2 CO FIP

CONGRESSO ODONTOLOGIA

5º ENCONTRO DE EGRESSOS

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA BUSCA POR EXCELÊNCIA EM ODONTOLOGIA

ANAIS

12 A 14 .NOV | Odontologia FIP

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central

C749a COFIP – Congresso de Odontologia (2.:2018:Patos, PB) .
Anais do II Congresso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos; 5º Encontro de Egressos: inovações tecnológicas na busca por excelência em odontologia, 12 a 14 de nov.2018. Organizado por: Suyene de Oliveira Paredes – Patos, PB: FIP, 2018.
56 fls.

Centro Educacional de Ensino Superior de Patos – CEESP/FIP

1.Odontologia 2. Inovação 3.Tecnologia Odontológica
I.Título II.CEESP - FIP

BC CDU: 616.314

Laureno Marques Sales, Bibliotecário especialista. CRB -15/121

Conteúdo

Mensagem Inicial **03**

De JOAO a COFIP: um resgate histórico ao longo de 10 anos **05**

Comissão Organizadora **07**

Comissão Acadêmica **08**

Programação **08**

Pré-avaliadores e Avaliadores **09**

Resumo dos Trabalhos Apresentados na Categoria Comunicação Oral **13**

C1 Dentística, Prótese Dentária e Disfunção Têmporo-mandibular 14

C2 Diagnóstico Oral/ Estomatologia, Patologia e Radiologia Oral 14

C3 Anatomia, Terapêutica, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial e Implantodontia. 15

C4 Endodontia, Periodontia e Terapias Complementares 16

C5 Odontopediatria e Ortodontia 19

C7 Odontologia para pacientes com necessidades especiais, Odontogeriatria e Odontologia Hospitalar 20

C8 Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e Áreas Afins 21

Resumo dos Trabalhos Apresentados na Categoria Painel **22**

P1 Dentística, Prótese Dentária e Disfunção Têmporo-mandibular 23

P2 Diagnóstico Oral/ Estomatologia, Patologia e Radiologia Oral 25

P3 Anatomia, Terapêutica, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial e Implantodontia. 30

P4 Endodontia, Periodontia e Terapias Complementares 33

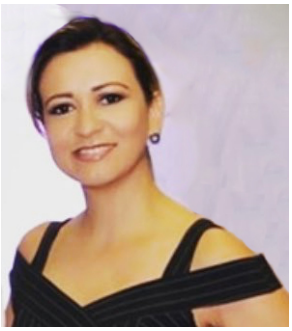
P5 Odontopediatria e Ortodontia, ... 36

P6 (Saúde Coletiva, Cariologia e Odontologia Preventiva) 45

P7 Odontologia para pacientes com necessidades especiais, Odontogeriatria e Odontologia Hospitalar 51

P8 Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e Áreas Afins 55

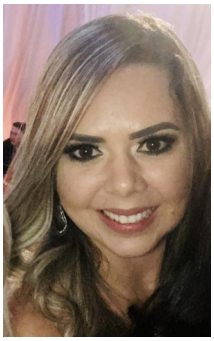
Mensagem Inicial



Paula Vanessa da Silva

Coordenadora do Curso de Odontologia das FIP

Presidente do 2º COFIP



Priscila Medeiros Bezerra

Coordenadora Adjunta do Curso de Odontologia das FIP

Há dez anos estava sendo escrita uma história de sonhos, de conquistas, de futuros incríveis, do livro das Faculdades Integradas de Patos, do Capítulo do Curso de Odontologia.

A fundação do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos deu oportunidade do ingresso de estudantes que possuíam um sonho em comum, poder encantar sorrisos e com isso ampliar a assistência Odontológica para pacientes de Patos e cidades vizinhas. O sonho de se tornarem Cirurgiões Dentistas!

O curso de Odontologia das FIP foi idealizado dentro de um moderno projeto de gestão educacional, que aliou planejamento, preservação ambiental, tecnologia e capacitação docente continuada, e hoje tem dez anos de história na formação de profissionais qualificados e diferenciados.

Tivemos que superar muitas dificuldades, mas sempre foi tudo trabalhado com muita seriedade e dedicação. E hoje temos o orgulho de comemorar com os nossos estudantes, egressos, professores, equipe de apoio e equipe gestora, a excelência do nosso curso, através da prática de uma Odontologia de excelente qualidade, preventiva, restauradora e estética, seguindo os mais modernos padrões da área.

Todo o trabalho de idealização do curso foi coroado com a autorização do Ministério da Educação – MEC e o primeiro vestibular do curso aconteceu no semestre de 2008.1.

O diferencial do curso de Odontologia das FIP é a estrutura que oferece aos estudantes, a qualificação dos docentes e a dedicação dos alunos, durante as atividades acadêmicas, práticas laboratoriais e clínicas, atividades de responsabilidade social e pesquisas, permitindo-lhes conhecer a realidade da saúde bucal da população.

Em 10 anos de história na formação de profissionais na Paraíba, o curso de Odontologia das FIP e conta com incentivo à pesquisa e participação em congressos, projetos interdisciplinares e projetos sociais desde o início do curso, que contribuem para a formação do futuro profissional. Além disso, o corpo docente é formado por mestres e doutores de conceituada qualificação.

Um número considerável de atendimentos odontológicos tem sido prestados à população, trazendo com isso uma grande mudança em relação aos dados epidemiológicos em saúde bucal de Patos e região.

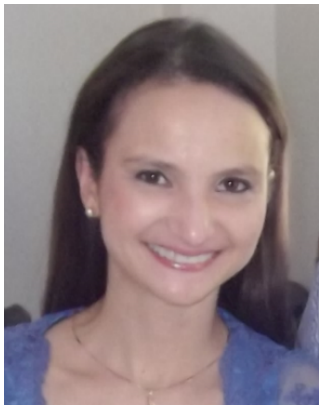
No ano de 2018 comemoramos os 10 anos do curso de Odontologia e queremos fazer desse 2º COFIP um momento que vai além da atualização de conhecimentos e trocas de

experiências com professores e profissionais de outras instituições de ensino, esse ano, todos que fazem parte dessa história apresentam um motivo a mais para celebrar a excelência no ensino e no importante papel de responsabilidade social prestado pelo curso de Odontologia das FIP.

O segundo COFIP traz como tema: "Inovações Tecnológicas na Busca por Excelência", e este foi planejado pela comissão organizadora, pois os avanços em pesquisa e tecnologia na área de Odontologia vem acontecendo cada vez mais rápido. A Odontologia de ontem, de hoje e a que será praticada amanhã são bem diferentes.

Por isso é importante que oportunizemos aos acadêmicos de Odontologia e profissionais da área, através de eventos com esta temática, mecanismos para que possam se inserir com excelente qualificação no mercado de trabalho.

Parabéns família do curso de Odontologia das FIP!



Suyene de Oliveira Paredes
Coordenadora da Comissão Científica do 2º COFIP

De JOAO a COFIP: um resgate histórico ao longo de 10 anos

Durante seis anos atuando na organização da Jornada Acadêmica de Odontologia (JOAO) das Faculdades Integradas de Patos (FIP), sendo cinco destes à frente da Comissão Científica, pude acompanhar a transformação de um evento que se iniciou, timidamente, como um encontro acadêmico entre alunos e professores da instituição, em um acontecimento de proporções muito maiores. Esse crescimento e amadurecimento são observados em virtude de um aprimoramento nos aspectos organizacional, científico e social das primeiras experiências. Assim, a JOAO tornou-se, em 2017, o COFIP (Congresso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos), destacando-se como um dos maiores Congressos de Odontologia do Sertão Paraibano.

Em comemoração aos 10 anos do Curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, faço um resgate histórico das datas e temáticas do evento até o presente momento. Não poderia deixar de mencionar os coordenadores de curso, presidentes do evento e coordenadores de comissão científica, das versões anteriores, os quais contribuíram, cada um em seu momento, com o melhor que poderia ser oferecido, levando-se em consideração os desafios e as conquistas de cada época. Além dos organizadores, todos os palestrantes, avaliadores e congressistas foram também protagonistas que abrilhantaram, anualmente, o evento e são merecedores de todo respeito e admiração. A seguir, apresento os momentos que marcaram a trajetória da JOAO em COFIP, os quais merecem ser registrados na memória do Curso de Odontologia das FIP.

Jornada/ Congresso	Data	Tema Central	Coordenação do Curso, Evento e Comissão Científica
I JOAO	03 de Junho de 2009	Ausente	Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega
II JOAO	28 e 29 de Maio de 2010	Ausente	Fernando A. de F. Aires Júnior Andreza Cristina de L. Targino Massoni
III JOAO	02 e 03 Junho de 2011	Ausente	Fernando A. de F. Aires Júnior Andreza Cristina de L. Targino Massoni
IV JOAO	19 e 20 de Setembro de 2012	Ausente	Fátima Roneiva Alves Fonseca Sérgio H. G. de Carvalho Jocianelle M. F. de A. Fernandes
V JOAO	05, 06, e 07 de Novembro de 2013	A interdisciplinaridade na Odontologia: os novos rumos para o futuro	Fátima Roneiva Alves Fonseca Sérgio H. G. de Carvalho Suyene de Oliveira Paredes
VI JOAO	05, 06, e 07 de Novembro de 2014	Avanços e Desafios na Odontologia Moderna: Prática, Clínica, Ensino e Pesquisa	Fátima Roneiva Alves Fonseca Sérgio H. G. de Carvalho Suyene de Oliveira Paredes
VII JOAO	04,05 e 06 de Novembro de 2015	Contemporaneidade e Odontologia: Desafios, Paradigmas e Práticas Clínicas	Fátima Roneiva Alves Fonseca Sérgio H. G. de Carvalho Dmitry José de S. Sarmento
VIII JOAO	16, 17 e 18 de Novembro de 2016	Odontologia e Qualidade de Vida: Desafios na Prática Clínica	Paula Vanessa da Silva Priscila Medeiros Bezerra Vanessa Lessa C. de Araújo Suyene de Oliveira Paredes
I X JOAO 1º COFIP	25, 26 e 27 de Outubro de 2017	Desafios da Odontologia Atual: promover saúde bucal com inclusão e responsabilidade social	Paula Vanessa da Silva Priscila Medeiros Bezerra Vanessa Lessa C. de Araújo Suyene de Oliveira Paredes
2º COFIP	12, 13 e 14 de Novembro de 2018	Inovações tecnológicas na busca por excelência	Paula Vanessa da Silva Priscila Medeiros Bezerra Ertânia Araújo Bezerra Suyene de Oliveira Paredes

Em três dias de evento, o 2º COFIP cumpriu com a programação de 14 mini-cursos, sendo dois deles na modalidade "*Hands On*", os quais foram ministrados por 15 palestrantes. Além disso, 44 professores e profissionais especialistas foram responsáveis pela avaliação de 163 trabalhos apresentados nas mais diferentes áreas do conhecimento. Os Anais do 2º COFIP representam uma coletânea dos resumos dos trabalhos apresentados nas categorias comunicação oral e painel, as quais foram subdivididas em oito áreas temáticas. Os conteúdos dos resumos, publicados neste documento, são de inteira responsabilidade dos seus autores, e apesar de aprovados por uma banca julgadora, não refletem, necessariamente, a opinião da Comissão Científica.

Parabéns a todos nós que tentamos ampliar e aperfeiçoar o nosso evento a cada ano. O que esperar do 3º COFIP? O melhor que pudermos apresentar em termos cursos, palestrantes, trabalhos e avaliações. Que venha o próximo COFIP!!!!

COMISSÃO ORGANIZADORA

Paula Vanessa da Silva

COORDENADORA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Priscila Medeiros Bezerra

COORDENADORA ADJUNTA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Paula Vanessa da Silva

PRESIDENTE DO 2º COFIP

Suyene de Oliveira Paredes

COORDENADORA DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO 2º COFIP

Ertânia Araújo Bezerra

COORDENADORA DE EVENTOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Priscila Medeiros Bezerra

Paula Vanessa da Silva

TESOURARIA

Suyene de Oliveira Paredes

Josefa Aparecida Alves Ribeiro

Otacílio Paulo de Araújo Filho

COMISSÃO CIENTÍFICA

Iuçara Ilna Alves de Medeiros Dantas

SECRETARIA

Andressa Karla Lucena Monteiro
Arthur Kaike Mota Morais
Bruna Riviane Sinésio de Souza
Canuto Fernandes Barreto Júnior
Carlos Eduardo Linhares Forte
Claudiony Henrique Dantas de Sousa Azevedo
Ednalva Kelly Nunes de Lacerda
Eduarda Talita Freitas de Sá
Eryohana de Farias Lucena
Felipe Castro Fernandes
Fernanda Simões Fernandes
Filipe Tállysson de Lima Alves
Francisca Caren Leite Ferreira
Frank Pereira da Silva
Hémerson Fábio Mamedes de Farias
Iara Vilar Guedes de Farias
Ingryd Sales Morais
Jorge Guilherme Marques Benicio Silva
kaline Pereira da Silva
Kelson Breno Lima Brasileiro
Larissa da Silva Oliveira Vasconcelos
Luiza Bianca de Sousa Alves
Maria Aparecida Santos Araújo
Michelly Figueiroa Pessoas Silva
Nathan Felipe Ferreira de Souza
Otávio de Andrade Nunes Neto
Péricles Natanael Fernandes de Medeiros
Renato Ferreira da Nóbrega
Thaelmanna Inês Gomes de Moura Rodrigues
Wenancio Markys Dantas de Lima
Weslley Flaviano Medeiros Wanderley

COMISSÃO ACADÊMICA

PROGRAMAÇÃO DO 2º CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP				
DATA	**TURNO**	**LOCAL**	**ATIVIDADES/ PALESTRANTES**	
12/11/2018 Segunda-feira	**MANHÃ** - a partir das 9:00	Recepção do curso de Odontologia	Credenciamento do 2º COFIP	
12/11/2018 Segunda-feira	**TARDE** - a partir das 15:00	Curso de Odontologia	**Apresentações de Trabalhos científicos – Modalidade Comunicação oral**	
12/11/2018 segunda-feira	**NOITE** - abertura do 2º COFIP - A partir das 18:30	Auditório Master/ Sala Master	**LASER DE ALTA POTÊNCIA NA ODONTOLOGIA**	Gustavo Gomes Agripino
12/11/2018 segunda-feira	**NOITE**	Centro Cultural e Desportivo José Gomes Alves - FIP	**Coquetel de abertura do 2º COFIP**	
13/11/2018 Terça-feira	**MANHÃ 8:00 às 11:00**	**Auditório Master**	**<u>TEMA 1:</u> CÉLULAS-TRONCO PRESENTES NAS POLPAS DENTAIS: QUE TESOURO É ESSE?**	**José Ricardo Muniz Ferreira**
		Sala Master	**<u>TEMA 2:</u> EXCELÊNCIA EM ENDODONTIA COM AUXÍLIO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS ATUAIS**	**José Rodolpho de Lima Dias**
		Auditório Paulo Bonavides	**<u>TEMA 3:</u> HIPNOSE APLICADA À ODONTOLOGIA**	**Doriélio Barreto da Costa**
		Laboratório Odonto	**<u>TEMA 4:</u> HANDS-ON: O USO DO MOCK-UP NA OTIMIZAÇÃO E PRECISÃO DOS RESULTADOS**	**Thiago Serpa Simões de Farias**
13/11/2018 Terça-feira	**TARDE** - a partir das 14:00	Curso de Odontologia	**Exposição de trabalhos científicos - Painéis**	
13/11/2018 Terça-feira	**TARDE 14:00 às 17:00**	**Auditório Master**	**<u>TEMA 1:</u> USO DE BIOMATERIAIS COM LIBERAÇÃO DE FÁRMACOS PARA FINS ODONTOLÓGICOS**	**Solomon Kweku Sagoe Amoah**
		Sala Master	**<u>TEMA 2:</u> OBTENÇÃO DOS DERIVADOS SANGUÍNEOS E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA - EXPOSIÇÃO DE VENOPUNÇÃO E CENTRIFUGAÇÃO**	**George Borja de Freitas**

		Auditório Paulo Bonavides	**<u>TEMA 3:</u> USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA ODONTOLOGIA**	**Jalber Almeida dos Santos**
13/11/2018 Terça-feira	**TARDE**	Curso de Odontologia	**Coffee break**	
13/11/2018 Terça-feira	**NOITE** - a partir das 18:00	Curso de Odontologia	**Apresentação de Trabalhos Científicos - Painéis**	
14/11/2018 Quarta-feira	**MANHÃ 8:00 às 11:00**	**Auditório Master**	**<u>TEMA 1:</u> FLUXO DIGITAL NA ODONTOLOGIA. O FUTURO É HOJE!**	**Bruno Almeida Pessoa Lins Vinicius de Melo Santa Cruz Neves**
		Sala Master (*Inscrever após preencher as vagas do Auditório Master)	**<u>TEMA 2:</u> FLUXO DIGITAL NA ODONTOLOGIA. O FUTURO É HOJE! (Projeção da palestra do Auditório Master)**	
		Auditório Paulo Bonavides	**<u>TEMA 3:</u> PARA ONDE CAMINHA A ORTODONTIA?**	**Thiago Maciel Cavalcanti**
		Laboratório Odonto	**<u>TEMA 4:</u> HANDS-ON: CIRURGIA DE RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO EM MANDÍBULA DE PORCO**	**Kadmo Azevedo de Figueiredo Ítalo Cardoso dos Santos**
14/11/2018 Quarta-feira	**TARDE 14:00 às 17:00**	**Auditório Master**	**<u>TEMA 1:</u> CONCEITO "LOW STRESS DENTAL EXPERIENCE"- MINIMIZANDO DOR E MEDO NO DENTISTA**	**Matheus Jardelino Dias**
		Sala Master	**<u>TEMA 2:</u> HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO, GESTÃO DE CARREIRA E SUPERAÇÃO**	**Emídio Antônio de Araújo Neto**

PRÉ- AVALIADORES

1. Danillo Urquiza de Figueirêdo
2. Danúbia Roberta Medeiros Nóbrega
3. Gigliana Maria Sobral Cavalcante
4. Hermanda Barbosa Rodrigues
5. Josefa Aparecida Alves Ribeiro
6. Paula Vanessa da Silva
7. Suyene de Oliveira Paredes

AVALIADORES
CATEGORIA COMUNICAÇÃO ORAL

1. Danillo Urquiza de Figueirêdo
2. Danúbia Roberta Medeiros Nóbrega
3. Demetrio Morais de Medeiros
4. Ertânia Araujo Bezerra
5. Francisca Gadelha de Oliveira Medeiros
6. Gigliana Maria Sobral Cavalcante
7. Irley Gonzaga Machado Patriota
8. Julierme Ferreira Rocha
9. Karla Maria Simões Meira
10. Martina Gerlane de Oliveira Pinto
11. Otacílio Paulo de Araújo Filho
12. Poliana de Santana Costa
13. Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza
14. Waldênia Pereira Freire

AVALIADORES
CATEGORIA PAINEL

1. Ailton de Morais Cavalcanti
2. Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega
3. Daniella de Lucena Morais
4. Danillo Urquiza de Figueirêdo
5. Danúbia Roberta Medeiros Nóbrega
6. Eduardo Dias Ribeiro
7. Elizandra Silva da Penha
8. Ertânia Araujo Bezerra
9. Estefânia Queiroga de Santana e Alencar
10. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa
11. Fátima Roneiva Alves Fonseca
12. Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim
13. Francisca Gadelha de Oliveira Medeiros
14. George Borja de Freitas
15. George João Ferreira do Nascimento
16. Gigliana Maria Sobral Cavalcante
17. Hermanda Barbosa Rodrigues
18. Hianne Cristinne de Morais Medeiros
19. Ieda Xavier Guedes
20. Ítalo Cardoso dos Santos
21. Jalber Almeida dos Santos
22. Josefa Aparecida Alves Ribeiro
23. Julierme Ferreira Rocha
24. Kadmo Azevedo de Figueiredo
25. Karla Maria Simões Meira
26. Karolina Figuêiredo Loureiro
27. Kássia Regina Simões Meira
28. Maria Cleide Azevedo Braz
29. Martina Gerlane de Oliveira Pinto
30. Osório Queiroga de Assis Neto
31. Otacílio Paulo de Araújo Filho
32. Patrícia Pereira Maciel
33. Paula Vanessa da Silva
34. Poliana de Santana Costa
35. Priscila Medeiros Bezerra
36. Rebeca Dantas Alves Figueiredo
37. Samara Cirilo Feitosa Germano
38. Stheshy Vieira e Souza
39. Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza
40. Suyene de Oliveira Paredes
41. Thiago Serpa Simões de Farias
42. Waldênia Pereira Freire

2 CO FIP

CONGRESSO ODONTOLOGIA

5º ENCONTRO DE EGRESSOS

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA BUSCA POR EXCELÊNCIA EM ODONTOLOGIA

RESUMOS DOS TRABALHOS

COMUNICAÇÃO ORAL

12 A 14 .NOV | Odontologia FIP

C1- 001 AVALIAÇÃO DA POTÊNCIA DOS FOTOPOLIMERIZADORES UTILIZADOS NAS CLÍNICAS ESCOLA DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Izabel de Assis Dantas Medeiros*, Daila de Freitas Guerra, Nilberto Lúcio da Silva Gomes, Fyreson Barros dos Santos, Kássia Regina Simões Meira, Danúbia Roberta de Medeiros Nóbrega.

Izabeldassis@gmail.com
Damnobrega@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Objetivos: O presente estudo objetivou avaliar a potência dos fotopolimerizadores utilizados nas Clínicas Escolas de Odontologia das FIP. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa a qual foi realizada na Clínica Escola de Odontologia das FIP, utilizando um instrumento de coleta, elaborado pelos pesquisadores, que continha informações referentes à: tipo de aparelho e sua potência, tempo de uso, periodicidade de manutenção. A coleta foi realizada por um único examinador treinado que aferiu a potência dos fotopolimerizadores com o auxílio de um radiômetro. Os dados foram computados utilizando o Excel 2016 para Windows e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 53 aparelhos fotopolimerizadores tipo Led com ponteira de acrílico. Destes, 23% apresentaram potência abaixo de 400mW/cm²; a maioria dos aparelhos apresentou potência entre 400mW/cm² e 600 mW/cm² e 11% dos aparelhos com potência acima de 600 mW/cm². Os aparelhos adquiridos em 2010 totalizaram 70% da amostra; outros 19% deles foram adquiridos em 2016 e 11% em 2017. **Conclusões:** Conclui-se que a maioria dos aparelhos apresentava a potência mínima recomendada para a fotopolimerização adequada das resinas compostas, estavam sendo utilizados há mais de 5 anos, e só passavam por manutenção técnica diante de problemas em seu funcionamento.

Descritores: Resinas Compostas, Polimerização, Cura Luminosa de Adesivos Dentários

C2-002: ADENOMA PLEOMÓRFICO DE PALATO DURO EM PACIENTE DE 20 ANOS: RELATO DE CASO

Mayanne Leite da Costa*, Rani Iani Costa Gonçalo; Janaina Lessa de Morais dos Santos; Carolina Maria Campos; Lélila Maria Guedes Queiroz; Hianne Cristinne de Morais Medeiros.

mayanne.costaa@gmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O Adenoma Pleomórfico é neoplasia benigna de glândula salivar mais incidente e especialmente na glândula parótida (70%), mas pode atingir também as glândulas salivares menores (20%), tendo predileção por palato e lábio superior. Tem predileção pelo sexo feminino, entre terceira e sexta década de vida. Clinicamente, geralmente se apresenta como aumento de volume indolor, crescimento lento, endurecido e móvel à palpação, não sendo comum a ulceração da área envolvida. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 20 anos, leucoderma, procurou a clinica de estomatologia da UFRN com queixa de "caroço no céu da boca" SIP. Observou no exame clínico aumento de volume na região de palato duro com aspecto nodular exofítico, esbranquiçado, consistência firme, séssil e crescimento lento, evolução de 4 meses e medindo 2cm. Com base na localização e comportamento da lesão a hipótese diagnóstica foi de Adenoma Pleomorfico. Optou-se então pela realização de biópsia incisional. O exame histopatológico revelou fragmentos de neoplasia benigna de origem glandular caracterizada pela proliferação de células ductais e mioepiteliais. As células ductais apresentavam-se mais cuboidais ou achatadas, enquanto as mioepiteliais exibiam morfologia variada, ora com citoplasma claro, fusiformes e de aspecto basaloide. O estroma de tecido conjuntivo também exibia variações, podendo observar áreas de hialinização e tecido mixomatoso. O diagnóstico histopatológico foi compatível com Adenoma Pleomórfico. O paciente foi encaminhado para remoção cirúrgica da lesão e acompanhamento. **Considerações Finais**: Apesar do crescimento lento, esta lesão pode atingir grandes dimensões, quando não possui sintomatologia dolorosa o que retarda a procura por atendimento. O prognóstico depende do tempo de evolução e das estruturas acometidas pela lesão, tendo em vista que o tratamento consiste em remoção cirúrgica com margens de segurança devido à probabilidade de transformação maligna. Dessa forma, é imprescindível um acompanhamento à longo prazo do paciente para evitar recorrência ou transformação da lesão.

Descritores: Neoplasia; Glândula Parótida; Biópsia.

C2-001: EXÉRESE DE ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO.

Danielle de Freitas Bezerra *, Jorge Guilherme Marques Benício, Maria Alice Lucena, Denise Gomes Torres, George Borja Freitas.

daniellefreitasbezerra@gmail.com
george_borja@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba.

Introdução: O odontoma composto é um tipo de tumor odontogênico comum que apresenta uma etiologia desconhecida, podendo está relacionado a infecções locais, dentes não-irrompidos e traumatismo. São lesões geralmente assintomáticas, podendo ser descoberta em exames radiográficos de rotina e ocorrem frequentemente na maxila. **Relato de caso:** A paciente R.K, 12 anos, leucoderma, procurou a clínica do curso de cirurgia oral menor das Faculdades integradas de Patos- PB (FIP) queixando-se da não erupção do elemento canino. Foi solicitada uma tomografia computadorizada para uma melhor visualização da posição do elemento, ao analisar a tomografia foi constatado a presença de um conjunto de dentículos na região de ápice dos incisivos por palatino na qual estava impedindo a erupção desse elemento. Durante a anamnese foi relatado pela paciente que não havia sintomatologia dolorosa e não apresentava nenhum aumento de volume. O tratamento proposto foi a excisão cirúrgica da lesão (enucleação e curetagem). A cirurgia foi realizado com anestesia infiltrativa com Articaína 2% do nervo alveolar superior médio, bloqueio regional do nervo palatino maior e do nasopalatino, uma incisão do tipo envelope no rebordo aveolar do canino até o segundo pré-molar foi confeccionada, após o descolamento foi utilizado a caneta de alta rotação e a broca cirúrgica (6) sob irrigação abundante de soro fisiológico para exérese do tumor. A regularização óssea foi realizada com lima para osso removendo espículas ósseas que poderiam gerar futuros danos a paciente, limpeza final da cavidade com soro fisiológico, reposicionamento do retalho e sutura com fio de seda 3-0. Após sete dias a paciente compareceu a clínica para remoção dos pontos e foi observado uma ótima cicatrização e coabitação dos bordos. **Considerações Finais:** Conclui-se que apesar de o odontoma ser uma lesão benigna quanto mais precoce o diagnóstico, mais cedo a intervenção cirúrgica para que problemas futuros sejam evitados.

Descritores: Odontoma; Diagnostico; Etiologia.

C2-003: PRÉ-MOLARES SUPERIORES TRIRRADICULADOS DIAGNOSTICADOS ATRAVÉS DE TOMOGRAFIA COPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO.

Daniel Medeiros da Silva*, José Igor Vieira Batista, Fernanda Conceição Nunes Macena, Jalber Almeida dos Santos.

danielmedeiros555@gmail.com
jalbersantos@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A morfologia interna e externa é muito importante na prática clínica da odontologia, nesse sentido este relato tem a finalidade de descrever um achado tomográfico de três pré-molares com três raízes. **Relato de Caso:** Paciente sexo Masculino, J.U.V, 22 anos, Leucoderma, compareceu a Clínica de Imaginologia das Faculdades Integradas de Patos e realizou tomografia computadorizada de feixe cônico com volume total adquirido (FOV) de 8x5 cm e VOXEL de 0,16mm para planejamento da remoção de um dente supranumerário na região dos dentes 14 e 15, após realização da mesma foi observado nos elementos dentários 14, 15 e 25 a presença de raízes supranumerárias, ambos com duas raízes vestibulares e uma palatina, fato não muito comum na anatomia de tal grupo dentário. **Considerações Finais:** Ressalta-se as vantagens do exame tomográfico de feixe cônico na análise da anatomia das raízes e canais radiculares.

Descritores: Anatomia; Tomografia; Variação Anatômica; Dente Pré-molar.

C2-004: ANÁLISE DA FORAMINA LINGUAL E DO CANAL INCISIVO NA MANDÍBULA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO.

Hémerson Fábio Mamedes de Farias*; George Borja de Freitas; Jalber Almeida dos Santos.

hemersonfabio@yahoo.com.br
jalbersantos@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Objetivos: Analisar, através de tomografias computadorizadas de feixe cônico, a presença do canal incisivo da mandíbula e foramina lingual. **Metodologia:** Inicialmente, foi examinada a visibilidade do Canal Incisivo Mandibular (CIM) e Foramina Lingual (FL), classificando-os em visíveis ou não visíveis. Posteriormente, com relação à posição do CIM, realizaram-se mensurações do compimento em curto, médio ou longo, presença de ramificação do canal, classificação em relação a sua trajetória em lingual, central ou vestibular e em relação à sua altura, foi classificada em A (próximo à base), B (região central) e C (próximo à crista). Com relação à FL, foram avaliados os números de foraminas presentes por cada paciente, o comprimento dos canais, a altura da foramina lingual em relação à base mandibular e a altura para crista alveolar. **Resultados:** Com relação ao comprimento do CIM, mostra-se que 37,4% dos pacientes apresentam um comprimento curto, 29,1% médio e 16,6% longo. Em relação a sua trajetória e altura 8,3% pacientes apresentaram direção para lingual e base da mandíbula, 4,1% entre corticais e base mandibular, 4,1% vestibular e base mandibular, 12,4% altura média e lingual, 33,3% entre corticais, 4,1% vestibular e altura média, 4,1 lingual e crista alveolar, nenhum paciente apresentou entre corticais na região de crista, 8,3% entre corticais na região de crista alveolar e 16,6% não foram visualizados. Em relação à FL, todos os casos foram visualizados, onde 25% da amostra apresentaram 3 FL, 33,3% com 2 FL e 41,6% deles exibiram apenas 1 FL. Em relação a seu comprimento, obteve-se uma média geral de aproximadamente 7,14mm. 07,59mm para a base mandibular e altura para crista teve como resultado médio de 17,58mm. **Conclusões:** Mediante os resultados obtidos foi possível se observar que as imagens de TCFC permitem alta visibilidade do canal incisivo da mandíbula e da foramina lingual.

Descritores: Tomografia Computadorizada por Raios X; Mandíbula; Nervo Mandibular.

C3-001 CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO

Andréa Bianca Rodrigues Silva*, Amanda Vitória de Lima, Joseph Ryner Dantas Lima, Tácito Viterbo Correia da Silva, Daniel Medeiros da Silva, Carlos Frederico de Farias Batista.

fredericoctbmf@yahoo.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A região posterior da maxila é descrita como a mais difícil e problemática quando se trata da reabilitação com implantes osseointegráveis. Tal dificuldade pode estar relacionada com diversos fatores, como por exemplo, a escassez de osso provocada pela reabsorção do rebordo alveolar, pneumatização do seio maxilar após a perda de elementos dentários e baixa densidade óssea (osso tipo III e IV), sendo necessário lançar mão de técnicas para ganho ósseo nesta região, tal como levantamento de seio maxilar. Nos casos em que existe um remanescente ósseo de no mínimo 5 a 7 mm pode-se fazer o levantamento do seio maxilar e a instalação imediata do implante, tendo em vista que esse remanescente ósseo é capaz de dar a estabilidade primária ao implante. No entanto, atualmente, têm-se demonstrado bons resultados em pacientes com espaço subantral reduzido (< 5mm). **Relato de Caso:** Paciente A.B.L, 58 anos, masculino, apresentava ausência dos elementos dentários 25 e 26, necessitando de tratamento reabilitador através de implantes dentário. Ao exame tomográfico observou-se que não havia altura óssea suficiente para a instalação dos implantes, optando-se então por um tratamento de enxerto ósseo através da técnica de levantamento de seio maxilar (sinus-lift system). Analisando a espessura óssea da região, foi decidido realizar o procedimento concomitante ao enxerto. Após seis meses à instalação do implante, foi feita a cirurgia para a instalação do cicatrizador, seguida do encaminhamento do paciente para o tratamento reabilitador com prótese dentária implanto suportadas. **Considerações Finais:** A técnica de instalação de implantes concomitante a elevação da membrana sinusal e enxertia óssea autógena mostrou de fato ser uma combinação vantajosa para esse tipo de tratamento, uma vez que os enxertos autógenos são padrão ouro para reconstrução de defeitos ósseos residuais, e mostrou como vantagem a redução do custo e a não necessidade de uma segunda cirurgia.

Descritores: Implantação Dentária, Transplante Ósseo, Implantação dentária endo-ossea.

C3-002 A TCFC COMO EXAME COMPLEMENTAR NORTEADOR EM EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR PRÓXIMO AO CANAL MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Carlos Eduardo Linhares Forte, Diego Filipe Bezerra Silva, Danyllo Guimarães Morais Barros, Jussara da Silva Barbosa, Jhonatan Thiago Lacerda-Santos, Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho.

eduardoeduardolinhares@outlook.com.br
amarolafayette@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)
Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande, Paraíba (PB)

Introdução: No contexto da cirurgia bucomaxilofacial, a exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns e diversas são as suas indicações. Sua realização pode causar diversas complicações pós-operatórias, como lesão no nervo alveolar inferior (NAI). Para evitar essas complicações, os exames de imagem pré-operatórios se tornam indispensáveis para um procedimento de sucesso. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é apresentar, por meio de um relato de caso, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) como exame complementar norteador em exodontia de terceiro molar semi-incluso e impactado próximo ao canal mandibular. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, apresentou-se para exodontia de terceiros molares com finalidade ortodôntica. Na análise radiográfica inicial, o dente 38 apresentava-se semi-incluso e impactado em mesio-inclinação, próximo ao dente 37 e com íntima relação com o canal mandibular. A TCFC revelou que o trajeto do canal mandibular passava por vestibular das raízes do 38 e havia compartilhamento da cortical do canal com a cortical alveolar em ambas as raízes. Após as exodontias, foram feitas as suturas e prescrição de antibiótico e antiinflamatório, além de recomendações pós-operatórias para a paciente. Decorridos oito dias após a cirurgia, a paciente retornou para remoção das suturas, sem apresentar queixas em relação ao pós-operatório. **Considerações finais:** O uso de exames de imagem, como a radiografia panorâmica e a TCFC, permitiu a visualização completa e precisa das estruturas anatômicas para que assim o procedimento fosse concluído sem implicações trans e pós-operatórias negativas.

Descritores: Cirurgia bucal; Dente impactado; Tomografia computadorizada de feixe cônico.

C3-003 EXÉRESE CIRÚRGICA DE ODONTOMA COMPLEXO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Eryohana de Farias Lucena*, Bruna Kelly Frazão Costa, Maria Aparecida Santos Araújo, Michelly Figueiroa Pessoa Silva, Radassa Taize Rodrigues de Souza, George Borja de Freitas.

eryohana@hotmail.com
george_borja@hotmail.com

Introdução: O elemento dentário que não consegue se posicionar na arcada, após o período de desenvolvimento, é denominado incluso e se esta inclusão for motivada por alguma barreira mecânica, como dentes adjacentes, cistos e tumores benignos, é denominado como impactado. Os caninos são elementos dentários de proteção do sistema estomatognático, responsáveis pela função e harmonia oclusal, sendo indispensável nos movimentos de lateralidade. Portanto, há uma grande preocupação em reabilitar estes elementos. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, melanoderma, realizou uma radiografia panorâmica para documentação ortodôntica em que foi observada a presença de uma imagem radiopaca, sugestiva de odontoma complexo impedindo a erupção do elemento 23. A mesma compareceu a Clínica Escola de Odontologia das FIP com a solicitação da ortodontista para remoção da lesão e tracionamento do elemento em questão. Após realização da tomografia, foi realizada a remoção da lesão, com radiografia periapical transoperatória para confirmar excisão total. Após analise de uma segunda radiografia panorâmica, a exposição cirúrgica do elemento e colagem do botão para o tracionamento ortodôntico foi realizada em um segundo tempo cirúrgico. Para as duas cirurgias a paciente fez uso de medicação pré-operatória com 8mg de Dexamesona, 10mg sublingual de Deocil e Azitromicina 500mg. A medicação pós operatória consistiu em Ibuprofeno 600mg por três dias, Deocil 10mg por dois dias e Azitromicina 500mg por 2 dias. **Considerações finais**: A TCFC é fundamental para o diagnóstico de lesões que envolvem o complexo maxilomandibular, além de auxiliar no planejamento cirúrgico.

Descritores: Anormalidades Dentárias, Dente não Erupcionado, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

C3-004 EXODONTIA DE CANINO INCLUSO IMPACTADO EM REGIÃO DE MAXILA: RELATO DE CASO

Autores: Márcia Rocha de Lima*, Emiliany Tâmera Martins Nicolau, Eryohana de Farias Lucena, Maria Aparecida Santos Araujo, Michelly Figueiroa Pessoa Silva, George Borja de Freitas

marcinha.itapetim@gmail.com
george_borja@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O grupo dos caninos superiores permanentes compõem o segundo grupo dentário com maior ocorrência de impactação, atrás apenas dos terceiros molares, devido ao seu longo período de erupção. A presença de dentes impactados pode promover o desenvolvimento de lesões no órgão dentário, podendo comprometer o plano de tratamento, assim como também lesões nos elementos dentários adjacentes, como a reabsorção radicular externa. **Relato do Caso:** Paciente F.M.M.S, do sexo masculino, com 12 anos de idade, procurou a Clínica Escola de Odontologia das FIP relatando ter sido encaminhado pelo ortodontista para exodontia do canino impactado. No exame clínico intra-oral foi constatado a ausência do elemento 13 e presença do decíduo 53, também foi examinada a radiografia panorâmica e solicitada uma tomografia de feixe cônico para melhor visualização e planejamento cirúrgico. Ao examinar a tomografia, foi possível observar a proximidade com as raízes do elemento 12, reabsorção externa e ausência de espaço para tracionamento. O procedimento cirúrgico foi realizado com abordagem por vestibular, com incisão intrasulcular e Neumann modificada, com uma incisão relaxante vertical próximo a distal do incisivo central e outra relaxante oblíqua próxima a distal do segundo pré-molar superior, com osteotomia, odontosecção e posterior remoção do elemento dentário impactado. **Considerações Finais:** Os resultados cirúrgicos planejados foram obtidos, onde o paciente foi acompanhado durante todo o pós-operatório e posteriormente retornou para o ortodontista para tratamento ortodôntico desejado.

Descritores: Exodontia; Cirurgia Bucal; Ortodontia.

C3-005 AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DAS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DO CANAL MANDIBULAR EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS

Pierre Gomes de Morais Silva*, Jalber Almeida dos Santos, Flaviano Falcão de Araújo, George Borja Freitas.

pierregsilva2@hotmail.com
george_borja@hotmail.com.br
Faculdade Integrada de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Objetivo: Verificar, por meio da observação em radiografias panorâmicas (RP), a presença de variações anatômicas do canal mandibular (VACM), assim como, analisar e classificar seus diferentes trajetos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, observacional em RP do banco de dados da Clínica de Imaginologia das FIP, com o número 142358/2017 do Protocolo de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram excluídos os exames de pacientes edêntulos, fraturas mandibulares, processos patológicos císticos ou tumorais e imagens de baixa resolubilidade. As RP foram avaliadas por um único examinador previamente treinado, em tela de computador, com pouca iluminação local. A classificação das VACM foi adaptada a partir do estudo de Freitas, *et al*; 2016, considerando 04 tipos: classe A (Sentido inferior); classe B (Sentido mesial); classe C (Sentido Alveolar); classe D (Sentido retromolar). Os resultados foram tabulados em planilha Excel e avaliados descritivamente. **Resultados:** A amostra foi composta por 500 exames, sendo 207 (41,4%) do sexo masculino e 293 (58,6%) do sexo feminino, com média de idade 29,51 anos. Foi observada uma prevalência de 30 VACM. Destas as classificações de maior prevalência foi da classe B (43,6%), seguida da classe C (23,1%) e D (33,3%). Em nenhum caso, foi notada a presença de canais bífidos classificados como classe A. As VACM apareceram tanto unilateralmente quanto bilateralmente, na qual unilateralmente a prevalência foi no lado esquerdo (50%), no lado direito (20%) e bilateralmente (30%). De acordo com os resultados obtidos nesse estudo, encontrou-se uma prevalência de 6% de canais mandibulares bífidos. Os tipos de canal bífido mais prevalente foram classe B e classe D, e a maior ocorrência dos canais mandibulares bífidos foi unilateral esquerdo. **Conclusão**: A prevalência VACM neste estudo foi baixa. Porém é um sinal radiográfico importante para evitar intercorrências ao cirurgião dentista quanto à realização das intervenções cirúrgicas.

Decritores: Mandíbula; Nervo mandibular; Radiografia panorâmica.

ÁREA 4: Endodontia, Periodontia e Terapias Complementares

C4-001 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FREIO TETO LABIAL PERSISTENTE POR INDICAÇÃO ORTODÔNTICA: RELATO DE CASO

Marcelo Massilon de Morais Filho*, Wenancio Markys Dantas de Lima, Dinah Maria Cunha Lima, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Samara Cirilo Feitosa Germano, Ítalo Cardoso dos Santos.

94mmmf@gmail.com
italocardoso1993@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O freio labial formado de tecido fibroso coberto por mucosa exibe-se como uma dobra que está inserida na mucosa alveolar estendendo-se até a mucosa mastigatória. Ele é encarregado pelo controle do movimento do lábio superior e podendo assim apresentar alterações morfológicas. **Relato do caso:** Paciente gênero feminino, 37 anos, sem alterações sistêmicas, histórico de tratamento ortodôntico anterior. Ao exame clínico foi observado diastema interincisivos devido à presença de freio labial teto persistente. Após anestesia da região, foi realizada inicialmente uma incisão paralela ao longo eixo do dente até a linha mucogengival com lâmina de bisturi nº 15. Em seguida uma segunda incisão junto à mucosa gengival e gengiva inserida até atingir o periósteo, de onde se deve remover as fibras de tecido conjuntivo até o limite da inserção palatina em formato de cunha. As suturas foram em pontos isolados com fio de seda 4-0 garantindo hemostasia. A paciente realizou pós-operatório de 7 dias. **Considerações finais:** A frenectomia labial é um tratamento consideravelmente importante para fechamento de diastemas persistentes, onde o paciente retoma a função, fonação e harmonização estética do seu sorriso.

Descritores: Diastema; Freio Labial; Suturas; Frenotomia.

C4-002 TÉCNICA CIRÚRGICA DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA AUMENTO DE MUCOSA CERATINIZADA

Wenancio Markys Dantas de Lima*, Marcelo Massilon de Morais Filho, Francisco Alberto Santana de Almeida Junior, Samara Cirilo Feitosa Germano, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Ítalo Cardoso dos Santos.

wenanciom10@gmail.com
italocardoso1993@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A estética vermelha, a qual se refere a tecidos moles, tem sido motivos de estudos e aprimoramento de técnicas, principalmente na cirurgia plástica periodontal. As queixas mais comuns que podemos encontrar hoje em dia entre os problemas relacionados à estética do sorriso incluem-se: o sorriso gengival, assimetria do contorno gengival, recessões gengivais, hiper-pigmentação gengival e até mesmo freios anômalos. **Relato de Caso**: Paciente de gênero feminino, 21 anos, sem histórico de alterações sistemicas em etapa final de tratamento ortodôntico, compareceu a clinica odontológica, com as seguintes características do ponto de vista periodontal: higiene oral deficiente, calculo dentário, e a presença de recessão gengival classe I de Miller de 3mm no elemento 31 e com apenas 1mm de teido ceratinizado em sentido apical; após avaliação clínica, foi realizada orientação de higiene oral e raspagem de todos os sextantes, para adequação do meio bucal. Após o retorno a paciente foi submetida a enxertia, iniciamos com anestesia e preparo do leito receptor, onde foi feita uma incisão primaria com lamina 15c na linha mucogengival em retalho parcial foi feita a medição utilizando sonda milimetrada do tipo williams para medir o tamanho do enxerto a ser retirado da área doadora que neste caso foi o palato duro; incisão com extensão de aproximadamente 18mm e 3mm apical a margem gengival, retalho parcial com obtenção do tecido a ser enxertado, logo após realizou-se preparo e regularização do enxerto para ser transferido ao leito receptor, após estabilização do conteúdo, foi feito sutura com fio Vicryl 6-0. **Considerações Finais:** Tendo em vista o crescimento da odontologia estética, a utilização de tecidos moles para correção de imperfeições dento-alveolares tem sido cada vez mais necessária para resultados que gerem grande satisfação ao paciente, bem como a devolução de proteção e função dos tecidos peri-orais.

Descritores: Periodontia; Suturas; Estética.

C4-003 DIFERENTES FOTOSSENSIBILIZADORES NA TERAPIA FOTODINÂMICA EM COMBATE AO *ENTEROCOCCUS FAECALIS:* ESTUDO IN VITRO

Kaline Pereira da Silva*, Paula Vanessa da Silva, Ertânia Araujo Bezerra, Malena Rachel Sena Torres, Ângela Tochie Araki, Maria Cleide Azevedo Braz.

kalinesilva6@gmail.com
cleidebraz2011@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Objetivo: Avaliar a redução microbiana após a terapia fotodinâmica como coadjuvante ao preparo químico-cirúrgico, utilizando como fotossensibilizador o Azul de Metileno, Azul de Toluidina, Tanino e a Curcumina em canais radiculares de dentes humanos, incisivos inferiores, contaminados com *Enterococcus faecalis*. **Metodologia:** Foram utilizados 60 dentes, divididos em seis grupos, 10 espécimes em cada grupo. Grupo 1, onde foram utilizados apenas o Preparo Químico Mecânico (PQM) com o NaOCl a 2,5%, grupo 2, o PQM com Soro Fisiológicoa, no grupo 3 o PQM com NAOCL a 2,5% e a Terapia Fotodinâmica (PDT) com azul de metileno como fotossensibilizador, grupo 4, o PQM com NAOCL a 2,5% e a (PDT) com azul de Toluidina como fotossensibilizador, grupo 5, o PQM com NAOCL a 2,5% e a (PDT) com Curcumina como fotossensibilizador e no grupo 6 o PQM com NAOCL a 2,5% e a (PDT) com o Tanino como fotossensibilizador. Para a PDT utilizaram-se 1ml do fotossensibilizador na concentração de 0,005% que permanecerá no interior do canal radicular por 5min. A coleta microbiológica foi feita antes do PQM, após o PQM e com 48h após o PQM, ou seja, a coletas microbiológicas foram denominadas inicial, intermediária e final. Após as coletas, foi realizado o plaqueamento para a contagem das UFC's. **Resultados:** Ao comparar os valores iniciais e finais, as reduções percentuais em relação à média de UFC para o G1, G3 e G5 e G6 foram, respectivamente, de 85,32%, 65,99%, 67,23% e 97,49%. **Conclusão:** Após a realização desse estudo conclui-se que a terapia fotodinâmica utilizando os FS que obteve mais eficácia foi o Tanino, depois a Curcumina e o AM, que os demais. E que a irrigação com o hipoclorito de sódio é essencial no tratamento endodôntico.

Descritores: Fotoquimioterapia; Endodontia; Curcumina.

C4-004 AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE CONES DE GUTA-PERCHA: ESTUDO *IN VITRO*

Péricles Natanael Fernandes de Medeiros*, Mariana Ramos Guedes, Mayanne Leite da Costa, Ingryd Sales Morais, Priscila Medeiros Bezerra, Paula Vanessa da Silva.

peqsjs@gmail.com
paula_vanessa_@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi verificar a desinfecção dos cones de guta-percha utilizados na obturação endodôntica através de um estudo *in vitro*. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 45 cones de guta-percha, da 2° série (Dentsply®), dividida em duas coletas, uma inicial e outra final, a qual, foi dividida em três grupos G1 (água destilada), G2 (hipoclorito de sódio) e G3 (clorexidina). Em cada grupo, foi utilizada uma substância de desinfecção, exceto no G1 (grupo controle). Inicialmente a análise foi realizada para verificar a esterilização dos cones em embalagens lacradas. Posteriormente verificou-se a redução de microrganismos presentes nos cones de guta-percha, após o uso das soluções desinfectantes. **Resultados:** Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que mesmo embalagens lacradas podem apresentar insucesso na esterilização dos cones, e que soluções de Hipoclorito de Sódio 2,5% e Clorexidina 2% foram eficazes em 75% dos casos, na desinfecção dos cones de guta-percha. **Conclusão:** Concluiu-se que é necessária a desinfecção dos cones de guta-percha apesar de serem conduzidos em condições assépticas e que ambas as soluções desinfectante foram eficazes na descontaminação prévia dos cones de guta-percha.

Descritores: Endodontia; Guta-percha; Desinfecção.

C4-005 REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR ASSOCIADO A LENTES DE CONTATO

Sylwanna Alessandra Palmeira Medeiros de Sá Leite*; Romário Victor dos Santos Gomes;Marília Medeiros de Oliveira Morais; Rayssa Borges da Nóbrega; Ramon Vagner dos Santos Gomes;

sylwannaapmdsl@hotmail.com
ramon.odonto@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba.

Introdução: A Mordida aberta anterior vem de etiologias bem variadas e é bem frequente na população infantil. Além disso a busca pela estética do sorriso aumentou, e consequentemente, as especialidades buscam inovações e técnicas para a terapêutica desta maloclusão.**Relato de Caso**: Paciente, masculino, buscou o profissional cirurgião dentista com queixa de não estar satisfeito com seu sorriso. Foi submetido inicialmente ao tratamento ortodôntico aparelho convencional onde foi utilizado elástico 3/16" 170g de força nos incisivos centrais superiores e incisivos centrais e laterais inferiores, exercendo a função de extrusão deles. Em seguida, foi confeccionado o arco base de Ricketts, e assim, concluindo com 8 meses de tratamento ortodôntico, realizou-se gengivoplastia do elemento 15 ao 25 e Clareamento Dental. Por fim, foi realizado a cimentação de lentes de contato do 15 ao 25 (Lente emax de porcelana 0,7mm). **Considerações Finais:** Contudo, as lentes de contato têm sido importantes para reabilitações estéticas anteriores e podem oferecer a realização do que o paciente almeja. Além disso, a longevidade e integridade delas devem ser acompanhadas periodicamente.

Descritores: Ortodontia; Mordida Aberta; Gengivoplastia.

C4-006 PERIODONTITE AGRESSIVA GENERALIZADA: UM RELATO DE CASO

Vitória Brenda Figueredo Fernandes*, Tamires Ayala Alves Ferreira, Emmanuel Nunes de Oliveira, Geraldo Gomes de Carvalho Neto, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Karla Maria Simões Meira.

vitoriabrendafigueredo@gmail.com
karlameira1@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A periodontite se trata de uma doença de caráter inflamatório crônico, provocando a destruição de tecidos de suporte, formando bolsas periodontais, recessões gengivais e até possíveis perdas do elemento dentário. A classificação da periodontite pode ser dividida de acordo com sua cronicidade ou agressividade. No caso da agressiva há uma perda maior da quantidade de tecido periodontal, acometendo pacientes jovens e clinicamente saudáveis. Caracteriza-se pela rápida destruição óssea e alveolar e, quando é generalizada, tem a presença de perda óssea em pelo menos três elementos, além de molares e incisivos. **Relato de caso:** Paciente E.N.O, 27 anos, sexo masculino, procurou atendimento clínico por queixar-se da estética do sorriso por má posição dental. Após avaliação clínica e ortodôntica, o paciente foi encaminhado para realizar a documentação necessária. A radiografia panorâmica indicou extensas áreas de reabsorção de suporte ósseo principalmente em primeiros molares e incisivos incompatíveis com presença de fatores etiológicos. Após entrevista o paciente relatou ter se submetido a picos de estresse. Foi realizada terapia básica periodontal e prescrição de antimicrobianos com objetivo de paralisar a evolução da doença e depois de reavaliado o paciente pôde ser liberado para ortodontia. O paciente hoje se encontra em fase de manutenção periodontal. **Considerações finais**: O diagnóstico antecipado induz a um tratamento bem-sucedido, uma vez que quanto mais precoce for feita uma medida terapêutica, mais chances de recuperação do espaço periodontal, assim como estando sobre o resguardo de não ter perdas dentárias precocemente.

Descritores: Periodontia; Periodontite; Periodontite Agressiva.

C4-007 ESTUDO DA PREVALÊNCIA EM INCISIVOS INFERIORES DO SEGUNDO CANAL POR MEIO DE CINCO MÉTODOS DE AVALIAÇÃO.

Francisca Caren Leite Ferreira*, Eduarda Talita Freitas de Sá, Vanessa Lessa Cavalcante de Araújo, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

caren0531@hotmail.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Objetivos: Examinar a prevalência do segundo canal nos incisivos inferiores através de cinco métodos de visualização. **Metodologia:** Foram analisados 80 incisivos inferiores hígidos extraídos de humanos em bom estado de conservação, obtidos no banco de dentes humanos da Faculdades Integradas de Patos – FIP, todos os métodos foram analisados por dois especialistas, inicialmente foram realizadas radiografias oclusais, distribuídos 10 dentes em cada película radiográfica, sendo estes, sobrepostos a tomadas radiográficas nas angulações vestíbulo-lingual e mésio-distal. Em seguida, analisados no método exame visual, com o auxílio de uma sonda exploradora endodôntica reta (EXDG16®) e uma lima manual tipo K #10 (SybronEndo®). Os elementos dentários passaram depois por análise com o auxílio de uma lupa composta (Zeiss®) com aumento de 3,5 vezes, analisados em seguida foram encaminhados para o exame com microscópio clínico operatório (OPTO®) com magnificação de 20 vezes. Ambos recebendo o auxílio da sonda exploradora e da lima. O último método foi a tomografia computadorizada de feixe cônico. **Resultados:** No método radiográfico, o radiologista A visualizou o segundo canal em 28 dentes e o radiologista B 33 dentes, sendo 21 dentes igualmente observados pelos dois profissionais. No exame clínico o especialista A encontrou 2 dentes e o especialista B 4 dentes com a presença do segundo canal. Através da lupa composta foram observados pelo especialista A 3 dentes e o especialista B 5 dentes e no microscópio clínico o especialista A 9 dentes e o especialista B 13 dentes. Na CBTC o especialista A encontrou 33 dentes e o especialista B 50. **Conclusões:** o método que mais visualizou foi a tomografia que é o padrão de ouro e os demais métodos quando comparado a ele, o que mais se aproximou foi o radiográfico. Os demais foram intermediários.

Descritores: Incisivos; Endodontia; Tomografia Computadorizada por Raios X.

C4-008 AVALIAÇÃO DE PREVALÊNCIA DO CANAL MÉSIO-PALATINO EM PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR PELA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAN

Eduarda Talita Freitas de Sá*, Francisca Caren Leite Ferreira, Jalber Almeida dos Santos, Martina Gerlane de Oliveira Pinto, Vanessa Lessa Cavalcanti de Araújo.

eduarda_ta@hotmail.com
lessa.vanessa@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Objetivos: Avaliar a prevalência do canal mésio-palatino através de cinco métodos de diagnóstico com ênfase na tomografia computadorizada de feixe cônico. **Metodologia:** Foram analisados 60 primeiros molares superiores, extraídos de humanos, em bom estado de conservação. O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi por meio de uma tabela. **Resultados:** Foram realizadas radiografias oclusais distribuídos em 14 películas radiográficas, cada película com 08 dentes, sendo estes, onde passaram pela análise de dois especialistas, o avaliador 1 encontrou o canal em 11,6%, e o avaliador 2 encontrou em 13,3% dos dentes. O próximo passo foi a análise clínica visual sendo possível visualizar o canal em 55% dos dentes. Passaram por análises com o auxílio de uma lupa encontrando em 61,6% dos dentes, em seguida pelo microscópio clínico operatório podendo ser encontrado o canal em 71,6% dos dentes. Por fim foram avaliados pela tomografia computadorizada de feixe cônico sendo analisadas por dois avaliadores especialistas, o avaliador 1 encontrou em 23,3% dos dentes, e o avaliador 2 encontrou em 83,3% dos dentes analisados. **Conclusões:** Dos 60 dentes analisados a prevalência do canal mésio-palatino foi significativamente alta, representando 83,3% da amostra, tendo a tomografia como o método mais eficaz, se tornando o padrão ouro dentre os outros métodos realizados.

Descritores: Endodontia; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Tecnologia Odontológica.

C4-009 RECOBRIMENTO RADICULAR TECIDUAL ATRAVÉS DA TÉCNICA DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE: RELATO DE CASO

Joseph Ryner Dantas Lima*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Marília Medeiros de Oliveira Morais, Rainne Tuanny Dantas Lima, Samara Cirilo Feitosa Germano, Ítalo Cardoso dos Santos.

josephdantas@hotmail.com
italocardoso1993@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP), Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A busca por um sorriso estético tem levado ao aprimoramento, técnicas como as cirurgias plásticas periodontais, como é o caso dos enxertos gengivais livres, visto que, alterações nos tecidos de sustentação e proteção como: ressecções gengivais, freios proeminentes e/ou sorrisos gengivais, podem desfavorecer não somente a estética do sorriso, mas também a função e a saúde do meio bucal. **Relato de Caso**: Paciente leucoderma, gênero masculino, 58 anos, sem alterações sistêmicas, com histórico anterior de tratamento de bruxismo relatou hipersensibilidade dentinária no dente 45. Ao exame clinico periodontal foi observada uma recessão classe III de Miller devido à perda dos tecidos adjacentes. Com apenas uma pequena faixa de gengiva ceratinizada (1mm), a técnica do enxerto gengival livre foi a opção. Inicialmente no leito receptor, após o bloqueio anestésico local, foi feita uma incisão, com lamina de bisturi nº 15C paralela ao logo eixo, na linha mucogengival expondo periósteo em retalho de espessura parcial. As bordas do retalho foram suturadas apicalmente em pontos simples com Vicryl 6-0 impedindo assim a invaginação dos tecidos. Em seguida, no leito doador, foi realizada a coleta do enxerto na região de palato duro (distal do 1º pré-molar e mesial do 1º molar), seguido de sutura com fio de seda 4-0 e proteção com cimento cirúrgico. O enxerto foi preparado em sua espessura, em seguida foi adaptado no leito receptor conferindo adesão e estabilidade. Suturas em pontos isolados com fio Vicryl 6-0 foram realizados. Foi realizado pós-operatório de 30 dias. **Considerações Finais**: Dessa forma, é notório que a técnica de enxerto gengival livre é um recurso aplicável para corrigir as alterações nos tecidos peri-orais, que podem ser próprios do paciente ou adquiridos ao longo da vida. Com o êxito no procedimento é possível reestabelecer função, estética e consequente à satisfação do paciente.

Descritores: Retração gengival; Reabilitação; Estética.

C4-010 INTER-RELAÇÃO ENTRE ORTODONTIA E PERIODONTIA ATRAVÉS DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO.

Marilia Medeiros de Oliveira Morais *; Sylwanna Alessandra Palmeira Medeiros de Sá Leite; Joseph Rynner Dantas Lima; Rainne Tuanny Dantas Lima; Isabela Silva de Lima; Ítalo Cardoso dos Santos.

mariliamorais08@hotmail.com
italocardoso1993@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: Na odontologia, a interação disciplinar é a chave para melhorar os resultados estéticos e funcionais. Quando as alterações dentais e periodontais afetam a saúde bucal, existe a necessidade de agregar procedimentos multidisciplinares para alcançar o desejado. A procura é cada vez maior de pacientes adultos para tratamento ortodôntico, dessa forma, torna a Periodontia e a Ortodontia duas áreas com relação muito estreita no intuito de oferecer melhores resultados no tratamento odontológico do paciente, através de benefícios advindos da atuação combinada dessas duas especialidades. **Relato de Caso**: Paciente N.A.A., leucoderma, gênero feminino foi encaminhada ao setor de Periodontia por indicação ortodôntica para aumento da coroa clinica do dente 48 com o objetivo de facilitar o tracionamento ortodôntico. Foram realizadas avaliações clinicas e radiográficas, e assim se decidiu pela técnica do aumento da coroa clinica associada à osteotomia. Após o bloqueio anestésico local, inicialmente foi realizada uma incisão com lâmina de bisturi nº 15C na região retromolar seguida de incisão intrasucular com extensão até a face vestibular do dente 48. Foi realizado um retalho em espessura total, seguido de osteotomia nas regiões distal e disto-vestibular com brocas cirúrgicas periodontais. Curetagem (cureta Gracey 7-8, 13-14) e irrigação abundante do local e sutura em pontos simples com fio de seda 4-0 enceraram o procedimento. Foi realizado pós-operatório de 30 dias e observou-se que o procedimento cirúrgico permitiu a colagem do botão ortodôntico para tracionamento dentário. **Considerações Finais**: Desta forma, é notório que a inter-relação entre a ortodontia e periodontia proporciona resultados estéticos e funcionais de excelência.

Descritores: Ortodontia, Periodontia, Osteotomia.

C5-001 ALINHADORES INVISÍVEIS: RELATO DE CASO

Mayara Barros da Cruz Brito*, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Marcelo Fernandes Segatto, Danillo UrquizaFigueirêdo.

mayrodrigues13@hotmail.com
danillourquiza@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A nova tecnologia dos alinhadores invisíveis ganhou espaço entre os ortodontistas. A estética e a comodidade são as principais características deste método que se baseia exclusivamente na tecnologia digital tridimensional. Uma vez digitalizada, a imagem em 3D é analisada por técnicos que projetam o alinhador personalizado para aquela arcada junto com o plano de tratamento proposto pelo Ortodontista. Os alinhadores devem ser utilizados de vinte a vinte e três horas por dia, sendo removidos apenas para comer, beber e escovar os dentes. É feita a troca do alinhador, em média a cada duas semanas. **Relato de Caso:** Paciente L.H.T., 30 anos, classe I de Angle, procurou o dentista queixando-se do apinhamento dos dentes inferiores com acúmulo de cálculo excessivo, mostrou-se resistente ao uso do aparelho fixo. Foi dada a opção dos alinhadores invisíveis e o mesmo aprovou. Foi pedida uma documentação ortodôntica com scanner para alinhadores, em específico o InvisalignFull, além das extrações dos terceiros molares para descompressão posterior e melhora da movimentação anterior. Foi solicitado o Clincheck pela Align com as devidas considerações de movimentos de acordo com o ortodontista especialista, após considerações finais do Clinchekconcluiu-se que no total, eram necessários 24 alinhadores e mais 1 (25º) de sobrecorreção. Após 12 meses de tratamento, os resultados foram satisfatórios. **Considerações Finais:** O sistema de alinhadores invisíveis oferece ao ortodontista e ao paciente uma nova possibilidade de tratamento, tendo em vista que, quanto melhor a imagem virtual reproduzir a situação clínica atual, maior a eficiência dos alinhadores e o resultado final.

Descritores: Ortodontia; Má oclusão; Estética.

C5-002 FRENECTOMIA LINGUAL – RELATO DE CASO

Jorge Guilherme Marques Benicio Silva*, Danielle de Freitas Bezerra, Maria Alice Lucena de Medeiros, Denise Gomes Torres, Priscila Medeiros Bezerra.

jorge-odonto@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O freio lingual é uma estrutura de suma importância para o desenvolvimento de funções básicas, tendo participação na sucção, fala e deglutição. É caracterizado como uma prega de membrana mucosa que se conecta na metade da face sublingual ao assoalho da boca. Porém, quando há alteração na inserção dessa estrutura, a frenectomia é um procedimento cirúrgico comum, utilizado para a liberação do frênulo lingual. **Relato do Caso**: Paciente M. V., 13 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontologia das FIP, com encaminhamento de uma fonoaudióloga para a realização de frenectomia lingual. O exame clínico intraoral evidenciou freio lingual curto que limitava a amplitude dos movimentos da língua, e dificuldade para articulação dos fonemas. A paciente foi preparada para a cirurgia e o hemograma e o coagulogramaforam apresentados dentro dos padrões de normalidade. Inicialmente foi realizada anestesia infiltrativa de bloqueio, do lado esquerdo e infiltrativa local para anestesia do nervo lingual no lado direito, com o uso de Mepivacaína 2% com epinefrina. Foi realizada a transfixação com um fio de seda, para estabilização da língua durante o procedimento. Uma pinça hemostática serviu para apreensão do frênulo lingual, e o tecido apreendido foi incisado com lâmina de bisturi nº 15C, acompanhando a superfície externa da pinça hemostática. Em seguida foi realizada a divulsão das estruturas fibro-elásticas, com o auxílio da tesoura de Metzenbaum e a ferida cirúrgica foi suturada com o fioEthicon (seda 3-0). Foram realizadas as instruções à responsável pela criança e a prescrição de medicações pós-cirúrgicas para controle de dor, edema e infecção. Após sete dias verificou-se ótima cicatrização e foi removida a sutura. **Considerações Finais:**As anormalidades do freio lingual causavam problemas significativos à criança, e após a cirurgia foram devolvidos as funções normais da língua e do sistema estomatognático da paciente.

Descritores: Freio Lingual; Odontopediatria; Odontologia.

C5-003 ALTERAÇÕES CONDILARES E ASSIMETRIA MANDIBULAR: ESTUDO PRELIMINAR

Michelly Katharinne Mendes Formiga*; Poliana de Santana Costa; Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

michellymendesformiga@hotmail.com
tessiamelo@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Objetivos: Avaliar a presença de assimetrias mandibulares e/ ou condilares, bem como associá-las a más oclusões através da análise das documentações ortodônticas de pacientes atendidos na Especialização de Ortodontia das FIP-PB. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir da observação direta, por meio de 60 documentações ortodônticas, e seus respectivos modelos de estudo, de pacientes com faixa etária entre 8 e 36 anos. Traçou-se o desenho anatômico da mandíbula, do corpo até os côndilos, e com auxílio de compasso de ponta seca e papel ultrafan, fez-se a medição dos tamanhos condilares da amostra. **Resultados**: De acordo com a análise das variáveis as maiores prevalências foram: sexo feminino (58%); pacientes feodermas (58%); perfil facial reto (45%); e mesofacial (68%); quanto às alterações oclusais: ausências de anomalias dentárias (97%); dentes ausentes (60%); relação molar de Classe I de molar (65%) e Classe I de canino (49%), apinhamento (22%) e desvio de linha média (23%). Em relação às medidas condilares, as distribuições mantiveram-se uniformes no mesmo grupo, tanto para homens, quanto para mulheres. **Conclusão:** De acordo com os dados estudos, pode-se concluir que a maior prevalência de más oclusões ocorreram em pacientes feodermas e as medidas condilares mantiveram-se uniformes para os sexos feminino e masculino.

Descritores: Ortodontia; Má Oclusão; Radiologia.

C5-004 ALVEÓLISE EM DENTE MOLAR DECÍDUO COM INSTALAÇÃO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO

Michelly Figueiroa Pessoa Silva*, Eryohana de Farias Lucena, Maria Aparecida Santos Araújo, Patrícia Galdino Izidorio Lima, Hermanda Barbosa Rodrigues.

michelly_figueiroa@hotmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdade Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A alveólise é uma condição patológica caracterizada pela reabsorção óssea da tábua óssea alveolar, sendo a vestibular mais frenquentemente atingida, gerando exposição das raízes de dentes decíduos. Não apresenta fator etiológico totalmente elucidado, mas, é sabido que traumatismo e cárie dentária extensa podem estar associados ao seu desenvolvimento por induzidem infecção periapical crônica que pode resultar na reabsorção vestibular da tábua óssea (ABHINAV et. al 2014). Apresenta como sinal patognomônico a exposição parcial ou total da raiz dentária na cavidade oral sem evidência de reabsorção radicular. (KIMURA, 2013). **Relato de caso:** Paciente S. S. L., leucoderma, sexo feminino, 7 anos de idade compareceu acompanhada do pai, à Clínica Escola de Odontologia das FIP, que solicitou exames intrabuaisexplorativos.Ao exame físico extra oral não se obteve nenhuma alteração digna de nota. No exame intra oral observou-seampla restauração em amálgama nos elementos 74 e 84, exposição radicular das raízes do elemento 74 na região vestibular, circundada por tecido levemente edemaciado e eritematoso, sem sintomatologia dolorosa. Na radiografia periapical verificou-se que não havia lesão atingindo o elemento sucessor que corresponde ao elemento 34. O diagnóstico clínico foi de Alveólise do tipo deiscência total. O tratamento de escolha foi exodontia, bem como, intervenção ortodôntica com confecção do aparelho mantenedor de espaço da arcada inferior com 2 elementos de estoque: os 74 e 84.**Considerações Finais**: Seguindo as recomendações da literatura, o tratamento de escolha foi a exodontia do dente envolvido. O tratamento executado foi considerado um sucesso, uma vez que além da remoção do fator irritante causador da infecção, foi intalado aparelho mantenedor de espaço estético com dentes de estoque visando restabelecer as funções dos dentes perdidos, e manter o espaço para seus sucessores erupcionarem sem causar desarmonia por falta de espaço.

Descritores: Alvéolo dental; Cárie dentária; Dente decíduo; Odontopediatria

C5-005 CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA EM RECÉM-NASCIDOS: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros*, Maria de Jesus Nunes Rabelo, Beatriz Benício Pereira, Jorge Guilherme Marques Benicio Silva, Priscila Medeiros Bezerra.

rafaella_amancio@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A candidíase pseudomembranosa é a infecção fúngica mucocutânea mais prevalente na cavidade oral na infância, tendo como agente etiológico a *Cândida Albicans*. É uma patologia que geralmente não apresenta sintomas, podendo causar desconforto, irritabilidade ou dor, culminando em dificuldades na alimentação. É frequentemente contraída devido contato direto com microrganismos do trato vaginal, durante o nascimento, ou através de utensílios não higienizados, mãos contaminadas, ou durante o aleitamento materno, por candidíase da glândula mamária. Clinicamente apresenta-se como uma placa ou pseudomembrana, amolecida e esbranquiçada ou branco-amarelada, cobrindo língua, gengiva, mucosa jugal e palato mole. O diagnóstico baseia-se na observação das placas, com resistência à remoção, mas que quando removidas, deixam superfície eritematosa. O objetivo desse trabalho é apresentar dois casos clínicos de candidíase pseudomembranosa em bebês atendidos pelo Projeto de Extensão Linguinha Livre. **Relato do Caso:** Pacientes E.W.X. e J.M.G.F, 13 e 28 dias de nascidos, respectivamente, sexo masculino, parto cesárea, foram examinados na clínica de Odontologia das FIP e constatou-se presença de placas esbranquiçadas recobrindo língua e mucosa jugal, com aspeto de "leite coalhado". O tratamento foi precedido por uma conversa com a mãe, indicando a correta limpeza da cavidade bucal do bebê com fralda ou gaze. Foi prescrita a medicação antifúngica (Nistatina 100.000 UI, suspensão, 1 ml à cada oito horas, por um período inicial de sete dias). Após sete dias, as mães retornaram e durante o exame foi verificado que as lesões de um dos bebês havia regredido, enquanto para o outro bebê foi orientado o prolongamento da terapêutica medicamentosa, pelo mesmo período de tempo, e na visita seguinte observou-se regressão total das lesões. **Considerações Finais:** É de fundamental importância para o Dentista a realização de um correto diagnóstico e, consequentemente, terapêutica mais adequada para os bebês, evitando problemas que possam comprometer sua saúde geral e amamentação.

Descritores: Candidíase Bucal; Candida Albicans; Recém-Nascido.

C5-006 TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO – UM RELATO DE CASO

Matheus de Almeida Germano Diniz *, Marina Moreira Fernandes, Rafaela Araújo de Sousa Medeiros, Vitória Brenda Figueredo Fernandes, Tamires Ayala Alves Ferreira, Karla Maria Simões Meira.

matheus_germanosb@hotmail.com
karlameira1@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A retenção dentária surge quando um dente chegado em seu processo fisiológico de erupção apresenta algum impedimento para finalizá-lo, seja por motivos de falhas na erupção ou por impedimento de alguma estrutura anatômica presente, como dentes supranumerários. O tratamento a ser seguido pode ser o ortocirúrgico, o qual visa o correto posicionamento do elemento dental anteriormente retido através de forças ortodônticas, promovendo ao paciente função e estética facial. **Relato de Caso**: O paciente JNS, sexo masculino, oito anos de idade, procurou atendimento odontológico queixando-se de demora na erupção do elemento dentário 11. Após exame clínico e radiografia foi observada a presença de dois microdentes supranumerários os quais estavam impedindo a correta erupção do elemento 11. A exodontia desses elementos foi indicada, objetivando promover o tracionamento do elemento dentário 11. Após a realização das exodontias, um botão de colagem com fio de amarrilho nº 012 foi posicionado no elemento 11, obtendo sua exposição após a sutura, possibilitando o uso de elástico 3/16'' intra-bucal. Como ancoragem, uma placa móvel inferior foi utilizada para colagem de botões nos elementos 74, 75, 36, 84, 85, 46, com o uso de elásticos 1/8'' preso na placa móvel. Após algumas semanas, o tracionamento ocorreu de forma completa e o tratamento ortodôntico foi finalizado com o uso de aparelho fixo convencional. **Considerações Finais**: A presença de dentes inclusos nos maxilares por falha no processo de erupção é cada vez mais comum na vivência clínica. Essa situação pode ser revertida através da técnica cirúrgica de tracionamento, reposicionando o elemento dentário na arcada, estabelecendo uma oclusão funcional e estética.

Descritores: Ortodontia Corretiva; Tração; Cirurgia Bucal.

C5-007 DISTALIZAÇÃO EM BLOCO UTILIZANDO TERAPIA BIOPROGRESSIVA

Tamires Ayala Alves Ferreira*; Vitória Brenda Figueredo Fernandes; Ana Livia Casimiro Queiroga; Isabelly Cristina Soares Barros; Katarina Séfora Queiroga de Sousa; Karla Maria Simões Meira

tamiresayala@hotmail.com
karlameira@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A terapia bioprogressiva utiliza mecânicas segmentadas, com forças leves e constantes. A distalização em bloco objetiva distalizar, em um único momento, molares, pré-molares e caninos, a fim de introduzi-los em uma maloclusão classe I. **Relato de caso:** Paciente A.M.P.O, 15 anos, procurou atendimento ortodôntico objetivando a correção de uma maloclusão dentária classe II de Angle. Para a mecânica, foi realizada colagem de bracket em canino superior e tubo no primeiro molar superior no hemi-arco acometido pela maloclusão. Foi confeccionada uma alça Z em fio elgiloy 16x16 ativada e inserida no canino e molar. Para promover a distalização, um elástico intra-oral, com força medida de 150g, foi aplicado na mesial do canino superior e distal do molar inferior. Para ancoragem inferior foi feita colagem de brackets e estes amarrilhados de primeiro molar inferior até primeiro pré-molar inferior. Com troca diária do elástico, a força foi mantida constante por 2 meses. Após esse intervalo, foi estabelecida oclusão classe I de Angle em molar e chave canina. **Considerações Finais:** A utilização de forças leves em segmentos do hemi-arco simplifica a técnica e diminui o atrito da mecânica a ser utilizada, além de permitir grandes movimentações ortodônticas desde os primeiros momentos de tratamento.

Descritores: Ortodontia; Ortodontia Corretiva; Má Oclusão.

ÁREA 7: Odontologia para pacientes com necessidades especiais, Odontogeriatria e Odontologia Hospitalar.

C7-001 ACESSIBILIDADE PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Kaciana Ferreira de Lima*, Jordana Dutra da Silva, Géssica Rayane de Oliveira Muniz, Osório Queiroga de Assis Neto.

kaciana-fl@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), aprovado pela constituição de 1988, regido pelas leis 8080/90 e 8.142/90 tem como objetivo priorizar a promoção, prevenção e recuperação da saúde de todos os indivíduos. Porém é notório que nesse sistema ainda existam falhas, onde algumas pessoas precisam de acesso integral e pela dificuldade do mesmo não conseguem este acesso. **Relato de experiência:** Foi realizado uma visita domiciliar no Bairro Jatobá, onde residiam seis pessoas, dentre elas, os pais, que eram idosos, e quatro filhas, todas elas cadeirantes, apresentando patologia sistêmica, dentre elas, a hipertensão arterial, e foi evidenciado a dificuldade em falar. Foi relatado pelos pais uma falta de acessibilidade ao acesso à saúde, devido ao meio de locomoção ser um obstáculo e que o sistema único de saúde não se fazia presente em visitas domiciliares. **Considerações finais:** O SUS tem promovido saúde para milhões de brasileiros, porém é um sistema que ainda apresenta falhas, como a ilustrada neste caso, que é a dificuldade de acesso, impossibilitando estas quatro irmãs de terem uma assistência efetiva de saúde com a promoção, proteção e recuperação de qualidade.

Descritores: Acesso aos Serviços de Saúde, Sistema Único de Saúde; Odontologia Geriátrica.

C7-002 ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E OBESIDADE MÓRBIDA

Sarah Pinheiro Queiroga*, Luanda Mendes Magalhães, Jessica Lucena Ramalho, Vitória Ghrenedt de Oliveira Crispim, Luiza Pereira Abrantes, Josefa Aparecida Alves Ribeiro

sarahmorais1498@gmail.com
kakaribeiro_fip@outlook.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: Paciente com Necessidades Especiais (PNE) é todo indivíduo que apresenta uma ou mais limitações, temporária ou permanente, de natureza mental, física, sensorial e/ou emocional, que torne seu atendimento impossível de ser realizado de forma convencional, necessitando de tratamento diferenciado podendo este ser em nível domiciliar. A obesidade mórbida é decorrente do acúmulo excessivo de gordura no corpo podendo tornar-se capaz de acentuar o risco de doenças e comprometimentos relacionados, inclusive, a saúde bucal. **Relato de Caso**: Paciente C.A.S.F, sexo masculino, 32 anos, portador de deficiência intelectual e obesidade mórbida o que dificulta sua locomoção e busca por atendimento odontológico convencional, tornou-se um dos pacientes do projeto de extensão *Home Care:* atendimento domiciliar a pessoas com necessidades especiais do curso de odontologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Inicialmente, foi realizada criteriosa anamnese onde o referido paciente relatou fortes dores de dente devido à sua precária condição de saúde bucal. Foram solicitados exames laboratoriais e observado que o paciente não tinha bons hábitos de higiene bucal, o que explica a sua precária condição de saúde bucal pela presença de cálculos dentários, lesões de cárie e restos radiculares. Após confirmação de regularidade dos exames deu-se início ao tratamento. Foram realizadas orientações de higiene bucal a cuidadora e ao paciente, escovação supervisionada, raspagem supra gengival, exodontias de elementos dentários e agendamento para continuidade do tratamento necessário dentro das possibilidades apresentadas. **Conclusão**: É notório que o atendimento domiciliar realizado pelo projeto constitui-se uma ferramenta de inclusão e e qualidade de vida para o paciente e cuidador, pois é um tratamento que vai além dos cuidados estomatognáticos e, por ser um trabalho em equipe multidisciplinar (juntamente com a equipe da Unidade de Saúde da Família onde o paciente está inserido) poderá proporcionar saúde e bem estar ao paciente como um todo.

Descritores: Deficiência intelectual; Obesidade; Visita domiciliar;

C8-001 A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA ELUCIDAÇÃO DE CRIMES: UM RELATO DE CASO

Rennan Silva Felix*, Emiliany Tamera Martins Nicolau, Fabíola Lemos Felício Agostinho, Ianka Duda Tomaz, Lucas Lennon Holanda Magalhães, Danillo Urquiza de Figueirêdo.

rennansilvafelix@hotmail.com
danillourquiza@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A odontologia legal, especialidade de competência do cirurgião-dentista, regida e regulamentada pela lei 5.081/66 no território nacional, desempenha um papel fundamental nas perícias de identificação humana, acidentes de trabalho, lesões corporais e todas as pertinências a serviço da justiça, em foro civil, trabalhista e criminal. Diante disso, o objetivo do trabalho é expor através de um relato de caso, uma das metodologias de análise pericial e a importância da odontologia na elucidação de crimes, por meio da identificação das lesões provenientes de marcas de mordida. **Relato de caso:** Vítima T.C.N, necropsiado no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal (NUMOL) de Patos-PB, apresentou lesão localizada no antebraço direito, compatível com marca de mordida humana. Foram realizados os exames cadavéricos além de desenhos e fotografias da área lesionada para reprodução e expedição do laudo, onde posteriormente foi feito o cruzamento das obtenções com as arcadas dos suspeitos para fins criminais. **Considerações Finais:** Conclui-se a grande valia da odontologia nos compêndios forenses e no reconhecimento humano, e a sua vasta atuação em diversas áreas do conhecimento.

Descritores: Odontologia Legal; Mordeduras Humanas; Vítimas de Crime.

2º CONGRESSO FIP ODONTOLOGIA

5º ENCONTRO DE EGRESSOS

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA BUSCA POR EXCELÊNCIA EM ODONTOLOGIA

RESUMOS DOS TRABALHOS

PAINEL

12 A 14 .NOV | Odontologia FIP

P1-001 AVALIAÇÃO DO EFEITO DE GEIS CLAREADORES A BASE DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO, SOBRE A MICROESTRUTURA DO ESMALTE DENTÁRIO.

Michelly Katharinne Mendes Formiga*; Filipe Tállysson de Lima Alves; Kyara Kerly Batista Soares; Gigliana Maria Sobral Cavalcante; Waldênia Pereira Freire.

michellymendesformiga@hotmail.com
waldeniafreire@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Objetivos: Foi realizado um estudo experimental*, in vitro*, para analisar possíveis alterações na microestrutura do esmalte exposto a substâncias clareadoras e a maneira como se apresentam. **Metodologia:** Foram utilizados quarenta (40) molares humanos hígidos para o ensaio. Os corpos de prova foram divididos em 4 grupos, selecionados aleatoriamente (n=20): G1 - grupo controle (não foi submetido ao tratamento clareador); G2, G3 e G4 foram submetidos a três sessões de clareamento com peróxido de Hidrogênio a 35%, sendo o intervalo entre as sessões de G2 7 dias, G3 14 Dias e G4 21 dias. Após a etapa de clareamento, as amostras foram levadas para caracterizações pelas técnicas de MEV, EDS e Micro dureza Vickers, e os resultados foram avaliados estatisticamente. **Resultados:** De acordo com a análise das imagens do MEV pode-se observar que houve alteração na microestrutura do esmalte, quando comparado com o grupo controle; e que o G2 apresentou alterações mais significativas na sua microestrutura. Foi evidenciada desorganização nos prismas de esmalte, fendas, trincas e poros, efeitos possíveis decorrentes do clareamento. Os grupos G3 e G4 apresentaram poucas alterações microestruturais, quando comparadas com o G2. A análise semi-qualitativa do EDS, mostrou maior percentual de O, seguido de Ca, P, N e Na. A avaliação da Micro dureza foi realizada através da Análise de Variância (ANOVA) e o teste *post hoc* de Tukey HSD ($p<0,05$). Os valores de micro dureza média dos grupos G1, G2, G3, G4 foram, respectivamente, 358,82(±34,39), 373,66(±54,56), 380,46(±28,68) e 371,34(±23,26). Não foram verificadas alterações estatisticamente significantes entre os valores de micro dureza médios entre os grupos ($p=0,625$). **Conclusões:** O clareamento dentário com Peróxido de Hidrogênio pode provocar alterações microestruturais na superfície dentária quando clareada com um intervalo menor de tempo; entretanto não afeta em sua microdureza.

Descritores: Clareamento Dental; Peróxido de Hidrogênio; Estética.

P1-002 DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR ASSOCIADO À REABSORÇÃO CONDILAR: RELATO DE CASO

Francisco Alberto Santana de Almeida Júnior*, Viviane Sousa Pires, Vitor Hugo Alves de Araújo, Poliana de Santana Costa

junior.gomes.santana@hotmail.com
odontopoli@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: As Disfunções Têmporo-mandibulares representam um conjunto de sinais e sintomas que afetam a musculatura da mastigação e/ou a articulação têmporo-mandibular (ATM), possuindo tratamentos variáveis, com indicação de acordo com a sua intensidade. O côndilo mandibular consiste em uma das estruturas mais importantes no desempenho das funções da ATM e a reabsorção dessa estrutura compromete a execução da carga mastigatória, acarretando sérios problemas ao portador dessa complicação, ocasionando assim uma DTM. **Relato de Caso**: Paciente do sexo feminino, 30 anos, apresentou assimetria condilar unilateral, visualizada através de uma radiografia panorâmica. A paciente relatou que fez uso de aparelho ortodôntico fixo, e apresenta dor a palpação nos músculos pterigoideos medial e lateral. **Considerações finais:** Não existe um consenso específico por parte da Literatura com relação ao tratamento, o método terapêutico utilizado varia conforme a complexidade do quadro, no caso em questão, indicou-se o acompanhamento radiográfico e sintomático, este com uso de placas miorelaxantes, analgésicos e fisioterapia.

Descritores: Trantorno da Articulação Temporomandibular; Côndilo Mandibular; Reabsorção Óssea.

P1-003 REABILITAÇÃO DE INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES PARA FINS ESTÉTICOS E FUNCIONAIS

Wenancio Markys Dantas de Lima*, Vanilda Gambarra de Medeiros Lopes, Danúbia Roberta Medeiros Nóbrega, Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim, Thiago Serpa Simões de Farias, Waldênia Pereira Freire

wenanciom10@gmail.com
waldeniafreire@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A necessidade de uma reabilitação oral e estética é fundamental para o bem estar social e para a saúde do individuo, tendo em vista a devolução das suas funções mastigatórias. É importante que o cirurgião dentista avalie a necessidade de ambas as partes para que possa devolver ao paciente tudo que é necessário em qualquer ambiente de trabalho. **Relato de Caso**: Paciente de gênero feminino, 34 anos, melanoderma, sem histórico de alterações sistêmicas compareceu a clinca escola de odontologia das FIP, queixando-se de um trauma recente no elemento 21; após anamnese e exame clinico, foi constatado que a paciente não possuía nenhuma alteração sistêmica, porém maus hábitos de higiene oral; Foi observado que a mesma possuía uma fratura a nível cervical do elemento 21 e desgastes vestibulares e incisais no elemento 11. Após planejamento, viu-se a necessidade de reabilitação desses dois elementos dentários, após adequação do meio, orientação de higiene oral, e tratamento endodôntico do elemento 21 foi optado pela confecção de pino metálico fundido para adaptação de coroa metaloceramica; Logo após a confecção e adaptação do pino, foi feita a confecção do coping; Foi feita uma faceta estética no elemento 11 utilizando resina composta utilizando a técnica da mão livre, devolvendo assim, a função e anatomia deste elemento dentário; Após a confecção da faceta foi realizada moldagem de transferência para obtenção da coroa obedecendo toda anatomia e estética necessárias para a paciente. **Considerações Finais:** Tendo em vista o crescimento da odontologia estética e reabilitadora, a utilização de recursos para a devolução do bem estar e funções mastigatórias é de extrema importância para que se possa oferecer sempre uma ótima qualidade de vida ao paciente.

Descritores: Odontologia; Dentistica Operatoria; Estética.

P1-004 COMPARAÇÃO DA DIMENSÃO VERTICAL EM PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESE TOTAL E PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Bárbara Magna Gurgel de Almeida*, Pedro Henrique Pereira Batista, Priscila Soares Farias Diniz, Maria Eduarda de Oliveira Azevedo, Daniela Pita de Melo, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

barbaramagna@hotmail.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Objetivos: Comparar a dimensão vertical em 60 pacientes edêntulos e parcialmente edêntulos, usuários de próteses totais e parcialmente removíveis. **Metodologia:** A coleta foi realizada na Clínica escola das Faculdades Integradas de Patos. Para mensuração da dimensão vertical de oclusão e de repouso foi utilizado o compasso de Wills, o compasso de ponta seca e a proporção áurea. A análise dos dados foi realizada através de técnicas de estatística descritiva, teste qui-quadrado e o teste exato de Fisher. Dentre os 60 pacientes selecionados, houve predominância na amostra do sexo feminino e da faixa etária acima de 60 anos. **Resultados:** O gênero masculino foi predominante nos usuários de prótese total e o sexo feminino foi maioria entre os usuários de prótese parcial removível Alteração da DVO foi observada em aproximadamente 56.7% dos pacientes, correspondendo a uma redução (55,7%) ou um aumento (1%). Por se tratar de algo que foge ao padrão de normalidade, a porcentagem de alteração da DVO mostrou-se consideravelmente alta. Verificou-se que as alterações da DVO foram mais predominantes em pacientes que utilizavam próteses totais (36,7%), enquanto a minoria de usuários de PPR (20%), possuem alguma alteração. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, a perda da DVO mostrou-se consideralmente alta, com predominância em pacientes que utilizam próteses totais e a minoria em usuários de PPR. É de extrema importância buscar por métodos e técnicas na determinação de um correto relacionamento maxilomandibular, pois o seu restabelecimento inadequado pode levar ao insucesso de todo o trabalho protético.

Descritores: Dimensão vertical. Prótese Parcial Removível. Prótese total.

P1-005 TRATAMENTO DE DORES OROFACIAS POR REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: RELATO DE CASO

Claudiony Henrique Dantas de Sousa Azevêdo*; Jessyca Maria Lopes Trajano; Maria Jailma Correia da Silva; Evelly Priscilla Gomes de Souza; Jullierme Sousa de Araujo; Tessia Richelly Nobrega Borja de Melo

claudionyskynet@gmail.com
tessiamelo@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos-Fip, Patos, Paraíba

Introdução: As dores orofaciais são um grande e crescente incômodo entre pacientes de todas as idades com a dentição em desenvolvimento. Até chegarem ao atendimento odontológico, os pacientes costumam passar por consultórios das mais diferentes especialidades. Segundo a literatura, são muitos os sintomas das DTMs, que podem ter origem através de parafunções, tensão muscular e estresse emocional; sendo as dentárias, como o mau posicionamento dos dentes e das arcadas, fatores coadjuvantes nesse processo, entretanto, não devem ser desconsideradas. Frente ao exposto, objetiva-se descrever um caso clínico, cujo foco principal foi a remoção dos terceiros molares, com a posterior remissão dos sintomas. **Relato de Caso:** O presente relato de caso mostra um paciente, C.H.D.S.A. sexo masculino, 35 anos, cor branca, perfil Classe III de Angle, acometido por dores orofaciais, dentre elas, dores no ouvido, na ATM, estalidos, e nevralgia no sextante 5 da sua arcada (de canino a canino inferior). Segundo o paciente, sentia forte sensibilidade, principalmente na arcada inferior, e, após a remoção dos terceiros molares, as dores cessaram nas regiões acometidas. No acompanhamento, pós remoção, por um período de seis meses até os dias atuais, verificou-se a remissão da sintomatologia dolorosa. **Considerações Finais:** Conclui-se que, no presente caso, os terceiros molares foram elementos que causaram problemas na arcada do paciente, e que sua remoção pode ser indicada não só com fins ortodônticos, mas também com a finalidade de tratar dores orofaciais. "Cada vez mais as pessoas estão se conscientizando de que a boca é um órgão nobre e precisa de cuidados para não desequilibrar o funcionamento de outras partes do corpo".

Descritores: Dente Molar; Dor Facial; Arco Dental

P1-006 CONHECIMENTO SOBRE A CONTAMINAÇÃO E DESINFECÇÃO DOS CONDUTOS RADICULARES NA CONFECÇÃO DE RETENTORES INTRA-RADICULARES

Camila Louíse Medeiros dos Santos*, Wanessa Ferreira Lopes, Karine Lorraine Anatildes Lacerda, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Gustavo Ramos Souza, Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon

kamilalouise.ms@gmail.com
smod@uol.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: Elementos dentários com envolvimento endodôntico vem apresentando uma longevidade cada vez maior devido ao contínuo avanço da terapia endodôntica e de procedimentos restauradores. Quando não é possível a realização de uma restauração direta pela insuficiência de remanescente coronário o retentor intra-radicular (RIR) pode ser necessário, pois, é um dispositivo que tem como objetivo promover a retenção para o material restaurador. O tratamento endodôntico bem executado é um pré-requisito para a indicação de um retentor intra-radicular. Durante as etapas seguintes ao tratamento endodôntico, técnicas assépticas devem ser utilizadas com a finalidade de evitar a contaminação do canal radicular por bactérias provenientes da cavidade oral. **Discussão:** Cuidados assépticos durante a realização do preparo para o pino dentário são muitas vezes negligenciadas ou dificilmente conseguidas, podendo levar ao insucesso do tratamento endodôntico e do tratamento protético. A principal causa de falha nos tratamentos endodônticos consiste na infiltração salivar no canal radicular, onde, endotoxinas e bactérias podem alcançar os tecidos periapicais. A etapa de confecção do preparo radicular para reabilitar o dente tratado endodonticamente é crítica, pois, pode acontecer acidentes durante o preparo para o pino, além disso, pode ocorrer a recontaminação dos condutos e do remanescente obturador durante as etapas protéticas de moldagem e cimentação do retentor, como também no intervalo de tempo entre as sessões devido ao não selamento cervical satisfatório pelo uso de um material restaurador provisório. **Considerações finais:** O conhecimento do cirurgião dentista sobre os riscos de contaminação e uma correta descontaminação do conduto assim como dos materiais utilizados durante o preparo protético é primordial para evitar riscos de reinfecção do canal radicular, e com isso preservar o tratamento endodôntico e o protético.

Descritores: Pinos dentários; Infiltração dentária; Endodontia.

P1-007 TRATAMENTO REABILITADOR DA ARCADA INFERIOR UTILIZANDO IMPLANTES DENTÁRIOS E DISSILICATO DE LÍTIO

Andréa Bianca Rodrigues Silva*, Amanda Vitória de Lima, Joseph Ryner Dantas Lima, Tácito Viterbo Correia da Silva, Carlos Átila de Souza Lima, Vinicius de Melo Santa Cruz Neves.

andreabianca12@hotmail.com
vscneves@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A constante busca por um sorriso harmônico e estético eleva o nível de exigência e de expectativa dos pacientes. As facetas laminadas destacam-se como opção de tratamento para a reabilitação estética na prática clínica por proporcionarem procedimentos mais conservadores e com mimetismo das estruturas dentais. O desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos reforçados por dissilicato de Lítio e dos cimentos resinosos auto-adesivos, favoreceu o aumento da longevidade e a performance clínica das restaurações estéticas indiretas. **Relato de Caso:** Paciente J.B.S, 57 anos, masculino, queixava-se de espaços edêntulos e estética desagradável na arcada inferior dos maxilares. Durante a anamnese avaliou-se deficiência em restaurações em resina composta quanto à textura, cor, e trauma oclusal no elemento dentário 32. Para o planejamento do caso, o paciente foi submetido a uma moldagem com silicona de adição, onde o material foi direcionado ao laboratório para estudo, podendo-se definir que toda a infraestrutura dos implantes seria em zircônia. Foi realizado tratamento com 8 coroas sobre dente por um sistema em dissilicato de lítio, IPS emax nos elementos 34,33,32,31,41,42, 43 e 45, através de desgaste dos elementos dentários seguida da inserção das coroas. Foi indicado ao elemento 32 a remoção da coroa antiga e instalação de nova cora sobre dente. Realizou-se a cirurgia de implante nos elementos dentários 35, 36, 44 e 46 utilizando um sistema a base de zircônia, com colocação imediata das coroas em dissilicato de lítio. **Considerações Finais:** A utilização de cerâmicas a base de dissilicato de Lítio possibilitou a recuperação funcional e estética do sorriso quando se empregou preparos convencionais de facetas laminadas, bem como o minucioso estudo a partir da moldagem com silicona de adição guiou o estudo para a instalação correta dos implantes e coroas cerâmicas.

Descritores: Facetas Dentárias, Estética Dentária, Reabilitação Bucal.

P1-008 UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA PARA TRATAMENTO DE DTM SEVERA EM PACIENTE COM MAU POSICIONAMENTO DE CÔNDILO: RELATO DE CASO

Lucas Pereira Fernandes*, José Kaique Bezerra Morais, Francisco de Assis de Sousa Júnior, Antônio Junielton Batista da Silva, Péricles Natanael Fernandes de Medeiros, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

lucas_fern@hotmail.com.br
tessiamelo@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A aplicação da laserterapia em portadores de DTM tem demonstrado uma capacidade de alívio das dores em minutos após sua aplicação, promovendo um bem-estar significativo, todavia, é um tratamento coadjuvante no alívio das dores pela ação analgésica do laser, o que possibilita o retorno do paciente às suas funções, proporcionando-o maior comodidade e melhor qualidade de vida. **Relato do Caso:** Paciente V.V.F., 35 anos, gênero feminino, apresentou-se a Clínica da Dor Orofacial e DTM queixando-se de fortes dores concentradas principalmente no lado esquerdo de cabeça e pescoço. Durante anamnese, o diagnóstico imediato foi de DTM severa, com desvio mandibular para esquerda e sensibilidade a palpação nos músculos temporal, masseter, pterigóideo lateral e medial, esternocleidomastoideo e trapézio. A paciente relatou ter mastigação unilateral direita e o hábito de dormir com o rosto sobre a mão. Analisando radiografia panorâmica, constatou-se mau posicionamento do côndilo na fossa temporal do lado esquerdo. Inicialmente sua abertura bucal foi de 28mm. O tratamento foi iniciado imediatamente após a consulta, com realização de laserterapia com comprimento de onda de 808nm, durante 10 segundos, sobre as ATMs e músculos afetados. Além disso, foi prescrito relaxante muscular, orientações para retirada do hábito e fisioterapia. Na segunda consulta a paciente mostrou-se com abertura bucal de 37mm e diminuição da dor. Foi realizada mais uma sessão de laserterapia seguida das mesmas orientações e fisioterapia. Nas consultas subsequentes, será confeccionada uma placa oclusal para o correto reposicionamento do côndilo esquerdo na fossa articular, bem como rearranjo oclusal. **Considerações Finais:** Conclui-se que diante das limitações da DTM faz-se necessário buscar alternativas de tratamento para amenizar a sintomatologia e contribuir para a qualidade de vida destes pacientes. A laserteparia demonstrou-se ser eficaz como suporte no tratamento de pacientes com DTM, promovendo redução da sua sintomatologia além do aumento da sua abertura bucal.

Descritores: Articulação Temporomandibular. Dor Facial. Lasers.

P1-009 DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Ahuênia Irlla Nascimento Albuquerque Candeia, Joamma Rayssa Vieira Gomes, Hevyen Valery de Assis Oliveira, Paula Vanessa da Silva.

aueniacandeia@gmail.com
paula_vanessa_@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A DTM envolve desordens da articulação temporomandibular, desde alterações articulares, miofaciais e sensoriais. Os músculos envolvidos são masseter, temporal e pterigóideo, tendo como sintoma: limitação dos movimentos mandibulares, oclusão estática e dinâmica anormais e também a presença de ruídos articulares. A etiologia da dor é multifatorial, inclui fatores relacionados a trauma, discrepâncias oclusais, estresse, hipermobilidade, sexo e fatores psicológicos. O tratamento conservador consiste do uso de fármacos, placas oclusais e fisioterapia. **Discussão:** Segundo a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, a escala visual analógica (EVA) é utilizada para avaliar a dor em diversas patologias, incluindo as DTMs. Ela permite mensurar subjetivamente desde a ausência de dor até o mais alto grau de dor. Conforme a literatura, os sinais e sintomas clássicos dessas disfunções compreendem dor de ouvido, dor facial, cefaleia, neuralgias, zumbidos, travamentos, dores musculares e articulares, limitações e desvios da trajetória mandibular, ruídos articulares durante a abertura e o fechamento bucal, dores de cabeça, nuca e pescoço. Tendo também o estalo que pode ou não ser acompanhado de dor e o estalido duplo, na abertura e fechamento mandibular. No tratamento odontológico, é feita inicialmente uma avaliação e, de acordo com o quadro clínico, poderá ser realizado o aconselhamento do paciente, a prescrição de uso medicamentoso, além disso, poderão ser confeccionadas placas oclusais para o tratamento da DTM sendo a principal fonte de encaminhamentos para unidades de cirurgia oral, também observado os benefícios da avaliação ortodôntica: dor na região da articulação temporomandibular e masseter e a importância da fisioterapia no tratamento da mesma. **Considerações Finais:** A prevalência de casos de DTM é maior no sexo feminino. Os principais sinais e sintomas são: dor, estalo unilateral e travamento com isso, havendo a necessidade do encaminhamento para atendimentos e tratamentos multidisciplinares nas áreas da odontologia, fisioterapia e fonoaudiologia.

Descritores: Disfunção Têmporo-mandibular, Diagnóstico, Etiologia.

P1-010 CLAREAMENTO DENTÁRIO INTERNO E EXTERNO EM DENTES ANTERIORES

Tassia Queli Batista Campos*, Cinelânia Medeiros de Lucena, Indianara Simão de Sousa, Jéssica Thaís Campos de Lima, Patrícia Galdino Izidorio Lima, Waldênia Pereira Freire.

tassia_campos_@hotmail.com
waldeniafreire@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: Uma das principais causas de prejuízo do equilíbrio estético do sorriso são as alterações de cor. Frente à alteração de cor dos dentes, a técnica de clareamento dental representa uma opção importante no tratamento estético. A combinação de clareamento externo e interno representa um tratamento conservador para restaurar a estética de dentes não vitais manchados ou escurecidos**.** A execução de facetas diretas através da técnica do condicionamento ácido do esmalte/dentina e do emprego de resinas compostas é uma prática que vem se tornando cada vez mais popular; essas restaurações são especialmente indicadas para os dentes anteriores que apresentam alteração de forma ou cor. **Relato de Caso:** Paciente A. D. B, 42 anos, sexo feminino, inicialmente foi realizado um clareamento interno do elemento 21 e logo após um clareamento externo com peróxido de hidrogênio 35% no mesmo elemento e na mesma sessão. Foram realizadas 3 aplicações do gel em cada sessão, sendo em 4 sessões, com intervalos de 8 dias entre as sessões. **Considerações finais**: O clareamento dental deve ser considerado a primeira opção de tratamento nos casos de alteração de cor, por se tratar de uma técnica de baixo custo, esse tratamento é conservador, simples e mais comumente usado por clínicos para se obter um sorriso esteticamente agradável.

Descritores: Clareamento Dental; Estética; Odontologia

P1-011 USO DE PLACA OCLUSAL NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

Cleonilda Soares Lacerda Carvalho*, Karla Fabrícia da Silva, Paula Hortência Brito da Silva, Tarcila de Oliveira Alves Brasileiro, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo, Danillo Urquiza de Figueirêdo.

cleonildasoares@bol.com.br
danillourquiza@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A placa oclusal é um dispositivo removível que se apoia sobre a superfície oclusal e incisal dos elementos dentários com o objetivo de obter contatos oclusais estáveis com os antagonistas e proporcionar uma posição articular temporariamente que forneça uma maior estabilidade condilar. **Relato de Caso**: Paciente M.D.F.S. do sexo feminino, com 53 anos de idade, procurou a clínica escola de odontologia das FIP, queixando-se de desgaste nos elementos anteriores inferiores e constantes dores de cabeça. Durante o exame clínico foi obtido através do índice anamnésico simplificado (DMF) um resultado de 45 pontos, sendo compatível com DTM moderada. Na análise oclusal a paciente apresentou hábito parafuncional de apertamento. O tratamento restringiu-se a confecção de uma placa oclusal estabilizadora para utilização no período noturno. Foi feita a moldagem dos arcos para a obtenção do modelo de gesso. O registro de mordida em cera 7 foi realizado após a desprogramação da mandíbula e manipulação desta em relação cêntrica. Os modelos e o registro de mordida foram enviados para o laboratório para a confecção da placa oclusal miorrelaxante em resina acrílica. A avaliação da placa foi feita na arcada superior com o auxílio da pinça muller e fita oclusal. Foram feitos ajustes utilizando brocas de desgaste, com a finalidade de apresentar contatos uniformes e puntiformes semelhante à oclusão ideal. A paciente recebeu orientações quanto a higienização da placa e como usá-la. **Considerações Finais**: As placas oclusais miorrelaxantes ou estabilizadoras são dispositivos bastante utilizados no tratamento das DTM, sendo um método de fácil confecção e de baixo custo, e que mostra resultados positivos quando implementadas como forma de tratamento em pacientes portadores de bruxismo.

Descritores: Oclusão Dentária; Transtornos da Articulação Temporomandibular; Odontalgia.

ÁREA 2: Diagnóstico Oral (Estomatologia, Patologia e Radiologia oral)

P2-001 EFEITOS ADVERSOS DOS TRATAMENTOS ANTIONEOPLÁSICOS NA CAVIDADE BUCAL

Gabriela Souza de Amorim*, Luana Lane Vieira da Silva, Andreza Ramalho Dantas, Hianne Cristinne de Morais Medeiros.

gabriela17amorim@gmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: As neoplasias malignas representam uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. O carcinoma de células escamosas representa a neoplasia maligna mais incidente na cavidade oral, sendo a língua a localização mais frequente. O tratamento de escolha vai ser estabelecido de acordo com as características do câncer e do organismo do paciente, assim como a condição dos órgãos, localização e tamanho do tumor. A maioria dos pacientes sob terapia antineoplásica estão sujeitos à complicações bucais. **Discussão:** Os tratamentos antineoplásicos utilizados como paliativo ou adjuvante possuem um efeito sistêmico atingindo indiscriminadamente todas as células corporais produzindo efeitos adversos, tendo em vista que as fases do ciclo celular são iguais nas células normais que se proliferam com a rapidez das neoplásicas. Dependendo da frequência e tipo de quimioterápicos quando o tratamento de escolha for à quimioterapia e do volume, local irradiado, dose total, idade e condições clínicas do paciente se optar pela radioterapia severas complicações bucais podem surgir, devido à alta sensibilidade dos tecidos e das estruturas bucais aos efeitos tóxicos dos quimioterápicos. Algumas das alterações encontradas são: disgeusia, xerostomia, mucosite oral, infecções fúngicas, bacterianas e virais, neurotoxidade, cáries de radiação, lesões aftosas, osteorradionecrose e necrose dos tecidos moles. Os pacientes oncológicos em sua maioria apresentam tais manifestações em consequência da intensa imunossupressão obtida através dos tratamentos antineoplásicos, que por sua complexidade podem determinar a interrupção do tratamento oncológico. **Considerações Finais:** Esses recursos terapêuticos podem ocasionar complicações severas nas estruturas orais e tecidos adjacentes, portanto a compreensão eficaz desses sinais e sua relação com sintomas e drogas utilizadas nos tratamentos oncológicos tornam esses tipos de manifestações mais previsíveis, o que possibilita a prevenção e o tratamento dessas condições, oferecendo uma melhor qualidade de vida a esses pacientes.

Descritores: Neoplasia; Boca; Efeitos Adversos; Terapêutica.

P2-002 PAPILOMA ESCAMOSO ORAL: RELATO DE CASO

Ana Lívia Casimiro Queiroga*, Isabelly Cristina Soares Barros, Tamires Ayala Alves Ferreira, Katarina Séfora Queiroga de Sousa, Keila Martha Amorim Barroso, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza

analiviacasimiro@hotmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado. A lesão desenvolve-se predominantemente em crianças, acometendo preferencialmente a língua, lábios e palato mole. Contudo, qualquer superfície oral pode ser afetada. É caracterizada por um aumento de volume, semelhante a uma verruga, um nódulo macio, de cor rosa pálido, aspecto rugoso, indolor, crescimento rápido e pode chegar até o tamanho máximo de 0,5 cm, aspecto exofídico e pediculado. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, cor parda, 11 anos de idade, procurou a Clínica Escola das Faculdades Integradas de Patos para submeter-se a um tratamento odontológico de rotina. Foi detectado um aumento de volume semelhante a uma verruga na região média do lábio inferior, medindo 3 mm, com evolução em média de 1 mês. Ao examiná-la, optou-se por realização de biópsia excisional, por se tratar de uma lesão pequena, de fácil acesso. Após assepsia extraoral, fez-se anestesia, seguindo-se da remoção do tecido. Ao fim do procedimento, foram realizadas orientações e prescrição de analgésico. A peça foi enviada ao histopatológico para exames microscópicos, a fim de estabelecer correto diagnóstico. Os cortes histológicos foram corados e examinados em hematoxilina e eosina, e revelaram fragmento de neoplasia benigna de origem epitelial revestido por epitélio pavimentoso estratificado hiperortoceratinizado exibindo projeções digitiformes, espongiose, degeneração hidrópica, acantose, coilócitos e figuras de mitose típicas ocasionais. A lâmina própria subjacente era escassa e constituída por tecido conjuntivo fibrovascular. Observou-se também áreas de extravasamento de hemácias, feixes de fibras musculares, adipócitos e fascículos nervosos. Chegou-se ao diagnóstico de papiloma escamoso oral. **Considerações Finais:** A excisão cirúrgica se demonstrou eficaz no tratamento do papiloma escamoso. A paciente foi orientada a respeito da lesão e segue em acompanhamento clinico periódico, visto o risco de recidiva ou ocorrência de outra lesão da mesma natureza em outra região.

Descritores: Papillomaviridae; Diagnóstico Bucal; Neoplasias Bucais.

P2-003 AIDS E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Vitória Mikaella Bernardo Conserva, Junia Mikaelly Bernardo Conserva, Hermanda Barbosa Rodrigues, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro.

vitoriaconserva@gmail.com
sammiapinheiro@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: Na Odontologia, o atendimento aos portadores do HIV/Aids passa de uma realidade da prática atual dos profissionais para um imperativo ético, questões trazidas pela doença que estabelecem instigações éticas e missões aos especialistas. Essas questões éticas em sua maioria estão intimamente ligadas as discriminações sofridas pelos pacientes. A finalidade deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura, buscando-se em bases de dados, a temática do atendimento odontológico em pacientes portadores do HIV/Aids e a discriminação sofrida. **Discussão:** Dados epidemiológicos indicam um crescimento de pessoas infectadas, consequentemente o dentista vai se deparar cada vez mais com esse grupo de pacientes, apesar disso estudos abordam e relatam a dificuldade enfrentada pelo paciente com Aids/HIV em dispor de um serviço integral e igualitário a partir da revelação de sua soropositividade, ou quando apresentam sintomas da doença. De acordo com relatos de indivíduos infectados, a recusa ao atendimento por parte dos cirurgiões é recôndita por pretextos técnicos ou por esquiva, ocasionando exclusão, principalmente pelo medo do risco de contágio gerado pela dúvida quanto a eficácia das ações de controle da infecção cruzada. Identificando assim um problema de saúde pública, pois os primeiros sinais clínicos podem estar representados em manifestações bucais, por conseguinte estes pacientes ao não serem encaminhados para o infectologista, sofrerão com o avanço da doença. **Considerações Finais:** Assim, o cirurgião dentista deve estar preparado para a presença da Aids, que vem reforçar a necessidade de uma constante atualização do perfil profissional odontológico na promoção de saúde bucal. É importante participação das instituições de ensino superior quanto ao papel que lhes compete, redarguindo pela formação científica e assegurando uma base fundamental para a criação de profissionais conscientes de suas obrigações legais e éticas. Práticas concretas devem ser realizadas no sentido de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, sobretudo promovendo saúde.

Descritores: HIV; Ética; Odontologia.

P2-004 ASSOCIAÇÃO ENTRE DIASTEMA E SUPRANUMERÁRIOS: UM ESTUDO RADIOGRÁFICO.

Maria Geovânia Nogueira de Lima*, Ana Virgínia de Oliveira Pinto, Daniela Pita de Melo, Juliana Geyza Alencar de Sousa, Olímpio Vieira da Silva Júnior, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

mariageovanialima@outlook.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo realizar um estudo epidemiológico através da análise radiográfica de radiografias panorâmicas, a fim de se obter a prevalência dos dentes supranumerários, diastemas e se há associação entre eles, justificando-se pela necessidade de adquirir melhores técnicas de diagnóstico e tratamento adequado. **Metodologia**: Foram analisadas 224 panorâmicas de pacientes atendidos na Clínica de Imagem de Patos, com idades compreendidas entre os 8 a 40 anos para o estudo epidemiológico sobre a ocorrência de dentes supranumerários e diastemas. A análise estatística foi predominantemente descritiva indo ao encontro da distribuição e frequência da condição estudada. **Resultados:** Evidenciou-se a prevalência de diastemas em 13,09% da amostra, com maior ocorrência no gênero masculino, e uma prevalência de cinco dados de dentes supranumerários, sendo a região de pré-molares inferiores a mais acometida, seguida da região de molares superiores e da região de incisivos e caninos superiores. **Conclusões:** A partir dos dados obtidos pode-se concluir que, o dente supranumerário e o diastema obtiveram baixa prevalência e não houve nenhuma associação entre eles na amostra avaliada.

Descritores: Diastema; Supranumerários; Radiografia Panorâmica**.**

P2-005 FIBROLIPOMA DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

Larisa da Silva Oliveira Vasconcelos*, Rodrigo Rodrigues da Rosa, Luiz Roberto Coutinho Manhães Junior, George Borja de Freitas.

lari_l.v@hotmail.com
george_borja@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Introdução: Fibrolipoma é um tumor benigno de tecido mole que raramente ocorre nas regiões orais e maxilo- facial, é bem circunscrito e contém uma fina cápsula. Classificado como uma variante do convencional lipoma pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Histologicamente, fibrolipoma é composto de células de gordura madura subdivididas em lóbulos de tecido conjuntivo fibroso, especialmente na periferia. **Relato de caso:** Paciente M. N. M., gênero feminino, 39 anos, leucoderma, não fumante, sem morbidades sistêmicas. Ao exame clínico intraoral, apresentou lesão endofítica de caráter nodular em borda de língua e parte do corpo do lado direito, medindo ± 3 cm em seu maior diâmetro; coloração das mucosas não apresentando alterações. Realizou-se biópsia excisional do espécime e encaminhou-se para exame histopatológico. A hipótese diagnóstica inicial, antes do exame anatomopatológico, era de lipoma. **Considerações Finais:** Os lipomas são lesões benignas raras na cavidade bucal, poucos são os relatos na literatura da sua variante histológica, os fibrolipomas, ainda mais na região de língua, onde foi encontrada em nosso caso.

Descritores: Lipoma; Tecido Adiposo; Biópsia.

P2-006 AVALIAÇÃO DA RADIOPACIDADE DOS MATERIAIS INTRACANAIS

Juliana Geyza Alencar de Sousa* Ana Virgínia de Oliveira Pinto, Maria Eduarda de Oliveira Azevedo, Olímpio Vieira da Silva Júnior, Maria Geovânia Nogueira de Lima, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

julianaodonto.14@gmail.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Objetivo: Este estudo tem como objetivo comparar a radiopacidade dos materiais intracanais utilizando a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). **Metodologia:** Para isso, foram analisadas120 imagens tomográficas de dentes que apresentavam diferentes materiaisintracanais tais como, gutta-percha, pino de fibra de vidro e o pino metálico fundido, sendo os pinos metálicos cimentados com dois diferentes tipos de cimentos resinoso, allcem core e allcem dual. As tomadas radiográficas obedeceram a diferentes parâmetros de exposição (6ma e 10ma), o aparelho utilizado para aquisição das imagens foi o tomógrafo OrtophosSidexis. As imagens obtidas foram analisadas pelo programa Image J que é um instrumento de domínio público criado pela NationalInstituteof Mental Health em 2010 que possibilita a exposição das medições de parâmetros através de um histograma, para esse estudo foram obtidas as medidas de desvio padrão, os valores médios em escala de cinza e valores máximos e mínimos em escala cinza para cada região de interesse das imagens analisadas, concluindo assim a análise objetiva. Para análise subjetiva das densidades dos materiais intracanais, dois avaliadores foram calibrados para classificar as densidades em categoria leve, moderada e severa. Em seguida os dados foram enviados para a análise estatística pelo programa IBM SPSS Statistica, versão 21. **Resultados:** Dentre os materiais intracanais utilizados com exposição de 6Ma e 10mA, o núcleo metálico fundido e a guta- percha foram o que apresentaram menor média de pixel respectivamente. **Conclusões:** Para os valores de desvio-padrão, o núcleo metálico fundido é o que apresenta maior valor para as ambas exposições.

Descritores: Meios de Contraste; Cimentação; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

P2-007 USO DA FOTOBIOMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE DOR PERSISTENTE EM ATM: RELATO DE CASO

Álvaro Estrêla Diniz Figueirêdo*, Mayanne Leite da Costa, Layce Évellyn Pires de Figueirêdo Lemos, Danilo Urquiza de Figueiredo, Hianne Cristine de Medeiros Morais.

alvaro_estrela10@hotmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Introdução: A fotobiomodulação é uma modalidade terapêutica que utiliza a luz como fonte de energia para regular o metabolismo celular. O laser de baixa intensidade no espectro vermelho e infra-vermelho é absorvido pelas mitocôndrias e interfere diretamente no comportamento biológico dos tecidos, podendo ser efetivo no combate a dor, onde vão atuar modificando as atividades celulares e enzimáticas fazendo com o que não se propaguem aos centros nervosos. Uma aplicação importante da fotobiomodulação é o tratamento da dor associada à DTM, ou da dor na região da articulação temporomandibular. **Relato de Caso:** Paciente procurou a clínica de estomatologia queixando de dor intensa persistente e inchaço no lado esquerdo da face, relatou não haver melhora com o uso de analgésicos e antiinflamatório. Durante o exame clínico, observou-se assimetria facial e edema na região periauricular esquerda. O diagnóstico foi de processo inflamatório inespecífico. Optou-se aplicação de laser infravermelho de baixa intensidade, com os seguintes parâmetros: área de aplicação 1cm², comprimento de onda de 780nm, tempo de aplicação de 10segundos em cinco pontos pré-estabelecidos na região da ATM. O paciente foi encaminhado para clínica da dor para investigação de possível DTM. Após 8 dias, o paciente relatou melhora imediata da dor porém após alguns dias houve reincidência. O paciente relata ter tomado injeção de benzetacil. Após 15 dias o paciente retornou relatando dor do outro lado da face. Optou-se então pela aplicação do laser com mesmos nos dois lados da face. O paciente relata grande melhora da dor e encontra-se sob acompanhamento para conclusão do tratamento. **Considerações Finais:** É de suma importância que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre função e aplicação de laser na fotobiomodulação para que com isso possa tratar pacientes com desordens inflamatórias do sistema estomatognático, já que se torna a cada dia mais presente dentre a prática clínica.

Descritores: Medicina Bucal; Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Transtornos da Articulação Temporomandibular.

P2-008 IMPACTO DE PALESTRAS EDUCACIONAIS NO CONHECIMENTO SOBRE DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER ORAL EM PACIENTES ACIMA DE 40 ANOS

Mayanne Leite da Costa*, Álvaro Estrêla Diniz Figueiredo, José Matheus Gomes Ferreira, Sarah Pinheiro Queiroga, Hianne Cristine de Morais Medeiros.

mayanne.costaa@gmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Introdução: O câncer oral é uma doença multifatorial causada por fatores intrínsecos e extrínsecos, sendo tabagismo e o etilismo os fatores de risco diretamente relacionados. No Brasil a cada ano há 11.200 casos de câncer oral, acometendo mais o sexo masculino (51,2%) acima de 40 anos. Segundo informações mundiais, o câncer oral é sexto mais comum. Sua origem na maioria das vezes é nas células escamosas, por isso, é tradicionalmente definido como um carcinoma de células escamosas. Além da significativa incidência, mortalidade e custo econômico, o câncer de cabeça e pescoço origina impactos negativos, e muitas vezes devastadores, na qualidade de vida dos pacientes. Tratamentos mutiladores podem se associar a disfonia, disfagia e desfigurações faciais relevantes, com perda funcional e repercussão no relacionamento social. Uma das possibilidades de prevenção e diagnostico é por meio do autoexame bucal, especialmente entre idosos. No âmbito do SUS, a ESF é um espaço privilegiado para ações de promoção da saúde, como as ações de controle dos fatores de risco, de diagnóstico precoce do câncer bucal e as ações de assistência à saúde. **Relato de Experiência:** No dia 26 de setembro de 2018 na unidade básica de saúde Ana Raquel, no bairro Jardim Redenção, no município de Patos- PB, alunos do curso de bacharelado em Odontologia da FIP, foram aplicado um questionário entre pacientes acima de 40 anos com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento sobre câncer bucal. Logo após, foi realizado uma palestra para conscientizar os pacientes da importância do conhecimento sobre o assunto e a identificação por meio do autoexame que é a melhor forma de prevenção. **Conclusão:** Portanto, é de suma importância que o cirurgião dentista realize palestras educativas para conscientização da população, assim terá um diagnóstico mais precoce e um prognostico mais favorável para o paciente.

Descritores: Neoplasias Bucais; Diagnóstico Precoce; Autoexame; Centros de Saúde.

P2-009 PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO DE AGENESIAS DENTÁRIAS: UM ESTUDO RADIOGRÁFICO

Olímpio Vieira da Silva júnior*, Ana Virgínia de Oliveira Pinto, Juliana Geyza Alencar de Sousa, Maria Geovânia Nogueira de Lima, Daniela Pita de Melo, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

olimpiojnr@gmail.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos – FIP

Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de ausências dentais, verificando a frequência com relação a gênero, dente acometido e localização da população estudada. **Metodologia:** Para isto, serão selecionadas 500 panorâmicas de pacientes numa faixa etária de 4 a 34 anos realizadas no período de agosto de 2017 a março de 2018, em duas clínicas particulares, clínica de diagnóstico por imagem de Patos-PB e na Villas Dental Image de Salvador-BA . Em seguida, os dados foram coletados de acordo com o gênero, idade, presença de agenesia e localização da população. O levantamento dos dados foi tabulado em planilha Excel (Microsoft Office 2013) e, em seguida, submetido à análise estatística pelo programa IBM SPSS Statistics 21. **Resultados**: Foram analisadas 206 radiografias panorâmicas, sendo a maioria do gênero feminino (62,14%) e com prevalência de agenesia de (7,76%), afetando ambas as arcadas, sendo e os terceiros molares, incisivos e pré-molares com maior frequência de ausências dentarias, respectivamente. **Conclusões:** A agenesia dentária é uma anomalia de desenvolvimento bastante rara, portanto, torna-se necessário mais pesquisas na área para esclarecer melhor fatores como a etiologia, prevalência e distribuição por sexo e arcada em diferentes populações.

Descritores: Anadontia; Radiografia Panorâmica; Diagnóstico.

P2-010 CERATOCISTO ODONTOGENICO: RELATO DE CASO

Jane kelly Oliveira*; Rani Iani Costa Gonçalo; Janaina Lessa de Morais dos Santos; Carolina Maria Campos; Lélila Maria Guedes Queiroz, Hianne Cristinne de Morais Medeiros.

janekellyssuassuna@hotmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Descrito inicialmente em 1876; contudo nomeado por Phillipsen no ano de 1956 o Ceratocisto Odontogênico (CO) é uma lesão odontogênica que possui etiologia incerta, alguns autores acreditam que se origine de restos celulares da lâmina dental. Possui maior incidência em indivíduos de 10 aos 40 anos, e acomete mais comumente a mandíbula. Normalmente é assintomático, porém, possui crescimento expansivo e pode levar à assimetria facial. O diagnóstico é feito por meio de exames de imagem e análise histológica **Relato dos Casos:** Paciente de sexo masculino,48 anos, compareceu à clínica de estomatologia com sensação de dor leve na região dos molares inferiores. Durante o exame clínico não foi observada nenhuma alteração de simetria, nem alterações de volume na cavidade oral. Foi solicitada radiografia panorâmica, através da qual foi possível identificar lesão osteolítica multilocular envolvendo região posterior de mandíbula direita e se estendendo até ângulo e ramo mandibular. O diagnóstico radiográfico foi sugestivo de Ceratocisto Odontogênico. Foi realizada biópsia incisional. O exame histopatológico revelou lesão de natureza cística e origem odontogênica exibindo cavidade patológicarevestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado, de superfície corrugada, camada basal paliçada e hipercromática, além de interface epitélio conjuntivo palna. A capsula era constituída de tecido conjuntivo fibroso denso onde observava-se presença de múltiplos cistos-filhos. O diagnóstico histopatológico foi compatível com Ceratocisto Odontogênico. O paciente foi submetido à enucleação cirúrgica e encontra-se sob acompanhamento sem recorrência da lesão. **Considerações finais:** Existe uma relevante discussão sobre uma possível natureza neoplásica do CO, devido ao comportamento agressivo e maiores índices de recorrência. Desta forma, é de extrema importância o conhecimento do diagnóstico e tratamento pelo cirurgião-dentista.

Descritores: Patologia; Cistos Odontogênicos; Relatos de Casos.

P2-011 ASPECTOS PATOLÓGICOS DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA

Michelle Nascimento Costa*, Ádla Késia Andrade da Silva, Amanda Santana de Medeiros Gomes, Patrícia Pereira Maciel.

michellencosta11@gmail.com
pathy_pm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos - FIP, Patos, Paraíba –PB

Introdução: A Amelogênese imperfeita (AI) é uma patologia de etiologia genética, de prevalência rara caracterizada por um conjunto de deformidades na estrutura do esmalte, que podem manifestar-se de maneira local, ou na ausência total do esmalte, na dentição decídua ou na permanente. Baseado, no exposto, objetivou-se abordar o aspecto clínico da AI. **Discussão:** A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dado Biblioteca Virtual de Saúde utilizando o descritor "amelogênese imperfeita", selecionados trabalhos publicados no período de 2013-2018. AI é caracterizada por deformações no esmalte em diferentes graus de intensidade, conferindo coloração amarelo-amarronzada e aspecto áspero ao órgão dental. Pode ser do tipo hipoplásica: com esmalte fino e com muitas cicatrículas, hipocalcificada: onde o esmalte apresenta uma dureza insatisfatória embora tenha espessura aceitável, e hipomaturada: com manchas opacas de tonalidade amarelo-amarronzada. A sintomatologia é comum a todos os tipos da condição: hipersensibilidade, maior propensão ao desenvolvimento de cárie e placa bacteriana, deficiência mastigatória, além de um aspecto estético insatisfatório potencialmente prejudicial à autoestima e autoconfiança do paciente. O cirurgião-dentista pode oferecer tratamento coerente com a situação clínica, emocional e socio-econômica do paciente, desde procedimentos restauradores de função e estética, como restaurações diretas em resina compostas. A orientação para uma boa higiene oral é também uma intervenção importante. **Considerações Finais:** Tendo em vista o abordado, conclui-se que é primordial o conhecimento do profissional acerca da patologia para realizar um diagnóstico pertinente e conduzir o tratamento de modo a restaurar a função, estética e promover o bem-estar psicossocial do paciente.

Descritores: Amelogênese Imperfeita; Diagnóstico; Patologia

P2-012 QUELITE GLANDULAR PERSISTENTE: RELATO DE CASO INCOMUM

Sarah Pinheiro Queiroga*, Mayane Leite de Costa, Amanda KatarinnyGoes Gonzaga, Lélia Maria Guedes Queiroz, Éricka Janine Dantas da Silveira, Hianne Cristinne de Morais Medeiros

sarahmorais1498@gmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: A Queilite Glandular (QG) é um processo inflamatório crônico incomum, etiologia incerta e caracterizada, principalmente, pela saída de saliva espessa ou exsu mucopurulento pelos ductos de glândulas salivares alteradas dos lábios. O objetivo desse trab é relatar o caso de um paciente com QG, destacando as condutas terapêuticas adotadas. **Relat caso:** Paciente de sexo masculino, 48 anos, leucoderma, agricultor procurou atendimento Serviço de Diagnóstico Oral da UFRN. Ao exame clínico, os lábios apresentavam ressecame áreas eritroleucoplásicas, perda do limite mucocutâneo e significativasecreção de saliva esp através de ductos presentes nos lábios. Foram realizadas três biopsias incisionais em difere momentos devido à sucessiva piora do quadro clínico. Os diagnósticos histopatológ revelaram displasia epitelial leve, que evoluiu para moderada comáreas de foliculite e foco infiltrado inflamatório no tecido glandular salivar. Durante o acompanhamento, adotou-se c terapêutica o uso de protetor solar,antibiótico ecorticoterapia. Devido à persistência da lesão tratamento não invasivo, optou-se por realizar avermelhectomia. O paciente encontra-se acompanhamento no referido serviço, apresentando melhora do quadro clínico. **Conclusão** QG é de difícil manejo e tem grande resistência aos tratamentos instituídos, log imprescindível acompanhamento contínuo do paciente.

Descritores: Queilite; Glândulas Salivares ;Terapêutica.

P2-013 AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO MURAL EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Maria Dayane Da Silva Santos *; Rani Iani Costa Gonçalo; Janaina Lessa de Morais dos Santos; Carolina Maria Campos; Lélila Maria Guedes Queiroz; Hianne Cristinne de Morais Medeiros.

mari.dayane@outlook.com
hcmm@hotmail.com
Faculdade Integrada de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O ameloblastoma é um tumor odontogênico de origem epitelial. Sua etiologia pode estar associada aos remanescentes celulares do órgão do esmalte, ao revestimento epitelial de cisto odontogênico ou às células da camada basal da mucosa oral. Essa patologia é caracterizada por um crescimento lento e expansivo. O ameloblastoma pode ser classificados em: unicistíco, multicistíco e periférico, sendo o primeiro o de comportamento biológico mais indolente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de ameloblastoma unicístico em paciente jovem. **Relato de caso:** Paciente, gênero masculino, 14 anos, feoderma. Compareceu a clínica escola de Estomatologia da UFRN. Durante o exame clínico observou-se lesão nodular localizada na região posterior esquerda da mandíbula, apresentando uma coloração normal e uma implantação séssil, medindo aproximadamente 5cm. Paciente relatou sintomatologia dolorosa, crescimento expansivo e evolução de 2 meses. O exame radiográfico revelou lesão unilocular em região de corpo e ramo da mandíbula , deslocando os molares inferiores. As Hipóteses diagnósticas foram de ameloblastoma unicístico ou ceratocisto odontogênico.O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de neoplasia benigna de origem epitelial exibindo cavidade revestida por epitélio ameloblastomatoso e cápsula de tecido conjuntivo fibroso denso contendo alguns folículos formados por células colunares hipercromáticas na periferia e região central de células estreladas dispostas frouxamente, semelhante ao retículo estrelado do órgão do esmalte. O diagnóstico estabelecido foi de ameloblastoma unicístico do tipo mural. O paciente foi encaminhado para o serviço de cirurgia buco-maxilofacial da UFRN para ressecção cirúrgica da lesão**. Considerações finais:** Tem-se sugeridos abordagens mais conservadoras para as lesões unicísticas como enucleação, curetagem , marsupialização, e ainda, descompressão, para evitar o crescimento da lesão, para que não tenha recidiva e tenha uma neoformação óssea. Porém, a variante mural requer um tratamento com maior margem de segurança uma vez que pode comportar-se como um ameloblastoma sólido.

Descritores: Ameloblastoma; Mandíbula; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.

P2-014 PRESENÇA DE PLACAS DE ATEROMA EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS

Aline Videlina Ferreira*, Camylla Loyanne Mendes Dantas Lopes, Jaqueline Borges de Oliveira, Jalber Almeida dos Santos, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Samara Cirilo Feitosa Germano.

alinevidelina@hotmail.com
sams_feitosa@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba-PB

Introdução: As placas de ateroma são reservas de gordura que se calcificam na parede da artéria carótida e podem ser encontradas em radiografias panorâmicas. Aparecem como uma massa radiopaca nodular ou como duas linhas verticais radiopacos dentro dos tecidos moles do pescoço geralmente entre as vértebras C3 e C4. **Discussão:** A formação das placas de ateroma ao decorrer dos anos podem ocasionar o bloqueio parcial ou total dos vasos sanguíneos. Quando esse processo acontece em nível de artéria carótida, se torna um fator predisponente para o desenvolvimento do Acidente Vascular Cerebral (AVC). A radiografia panorâmica é um exame utilizado na Odontologia para avaliar as estruturas do terço médio e inferior da face, podendo mostrar também essas placas. Por ser muito utilizado na rotina do cirurgião dentista, se torna útil para a descoberta na maioria das vezes incidental dessas placas nos pacientes. **Considerações Finais:** Tendo em vista que as doenças cardiovasculares atualmente acometem uma parcela considerável da população mundial, o objetivo dessa revisão de literatura é mostrar a importância do diagnóstico precoce para posteriormente o encaminhamento desses pacientes para um médico especialista, a fim de minimizar a ocorrência de problemas cardiovasculares como também diminuir a taxa de morbidade e mortalidade que essas doenças acarretam.

Descritores: Radiografia Panorâmica; Doenças das Artérias Carótidas; Odontologia.

P2-015 USO DA TOMOGRAFIA DE COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA AVALIAÇÃO DE ALTERAÇÕES NOS MAXILARES: RELATO DE CASO.

Úrsula Pereira de Almeida*, Igor Saraiva Saldanha, Álvaro Estrela Diniz Figueiredo, Milene Florentino de Souza, Carlos Eduardo Linhares Forte, Jalber Almeida dos Santos.

ursula.p.almeida247@gmail.com
jalber_almeida@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é um método de exame complementar que auxilia o cirurgião dentista no diagnóstico e avaliação das diversas patologias maxilares mais apurados, oferecendo a possibilidade de avaliação tridimensional das estruturas, através de diferentes cortes anatômicos. **Relato do caso:** A paciente V.F.F., 10 anos de idade, foi encaminhada para Clinica de Imaginologia de Patos, nas Faculdades Integradas de Patos para a realização de uma TCFC da maxila e mandíbula. No exame observou a presença de dente supranumerário na região do elemento 17, além da presença de imagem hipodensa unilocular, bem delimitada, insuflante, envolvendo as coroas dos dentes 15, 13, 12 e 11. A lesão causava um abaulamento superior do assoalho do seio maxilar e do assoalho da fossa nasal, tendo como hipótese diagnóstica: Cisto Dentígero. Na mandíbula verificou-se presença de dois dentes supranumerários, um deles localizados na face palatina do elemento 32, e outro localizado na distal do elemento 41. Além disso ,os dente 33 e 43 apresentam tendência a impactação, localizado próximo a base mandibular, e dentes 32 e 42 possuem anomalia de forma, ambos aparecem geminados. **Considerações finais:** A TCFC é de fundamental importância para o diagnostico e avaliação de alterações que envolvem o complexo maxilo-mandibular.

Descritores: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Dente Supranumerário; Cisto Dentígero; Dente Impactado.

P2-016 FUSÃO DE SUPRANUMERÁRIO AO INCISIVO LATERAL PERMANENTE: RELATO DE CASO

Jorge Henrique Lacerda Pedrosa*, Márcio Oliveira Medeiros, Priscila Medeiros Bezerra

jorge.henrike09@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Anomalias de desenvolvimento dentário são alterações decorrentes de distúrbios que acontecem durante a formação e a diferenciação celular. A etiologia pode estar associada a fatores locais, genéticos ou sistêmicos e pode resultar em variações de cor, tamanho, número, posição e grau de desenvolvimento dos dentes. Essa anomalia pode ser resultante da fusão ou geminação, uma vez que são alterações com estreita similaridade, sendo a fusão resultante da união de dois germes dentais adjacentes, podendo haver união das coroas dentárias e compartilhamento de cemento, dentina e até canais radiculares, levando a um número reduzido de dentes, ou ocorrer entre um dente da série e um supranumerário. A geminação é um distúrbio que ocorre durante a odontogênese, e pode ser observada separação parcial do germe dentário, resultando em um dente que apresenta uma coroa dupla, compartilhando uma única raiz e polpa. **Relato do caso:** Paciente P. L. S. P., 10 anos de idade, sexo masculino, melanoderma, procurou atendimento Odontológico com queixa principal de comprometimento estético anterior, devido ao tamanho exagerado de um dente anterior. Ao exame clínico intrabucal observou-se a presença de um elemento supranumerário caracterizando uma alteração de número e verificou-se que o mesmo estava unido ao elemento 22. Após a realização do exame radiográfico, foi confirmada que a macrodontia era decorrente de fusão entre o elemento 22 e um dente supranumerário. **Considerações Finais:** Diversas abordagens são possíveis para o tratamento de dentes fusionados na dentição permanente, e o tratamento de escolha é determinado pelas necessidades particulares de cada paciente. No referido caso há uma dificuldade em restaurar a aparência natural, a partir de um dente com uma largura acentuada, contudo, o tratamento clínico requer um planejamento cuidadoso e multidisciplinar, com possível envolvimento das seguintes especialidades: Ortodontia, endodontia, prótese e dentística.

Descritores: Anormalidades Dentárias; Dentes Fusionados; Dente Supranumerário.

P2-017 FIBROMA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO COM ENFOQUE NO HISTOPATOLÓGICO

Gabriela Souza de Amorim*; Luana Lane Vieira da Silva; Rani Iani Costa Gonçalo; Carolina Maria Campos; Lélila Maria Guedes Queiroz; HianneCristinne de Morais Medeiros.

gabriela17amorim@gmail.com
hcmm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O fibroma de células gigantes (FCG) é considerado uma lesão não neoplásica benigna e representa um crescimento reativo focal da mucosa oral. É encontrada mais comumente em pacientes jovens e a localização mais comum é a gengiva inferior, seguida da gengiva superior, língua e palato, e clinicamente apresentam-se como lesões assintomáticas papilíferas ou lobuladas, pediculadas e menores que 1 cm de diâmetro. A sua principal característica histopatológica é a presença de células gigantes mono, biou multinucleadas, fusiformes ou estreladas localizadas predominantemente na lâmina própria papilar. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 35 anos, feoderma, compareceu à clínica escola de Estomatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com queixa de "caroço na bochecha" SIP. Ao exame clínico intra-oral foi observada lesão nodular, exofítica, normocrômica, assintomática e de implantação pediculada, medindo aproximadamente 1cm. O paciente relata crescimento lento com evolução de 2 anos. Com base nisso, foram dadas as hipóteses diagnósticas de Fibroma ou Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. Devido ao aspecto benigno da lesão, optou-se pela realização de biópsia excisional. O material foi fixado em formol 10% e enviado para análise. O exame histopatológico evidenciou lesão reacional revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado exibindo áreas de atrofia e emitindo projeções filiformes em direção à lâmina própria subjacente, que, por sua vez constituía-se de tecido conjuntivo fibroso denso. Observou-se intensa deposição de fibras colágenas e numerosos fibroblastos com núcleos volumosos, por vezes estrelados. O diagnóstico histopatológico foi de Fibroma de células gigantes. O paciente encontra-se em acompanhamento sem recorrência da lesão. **Considerações finais:** Diante do que foi exposto conclui-se que o FCG deve ser identificado como uma entidade específica baseando-se nas suas características clínicas, distribuição anatômica, potencial de crescimento limitado e aspecto microscópico distinto. E seu caráter benigno sugere como conduta terapêutica a excisão cirúrgica conservadora.

Descritores: Neoplasias bucais; Células gigantes; Mucosa bucal.

P2-018 AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO DAS RAÍZES DOS MOLARES SUPERIORES COM SEIO MAXILAR ATRAVÉS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM

Eryohana de Farias Lucena*, Itamar da Silva Nunes, Flaviano Falcão de Araújo, George Borja de Freitas, Jalber Almeida dos Santos.

eryohana@hotmail.com
jalbersantos@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos (PB).

Objetivos: Avaliar a relação anatômica das raízes dos terceiros molares superiores com o seio maxilar, por meio da tomografia. **Metodologia:** Foi realizado um estudo piloto da pesquisa, observacional, retrospectivo, do tipo transversal com abordagem quantitativa dos dados. A amostra desse estudo piloto foi obtida do banco de dados da Clínica de Imaginologia de Patos das Faculdades Integradas de Patos – PB, por conveniência, composta por 35 elementos dentários através TCFC (Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico). Imagens com presença de alterações patológicas, cirurgias prévias, defeitos ósseos, artefatos de movimentos do paciente, e estruturas metálicas serão excluídas. A relação anatômica das raízes dos molares superiores com o seio maxilar foi baseada no estudo de Shahbazian *et al.*, 2014, de acordo com os critérios: 0, quando houver um espaço >= 0,5mm de distância entre o ápice da raiz e o assoalho do seio maxilar; 1, quando as raízes estiverem < 0,5 mm de distância; 2, quando as raízes estiverem projetadas laterais ou mediais para o seio; 3, quando as raízes estiverem projetadas para a cavidade do seio maxilar. **Resultados:** Dos 35 elementos estudados, 17% foram classificados com escore 0, 17% com escore 1, 11% para o escore 2, e o escore 3 representou 55% dos elementos estudados, sendo a maior prevalência. **Conclusões:** A TCFC permite o estudo da proximidade das raízes dos elementos com o seio maxilar, auxiliando no planejamento cirúrgico, diminuindo os riscos de complicações trans-operatórias.

Descritores: Seio Maxilar; Dente Molar; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

P2-019 USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA AVALIAÇÃO DE ODONTOMA: RELATO DE CINCO CASOS.

Olívia Maria Vieira Pinto*, Maria Dayane da Silva Santos, Maria de Fátima Bezerra Vieira, Rayane Sarmento Vanderlei, Martina Gerlane de Oliveira Pinto, Jalber Almeida dos Santos.

oliva_16@hotmail.com
jalbersantos@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O Odontoma é um tumor benigno de origem odontogênica, considerado uma anomalia de desenvolvimento, sendo denominado de 'hamartoma'. Sua etiologia é desconhecida, porém estudos apontam infecções e traumas locais como possíveis causas, e podem ser classificados em: composto e complexo. **Relato do Caso**: Caso 1, gênero feminino, 20 anos, na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), foi observado na região do elemento 13, uma imagem hiperdensa (dentículos) com um halo hipodenso, apresentando contato com as corticais ósseas, causando uma leve expansão, compatível com Odontoma Composto. Caso 2, gênero masculino, 19 anos, na TCFC observou-se a presença de um Odontoma composto na região entre os dentes 15 e 12, expandindo-se para a cortical palatina, apresentando contato com as raízes dos elementos 15,14 e 13, causando reabsorção radicular externa (RRE) no 15. Caso 3, gênero feminino,12 anos, na TCFC foi observado uma imagem hiperdensa (dentículos) com um halo hipodenso, localizado na região dos dentes 22 e 23, apresentando contato com as raízes dos dentes 62 e 63 (causando RRE) e contato com a coroa do elemento 23, além de causar expansão das corticais. Caso 4, gênero feminino, 13 anos, na interpretação da sua tomografia foi visto uma imagem mista (dentículos), bem delimitada, localizada por palatina dos elementos 12 e 11, possuindo contato com os mesmos, mas sem causar reabsorção radicular, só uma leve expansão palatina, compatível com Odontoma Composto. Caso 5, gênero masculino, 15 anos, na TCFC foi observado um odontoma composto na região dos elementos 44 e 45, causando reabsorção do elemento 44, com expansão na lingual. **Considerações Finais:** A TCFC é fundamental na avaliação de lesões do complexo maxilo-mandibular, incluindo o odontomo, pois é possível avaliar com maior acurácia sua relação com estruturas vizinhas.

Descritores: Odontoma; Tomografia Computadorizada por Raios X; Diagnóstico por Imagem.

P2-020 USO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA AVALIAÇÃO DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS: RELATO DE CASO.

Igor Saraiva Saldanha*, Carlos Eduardo Linhares Forte, Fabrízio Dantas de Medeiros, Jalber Almeida dos Santos.

igor.saldanha@hotmail.com
Jalber_almeida@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: Dentes supranumerários são considerados alterações de desenvolvimento dentário "alterações de número". Qualquer dente que exceda o número normal de dentes é denominado extranumerário. **Relato do caso:** Paciente P. F. E. C. 26 anos, compareceu a clínica de radiologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, com indicação de avaliação de dentes supranumerários na maxila e mandíbula. Na maxila observou-se a presença de dentes supranumerários, onde um se encontra semi-incluso e impactado com dilaceração distal, localizado na região do dente 18 com proximidade da cortical óssea vestibular, sua porção coronária apresenta contato com a raiz disto-vestibular do dente 17, causando reabsorção radicular externa. O outro supranumerário encontra-se semi-incluso e impactado com inclinação palatina, localizado na região do dente 28 com proximidade da cortical óssea vestibular, sua porção coronária apresenta contato a raiz disto-vestibular do dente 27, causando reabsorção radicular externa. Sua raiz apresenta contato com o cortical óssea vestibular. Na mandíbula analisou-se a presença de um supranumerário em formação, com inclinação lingual, localizado na região entre os dentes 45 e 46. Sua porção coronária apresentando contato com as raízes dos dentes 45 e 46, causando reabsorção radicular externa, além de possuir contato com a cortical óssea lingual. A sua raiz possui contato com a cortical óssea vestibular. **Considerações Finais:** Dente supranumerário é uma das anomalias mais comuns nos maxilares. O TCFC é fundamental para o planejamento das cirurgias, avaliando as alterações com mais detalhes e precisão.

Descritores: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Dente Supranumerário; Dente Impactado.

ÁREA 3: Anatomia, Terapêutica, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial e Implantodontia.

P3-001 INTRUSÃO ACIDENTAL DE CORPO ESTRANHO PARA A CAVIDADE NASAL COM DEGLUTIÇÃO DURANTE PROCEDIMENTO DE IMPLANTE DENTÁRIO

Iara Vilar Guedes de Farias*, Túlio Neves de Araújo, Leonardo Rocha Mendes Campos, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Felippe Silva, George Borja de Freitas

iaravilar@msn.com
george_borja@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: Os acidentes e complicações relacionados aos implantes dentários podem envolver a maxila, cavidade sinusal, osso mandibular, entre outras estruturas adjacentes ao local do implante, podendo estar relacionados com fatores locais e fatores sistêmicos. **Relato de caso**: Paciente do sexo masculino, 25 anos, apresentando ao exame clínico resto radicular do elemento 12 com extensa destruição corono-radicular, foi encaminhado para realização de exodontia do remanescente radicular e instalação de implante dentário do elemento 12, após 90 dias, o paciente retornou ao serviço para reavaliação e posterior instalação do implante. No trans-operatório, detectou-se na região do elemento 11 a presença de tecido de granulação, o qual foi removido com curetagem, seguidamente foi observado extensa perda óssea optando-se então para exodontia do elemento 11, reconstrução da região utilizando a regeneração óssea guiada, subseqüentemente, foi realizada a instalação de implante na região do 11. Durante a remoção do parafuso de cobertura, houve intrusão acidental em direção superior para o interior da cavidade nasal do implante instalado na região do elemento 11. Neste momento, o procedimento foi interrompido e solicitado uma radiografia panorâmica e uma telerradiografia, não sendo observada imagem radiopaca na cavidade nasal, sugerindo que o implante não se encontrava na cavidade nasal, adiante, foi realizada uma radiografia PA de tórax , não sendo observada imagem radiopaca sugestiva de implante no trato respiratório, por fim foi solicitada uma radiografia PA de abdômen sendo observada imagem radiopaca sugestiva de implante dentário na região de cólon ascendente do intestino grosso. **Considerações Finais:** A aspiração e ingestão de objetos estranhos, em geral, envolvem procedimentos médicos e odontológicos, a prevenção de tais incidentes, a melhor abordagem, por meio da utilização obrigatória de precauções durante todos os procedimentos odontológicos, no caso de um evento acidental, a garantia das vias aéreas do paciente é crucial, seguido da sua localização.

Descritores: Implantação Dentária; Complicações intraoperatória; Cirurgia bucal

P3-002 CIRURGIA PARA DRENAGEM DE ABSCESSO E REMOÇÃO DE PLACA DE TITÂNIO EXPOSTA NO VESTÍBULO INTRA-ORAL: UM RELATO DE CASO.

Rafaela Araújo de Sousa Medeiros *, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Cristian Camboim de Souto, Onilson da Rocha Mendes Júnior.

rafaela9624@hotmail.com
onilsonjunior@uol.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, (PB)

Introdução: A utilização de miniplacas e parafusos de titânio consistem em uma alternativa viável e de eficácia clínica e cientificamente comprovada para o tratamento de injúrias no tecido ósseo decorrentes de traumas, ressecções tumorais e deformidades buco-maxilo-faciais. Contudo, a necessidade de remoção desse material após a consolidação da fratura tem sido discutida pela literatura pois a decisão de deixa-la in situ poderá ser influenciada por vários fatores, como a palpabilidade, sensibilidade térmica, infecção e exposição da placa. **Relato de caso:** Paciente J.D.S., 36 anos, chegou ao Hospital Regional de Patos apresentando edema consistente em face. Após o exame clínico, foi constatada a presença de uma infecção pós-operatória em região geniana esquerda de fratura de zigomático esquerdo, 2 anos após a cirurgia para redução de trauma na região. Relatou ainda sintomas de infecção, como febre, dor, edema eritematoso. Ao exame físico intra-oral exposição da placa de titânio em região de fundo de vestíbulo, entre primeiro e segundo molar superior esquerdo. Inicialmente o paciente foi levado à sala de cirurgia onde procedeu a drenagem cirúrgica do abscesso e instalação de um dreno por 72 horas, além da administração de fármacos via parenteral para regressão do quadro. Com 3 dias, após a estabilização do quadro infeccioso, realizou a cirurgia para remoção da placa exposta e do dreno. 30 dias após o procedimento o paciente foi reavaliado, sendo constatado o sucesso do tratamento realizado. **Considerações Finais:** A infecção do sítio cirúrgico, com consequente exposição da placa de titânio, pode causar consequências graves ao paciente, desde uma pequena infecção até uma septicemia. Com isso, denotamos a importância de um pronto atendimento a esses pacientes, apontando a gravidade do quadro clínico no qual se encontram, de forma a conduzir corretamente esse tratamento.

Descritores: Traumatologia; Placas Ósseas; Abscesso.

P3-003 REMOÇÃO DE FRAGMENTO RADICULAR DO SEIO MAXILAR E FECHAMENTO DA COMUNICAÇÃO ORAL COM O CORPO ADIPOSO DA BOLA DE BICHAT.

Fernanda Simões Fernandes*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Paula Bernardon, Fábio Bastos Gomes, Alessandra de Freitas, George Borja de Freitas.

nanda_simoesf@hotmail.com
george_borja@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, (PB).

Introdução: A comunicação do seio oral (CSO) é uma relação entre a cavidade oral e o seio maxilar com ruptura da membrana Schneideriana. Causada na maioria dos casos durante extração dos primeiros e segundos molares maxilares A fístula oroantral é um canal anatômico, patológico, que desenvolve-se quando a CSO não se fecha espontaneamente em um período de 48 a 72 horas. **Relato de caso:** Paciente ACBG do sexo feminino, 42 anos, melanoderma, procurou o serviço de Cirurgia Oral, referenciado pelo seu cirurgião dentista depois de uma tentativa frustrada de extração do elemento 26. O exame bucal revelou um trajeto fistuloso na região de extração, sugestiva de comunicação buco sinusal. Foi solicitada uma radiografia panorâmica e Tomografia, onde ~~se~~ foi observada no seio maxilar esquerdo, uma imagem hiperdensa medindo 15 mm, sugestiva de um fragmento dentário localizado no assoalho do seio maxilar e véu sinusais. A técnica cirúrgica adotada foi a incisão Mead com osteotomia da parede anterior do seio maxilar pela abordagem de Caldwell-Luc. Após a incisão, descolamento mucoperiosteal foi realizado, seguido da osteotomia e de uma incisão da membrana Schneideriana e curetagem do seio. Posteriormente o dente foi cuidadosamente movido para a parede anterior do seio maxilar para ser removido através da abertura cirúrgica e retirado. Após o dente ser removido, foi realizada a irrigação. Em seguida foi executada incisão e divulsão do tecido posterior para acessar o corpo adiposo da bola de bichat, a mesma foi captada e tracionada até a obliteração total da comunicação buco-sinusal e por fim foi realizada a sutura, Antibiótico e descongestionante nasal foram administrados. **Considerações Finais:** em face do exposto o corpo adiposo da bola de Bichat apresentou-se como uma técnica cirúrgica eficaz para a resolução de fechamento das comunicações buco-sinusais, apresentando baixa morbidade pós-operatória ao paciente e satisfatória quantidade de tecido adiposo.

Descritores: Raiz dentaria; Comunicação; Seio maxilar.

P3-004 A IMPORTÂNCIA DA LASERTERAPIA E SEU USO NA ODONTOLOGIA

Clara Beatriz de Andrade Dantas*, Kelve de Almeida Santos, Emily Maria Pereira Vieira, Clailze Brito Farias, Cristhianny Félix Brunet, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

cbeatrizdantas@bol.com.br
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: As pesquisas científicas e a tecnologia na área odontológica vêm se intensificando cada vez mais nos últimos anos, o que tem proporcionado o desenvolvimento de novos métodos de conduta terapêutica nessa área. Dentre eles, destaca-se o emprego da laserterapia, considerada uma das grandes inovações no tratamento odontológico, uma vez que a Odontologia moderna visa a realização de protocolos menos invasivos para tratamento de irregularidades em sua área de abrangência, com o objetivo de minimizar a dor e o desconforto dos pacientes durante e após as intervenções. Este trabalho tem como objetivo demonstrar os efeitos terapêuticos da laserterapia na Odontologia atual e a importância de se ter um cirurgião-dentista habilitado para tal prática, buscando-se informações nas bases de dados eletrônicos BVS, Google acadêmico, Lilacs e Scielo, com referência no período de 2010 a 2017. **Discussão:** O uso da laserterapia de baixa intensidade tem demonstrado sucesso quanto ao seu uso terapêutico, pois tem promovido excelentes resultados no controle da dor (ação anti-inflamatória e analgésica), redução dos processos inflamatórios e na aceleração da cicatrização (por contribuir para o reparo tecidual). Além disso, foi comprovada a eficácia no tratamento e prevenção de hipersensibilidade dentinária, tratamento de herpes simples, cirurgias periodontais, no auxílio da realização de tratamentos convencionais para a disfunção da ATM, e mucosites sem causar efeitos colaterais, além do mais, é uma terapia de fácil aplicação quando realizada por profissionais capacitados na área. **Considerações Finais:** Frente o exposto, o laser promete ganhar maior expansividade em meio aos profissionais da Odontologia, por ser considerado um método terapêutico promissor e seguro, com resultados mais rápidos e eficazes, menos invasivos e que minimizam o desconforto aos pacientes. Cabe desta maneira, ao cirurgião-dentista interessado em sua aplicabilidade, buscar se qualificar para que possa oferecer melhor conforto e resultados satisfatórios de tratamento aos seus pacientes.

Descritores: Lasers; Sensibilidade da Dentina; Consultórios Odontológicos.

P3-005 INDUÇÃO HIPNÓTICA NA EXODONTIA DO ELEMENTO DENTARIO 28

Ysllan Kenny Duarte de Souza*, Delis Sousa Benevides, Marcos Vitor costa Castelhado, Kamila Duarte de Sousa, Ailton de Morais Cavalcanti, Osorio Queiroga de Assis Neto.

Ysllanduarte@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, (PB).

Introdução: Atualmente, a hipnose no Brasil vem sendo usada em terapêuticas alternativas na área da saúde, em cursos tais como: medicina, psicologia, odontologia e fisioterapia. A hipnose como prática alternativa pode ser usada contra a dor em situações envolvendo procedimentos cirúrgicos, assim como para dor crônica ou aguda, recorrente ou não, podendo ser observadas em varias regiões do Brasil. **Relato do Caso**: Este estudo pretendeu através de uma pesquisa de campo, a prática da indução hipnótica aplicada em uma paciente com indicação de cirurgia odontológica. Assim, esta paciente foi submetida a um procedimento cirúrgico para remoção de um elemento dentário. A pesquisa foi aplicada nas Clínicas Integradas de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos. Desta forma, foi realizado um procedimento cirúrgico para remoção do dente 28, com indicação pela ortodontia para exodontia. As imagens pela radiografia panorâmica, não foram claras, nem evidenciou uma dilaceração radicular, que exigiu muito mais destreza e precisão por parte do cirurgião buco maxilofacial.O tempo de cirurgia ocorreu em torno de 1 hora. A paciente foi induzida apenas por sugestão hipnótica, sem nenhum procedimento químico e assim permanecendo por 45 minutos. No momento final da cirurgia, esta, saiu do transe hipnótico, sendo necessária uma complementação anestésica. **Considerações Finais:** Este estudo justifica-se pela importância que este experimento apresenta para classe odontológica em proporcionar um novo método terapêutico para principalmente pacientes com disfunções comportamentais, neurológicas ou fisiológicas, e que resistem ao tratamento odontológico convencional.

Descritores: Hipnose; Odontologia; Cirurgia Bucal.

P3-006 TRATAMENTO DE FRATURA MAXILAR SUPERIOR E MANDIBULAR BILATERAL DE PARASSÍNFISE: RELATO DE CASO

Sibelle Vieira Dias da Cruz*, Kaique Tavares Fernandes, José Ricardo dos Santos Souza, Reginaldo Fernandes da Silva, Roberto Tiago Alves Pinheiro

sibellevieiradc@gmail.com
roberto91754201@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB);Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Natal, Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: As fraturas em maxila e mandíbula são principalmente causadas por traumatismos automobilísticos e moto ciclísticos, sendo um dos principais objetivos no tratamento desses tipos de trauma ~~são~~ a manutenção da estabilidade do esqueleto facial através da fixação interna funcionalmente estável, realizada por meio de osteossíntese com placas de titânio. O uso de placas de titânio promove uma melhor estabilidade das fraturas, principalmente por serem biocompatíveis e apresentarem propriedades físicas e mecânicas de alto desempenho, promovendo melhor estabilidade das fraturas. Dentre os tratamentos precoces das fraturas mandibulares parassinfisárias bilaterais, que ocorrem na região entre linha média mandibular e linha vertical na distal do canino e podem ocasionar a retrusão mandibular, retroprojeção lingual com consequente obstrução das vias aéreas superiores, a fixação interna rígida é a que proporciona reduções com maior estabilidade tridimensional e precisão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tratamento cirúrgico de traumatismo da maxila superior e bilateral de mandíbula em paciente que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes - Campina Grande (HRETDLGF-CG). **Relato do Caso:** Paciente J.M.F.S, masculino, vítima de acidente moto ciclísticos resultando em fraturas em terço médio e inferior da face. No exame foi diagnosticada a presença de fraturas na região da maxila superior direita e mandibular bilateral de parassínfise. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico no dia 05/07/2018 sob anestesia geral, com redução anatômica dos segmentos fraturados e fixação interna rígida maxilar com placas e parafuso dos sistemas 2.0 e fixação mandibular com placa de reconstrução 2.4mm. **Considerações Finais:** A conduta terapêutica cirúrgica empregada de contenção, redução e fixação dos segmentos fraturados, com placas de reconstrução, obteve resultados pós-operatórios eficientes. O paciente foi avaliado sem mobilidade dos segmentos fraturados, com bom alinhamento ósseo e oclusão pós-operatória satisfatórios.

Descritores: Traumatismos Faciais; Fraturas Ósseas; Cirurgia Maxilofacial

P3-007 QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTE SUBMETIDO À EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Kaique Bezerra Morais*, Lucas Pereira Fernandes, Francisco de Assis de Sousa Júnior, Antônio Junielton Batista da Silva, Nilberto Lúcio da Silva Gomes, Osório de Assis Queiroga Neto.

kaique_hb08@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A remoção cirúrgica do terceiro molar, embora seja um procedimento relativamente comum, é uma operação invasiva e comumente realizada em pessoas jovens e saudáveis, as quais, na maioria das vezes, não possuem experiência com cirurgias desse tipo. Além disso, os terceiros molares são potencialmente capazes de causar transtornos à saúde bucal do indivíduo, risco que justifica a indicação para exodontia. **Relato da Experiência:** Paciente M.G., 65 anos, gênero masculino, residente na Instituição de Longa Permanência para Idosos, acamado com lesão no membro inferior esquerdo, possuindo problemas respiratórios. Foi constatado apenas com elemento 28 com mobilidade grau III. Durante anamnese paciente relatou não ser diabético ou possuir alteração de pressão arterial. Então, lançou mão da técnica de exodontia do mesmo, após bloqueio anestésico local com mepivacaína 2% + epinefrina, foi feita a sindesmotomia e a exodontia propriamente dita com auxílio de fórceps 18L seguida de irrigação, hemostasia e sutura com fio seda 3-0 em ponto simples. Feito orientações pós-operatórias e prescrito o uso de Dipirona como analgésico, durante dois dias em caso de dor. A avaliação clínica pós-operatória de 30 dias mostrou-se satisfatória, com ausências de complicações. Rigorosas orientações de higiene bucal foram realizadas para uma melhor cicatrização da ferida cirúrgica. **Considerações Finais:** Portanto, a exodontia de terceiros molares deve ser levada em consideração pois pode gerar problemas à saúde bucal de pacientes, como principalmente dor local após a exodontia, se apresentando como um fator responsável para isolamento social e consequente interrupção das atividades cotidianas, ressaltando-se a importância de um melhor controle analgésico para pacientes submetidos a esse tipo de cirurgia.

Descritores: Cirurgia bucal; qualidade de vida; saúde bucal.

P3-008 CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DO CANAL MANDIBULAR E SUA RELAÇÃO COM O TERCEIRO MOLAR

Rayanne Sarmento Vanderlei*, Maria Dayane da Silva Santos, Olivia Maria Vieira Pinto, Maria Eduarda de Oliveira Azevedo, Jalber Almeida dos Santos, Martina Gerlane de Oliveira Pinto

rayvanderlei2@gmail.com
martinnacg@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, Patos (PB)

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi avaliar a íntima relação dos terceiros molares inferiores e o canal mandibular, por meio de radiografias panorâmicas. **Metodologia:** Para isto, foram selecionados 35 exames panorâmicas de pacientes na faixa etária de 18 a 40 anos. Para avaliação da relação de proximidade do canal mandibular com as raízes dos dentes inferiores, foram realizadas sete mensurações lineares verticais que descrevem o trajeto e relações do canal mandibular com estruturas anatômicas da mandíbula, além de análises relativas à posição horizontal do forame mentoniano. **Resultados:** não houve diferença estatisticamente significativa para as proporções das medias de distancias por faixa etária. **Conclusões:** A posição mais comum do forame mentoniano foi entre as raízes dos pré-molares inferiores, e o canal mandibular apresenta relação de proximidade com as raízes do terceiro molar inferior, se afastando gradativamente das raízes dos outros dentes.

Descritores: Mandíbula, Radiografia Panorâmica, Anatomia

P3-009 VESTIBULARIZAÇÃO DE IMPLANTE COM ENXERTIA ÓSSEA GUIADA PARA GANHO DE FUNÇÃO E ESPESSURA EM ZONA ESTÉTICA: RELATO DE CASO

Kaique Tavares Fernandes*, Paulo Sérgio Fernandes

kaiquepf@hotmail.com
sergiobeta@bol.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB); Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas, EFOA, Alfenas, Minas Gerais (MG).

Introdução: Atualmente, a utilização de implantes osseointegrados em reabilitação oral de pacientes edêntulos e parcialmente edêntulos tem se destacado uma importante modalidade terapêutica, oferecida como uma solução estética-funcional e com grande índice de sucesso. Entretanto em alguns casos, o rebordo apresenta-se atrófico e/ou com defeitos ósseos que podem limitar a instalação dos implantes, os quais nem sempre mediante aplicação completa do protocolo convencional de tratamento terão os resultados esperados na sobrevivência e sucesso do implante desses pacientes de risco. O objetivo deste trabalho é o relato de novas manobras de posicionamento de implantes e gestão de tecidos duros e moles que auxiliam na neoformação óssea e osseointegração do implante em pacientes que apresentam rebordo delgado. **Relato de Caso:** Paciente F.F.M.S, feminino, 45 anos, procurou a serviço de atendimento clinico em prótese parcial fixa da Clínica OdontoPatos, queixando-se de prejuízo estético-funcional ocasionado da perda do elemento 21, por trauma a 10 anos. O exame tomográfico solicitado constatou espessura óssea inadequada de 1,35 mm, impossibilitando o uso do protocolo convencional de posicionamento de implantes. Diante das condições encontradas as manobras de tratamento empregadas pelo profissional foram a vestibularização mínima do implante, seguido do acréscimo de enxerto ósseo, na região do implante que se encontrava descoberta e colocação da prótese definitiva 60 dias após realização do procedimento. **Considerações Finais:** Conclui-se que o novo posicionamento de instalação do implante, permitiu que ¾ do implante ainda estivesse recoberto com osso atingindo dessa forma um torque satisfatório para sua colocação, associado ao procedimento de enxerto ósseo guiada, com colocação de biomaterial na região descoberta, proporcionaram além do ganho ósseo em espessura uma reabilitação oral rápida e de qualidade. Os resultados clínicos imediatos mostraram-se satisfatórios do ponto de vista estético e funcional sendo necessária a proservação do paciente a fim de observar o sucesso da reabilitação.

Descritores: Implantes Dentário; Enxerto de Osso Alveolar; Prótese Dentária Fixa por Implante.

P3-011 HISTÓRICO DO ENSINO DE ANATOMIA NA PRÁTICA ACADÊMICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Denis do Nascimento Soares*, Flávia Lopes Fernandes, Janaína Maria Silva, Karla Danielle Ramalho Porfírio, Patrícia Anacleto Fernandes, Marcela Meira Ramos Abrantes.

denis8523@hotmail.com
marcelabio@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O estudo de anatomia vem desde tempos remotos, uma das disciplinas que é base comum para o currículo de formação dos profissionais de saúde. A anatomia por sua vez conta com as peças cadavéricas, modelos de estudo, peças sintéticas, modelos 3D, entre outros. Diante ao exposto é importante destacar que o estudo com as peças cadavéricas é mais fidedigno, tendo em vista que temos um olhar voltado ao ser humano, embora que haja na literatura estudos que comprovem que as pelas sintéticas tenham a mesma finalidade. A finalidade deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, na base de dados SCIELO, BBO, Lilacs, dentre outros, em busca de evidências a cerca do ensino prático de anatomia para o melhor desempenho dos acadêmicos. **Discussão:** O trabalho por sua vez é de suma importância para mostrar o impacto e os confrontos da tecnologia nos dias atuais, e mostrar que o estudo em peças cadavéricas e muito mais importante do que imagens projetadas de programas em 3D, uma vez que o aluno em contato com a peça anatômica tem mais clareza, bem como um melhor entendimento acerca de sua postura enquanto futuro profissional da área de saúde. Não obstante que, a era digital venha ultrapassando barreiras e inovando na metodologia do ensino. Mas vale ressaltar que a prática com as peças desperta curiosidade bem como a busca em aprimorar os conhecimentos acerca da anatomia humana. **Considerações Finais:** A anatomia é de grande importância para prática acadêmica, uma vez que os conhecimentos teóricos não são suficientes para entender o corpo humano, uma vez que há uma complexidade de sistemas que possuem diferentes variações anatômicas, assim como diferentes funções.

Descritores: Corpo humano; Conhecimento; Odontologia Baseada em Evidências.

P4-001 HARMONIZAÇÃO DO SORRISO ATRAVÉS DE GENGIVECTOMIA POR BISEL INTERNO

Tamires Brasilino de Sousa*, Kadmo Azevedo de Figueiredo

tamiresbrasilino@hotmail.com
kadmodonto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Na odontologia, diversas técnicas cirúrgicas são empregadas como alternativa para quem busca harmonia facial. Um sorriso satisfatório exige equilíbrio entre lábios, dentes e gengiva. A gengivectomia tem a finalidade de recuperar a conformação fisiológica da gengiva, favorecendo a obtenção de um contorno gengival harmônico e estético através da remodelação de sulcos e papilas interdentais. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clinico de uma Gengivectomia por bisel interno dos elementos 14 ao 24. **Relato do Caso:** Paciente do gênero feminino, sem alterações sistêmicas, 27 anos, compareceu a Clínica Escola de Odontologia da FIP relatando insatisfação com a estética gengival. A paciente foi submetida a avaliação periodontal, na qual constatou-se que a coroa clinica apresentava tamanho reduzido. Devido a pouca profundidade de sondagem apresentada durante o exame clinico, foi indicada a técnica da gengivectomia por bisel interno, onde a lamina de bisturi é inclinada em direção a gengiva para se fazer a incisão inicial. Nesta técnica a cicatrização ocorre por primeira intenção. **Considerações Finais:** Conclui-se que, a técnica utilizada com finalidade estética devolve harmonia ao sorriso, satisfação pessoal e reestabelecimento da saúde bucal.

Descritores: Gengivectomia; Periodontia; Estética.

P4-002 PLASTIA RADICULAR MEDIANTE CIRURGIA PERIODONTAL - RELATO DE CASO CLÍNICO

Daniella Braz Pereira*, Mayanne Leite da Costa, Edinete Maria da Silva, Lucas Fernandes Pereira, Samara Cirilo Feitosa Germano, Ítalo Cardoso dos Santos.

danybpsume@hotmail.com
italocardoso1993@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A doença periodontal é um processo inflamatório que atinge os tecidos de sustentação e suporte do dente, a qual pode está interligada com problemas endodônticos. Dentre os procedimentos preconizados para o tratamento dos mesmos em dentes posteriores está o procedimento cirúrgico de amputação radicular. Este método envolve a remoção de uma das raízes preservando a coroa intacta nos molares. Essa técnica exige tratamento endodôntico do dente comprometido, o qual deve ser feito antes da cirurgia ressectiva. **Caso Clínico:** Paciente C.S.,52 anos, gênero masculino apresentou-se a clínica de Periodontia para a realização de tratamento periodontal por indicação. Ao exame clinico periodontal foi constatada presença de bolsa periodontal mésio-vestibular de 8 mm com presença de secreção purulenta, levando a realização de sessões de raspagem subgengival. Durante anamnese, o paciente relatou a realização de amputação radicular mésio-vestibular anterior confirmada com a avaliação radiográfica. Devido a irregularidades após a realização da radilectomia, lançou mão da intervenção cirúrgica periodontal. Após o bloqueio anestésico local, inicialmente foi realizada uma incisão sulcular com lâmina de bisturi nº 15C. O retalho foi rebatido em espessura total, seguido de irrigação local e raspagem com cureta Gracey 5-6. Com o auxílio de brocas periodontais cirúrgicas de granulação fina e extrafina, foi realizado o alivio de todas as áreas retentivas, seguida de sutura em ponto simples com fio seda 5-0. A avaliação clínica pós-operatório de 30 dias mostrou considerável redução da profundidade a sondagem (3 mm) e ausência de secreção purulenta. Rigorosas práticas e orientações de higiene bucal foram realizadas garantindo saúde periodontal. **Considerações finais**: Portanto, deve-se ser levado em consideração que a amputação radicular apesar de solucionar o processo de destruição periodontal pode resultar em sequelas anatômicas e estéticas desagradáveis, como defeitos ósseos e no contorno gengival, podendo ser amenizados por cirurgias periodontais após a cirurgia ressectiva.

Descritores: Periodontia; Endodontia; Cirurgia

P4-003 A *SCHINUS TEREBINTHIFOLIUS* (AROEIRA) E SUA APLICAÇÃO NA ODONTOLOGIA.

Lucas Dantas Pereira*, Isabela Silva de Lima, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza

lucascaico22@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Nas pesquisas com fitoterápicos, o uso popular pode sugerir espécies potencialmente importantes, porém, faz-se necessário uma série de estudos, entre eles, a identificação de espécies com comprovada ação farmacológica e/ou substâncias biologicamente ativas. O uso de produtos naturais na Odontologia consiste uma alternativa viável e eficaz na prevenção e combate de diversas patologias da cavidade oral. Inúmeros produtos com ação terapêutica têm sido relatados na literatura; dentre eles, destacam-se a Aroeira, devido às suas propriedades terapêuticas e pelo fato de possuir o uso bastante difundido dentro da medicina popular no tratamento de diversas afecções bucais. Diante dos benefícios apresentados pela fitoterapia, fica evidente a necessidade da avaliação e procura por meios alternativos e economicamente viáveis e de fácil acesso, sugerindo a utilização desta como um recurso de baixo custo dentro de programas preventivos e curativos na Odontologia. **Discussão:** Segundo a literatura, os efeitos da aroeira são: ação antimicrobiana; antiinflamatória/cicatrizante. A aroeira conta com bons resultados em pesquisas que avaliaram o controle de microrganismos relacionados à patologias bucais, tal como *S. mutans*. Pessoas que realizam o uso de pasta de aroeira feita por meio das folhas, casca do tronco e raiz da planta apresentaram diminuição do número de *S. mutans* e também do índice de sangramento gengival. **Considerações Finais:** Observa-se a importância das indicações terapêuticas dos produtos naturais, como método alternativo e de baixo custo na manutenção da saúde bucal, onde a aroeira tem mostrado bons resultados em pesquisas envolvendo o controle de microrganismos relacionados à patologias e de grande ajuda para pacientes que não podem ser submetidos a tratamentos com medicamentos industrializados.

Descritores: Medicamentos Fitoterápicos; Odontologia; Plantas Medicinais.

P4-004 ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL: RELATO DE CASO.

Ednalva Kelly Nunes de Lacerda*, Kadmo Azevedo de Figueiredo

ednalva_kelly@hotmail.com
kadmodonto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O anseio estético está sendo cada vez mais comum na odontologia e a periodontia vem mostrando grandes progressos nos procedimentos cirúrgicos, dando ênfase para o tratamento da recessão gengival, contribuindo para o restabelecimento da estética do sorriso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em que o enxerto de tecido conjuntivo foi utilizado para correção de uma recessão radicular no elemento 23. **Relato de caso:** Paciente F.B.A., 23 anos, compareceu à clínica escola da FIP para recobrimento radicular de uma recessão classe I de Miller no elemento 23. A técnica utilizada foi a de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial combinado com retalho em envelope. **Considerações finais:** A técnica se mostrou eficiente e menos traumática para o paciente. O recobrimento radicular foi 100% e o paciente demonstrou muita satisfação com procedimento.

Descritores: Cirurgia Bucal; Tecido Conjuntivo; Estética.

P4-005 CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL E FRENECTOMIA DE LÁBIO SUPERIOR

Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros*, Camila Louise Medeiros dos Santos, Samara Cirilo Feitosa Germano, Kadmo Azevedo de Figueiredo.

rafaella_amancio@hotmail.com
kadmodonto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: Caracterizada como uma linha que passa pela porção inferior do lábio superior, a linha do sorriso, pode ser classificada como alta, média ou baixa. Neste sentido, o sorriso gengival ocorre quando a exposição de gengiva ultrapassa 3 mm além da margem gengival dos dentes. Em casos de freios hipertróficos, a frenectomia está indicada estimando remover as fibras transósseas, assim aliviando a tensão tecidual exercida na papila. O planejamento estético é uma das etapas mais importante para a cirurgia periodontal. O aprimoramento do sorriso deve ressaltar alguns aspectos periodontais relacionados à coloração, ao contorno, à simetria, ao zênite e ao posicionamento gengival. **Relato de Caso:** Paciente Y.V.F., 24 anos, leucoderma, compareceu a Clínica Escola de Odontologia na UFCG, queixando-se de "não gostar do contorno da gengiva que aparecia ao sorrir e da gengiva aumentada próximo aos meus dentes centrais". A anamnese revelou condição de saúde geral favorável e a realização do exame periodontal apresentou profundidades de sondagem variando de 1 mm a 2 mm, com uma mucosa ceratinizada entre 5 mm a 7 mm. Logo, a coroa clínica mostrava-se de tamanho um pouco reduzido, em alguns dentes, comprometendo a estética bucal. **Conclusão:** A cirurgia periodontal é uma grande aliada no tratamento do sorriso gengival e pode ser combinada com outras técnicas para que melhores resultados sejam alcançados. Portanto, quando executada de forma correta, a cirurgia plástica periodontal para correção do sorriso gengival tem um papel fundamental no restabelecimento da estética e na autoestima do paciente.

Descritores: Periodontia, Gengivectomia, Gengivoplastia.

P4-006 ACURÁCIA DO PROPEX II NA ODONTOMETRIA DO CANAL MESIO-VESTIBULAR DOS PRIMEIROS MOLARES INFERIORES: ESTUDO IN VITRO.

Vinicius Macena de Siqueira*, Kaline Pereira da Silva, Jessica Thaís Campos de Lima, Ertânia Araujo Bezerra, Maria Cleide Azevedo Braz.

vinicius.macena@outlook.com.br
cleidebraz2011@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Objetivo: Promover uma pesquisa *in vitro* sobre a acurácia do localizador apical PROPEX II (DENTSPLY) na odontometria dos canais radiculares mesio-vestibulares dos primeiros molares inferiores e, compará-lo com a Técnica Radiografica de Ingle e a técnica sinestésica. Uma forma de otimizar o tratamento é a utilização dos localizadores apicais, pois fornecem comodidade tanto ao paciente como ao dentista, diminuindo tomadas radiográficas, diminuindo etapas clínicas e fornecendo melhor custo ao paciente. **Metodologia:** Foram utilizados, no estudo, quarenta dentes extraídos de humanos, sendo molares inferiores, em bom estado de conservação, obtidos a partir do Banco de Dentes Humanos (BDH) do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos–FIP. Cada elemento dentário foi submetido a 3 (três) técnicas odontometricas: Odontometria eletrônica com PROPEX II (DENTSPLY); Técnica radiográfica ou de Ingle e Técnica Sinestésica. **Resultados:** observa-se que para a técnica radiográfica o desvio padrão foi de 2,0 o que significa a distância média dos comprimentos até comprimento médio, o desvio padrão da técnica eletrônica e sinestésica foi de, respectivamente, 1,7 e 1,8. Verificando que o método convencional é mais heterogêneo. **Conclusão:** O estudo mostrou uma precisão e confiabilidade do localizador apical Propex II (DENTSPLY) em medidas odontométricas de molares inferiores. Visto que não houve diferença estatisticamente significante entre os demais Métodos de odontometria testados. Existe uma melhor precisão na odontometria e otimização do ato operatório com o uso dos localizadores.

Descritores: Odontometria; Endodontia; Ápice Dentário.

P4-007 RELATO DE CASO CLÍNICO: PERIODONTITE CRÔNICA, GENERALIZADA, SEVERA.

Tácito Viterbo Correia da Silva*, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Andréa Bianca Rodrigues Silva, João Henrique Gomes Rodrigues, Kamila Duarte de Sousa, Osorio Queiroga de Assis Neto

tacito321@outlook.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A periodontite é uma doença multifatorial, causada por uma combinação de fatores genéticos e ambientais, sendo que bactérias específicas são essenciais para o desenvolvimento. A Periodontite Crônica Generalizada Severa acomete os tecidos de suporte e sustentação dos dentes, causando perda de inserção do ligamento periodontal e destruição do tecido ósseo adjacente. A periodontite acomete mais de 30% dos sítios e perda de inserção óssea maior que cinco milímetros. Clinicamente apresenta edema gengival, sangramento à sondagem, perda de inserção e mobilidade nos elementos dentários. **Relato do Caso**: O caso apresenta um paciente gênero feminino, 52 anos, que compareceu à uma Clínica-escola Odontológica da FIP queixando-se que os seus dentes estavam amolecidos. A conduta exercida foi a realização do Periograma que apresentou Níveis Clínicos de Inserção e Profundidade de Sondagem alterados, sangramento presente, mobilidade grau três. **Considerações Finais:** O tratamento foi a raspagem supragengival e subgengival de todos os elementos dentários, instrução e motivação à higiene oral. A paciente foi encaminhada para extração dos elementos dentários condenados. Diante do caso visto, percebe-se a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico, prevenção, tratamento e promoção de saúde bucal.

Descritores: Periodontia; Odontologia; Doenças Periodontais.

P4-008 O USO DE FITOTERÁPICOS NA REDUÇÃO DO BIOFILME DENTAL E SANGRAMENTO GENGIVAL NA DOENÇA PERIODONTAL

Andréa Nunes Oliveira*, Adeilton Félix da Silva, Paula Regina Rodrigues Salgado.

felixandreaenf@gmail,com
paulasalgado@fiponline.edu.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O uso de plantas medicinais na Odontologia vem sendo uma excelente alternativa de apoio terapêutico a diversas patologias bucais, sobretudo, no controle do biofilme e das doenças periodontais. Pesquisas científicas já evidenciaram várias propriedades farmacológicas dessas plantas e a sua atividade antimicrobiana no combate a doenças periodontais figurando como o foco dessas pesquisas. **Discussão:** Observou-se que várias plantas medicinais apresentam atividade antimicrobiana e anti-inflamatória no combate a patógenos do biofilme dental. Entretanto, os resultados divergem quanto a sua efetividade, como o extrato de *Matricaria chamomilla* (Camomila) que apresenta resultados semelhantes ao da clorexidina 0,12 %, o que não pode ser observado no modo de atuação do extrato de *Punica granatum* (Romã), que é excelente na redução da placa e do sangramento gengival, porém, não tão eficaz no controle da periodontite (BARBOSA, 2011). O extrato da *Glycyrrhiza glabra* (Alcaçuz) *e a Ficus religiosa* (figueira-dos-pagodes) atuam na inibição de colonizadores primários de placa e patógenos periodontais, e outras, como a *Zanthoxylum piperitum (*pimenta japonesa) inibe a perda óssea alveolar, bem como mantém a integridade das estruturas periodontais através da regulação da remodelação óssea, podendo ser um ótimo alvo terapêutico para o tratamento de periodontite (SHARMA et al, 2016); (KIM et al, 2017).Um dos efeitos principais encontrados nesses extratos vegetais é a modulação imunológica na cavidade oral e nos sangramentos gengivais, como ocorre com a planta *Geum urbanum L.* (erva-benta) (GRANICA et al, 2016).**Considerações finais:** Diante da alta predominância epidemiológica das doenças periodontais, percebe-se a necessidade de se combater e prevenir seus efeitos deletérios. Desse modo, a disseminação do uso de fitoterápicos na área da saúde, sobretudo, na Odontologia representa uma opção alternativa cômoda e de custo benefício para a população, além de serem essenciais para o tratamento dessas periodonpatias, que são um fator de interferência na qualidade de vida do portador.

Descritores: Biofilmes; Doenças Periodontais; Plantas Medicinais;

P4-009 CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL UTILIZANDO A TÉCNICA DE BIZEL INTERNO

Sylwanna Alessandra Palmeira Medeiros de Sá Leite*, Wenancio Markys Dantas de Lima, Italo Cardoso dos Santos, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Samara Cirilo Feitosa Germano, Kadmo Azevedo de Figueredo.

sylwannaapmdsl@hotmail.com
kadmodonto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos-Paraíba

Introdução: A demanda de novos pacientes em busca do "sorriso perfeito" está crescendo diariamente, e na Periodontia conseguimos obter técnicas cirúrgicas e inovadoras. Por exemplo, a Gengivoplastia, onde consiste na remoção do excesso de tecido gengival no periodonto saudável. **Relato de Caso:** Paciente, Melanoderma, 20 anos, compareceu a clínica escola de Odontologia das FIP com necessidade de aumento da coroa clinica dos elementos dentários superiores anteriores. Foi submetido a cirurgia de gengivoplastia utilizando técnica do bizel externo, lâmina bisturi 15C, e foi realizado a sondagem com Willians de cada face vestibular dos elementos (compreendendo os sítios distovestibular,vestibular e mesiovestibular) dos elementos 14 ao 24,identificando a saúde periodontal. Foi realizada a técnica do pontilhado e feito as três incisões de bizel externo e intrasucular e interproximal para remoção do tecido gengival. Além disso, é considerado que deve-se manter a altura tanto no incisivos centrais e caninos, sendo assim, excisionado 2mm em pré-molares, 1 mm em caninos,2mm em incisivos laterais e 1mm em Incisivos centrais. **Considerações Finais:** Portanto, as técnicas desenvolvidas permitiram proporcionar com sucesso a reabilitação funcional e estética, elevando a autoestima e bem-estar do paciente.

Descritores: Periodontia; Gengivoplastia; Hiperplasia gengival

P4-010 AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA RECUPERAÇÃO DO ESPAÇO BIOLÓGICO COM FINALIDADE PROTÉTICA: RELATO DE CASO

Yara Lis Dantas Fernandes*, Beatriz Benício Pereira, Maria Dayane da Silva Santos, Ruhany Cristinne Lima de Araújo, Demétrio Morais de Medeiros.

yaradantas1912@gmail.com
demetriomoraisdemedeiros@yahoo.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O espaço biológico consiste na dimensão do periodonto compreendida da crista óssea alveolar à margem gengival livre, caracterizando-se pelas estruturas: inserção conjuntiva (1,07mm), epitélio juncional (0,97mm), sulco histológico (0,69mm), resultando em um espaço de 3mm. Tem por função proteger os tecidos de sustentação do elemento dentário da agressão bacteriana e suas toxinas. **Relato de caso**: Paciente M.F.F.C.S, sexo feminino, leucoederma,37 anos de idade, procurou a clínica de prótese das FIP, se queixando de uma fratura dentária após o tratamento endodôntico. Ao exame clínico intra-oral foi observado que o dente 15 apresentava a coroa parcialmente destruída. Ao realizar o exame radiográfico periapical foi verificado que o tratamento endodôntico apresentava-se em excelente condição e havia invasão do espaço biológico. O tratamento de eleição para o dente 15 foi realizar um aumento de coroa clínica com finalidade protética. A princípio foi realiado uma incisão do tipo bisel interno para gengivectomia na face palatina, pois o dente adjacente apresentava uma coroa protética. Posteriormente foi executado um retalho mucoperiosteal de espessura total com a finalidade de expor a raiz, logo após foi realizado a osteotomia da região cervical com o objetivo de recuperar o espaço biológico que estava ausente, com uma lima para osso foi removido todas as irregularidades óssea. Para finalizar a cirurgia foi confeccionada uma sutura em colchoeiro vertical, com o objetivo de promover cooptação das bordas do retalho e prevenir a resseção gengival. **Considerações finais**: Ratifica-se a importância da preservação do espaço biológico, pois o mesmo é essencial para que a saúde, função e estética do órgão dental sejam mantidas.

Descritores: Periodontia; Osteotomia; Prótese Dentária.

P4-011 CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL UTILIZANDO A TÉCNICA DE PROPORCIONALIDADE DE CHU

Caio Gabriel Maciel Formiga de Albuquerque*, Álvaro Estrela Diniz Figueiredo, Layce Evellyn Pires de Figueiredo Lemos, Wesley Flaviano Medeiros Wanderley, Vinicius de Melo Santa Cruz Neves.

caio_biel_moral@hotmail.com
vscneves@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O sorriso gengival é uma condição que acomete uma proporção considerável da população causando, muitas vezes um problema estético para o indivíduo, sendo que essa condição depende de uma adequada proporção de exposição gengival ao sorrir. Desta forma o aumento de coroa clinica com finalidade estética em dentes anteriores, está indicado quando são curtos ou tem uma quantidade excessiva de gengiva e quando há irregularidade do contorno gengival. O principal objetivo desta cirurgia é estabelecer uma relação adequada na posição da margem gengival com o lábio e aumentar a coroa dos dentes, proporcionando harmonia estética. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino J.C.A.M, 27 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico com o intuito de melhorar a estética de seus dentes que se apresentavam com hiperplasia gengival devido o uso de aparelho ortodôntico. Foi feito a remoção do aparelho dos dentes superiores e profilaxia. Foram realizados os exames inicias com a sonda milimetrada e a régua de proporcionalidade de Chu que facilita a cirurgia por meio de marcações coloridas, dando a proporção altura e largura dos dentes anteriores. Após os exames, foi feito a gengivoplastia nos dentes anteriores com bisel interno, contornando a gengiva que circunda os dentes. Neste caso foi necessário fazer o levantamento de retalho total seguido de osteotomia com broca diamantada, com a finalidade de regularização óssea e devolver a distância biológica. **Considerações Finais:** Conclui-se que a cirurgia periodontal tem uma grande importância no tratamento do sorriso gengival e pode ser combinada com outras técnicas para que melhores resultados sejam alcançados. A precisão e o treinamento do cirurgião-dentista, bem como os cuidados pós-operatórios por parte do paciente, é de suma importância para que a estética desejada seja alcançada e que os resultados sejam duradouros.

Descritores: Gengivoplastia; Estética; Osteotomia.

P4-012 ACURÁCIA DO FINEPEX (SHUSTER) NA ODONTOMETRIA DE MOLARES INFERIORES: ESTUDO IN VITRO

Ivanilda Nunes Dantas*, Fagna Vieira da Silva, Gigliana Maria Sobral Cavalcante, Ertânia Araújo Bezerra, Ângela Tochie Araki, Maria Cleide Azevedo Braz.

ivanyldanunes@hotmail.com
cleidebraz2011@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar, através de uma pesquisa in vitro, a eficácia do localizador apical Finepex (Shuster) em 40 molares inferiores no meio clínico laboratorial e seu divido funcionamento nos tratamentos endodônticos, comparando o método eletrônico com radiográfico e sinestésico. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no laboratório das Faculdades Integradas de Patos FIP. Foram utilizados, no estudo quarenta dentes extraídos de humanos, sendo molares inferiores, em bom estado de conservação, obtidos a partir do Banco de Dentes Humanos (BDH) do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos–FIP. A amostra foi de 40 molares inferiores, sendo o equivalente a 100% do total da pesquisa. Cada elemento dentário foi submetido a 3 (três) técnicas odontometricas: Odontometria eletrônica com Finepex (SHUSTER); Técnica radiográfica e Técnica Sinestésica As mensurações foram realizadas com o localizador apical eletrônico, por dois operadores previamente calibrados, um estudante da graduação e um especialista em endodontia. **Resultados:** Nesta pesquisa vimos que o localizador apical, FINEPEX (SHUSTER), e a técnica de radiográfica de Ingle e a Sinestésica não mostrou diferença estatística entre as medições o que nos dá uma confiabilidade no aparelho testado. O Localizador Apical foi uma conquista na Endodontia. É um recurso tecnológico que auxilia e otimiza o Tratamento Endodontia, reduzindo tempo do processo Operatório, reduz o número de radiografias tiradas na Odontometria e por ser o localizador testado de quarta geração o nível de confiabilidade é ainda superior**. Conclusões:** O estudo mostrou uma precisão e confiabilidade do localizador apical FINEPEX (SHUSTER) em medidas odontométricas de molares inferiores. Visto que não houve diferença estatisticamente significante entre os demais Métodos de Odontometria testados.

Descritores: Endodontia; Odontometria; Radiografia.

P4-013 RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO COM FINALIDADE PROTÉTICA: UM RELATO DE CASO

Luciano Martins de Arruda Filho*, Emily Maria Pereira Vieira, Luan Pablo Lima Gomes, Samara Cirilo Feitosa Germano, Kadmo Azevedo de Figueiredo.

lucianoarrudafilho@hotmail.com
kadmodonto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O espaço biológico compreende o espaço entre a base do sulco gengival e a crista óssea, sendo uma barreira própria do periodonto de sustentação. A integridade do espaço biológico é importante para a manutenção da saúde gengival, visto que sua existência é fundamental para a aderência do epitélio juncional e da inserção conjuntiva à estrutura dentária. As causas mais comuns de invasão do mesmo são fraturas radiculares, reabsorções dentárias, perfurações radiculares, preparos protéticos iatrogênicos e cáries. Dentre as maneiras de recuperação desta distância, encontram-se a cirurgia de aumento de coroa clínica com osteotomia ou tracionamento ortodôntico e estas devem ser realizadas previamente aos procedimentos restauradores. O intuito deste trabalho é relatar um caso de recuperação de espaço biológico do elemento 15 para reabilitação protética. **Relato de Caso**: Paciente P.B.O, 30 anos, compareceu a clínica escola de Odontologia da FIP encaminhada para fazer recuperação de espaço biológico na região do elemento 15 para uma futura colocação de coroa. No dente já estava uma coroa provisória. Profundidade de sondagem no elemento variou de 1 a 1,5mm. Foi feita uma gengivectomia no elemento 15, tanto na palatina quanto na vestibular. Foi removido cerca de 1,5 mm de osso na face vestibular, 1 mm nas faces mesiais e palatina e na distal não foi removido osso, apenas regularizado. Vale ressaltar que a remoção de osso foi para deixar a margem do preparo a 3 mm do osso alveolar. **Considerações Finais:** Conclui-se que a cirurgia de recuperação de espaço biológico é importante para que haja harmonia entre os tecidos periodontais e a restauração dentária, assegurando saúde, função, estética e conforto para a dentição. Além disso, a interrelação entre periodontia e odontologia restauradora é fundamental para garantir o sucesso das restaurações e próteses dentárias.

Descritores: Espaço Biológico; Periodonto; Gengivectomia.

Área 5: Odontopediatria, e Ortodontia.

P5-001 FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR NA CLÍNICA INFANTIL

Geovanna de Oliveira Nogueira*, Jaqueline Souza da Silva, José Oliveira Júnior, Filipe Tállyson de Lima Alves, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

geonogueiraa@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A frenectomia labial é um procedimento cirúrgico que visa a remoção do excesso de tecido livre interdentário, sendo realizada por várias razões, tanto de ordem funcional, periodontal, como também ortodôntica. O freio é uma estrutura modificável que muda seu tamanho, posição e forma de acordo com o desenvolvimento e crescimento da criança, sendo sua principal função a limitação da movimentação dos lábios, impedindo assim que sejam feitos movimentos exagerados. Portanto, inserções anormais dos mesmos causam uma tração anormal dos movimentos labiais, alterações nos tecidos periodontais, impedimento o controle do biofilme bacteriano nessa região, causando o aumento de recessões gengivais, presença de diastema mediano interincisivo, dificuldade na fonação de algumas letras, podendo até apresentar um aspecto estético desfavorável. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico sobre frenectomia labial. **Relato de Caso:** Paciente de 10 anos de idade foi avaliada durante uma consulta de Odontopediatria na clínica das Faculdades Integradas de Patos. Após o exame clínico foi constatado que esta tinha um freio labial superior com inserção baixa, que causava a presença de um verdadeiro diastema interincisivo. Fez-se uma pesquisa radiológica para avaliar as características do osso entre os incisivos, e exame clínico, onde se constatou a isquemia da papila incisiva após tração do lábio. Assim, foi proposta a esse paciente a frenectomia labial superior, realizado com a técnica convencional com bisturi e pinça. Foi marcado consulta para remoção dos pontos, sete dias depois do ato cirúrgico. Nesta consulta pôde-se verificar que a cicatrização decorreu dentro da normalidade. **Considerações Finais:** quando bem indicada e executada, a frenectomia labial devolve ao paciente um melhor funcionamento do órgão e a eliminação de uma alteração de desenvolvimento, auxiliando na estabilidade e prevenção da recidiva de diastemas, restabelecendo a anatomia da região, melhorando a estética e problemas periodontais, devolvendo a sua real funcionalidade.

Descritores: Diastema; Freio Labial; Odontopediatria

P5-002 MALEFÍCIOS CAUSADOS PELO HÁBITO DE SUCÇÃO DE CHUPETAS

Erica Leticia Cavalcante da Silva Araújo*, Ester Maiara Souza Monteiro, Luiza Bianca de Sousa Alves, Mirelle Alves da Silva, Wildenkenya Pereira da Silva, Hermanda Barbosa Rodrigues.

ericaleticiacaval@gmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba PB

Introdução: O uso da chupeta é bastante comum entre crianças em vários países inclusive no Brasil. É tida como um calmante para a criança, uma ajuda para a mãe e seu uso é passado de geração para geração. As mães estabelecem uma relação simbólica entre a chupeta e o recém-nascido, incluem no enxoval da criança como um item de necessidade do bebê. **Discussão:** Estudos foram realizados e comprovou-se que o hábito de sucção da chupeta traz mais malefícios do que benefícios para a saúde da criança. Um desses malefícios se relaciona a questão fonoaudiológica e odontológica, a chupeta pode levar a criança a falar errado pois os músculos da face podem torna-se flácidos podendo provocar alterações dentarias que são necessárias para boa articulação dos sons da fala. Assim, as crianças ao dizerem uma palavra podem inverter as letras, ter dificuldade da pronuncia, o que pode levar ao desânimo e a perda da vontade de aprender. Outro problema do uso de chupetas é o fato delas estimularem o desmame precoce, pois as formas de sugar o peito são diferentes das formas de chupar a chupeta. As crianças que utilizam a chupeta podem ainda apresentar problemas ortodônticos como mordida aberta, mordida cruzada além de correrem o risco de se contaminar ou adquirir algumas doenças, pois as vezes a limpeza não é feita adequadamente. **Considerações Finais:** As mães devem ser alertadas sobre a necessidade de estabelecer primeiro o aleitamento materno e observar se o lactente terá necessidade extra de sucção, como nos casos de sucção de língua ou de dedos, por exemplo. Antes de ofertar a chupeta, devem verificar se o choro está relacionado à necessidade de sucção ou a outras causas. Se optar pela introdução da chupeta deve ser esclarecido a necessidade de impor limite para seu uso, especialmente devido às suas consequências.

Descritores: Chupetas; Saúde bucal; Odontopediatria.

P5-003 PULPOTOMIA DE DENTES DECÍDUOS COM PASTA CTZ

Ianka Duda Tomaz*, Marcia Rocha de Lima, Rennan Silva Felix, Emiliany Tamara Martins Nicolau, Lucas Lennon Holanda Magalhães, Hermanda Barbosa Rodrigues.

iankaduda.96@gmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdade Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Apesar dos avanços odontológicos, a prevalência de cárie na dentição decídua ainda é significativa e pode levar a perda precoce desses dentes. Quando essas situações induzem ao comprometimento irreversível da polpa dentária, o tratamento pulpar torna-se imprescindível para manter a integridade e saúde dos tecidos orais e possibilitar a preservação dos dentes decíduos. A técnica da pulpotomia de molares decíduos com pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco e eugenol) é considerada bem-sucedida pelo senso comum da equipe odontológica, porém há carência de pesquisas que sustentem a validade da sua indicação. **Relato de Caso:** Paciente J.L.G.L, sexo masculino, 7 anos de idade, acompanhado pela mãe apresentou-se a clínica escola odontológica das FIP, para realização de tratamentos odontológicos, tendo como motivo da consulta "dentes cariados". Durante a anamnese, o paciente não relatou sintomatologia dolorosa e não foi constatada nenhuma alteração sistêmica. Ao exame físico, constatou-se presença de cárie e comprometimento pulpar. Foi realizado radiografia periapical, aonde pôde confirmar a existência de lesão de cárie profunda com comprometimento da polpa coronária nos elementos 65, 75 e 85. Procedeu-se às anestesias de bloqueio alveolar inferior nos dentes 75 e 85 e infiltrativa e no entorno gengival do dente 65. Realizou-se isolamento relativo do campo operatório, pois a criança não permitiu o uso do absoluto. Em seguida, realizou-se remoção do tecido cariado, abertura da câmara pulpar e a remoção da polpa coronária com curetas afiadas sob constante irrigação com soro fisiológico, seguidas por hemostasia e secagem passiva da cavidade com bolinhas de algodão esterilizadas. Sobre os remanescentes pulpares foram cuidadosamente depositados pasta de CTZ. O procedimento subsequente consistiu em restauração do dente com cimento ionômero de vidro. **Considerações Finais**: O tratamento endodôntico com pasta CTZ ofereceu condições de manutenção dos dentes decíduos sem provocar prejuízos aos permanentes sucessores até o presente momento.

Descritores: Cárie dentária; Odontopediatria; Pulpotomia.

P5-004 TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM APARATOLOGIA MÓVEL ASSOCIADA A PARAFUSO EXPANSOR: RELATO DE CASO

Júnia Mikaelly Bernardo Conserva*, Emiliany Tâmera Martins Nicolau, Marcia Rocha de Lima, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar, Danillo Urquiza de Figueirêdo

junia_mikaelly@hotmail.com
danillourquiza@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: As placas expansoras são aparelhos dento-muco-suportados, com retenção mecânica, utilizando-se de um parafuso expansor para a aplicação das forças, sendo dividida em duas partes laterais e um parafuso central que irá separá-las lentamente, aumentando, progressivamente, a largura do arco dentário superior. Apresenta a vantagem de ser facilmente higienizada, porém os resultados dependem da colaboração do paciente e por ser removível estar sujeito a movimentos dentários interrompidos. **Relato do Caso:** Paciente C.E.S.S, do sexo masculino, com 13 anos de idade, procurou a Clínica Escola de Odontologia das FIP relatando como queixa principal os dentes entramelados (SIP). Apresentava oclusão em Classe I de Angle, mordida cruzada anterior envolvendo os elementos 21 e 31, apinhamento nos elementos 13, 22 e 23 e falta de espaço severo na arcada superior. Sua história odontológica incluía, ainda, higiene oral regular, com presença de gengivite no momento da consulta, elemento 46 cariado com comprometimento pulpar, ausência de alterações no posicionamento da língua e apresentava como hábito deletério a respiração bucal. Inicialmente foi realizada a orientação de higiene oral, demonstrando através do álbum seriado e macro modelos os métodos corretos de escovação, reforçando também o uso de fio dental, seguido pela extração do elemento 46. O aparelho foi desenvolvido de acordo com as necessidades apresentadas, constituído por um arco de Hawley para descruzá-los, molas digitais nos elementos 12 e 21, associado ao parafuso expansor, sendo o protocolo de ativação: 3 vezes na semana com uma ativação diária de 2/4 de volta duas vezes ao dia. **Considerações Finais:** Os resultados planejados foram obtidos, onde se ganhou espaço através da expansão da arcada, possibilitando o descruzamento da mordida e o alinhamento dos dentes sem a necessidade de extrações dentárias.

Descritores: Expansão Maxilar; Ortodontia; Má Oclusão.

P5-005 DENTES ANTERIORES COM ANOMALIA DE FORMA E MORDIDA CRUZADA ANTERIOR: RELATO DE CASO

Jéssica Thais Campos de Lima*, Afonso Matheus Alves Leite, Karla Danielly Ramalho Porfirio Dias, Kerciane Leite de Oliveira, Kaline Pereira da Silva, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

xj.thaisx@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A aparência do sorriso tem grande impacto na vida dos indivíduos, seja no convívio social ou no próprio comportamento. Os dentes podem apresentar algumas anomalias de forma, cor ou tamanho. Também podemos encontrar maloclusões, como mordida cruzada anterior/posterior, unilateral/bilateral, associadas a alguns hábitos deletérios. Atualmente, busca-se cada vez mais melhorar estética e mastigação do paciente, a fim de melhorar sua qualidade de vida. **Relato de Caso:** Paciente leucoderma, masculino, 11 anos de idade, compareceu a Clínica Escola de Odontologia das FIP queixando-se do aparecimento de raiz residual na vestibular do elemento 22 e insatisfação com o formato de alguns dentes. Ao exame clínico, constatou-se alteração de forma nos elementos 12 e 22 (conóides) e mordida cruzada anterior. Planejou-se para o seu caso a reanatomização dos elementos 12 e 22 com resina composta e aparelho ortodôntico superior com mola para vestibularização do elemento 11, utilização de levante de mordida no arco inferior para diminuição de mordida profunda e arco de Hawley para lingualização dos dentes inferiores. **Considerações Finais:** Anomalias de forma e maloclusões são situações que vem se tornando comuns, daí a necessidade do cirurgião-dentista possuir grande conhecimento destas situações, para que tome a conduta correta, restabelecendo forma, função e autoestima do paciente.

Descritores: Anomalias; Mordida Cruzada; Tratamento.

P5-006 INCISIVO CENTRAL IMPACTADO ASSOCIADO À PRESENÇA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO

Viviane de Sousa Pires*, Ianka Duda Tomaz, Thaís Oliveira, Joselma Maria Lira Alves, Hermanda Barbosa Rodrigues.

vivianepiresdei@gmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Denomina-se supranumerário o elemento dentário formado além do número considerado normal para a dentição humana. Quando é conóide e está localizado na linha média, entre os incisivos centrais superiores é denominado mesiodente ou mesiodens e representando 80% dos casos de dentes supranumerários. **Relato de Caso:** Paciente D.G.S.P, sexo masculino, 8 anos, compareceu à clínica de Odontopediatria das Faculdade Integrada de Patos-FIP, com queixa relatada pela responsável de "dente demorando para nascer". Durante a anamnese, a responsável relatou que a criança não apresentava nenhum dado médico relevante e nem história prévia de trauma na região. Ao exame clínico intrabucal, observou-se que o paciente apresentava, o elemento 51 retido e o dente 21 estava completamente erupcionado na cavidade bucal, assim como os incisivos laterais superiores. As hipóteses diagnósticas eram: agenesia do dente 11, presença de alguma lesão ou a presença de supranumerário. Realizou-se exame radiográfico aonde mostrou a presença de um supranumerário-mesiodent, localizado no eixo de erupção do elemento 11, impossibilitando a sua erupção do mesmo. Diante do diagnóstico, o tratamento proposto foi a remoção cirúrgica do mesiodent, para possibilitar a erupção de dente. A cirurgia, foi realizada seguindo os protocolos como: antissepsia intra e extra bucal, seguida da aplicação do anestésico tópico e local, sidesmotomia, luxação e remoção do elemento. Após a exodontia, a loja cirúrgica foi irrigada com solução fisiológica e não foi realizada a sutura para o dente 11 erupcionar sem interferências. **Considerações Finais:** A intervenção e o diagnóstico precoce dos mesiodens, seja na dentição mista ou decídua, é importante para um tratamento conservador e melhor prognóstico e ainda podem evitar distúrbios estéticos, funcionais ou patológicos e diminuir consideravelmente a necessidade de tratamentos mais complexos, como tracionamentos dentários e ortodontia corretiva.

Descritores: Anormalidades Dentárias; Dente Supranumerário; Diagnóstico.

P5-007 EXPANSÃO MAXILAR RÁPIDA COM APARELHO DO TIPO HAAS: RELATO DE CASO

Vitor Hugo Alves de Araújo*, Estefânia Queiroga de Santana Alencar, Francisco Alberto Santana de Almeida Júnior, Junia Mikaelly Bernardo Conserva, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Danillo Urquiza de Figueirêdo.

vitorja2@live.com
danillourquiza@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A disjunção palatina traz benefícios significativos nas más oclusões caracterizadas pela atresia esquelética do arco dentário superior. Desde os tempos de Angell muitos manuais foram criados com o intuito de orientar a instalação de aparelhos construídos em diferentes formatos e com materiais dos mais diversos fabricantes, utilizando, ainda, diferentes protocolos de ativação que objetivam a referida correção. **Relato de Caso:** Paciente I.N.A, sexo masculino, 11 anos de idade, compareceu a Clínica Escola de Odontologia das FIP, para verificar presença de cárie e queixando-se da ausência dos caninos superiores. No exame extra-oral, foram observados traços que condizem com "face adenoidiana", apresentando rosto alongado e estreito, lábios entreabertos e olheiras evidentes. No exame intra-oral, notou-se o palato atrésico, mordida cruzada posterior e na região de caninos, ausência de espaço para sua irrupção. Pensando na reabilitação desse paciente, o aparelho de escolha foi o HAAS, para realizar a expansão rápida da maxila, abrir espaço para a irrupção dos caninos e corrigir a mordida cruzada posterior esquelética. A ativação do aparelho consistiu em e ¼ de volta pela manhã e pela noite até a abertura total do parafuso. **Considerações Finais:** Após a estabilização do aparelho, este permaneceu instalado por seis meses no paciente. A expansão mostrou-se eficiência no ganho de espaço para irrupção dos caninos superiores, correção da mordida cruzada posterior bem como a melhoria da postura lingual, fonação e respiração, concluindo satisfatoriamente o tratamento.

Descritores: Técnica de Expansão Palatina; Ortodontia; Ortodontia Corretiva; Odontopediatria.

P5-008 CTZ COMO ALTERNATIVA PARA A TERAPIA PULPAR DE DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO

Danielle de Freitas Bezerra *, Jorge Guilherme Marques Benício, Maria Alice Lucena, Denise Gomes Torres, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

daniellefreitasbezerra@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Atualmente, busca-se a manutenção dos elementos decíduos no arco até que ocorra a esfoliação fisiológica, visto que cada elemento dentário é de base fundamental para o estabelecimento de uma correta oclusão. Para o tratamento endodôntico de molares decíduos,o uso do CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco) se tornou um trunfo nas mãos dos cirurgiões-dentistas, material sugerido em 1959 por Soller e Cappiello. **Relato De Caso:** Paciente J.L.C. de 6 anos compareceu à Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos apresentando dor no elemento 75. No exame visual e radiográfico, observou-se que a cavidade era profunda e atingia a câmara pulpar. Optou-se pelo tratamento com o CTZ. Inicialmente foi realizada a anestesia e subsequentemente a curetagem e limpeza da cavidade. O teto foi removido com o uso da broca esférica, seguido da irrigação da cavidade com soro fisiológico. O preparo do CTZ foi feito na placa de vidro, em seguida inserido preenchendo toda a câmara pulpar. Para selar a cavidade foi feito uma restauração com ionômero de vidro fotoativado (RIVA). Após isso foi feito a checagem de oclusão e finalização do caso. **Considerações Finais:** Após o tratamento observou-se grande efetividade do CTZ na paciente, visto que a mesma relatou o alívio das dores e o dente permanece em bom estado, esperando a época adequada para sua esfoliação fisiológica normal.

Descritores: Odontopediatria; Dente Decíduo; Pulpotomia.

P5-009 CORREÇÃO DA CLASSE II COM O USO DO APARELHO KLAMMT

Tayná Pereira Avelino*, Camylla Loyanne Mendes Dantas Lopes, Jaqueline Borges de Oliveira, Vitória Ghrenedt de Oliveira Chrispim, Patrícia Pereira Maciel.

thainaavelino2009@hotmail.com
pathy_pm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Com as inúmeras concepções para aprimorar os métodos de correções das más oclusões e dentre a grande variedade de aparelhos funcionais pode-se destacar o ativador elástico de Klammt utilizados nos casos de classe II, que irá redirecionar o crescimento mandibular para anterior em pacientes com crescimento ativo, promovendo uma mudança na posição mandibular. **Relato de Caso:** Paciente classe II esquelética por retrusão mandibular, em fase de crescimento, utilizou aparelho ortodôntico fixo por dois anos. Após esse tempo foi proposto a exodontia dos primeiros pré-molares superiores mas os responsáveis pelo paciente não aceitaram e um novo tratamento foi planejado. A nova proposta de tratamento foi que o paciente utilizasse o ativador elástico de Klammt, um aparelho funcional, confeccionado com um avanço mandibular de até 7mm, a fim de estimular o crescimento anteroposterior da mandíbula. O aparelho foi utilizado durante um ano de forma dedicada e removido quando o paciente adquiriu uma nova posição mandibular em classe I. Atualmente, o paciente encontra-se na segunda fase do tratamento a terapia fixa. **Considerações Finais:** Diante do caso clínico exposto, o uso do aparelho de Klammt foi eficiente na correção da classe II, desde que, se respeite a fase de crescimento do paciente e a cooperação do paciente.

Descritores: Má oclusão; Aparelho Ortopédico; Ortodontia; Mandíbula.

P5-010 O TRATAMENTO DA HIPERDONTIA ANTES DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO: UM RELATO DE CASO

Kaciana Ferreira de Lima *, Jordana Dutra da silva, Carla Tamires Assenção Lima, Joanne Bezerra de Lima, Patrícia Pereira Maciel.

kaciana-fl@hotmail.com
pathy_pm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A hiperdontia, uma anomalia de número é caracterizada pela presença de dentes fora da série normal, mais comumente encontrada na dentadura permanente. Sua etiologia ainda é incerta, mas englobar vários fatores, como hereditariedade, crescimento excessivo da lâmina dentária, dicotomia do germe dentário e algumas síndromes. Na maioria das vezes os dentes supranumerários são encontrados de forma incidental, sendo seu diagnóstico feito por exames de rotina e o tratamento pode ser conservador ou cirúrgico. Baseado nisto, o objetivo deste estudo foi relatar o diagnóstico e tratamento de um dente supranumerário. **Relato de Caso:** Paciente de nove anos, sexo masculino, procurou um ortodontista em busca de tratamento ortodôntico, o qual solicitou a documentação ortodôntica inicial. Após o estudo dos exames, foi verificada, em radiografia panorâmica, a presença um dente supranumerário na região anterior da maxila, que, em seguida, foi encaminhado para exodontia, por indicação ortodôntica. Uma radiografia oclusal da maxila foi realizada para localização intraóssea do supranumerário que estava localizado por palatino. A cirurgia foi realizada, com acesso pelo palato, o dente supranumerário localizado e removido. **Considerações Finais:** Os dentes supranumerários podem ser encontrados em exames radiográficos de rotina e podem ser removidos com facilidade por procedimentos cirúrgicos. Embora estes possam permanecer alojados dentro do osso por toda a vida sem prejuízos, quanto o paciente será tratado ortodonticamente, a conduta terapêutica cirúrgica é a mais indicada para que o elemento supranumerário não interfira na movimentação ortodôntica dos elementos adjacentes.

Descritores: Supranumerário; Incluso; Radiografia; Precoce.

P5-011 ÂNALISE FACIAL NO DIAGNÓSTICO ORTODÔNTICO: UM ESTUDO PRELIMINAR

Tarcila de Oliveira Alves Brasileiro*, Cleonilda Soares Lacerda Carvalho, Géssica Gomes de Oliveira, Poliana de Santana Costa, Raquel Gomes Vieira, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

tarcilabrasileiro@hotmail.com
tessiamelo@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Objetivos: Verificar a equivalência entre os métodos subjetivo e cefalométrico, aplicados na análise facial para o diagnóstico ortodôntico, através de fotografias frontais e de perfil; e de medidas angulares, constantes em documentações ortodônticas de pacientes com crescimento finalizado. **Metodologia:** foi realizado um estudo retrospectivo, com uma amostra de 40 documentações de pacientes com idades entre 21 a 36 anos, sendo 22 do gênero feminino e 18 do masculino; tratados no curso de especialização em ortodontia das FIP/PB (Faculdades Integradas de Patos). Foram analisadas fotografias de frente e de perfil, para o método subjetivo; e traçados e medições das telerradiografias em norma lateral, dos ângulos ANL e ASML, para o cefalométrico. Os ângulos foram transcritos através de da construção do perfil facial de telerradiografias, delineadas com papel ultrafan e lápis grafite. **Resultados:** Os resultados iniciais demonstraram que a maioria da amostra foi composta pelo sexo feminino (55%); por pacientes feodermas (45%); sem desvio de linha média (62%); de perfis reto (52,5%); e com ângulos ANL e ASML, dentro do padrão de normalidade (67,5 e 47,5%) respectivamente. **Conclusão:** Faz-se necessária a conclusão da segunda etapa do presente estudo para que se possa avaliar a equivalência entre as análises faciais, subjetiva e cefalométrica, bem como correlacionar os ângulos ANL e ASML com os perfis faciais e demais variáveis estudadas.

Descritores: Radiografia; Cefalometria; Ortodontia.

P5-012 BRUXISMO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Ádla Késia Andrade da Silva*, Géssica Maria de Andrade, Michelle Nascimento Costa, Vitória Régia de Oliveira Pereira, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

adkesiaa@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: A prevalência de bruxismo tem crescido consideravelmente e afetado grande parte da população, em grande parte crianças. Tem se tornado uma preocupação crescente, tanto para os familiares quanto para os profissionais, além de ser um fator de risco para diversos problemas oclusais e articulares. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso de bruxismo em uma criança e o tratamento proposto. **Relato de Caso:** Paciente de 9 anos, dentição mista, compareceu ao consultório odontológico e a queixa apresentada pela mãe era de que a mesma "rangia os dentes ao dormir". Clinicamente, foram observados desgaste nas incisais de dentes ântero-superiores e inferiores, mordida topo a topo, havendo assim a necessidade de avanço maxilar com o aparelho ortodôntico fixo para corrigir a mordida de topo, e proporcionar o overjet do paciente. Porém, devido estar na dentadura mista, foi decidido postergar sua instalação. No entanto, para impedir o desgaste adicional da estrutura dentária, foi decidido confeccionar a placa miorrelaxante, onde o protocolo utilizado foi a utilização durante o período da noite, que é quando o paciente sofre mais descargas emocionais, assim como este foi orientado a procurar um psicólogo para tentar controlar essa situação, visto que também há problemas familiares envolvidos. Foi aconselhado também quanto a higienização da placa e sobre a necessidade de confecção de outras a partir do momento que os dentes permanentes fossem erupcionando. **Considerações Finais:** Diante do exposto, deve-se levar em consideração que a etiologia do bruxismo é multifatorial e que intervenção clínica deve ser voltada para a proteção do dente, aliviando as dores e promovendo melhorias na qualidade do sono. Portanto, a carência de atendimento pode acarretar danos severos na cavidade bucal. É preciso que os profissionais estejam aptos a compreender as possíveis causas, características clínicas, sinais e sintomas, para que o problema seja solucionado precocemente.

Descritores: Bruxismo; crianças; tratamento.

P5-013 EXPANSÃO LENTA DA MAXILA COM APARELHO HYRAX EM DENTADURA MISTA

Wesley Vieira da Silva*, Thalita Carla de Lira Leite, Mirthes Ayalla Gonçalves de Almeida,Fernanda Stella Fernamdes de Oliveira Camboim, Patricia de Oliveira Maciel, Poliana de Santana Costa

wesleyvieira998@hotmail.com
odontopoli@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O Hyrax é um aparelho dentosuportado, que apresentam um parafuso expansor, localizado paralelamente à sutura palatina mediana, ativado de forma a acumular uma quantidade significativa de força, com objetivo de romper a resistência oferecida pela sutura palatina ou de promover uma expansão dentoalveolar, em situações de atresia maxilar, com falta de espaço para irrupção de todos os dentes permanentes. O protocolo de ativação pode ser com finalidade de expansão rápida da maxila, com rompimento da sutura palatina ou pode ser expansão lenta da maxila, obtendo maior perímetro dentário para acomodar bem todos os dentes. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico que foi tratado com aparelho Ortodôntico Hyrax, com finalidade de ganho de espaço para erupção dos caninos permanentes. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 12 anos de idade , e estava no período transitório de dentadura mista. Na avaliação inicial apresentava atresia maxilar com falta de espaço para erupção dos caninos, mas na sua oclusão não apresentou mordida cruzada posterior. Ao exame radiográfico foi verificado a sequência favorável de erupção para sua idade cronológica, pois a mesma já apresentava os molares e os incisivos centrais e inferiores permanentes na cavidade bucal. O Plano de tratamento constitui-se inicialmente pela a expansão lenta da maxila com o dispositivo ortodôntico expansor fixo, o Hyrax, tendo sua ativação realizada pelos pais com 2/4 de volta cada por dia. Depois de atingido o limite máximo de expansão, desejado pelo ortodontista, sempre avaliando a relação transversal entre os molares, as ativações foram suspensas. O aparelho ficou passivo na boca da paciente durante 6 meses, até erupção dos caninos permanentes. **Considerações Finais:** Quanto mais precoce for instituído o tratamento melhor e mais rápido será a resposta. O aparelho expansor tipo Hyrax foi eficiente para solução do caso que apresentava atresia da maxila.

Descritores: Maxila; Expansão; Ortodontia.

P5-014 HÁBITOS NÃO NUTRITIVOS E SUA RELAÇÃO COM O SURGIMENTO DAS MÁS OCLUSÕES.

Amanda Santana de Medeiros Gomes*, Michelle Nascimento Costa, Patrícia Pereira Maciel.

amandasantanasbpb16@gmail.com
pathy_pm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A amamentação colabora para uma oclusão dentária normal. No entanto a prevalência de má-oclusões tem sido cada vez mais relacionada a hábitos de sucção não nutritivos – uso de mamadeira, chupeta, e sucção digital – influenciando diretamente o surgimento das más oclusões. Baseado nisto, este estudo tem como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre a relação dos hábitos de sucção não nutritivos e a má oclusão. **Discussão:** Quando a amamentação natural é substituída por mamadeiras, o bico não proporciona o mesmo desenvolvimento do sistema estomatogático, explicado pela facilidade que a criança tem para obter o alimento, além de não satisfazer a necessidade de sugar que o bebê possui, sendo muitas vezes complementada por chupeta ou dedo. As consequências esqueléticas e oclusais destes hábitos estão diretamente relacionadas à chamada tríade de Graber, onde a intensidade, duração e frequência, associados ainda ao padrão facial do paciente influenciam positivamente o surgimento e a severidade da má oclusão, que pode regredir espontaneamente quando o hábito é removido precocemente, em fase de dentadura decídua ou necessitar de intervenção ortodôntica. **Considerações Finais:** Hábitos de sucção não nutritivos estão relacionados à grande prevalência de más oclusões encontradas na população, principalmente quando estes não são desencorajados precocemente.

Descritores: Má Oclusão; Aleitamento Materno; Sucção de Dedo.

P5-015 EXODONTIA DE ELEMENTO SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE INFANTIL

Amanda Vitoria de Lima, Wenancio Markys Dantas de Lima, Andrea Bianca Rodrigues Silva, Gelica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

amandaamarantelima@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: Dentes supranumerários correspondem a uma alteração de desenvolvimento comumente encontrada na Odontologia, que ocorre quando o número de dentes excede a série normal, podendo ocorrer em ambos os arcos dentários. Os fatores etiológicos podem englobar várias causas, tais como o crescimento excessivo da lâmina dentária, fatores hereditários, dicotomia do germe dentário, doenças gerais, e algumas síndromes. **Relato de Caso:** Paciente melanoderma, 10 anos, compareceu a Clínica Escola de Odontologia com queixa de um elemento anormal, localizado na região anterior de maxila. Após avaliação ortodôntica constatou-se a presença de elemento supranumerário, cuja remoção foi indicada para tratamento ortodôntico posterior. Após bloqueio no nervo mentual e descolamento do tecido circundante, o elemento com aparência de incisivo inferior foi removido com o uso de instrumentais cirúrgicos de rotina (fórceps 151 infantil e alavanca seldin reta). Após a remoção, a região foi suturada com fio seda 4-0. **Considerações Finais:** A remoção de elementos supranumerários é de suma importância, principalmente em paciente com desenvolvimento ósseo não concluído, pois, há grande possibilidade de um tratamento ortodôntico ou ortopédico ser realizado, devolvendo assim a função mastigatória adequada e qualquer desconforto que possa ocorrer.

Descritores: Cirurgia Bucal; Odontopediatria; Suturas.

P5-016 TRAÇÃO REVERSA MAXILAR COM DISJUNTOR TIPO MCNAMARA, ASSOCIADO A MÁSCARA FACIAL DE PETIT EM MORDIDA CRUZADA ANTERIOR

Raquel Gomes Vieira*, Géssica Gomes de Oliveira, Larissa Gomes da Silva Pereira, Paula Hortência Brito da Silva, Vanilda Gambarra de Medeiros Lopes, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar.

raquel-vieeira@hotmail.com
estefaniaqueiroga@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A mordida cruzada é definida como uma alteração na relação no sentido vestíbulolingual dos elementos dentários. Tal alteração pode estar restrita à região anterior, posterior ou combinada. Na presença de uma mordida cruzada ocorre sobrecargas em algumas áreas favorecendo a perda óssea e o aparecimento de recessões gengivais, assim como a perda de espaço no arco. Esta má oclusão deve ser diagnosticada e tratada o mais precocemente possível, uma vez que esta não se autocorrige com o desenvolvimento. **Relato de Caso:** Paciente R.G.O.M. do sexo masculino, idade de 7 anos e 4 meses foi atendido na clínica interdisciplinar II das Faculdades Integradas de Patos (FIP), com mordida cruzada anterior de origem esquelética. O diagnóstico decisivo foi obtido por meio do exame clínico e a análise cefalométrica, em que o ângulo SNB apresentou-se aumentado, indicativo de uma classe III de Angle por avanço mandibular. O plano de tratamento proposto, e acordado pela mãe, foi a indicação do McNamara, aparelho para expansão rápida maxilar (ERM), associado a máscara facial de Petit, com a finalidade de promover o avanço maxilar para descruzar a mordida**.** O protocolo de ativação do Mcnamara foi de uma volta completa por dia durante uma semana com uma força de 900g, promovendo assim, uma disjunção rápida da sutura palatina mediana. **Considerações Finais:** Foi concluído que a mordida cruzada esquelética, quando diagnosticada e interceptada numa fase precoce, como o período da dentição temporária e dentição mista, apresenta resultados favoráveis com uso do aparelho de McNamara associado a máscara facial de petit. Além de melhorar a estética, favorece o desenvolvimento da dentição e o crescimento facial normal.

Descritores: Mordida cruzada; Ortodontia; Má oclusão.

P5-017 AGENESIA DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Geraldo Gomes de Carvalho Netto*, Martta Neft Ferreira, Vitória Brenda Figueredo Fernandes, Tamires Ayala Alves Ferreira, Kássia Regina Simões Meira, Karla Maria Simões Meira.

geraldogomes18@hotmail.com
karlameira1@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A anomalia dentária é definida como um desvio da normalidade, habitualmente associada ao desenvolvimento embrionário dos dentes, podendo resultar na ausência, no excesso ou na alteração de forma. A agenesia dentária, e particularmente a dos incisivos laterais superiores (ILS), é uma anomalia dentária relativamente comum. O tratamento ortodôntico é na maior parte dos casos o tratamento ideal, no entanto, o recurso à reabilitação protética dento ou implanto-suportada é, muitas vezes, a solução para estas ausências dentárias. **Discussão:** A busca de dados foi realizada nas bases de dados Bireme, Scielo e BBO, entre os anos de 2015 a 2018, em português, com acesso disponível e gratuito aos artigos, utilizando os termos Reabilitação bucal; Ortodontia; Anodontia. O tratamento da agenesia dos ILS é quase sempre pluridisciplinar exigindo um planeamento cuidadoso proporcionando um resultado final estético bom e com elevada preditibilidade, a longo prazo. **Considerações Finais**: Em conclusão, o mais importante nestes casos clínicos é estabelecer um plano de tratamento cuidadoso e realista, tendo sempre em consideração os objetivos e as expectativas do paciente, estabelecendo estética e função.

Descritores: Reabilitação Bucal; Ortodontia; Anodontia.

P5-018 TERAPIA PULPAR CONSERVADORA EM DENTE DECÍDUO COM USO DA PASTA CTZ

Karla Fabrícia da Silva*, Cleonilda Soares Lacerda Carvalho, Paula Hortência Brito da Silva, Raquel Gomes Vieira, Odilon Feitosa de Queiroga Filho, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

karla_fabricia@hotmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A pulpotomia é um procedimento conservador e consiste na preservação da polpa radicular com vitalidade, sendo a polpa dental coronária removida com instrumentos manuais apropriados. Esta terapia pulpar tem sido recomendada na Odontopediatria nos casos de rizogênese incompleta, traumas, exposição pulpar por cárie ou mecânico-acidental. **Relato de Caso**: Paciente M.S.H. do sexo feminino, idade de 5 anos, foi atendida na Clínica Interdisciplinar VI das Faculdades Integradas de Patos com queixa de dor no elemento dentário 75. Foi feita a anamnese e o exame físico intra e extra-bucal e, em seguida, a radiografia periapical do elemento em questão. Após a análise clínica e radiográfica, observou-se que a cavidade aberta com exposição pulpar. O plano de tratamento proposto para a paciente foi a indicação da pulpotomia, já que a mesma encontrava-se no período da dentição decídua, sendo muito importante a manutenção do dente na arcada dentária, evitando, dessa forma, alterações decorrentes da perda precoce deste. A princípio foi feita anestesia infiltrativa com lidocaína a 2%, o isolamento relativo combinado do campo operatório e posteriormente a remoção do tecido cariado e amputação da polpa coronária, com o auxílio de curetas de dentina. A seguir, foi feita a irrigação da cavidade com soro fisiológico e secagem com bolinhas de algodão estéril, para, então, fazer a colocação da pasta antibiótica *CTZ* (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco) na câmara pulpar, e a restauração provisória com cimento de ionômero de vidro. **Considerações Finais**: Em suma, o procedimento de pulpotomia é de extrema relevância na Odontopediatria, visando a manutenção dos elementos dentários decíduos na cavidade bucal, minimizando a instalação de maloclusões e mantendo a função mastigatória, fonética e estética. Conclui-se que a pulpotomia realizada no dente decíduo obteve sucesso. Com isso destaca-se a importância de um correto diagnóstico e execução precisa da técnica.

Descritores: Pulpotomia; Dente decíduo; Tratamento conservador.

P5-019 CORREÇÃO PRECOCE DE DESVIO DE LINHA MÉDIA – UM RELATO DE CASO

Vitória Brenda Figueredo Fernandes*, Tamires Ayala Alves Ferreira, Matheus de Almeida Germano Diniz, Marina Moreira Fernandes, Kássia Regina Simões Meira, Karla Maria Simões Meira.

vitoriabrendafigueredo@gmail.com
karlameira1@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A linha média dentária é um dos fatores mais importantes do ponto de vista estético e funcional no tratamento ortodôntico. Por possuir diferentes fatores etiológicos, como restaurações mal adaptadas, perda dentárias precoces, má formação óssea, modificações anatômicas e agenesia, a correção de linha média apresenta-se de forma subjetiva. O tratamento precoce dessa má oclusão visa a devolução estética e função, recupera espaços perdidos para a erupção dos permanentes, como também previne a instalação de agravos irreversíveis, como assimetria facial. **Relato de Caso:** Paciente K.L.S.P, 11 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se de acentuado desvio de linha média. Após avaliação clínica e radiográfica, verificou-se presença de dentição mista, perdas precoces de elementos dentários e acentuado desvio de linha média superior para a direita. Buscando devolver a estética e função do paciente, optou-se pela correção de linha média com terapia bioprogressiva, utilizando o arco de avanço modificado com ativação unilateral, apenas no hemiarco desviado. Após ativações em intervalos de 4 semanas, a linha média foi recuperada, devolvendo a auto-estima do paciente e função, como também recuperando espaços para a correta erupção de caninos permanentes. **Considerações Finais**: O tratamento precoce de desvio de linha média serve para "preparar", "desenvolver", "equilibrar" ou expandir os arcos para proporcionar uma dentição permanente mais harmônica.

Descritores: Ortodontia; Ortodontia interceptadora; Má Oclusão.

P5-020 PÉROLAS DE EPSTEIN EM RECÉM-NASCIDOS: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Beatriz Benício Pereira*, Jorge Guilherme Marques Benicio Silva, Mayanne Leite da Costa, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Yara Lis Dantas Fernandes, Priscila Medeiros Bezerra.

bia.benicio13@gmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

Introdução: Os cistos de inclusão do recém-nascido são pequenas pápulas assintomáticas, de coloração branca, branco-amarelada ou acinzentada, encontrados na mucosa bucal, classificados de acordo com a sua origem e localização, sendo os mais conhecidos: Nódulos de Bohn, Cistos da lâmina dentária e Pérolas de Epstein. Os cistos localizados ao longo da rafe mediana do palato, derivados de remanescentes epiteliais de recém-nascidos, foram denominados por Epstein (1880) de "pérolas de Epstein". Apesar de pouco conhecidos pelos Cirurgiões Dentistas, a prevalência desses nos recém-nascidos é alta, entretanto, os profissionais costumam dispor de reduzida experiência para diagnosticá-los. As pérolas de Epstein não causam incômodo, nem limitações para a criança e não se faz necessário intervir cirurgicamente para remoção, uma vez que desaparecem espontaneamente dentro de poucos meses. Contudo, o objetivo deste trabalho é relatar dois casos de pérolas de Epstein em recém-nascidos. **Relato do Caso:** As mães dos pacientes J. M., 1 mês de vida, e L. H., 25 dias de vida, procuraram o projeto de Extensão Linguinha Livre, do curso de Odontologia, das Faculdades Integradas de Patos, relatando que os bebês apresentavam necessidade de cirurgia do freio lingual. Durante o exame intrabucal, além da avaliação do freio lingual dos bebês, foi verificado, entre as diversas características morfológicas peculiares de suas cavidades bucais, a presença de Pérolas de Epstein, uma anomalia frequente na cavidade bucal de bebês, localizada na rafe palatina. Durante o diagnóstico, as mães ficaram apreensivas por frações de segundos, porém, logo foi explicado que se tratava de uma alteração normal da cavidade oral dos bebês, que sumiria sem intervenções cirúrgicas. **Considerações Finais:** Diante disso, conclui-se que essa condição não requer nenhum tipo de tratamento, pois é totalmente benigna. As Pérolas desaparecem de forma espontânea com uma ou duas semanas após o nascimento do bebê e os familiares devem ser tranquilizados.

Descritores: Anormalidades Congênitas; Cistos não Odontogênicos; Odontopediatria.

P5-021 TRACIONAMENTO DE CANINOS INCLUSOS POR PALATO E REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES.

Patrícia Galdino Izidorio Lima*, Tassia Queli Batista Campos, Indianara Simão de Sousa, Cinelânia Medeiros de Lucena, Fernanda Stella Fernandes de Oiveira Camboim, Poliana de Santana Costa.

tassia_campos_@hotmail.com
fe-stella@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O tracionamento dos caninos representa um dos procedimentos passíveis de serem realizados no tratamento ortodôntico para colocá-los na arcada dentária em condições estéticas e funcionais normais. Por sua vez, a reanatomização dos incisivos laterais superiores é uma das alternativas para melhorar a estética do sorriso, bem como para possibilitar o fechamento de diastemas por meio de materiais restauradores diretos ou indiretos. **Relato de Caso:** Paciente L. M. T., leoucoderma, sexo feminino, 16 anos, procurou o Centro de Ortodontia Estética (COE) para retratamento ortodôntico. Durante o exame clinico constatou-se que os caninos estavam localizados pelo palato. Para essa paciente, o tratamento realizado foi a utilização de um aparelho fixo para o tracionamento dos caninos inclusos por palato, seguida da reanatomização de incisivos laterais superiores a fim de manter o contorno do arco superior e sobressaliência ideais, bom como a Classe I de caninos, bilateral. **Considerações Finais**: Conclui-se que é importante a escolha do procedimento adequado para cada caso, e que o cirurgião tenha habilidade e domínio da técnica a ser executada. Um dos fatores que contribuem para o sucesso do tracionamento de caninos inclusos é também o controle dos efeitos colaterais e a montagem de um sistema de ancoragem eficiente, que não afete os tecidos e os dentes adjacentes.

Descritores: Anomalia; Estética; Tratamento.

P5-022 IMPACTAÇÃO HORIZONTAL DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR: RELATO DE CASO

Izabel de Assis Dantas Medeiros*, Eliza Maximiana Batista da Silva, Nilberto Lúcio da Silva Gomes, Poliana de Santana Costa, Téssia Richelly Nobrega Borja de Melo, Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim.

Izabeldassis@gmail.com
Fe-stella@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: A inclusão dentária se caracteriza pelo não irropimento do dente na cavidade oral dentro do período esperado. O motivo, de uma forma geral, é conferido a diversos elementos locais e gerais, entre eles, tumores a exemplo do odontoma, falta de espaço na arcada dentária, posição ectópica do germe dentário e retenção prolongada ou perda precoce do elemento dentário decíduo. Na região anterior tende a gerar manifestações maléficas ao paciente como repercussão funcional, psicossocial e estética. Desta forma, percebe-se a relevância e o cuidado no tratamento reabilitador a fim de deixá-lo o mais estético e funcional possível. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 39 anos e 03 meses, compareceu ao COE – Centro de Ortodontia e Estética queixando-se de "ausência de um dente e desvio na mordida" (SIP). Ao exame clínico foi observado ausência do elemento 11, com total falta de espaço para a reposição do mesmo. Ao exame radiográfico detectou-se a inclusão horizontal do elemento 11, sem condições de tracionamento. O plano de tratamento ideal não foi aceito pela paciente. Portanto, optou-se pela alternativa de exodontia do elemento 11 e reanatomização dos elementos 21 e 22 a fim de melhorar a estética e restabelecer o contorno do arco superior e sobressaliência aceitáveis. **Considerações Finais:** É fundamental que situações envolvendo inclusão dentária sejam planejadas cautelosamente a fim de reabilitar funcionalmente e esteticamente o paciente com excelência, respeitando a limitação de cada caso e estabelecendo condições plausíveis para tal.

Descritores: Má oclusão; Incisivo; Ortodontia; Dente Incluso.

P5-023 A IMPORTÂNCIA DA REMOÇÃO DO FREIO LINGUAL NA QUALIDADE DE VIDA DO BEBÊ A PARTIR DA AMAMENTAÇÃO

Rainne Tuanny Dantas Lima*, Mayara Barros da Cruz Brito, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega, Josefa Aparecida Alves Ribeiro, Hermanda Barbosa Rodrigues.

rainnedantas@hotmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP), Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A interferência na amamentação é umas das principais consequências em crianças recém-nascidas que apresentam anquiloglossia. Esse fator fisiológico pode acarretar grandes problemas como: carência nutricional, intervenção no processo de crescimento da face, bem como dificultar a pronúncia das palavras, caso a frenotomia não seja realizada precocemente. **Relato de caso**: Paciente O.M.N, 1 mês de vida, foi trazido pela mãe à Clínica Escola de Odontologia das FIP onde a mesma relatou queixa de "língua presa", dificuldades e demora ao mamar, emissão de barulhos, não conseguindo sugar direito e que o leite escorria pelo canto da boca" o que dificultava o ganho de peso. Durante a anamnese, foi relatado que a criança já havia sido diagnosticada com anquiloglossia por sua fonoaudióloga que havia realizado os testes, apresentando necessidade de ser feito a frenotomia. Foram realizados os testes para verificar a real necessidade da cirurgia. Com resultados positivos, realizou-se o ato cirúrgico: Cirurgiã Dentista sentada joelho/joelho com a mãe, anestesia tópica (lidocaína 10%). Tracionou-se a língua para cima e com uma tesoura cirúrgica foi realizado três picotes, e posteriormente uma pequena divulsão com a própria digital do polegar, secou com gases estéreis e logo após o bebê foi amamentado. **Conclusão:** Foi notável a importância da avaliação para diagnosticar a anquiloglossia, visto que a intervenção imediata através da frenotomia garante não somente a prevenção das interferências que essa anormalidade pode causar como também o conforto do bebê e da mãe durante a amamentação.

Descritores: Anquiloglossia; Aleitamento Materno; Freio lingual.

P5-024 EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA COM QUADRIÉLICE ANCORADA EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO

Jordana Dutra da Silva*, Péricles Natanael Fernandes de Medeiros, Tessia Richelly Nóbrega Borja de Melo, Tamires varela Pereira de Medeiros, Kaciana Ferreira de Lima, Poliana de Santana Costa.

masusdutra@hotmail.com
odontopoli@hotmail.com
Faculdade Integrada de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A mordida cruzada posterior consiste em um tipo de maloclusão, caracterizada por uma relação transversal inadequada entre mandíbula e maxila. Pode apresentar envolvimento funcional, dentoalveolar e esquelético. A expansão rápida da maxila para a correção da atresia transversal do arco superior, associada ou não à mordida cruzada posterior, é um procedimento frequente na Ortodontia. O aparelho expansor desloca os processos alveolares, inclina os dentes de ancoragem, aperta os ligamentos periodontais, e rompe a sutura palatina mediana. A finalidade deste trabalho visa discutir e apresentar através de um relato de caso, a efetividade do aparelho expansor quadriélice na correção da mordida cruzada posterior. **Relatos de Caso:** Paciente com dez anos e sete meses de idade, gênero feminino, procurou uma Clínica Particular de Odontologia da cidade de Patos, acompanhada pela mãe, com a queixa de dentes tortos e falta de espaço para erupção dos dentes permanentes. Ao exame clínico, radiográfico e de modelos observou- se que a criança apresentava padrão de crescimento equilibrado (Classe I esquelética). Foi planejado um aparelho expansor fixo, o quadriélice, que foi ativado a cada dois meses, de forma extra bucal. Após duas ativações, a mordida cruzada posterior foi solucionada com sucesso. **Considerações Finais:** O quadrielice constitui-se num aparelho fixo dentário, de baixo custo e apresenta um grande benefício, que é não necessitar da cooperação do paciente.

Descritores: Má Oclusão; Odontopediatria; Ortodontia.

P5-025 EFEITOS DA MAMADA NOTURNA NA SAÚDE BUCAL DA CRIANÇA: RELATO DE CASO

Weslley Flaviano Medeiros Wanderley*, Layara Adriano Duarte de Oliveira, Caio Gabriel Maciel Formiga de Albuquerque, Estefânia Queiroga S. e Alencar, Aslane Cristina Nóbrega, Hermanda Barbosa Rodrigues.

flavianow@hotmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A cárie precoce da infância (CPI) caracteriza-se pela presença de um ou mais dentes decíduos com lesão de cárie (cavitada ou não), restaurados/obturados ou perdidos devido a cárie, em crianças menores de seis anos de idade. A família tem influência nos comportamentos de saúde oral e tem um papel fundamental no desenvolvimento dos hábitos das crianças. **Relato de Caso:** Criança de 4 anos de idade, gênero feminino, compareceu à Clínica de Odontopediatria das Faculdades Integradas de Patos, a fim de realizar tratamento odontológico. Sua responsável apresentou queixa de "Cáries constantes" (SIC). Durante a anamnese, a criança não relatou sintomatologia dolorosa e não foi constatada nenhuma alteração sistêmica. Durante o exame clínico, notou-se presença de cárie dentária nos elementos anteriores e posteriores, causada por mamadas noturnas frequentes, levando ao acúmulo de leite sobre os dentes, o que, associado a redução de fluxo salivar e a ausência de limpeza dos dentes, favoreceu o aparecimento de lesões. Realizamos radiografia utilizando técnica adaptada para odontopediatria, com a apreensão através da oclusão, a partir da qual se pôde confirmar a existência de lesão cariosa com envolvimento pulpar e presença de lesão periapical no elemento 51, sendo indicada e realizada a exodontia do mesmo, pois o elemento apresentava grande mobilidade patológica. Na semana seguinte foi realizado profilaxia e restauração do elemento 61 com resina composta. Os elementos 52 e 62 serão realizados pulpotomia com CTZ. Como plano de tratamento, será confeccionado um mantenedor de espaço para a região do 51, evitando má oclusão. **Considerações Finais:** O aconselhamento dietético é uma das bases para um programa efetivo de prevenção e manutenção da saúde bucal em bebês, não só em relação ao desenvolvimento de lesões de cárie, mas também porque os hábitos dietéticos adquiridos na infância formam a base para o futuro padrão alimentar.

Descritores: Cárie dentária; Pré-escolar; Saúde Bucal.

P5-026 APINHAMENTO DENTÁRIO: CLASSIFICAÇÃO, ETIOLOGIA E TRATAMENTO

Luiza Bianca de Sousa Alves*, Erica Leticia Cavalcante da Silva Araújo, Ester Maiara Souza Monteiro, Mirelle Alves da Silva, Wildenkenya Pereira da Silva, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

luizabiancaalves@hotmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O apinhamento dentário é uma das alterações na posição dos dentes mais frequentes na população, caracterizando-se pela falta de espaço no arco para acomodar os elementos dentários de maneira harmônica. Além de ser um problema estético, favorece o aparecimento de cárie e doenças na gengiva. É um fenômeno fisiológico normal, que acomete ambos os arcos, tendo maior incidência no segmento anterior, na região de incisivos inferiores. Na dentição decídua, o crescimento e o desenvolvimento maxilomandibular geralmente propicia um alinhamento normal dos dentes anteriores. Na dentição permanente, existe, frequentemente, uma discrepância entre o perímetro do arco e o espaço requerido para o alinhamento correto dos dentes. Na dentição mista, representa apenas um aspecto transitório que pode se autocorrigir. **Discussão:** O apinhamento é dividido em três tipos: primário, secundário e terciário. O primário refere-se à discrepância entre o tamanho maxilar e as dimensões dos dentes, determinados, principalmente, pela genética. O secundário refere-se àqueles que são causados, principalmente, por fatores ambientais. O terciário se refere ao resultado do processo de crescimento tardio da mandíbula, que verticaliza os incisivos mandibulares e, numa menor extensão, os incisivos maxilares. A sua etiologia é multifatorial, sendo seus principais fatores a severidade inicial da má oclusão, as alterações dimensionais dos arcos dentários e as alterações na fisiologia do ligamento periodontal, existem casos em que o apinhamento é atribuído à pressão dos terceiros molares, que por sua vez, empurram os outros dentes até provocar o problema na zona dos dentes anteriores. **Considerações finais:** O diagnóstico e tratamento do apinhamento dentário são de extrema importância, a fim de evitar problemas periodontais e oclusais no paciente. O plano de tratamento pode ser realizado com desgastes interproximais, extrações dentárias e/ou ortodonticamente. A opção por um destes métodos está diretamente associada à localização do apinhamento, gravidade e idade do indivíduo.

Descritores: Má Oclusão; Higiene Bucal; Ortodontia.

P5-027 TÉCNICA DA ULOTOMIA NA CLÍNICA INFANTIL: RELATO DE CASO

Géssica Gomes de Oliveira*, Cleonilda Soares Lacerda Carvalho, Karla Fabrícia da Silva, Raquel Gomes Vieira, Tarcila de Oliveira Alves Brasileiro, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

jehgoomees@hotmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Na clínica odontopediátrica, são comuns situações nas quais há a impacção de elementos dentários. Desse modo, existem diversos fatores locais que podem interferir na erupção, destacando-se a retenção prolongada do elemento dentário, trauma nos dentes decíduos, odontoma, dentes supranumerários, cistos e fibrose da mucosa gengival. Dessa forma pode ser indicada a ulotomia, que consiste em uma incisão na gengiva para liberar a erupção de um dente permanente não irrompido. **Relato de caso**: Paciente L.D.P.S de 8 anos do sexo feminino compareceu na Clínica de Odontopediatria das FIP acompanhada da mãe onde a mesma relatou que a criança havia perdido o dente decíduo há algum tempo e estava preocupada com a não irrupção do outro dente. Durante o exame clínico foi observada a presença de uma área de tecido gengival com coloração mais pálida na área correspondente ao elemento 21. Na radiografia periapical constatou-se a presença do elemento em questão com aspecto normal e bem próximo da margem gengival. Após o diagnóstico, optou-se pela ulotomia, para a qual foi realizada anestesia nas papilas vestibular e palatina, seguida da incisão do tecido gengival no sentido mesio-distal com lâmina de bisturi 15 e uma leve divulsão gengival. A região foi cuidadosamente irrigada com soro fisiológico seguida de hemostasia por tamponamento com gaze estéril. A mãe relatou que no mesmo dia iniciou a erupção do elemento dentário. **Considerações finais:** A ulotomia constitui em um procedimento cirúrgico conservador e importante para a erupção de alguns dentes, sendo imprescindíveis o exame clínico e o radiográfico para um correto planejamento e indicação da técnica.

Descritores: Erupção dentária; Odontopediatria; Procedimentos cirúrgicos menores.

P5-028 TRATAMENTO DA CLASSE III ESQUELÉTICA UTILIZANDO A TRAÇÃO REVERSA DA MAXILA

Camylla Loyanne Mendes Dantas Lopes, Jaqueline Borges de Oliveira, Tayná Pereira Avelino, Patricia Pereira Maciel.

camyllaloyanne@hotmail.com
pathy_pm@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O tratamento da classe III por retrusão da maxila em pacientes em crescimento é realizado redirecionando-se o crescimento da maxila no sentido anterior, sendo este feito através da tração reversa da maxila. Dependendo da colaboração do paciente, excelentes resultados podem ser alcançados quando utilizado por aproximadamente um ano, levando o paciente a uma relação de classe I esquelética. Diante do exposto, objetivou-se relatar um caso clínico de uma paciente de 9 anos de idade tratada com a máscara de Petit. **Relato de caso:** A paciente encontrava-se em fase de dentadura mista, no primeiro período transitório, classe III esquelética por retrusão maxilar e mordida cruzada anterior. Diante das características desta má oclusão o aparelho Hyrax com gancho nos caninos foi instalado e a expansão rápida da maxila foi realizada quando o Hyrax foi ativado por 2/4 voltas por dia durante 7 dias. Após a disjunção, a Máscara Facial de Petit foi instalada utilizando uma força de 500g de cada lado, obtido por elásticos ancorados aos ganchos dos caninos. Após 10 meses de uso dedicado, uma relação de classe III esquelética foi corrigida, resultando em uma relação de Classe I esquelética, descruzamento da mordida cruzada anterior, inclusive com sobressaliência. Os parelhos foram removidos e a contenção foi instalada. **Considerações finais:** Concluiu-se o tratamento através da tração reversa da maxila redirecionou o crescimento da paciente e devolveu a relação esquelética de normalidade entre e maxila e mandíbula.

Descritores: Ortodontia, Maxila, Tração.

P5-029 ULECTOMIA EM ODONTOPEDIATRIA - RELATO DE CASO

Rayanne Mabelly*, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Paula Vanessa da Silva, Priscila Medeiros Bezerra.

rayannemabelly@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Durante o processo de erupção, os elementos dentários decíduos sofrem rizólise, orientando e guiando o irrompimento do seu sucessor na cavidade oral. Quando, por algum motivo, a exemplo de perda precoce; agenesia do germe do sucessor permanente ou erupção tardia, esse processo sofre desvios da normalidade, pode haver alteração no curso ou mesmo na cronologia de erupção. Quando o irrompimento não ocorre espontaneamente, de forma que há uma demora significativa e há apenas tecido gengival fibroso impedindo, o Cirurgião Dentista pode realizar a ulectomia, de forma a propiciar uma via de erupção desimpedida para o correto posicionamento do dente permanente na arcada. **Relato do caso:** Paciente M. A. C. L. compareceu ao atendimento odontológico relatando que havia perdido precocemente o dente decíduo e o sucessor permanente não aparecia. Durante o exame clínico, foi constatado que o elemento dentário 11 encontrava-se quase totalmente erupcionado, enquanto o elemento 21 não era evidenciado na cavidade bucal. Ao exame radiográfico, foi verificado que o elemento 21 encontrava-se recoberto apenas por tecido gengival fibroso, retardando o processo eruptivo, e em estágio 8 da classificação de Nolla. Dessa forma, o tratamento realizado foi a ulectomia, seguida da proservação da erupção dentária do 21. Após anestesia tópica, foi realizada a anestesia terminal infiltrativa, com Lidocaína 2%, com epinefrina e realizada a incisão elíptica com lâmina de bisturi nº 15, no sentido mésio-distal, para remoção do capuz gengival fibroso da borda incisal. A região foi irrigada com soro fisiológico e tamponada com gaze estéril. Após 3 semanas, a paciente retornou para acompanhamento da erupção dentária. **Considerações Finais:** A ulectomia é um procedimento conservador de grande importância para a erupção de alguns elementos dentários, desde que haja um correto diagnóstico, planejamento e execução, manifestando ainda a importância do exame clínico e radiográfico para a execução do procedimento.

Descritores: Erupção Dentária, Fibrose Oral Submucosa, Odontopediatria.

P5-030 RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO

Larissa da Silva Gomes Pereira*, Cleonilda Soares Lacerda Carvalho, Géssica Gomes de Oliveira, Karla Fabrícia da Silva, Vanilda Gambarra de Medeiros Lopes, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

larissasgp29@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Durante o processo de erupção dos dentes permanentes, é importante que ocorra o processo fisiológico de reabsorção das raízes dos dentes decíduos, chamado de rizólise. Esse processo irá servir de orientação para erupção do seu sucessor permanente. Diante disto, existem casos em que essa reabsorção não ocorre de maneira adequada e uniforme, resultando na retenção prolongada do dente decíduo na cavidade oral e assim criando uma barreira mecânica que dificulta a irrupção do seu sucessor ou até mesmo desviando para uma posição atípica no arco dental. **Relato de caso**: Paciente R.P.V.M de 7 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica de Odontopediatria das FIP acompanhado da mãe que relatou que o dente decíduo da criança não havia esfoliado e que o sucessor permanente já estava em processo de erupção. A mesma mencionou que a criança não apresentava nenhuma alteração sistêmica relevante. Durante o exame clínico, foi observada a presença do elemento 72, que apresentava mobilidade grau I, e posteriormente foi notada clinicamente a irrupção inicial do elemento 32 que se encontrava em linguo-versão devido à falta de espaço provocado pela permanência prolongada do dente decíduo. Após o diagnóstico de retenção prolongada do elemento 72, optou-se pelo procedimento cirúrgico de exodontia do mesmo. Foi realizada anestesia tópica e posterior anestesia infiltrativa nas regiões vestibular e lingual, e anestesia das papilas mesial e distal com lidocaína a 2%, seguindo com um leve descolamento gengival e luxação com o fórceps infantil, realizando movimentos no sentindo vestíbulo-lingual e movimento de tração. Após remoção do dente decíduo, a região foi irrigada com soro fisiológico, seguida de hemostasia com gaze estéril e recomendações pós-cirurgia. **Considerações Finais**: Conclui-se que é de suma importância o diagnóstico da retenção prolongada de dentes decíduos para então decidir o tratamento mais adequado e eficaz para impedir a impactação dos sucessores permanentes.

Descritores: Dente Decíduo, Erupção Dentária, Odontopediatria.

P5-031 USO DE MINI-IMPLANTE COMO AUXILIO PARA VERTICALIZAÇÃO DE MOLAR

Lucas Lennon Holanda Magalhães*, Rennan Silva Felix, Ianka Duda Tomaz Romário Victor dos Santos Gomes, Ramon Vagner dos Santos Gomes

lucasmagalhaees@hotmail.com
ramaonw.odonto@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: Comumente é observada a perda precoce de primeiros molares permanentes em pacientes adultos nos consultórios odontológicos, com isso, pode-se causar inclinação e migração de segundos e/ou terceiros molares para o espaço protético. Com base nessas informações, uma terapia que vem sendo muito utilizada em pacientes adultos com inclinação de molares é a verticalização desses dentes com auxílio de mini implantes ortodônticos. **Relato de Caso:** Paciente R. K. S. G., sexo feminino, 30 anos, procurou a Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP para realizar tratamento ortodôntico. A paciente foi examinada e encaminhada para realizar tratamento ortodôntico. Como parte do plano de tratamento foi realizada a inserção de um mini implante ortodôntico. **Considerações Finais:** Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de verticalização de molar com o auxílio de mini implante ortodôntico.

Descritores: Procedimentos de Ancoragem Ortodôntica; Ortodontia; Implantação Dentária**.**

P5-032 EXODONTIA ATÍPICA DE UM DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO

Maria Cristiane de Andrade Silva*; Rennan Félix; Maria Cleide Azevedo Braz.

crys.a.silva@hotmail.com
cleide.braz2011@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A Odontologia infantil atua diretamente na manutenção da saúde bucal das crianças, no controle, na orientação e em possíveis intervenções para que o desenvolvimento e a maturação do sistema mastigatório sejam equilibrados, sob o ponto de vista morfológico, funcional, estético, e livre de interferências oclusais, provocadas por lesões de cárie, perdas precoces dos dentes e hábitos orais nocivos, entre outros. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma exodontia atípica em um paciente infantil, com um corpo estranho inserido no elemento 75. **Relato do caso:** Paciente atendido na Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos com uma lesão de cárie extensa no elemento 75, destruição quase que total da coroa, reabsorção significativa das raízes e presença de um corpo estranho inserido na região oclusal do dente. Clinicamente, presença de pólipo pulpar e fístula. Foi indicado para Exodontia do referido dente, e após a remoção total do elemento, foi confirmada a presença do corpo estranho fraturado no interior do dente, mais precisamente uma ponta de caneta de madeira. **Considerações Finais:** Reafirma-se a importância da promoção e prevenção da saúde oral já nos primeiros meses de vida. É necessário que os pais estejam atentos à higiene oral de seus filhos, assim como na alimentação. Procurar o atendimento odontológico logo nos primeiros meses de vida evita a instalação de hospedeiros nocivos à saúde oral das crianças, assim como a perda precoce dos dentes por cárie dentária.

Descritores: Odontopediatria. Promoção da Saúde. Prevenção.

P5-033 A IMPORTÂNCIA DA ODONTOPEDIATRIA NOS CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL DA CRIANÇA

Midiã Daniel de Oliveira Camboim*, Henrique Leite Cavalcanti, Amanda Santana de Medeiros Gomes, Simone da Silva Cordeiro Davi.

midiaooliveira@gmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Em toda história odontológica, o medo de ir ao dentista, de se submeter a um tratamento odontológico foi predominante em muitas pessoas. A atuação do profissional da odontopediatria não somente consiste em realizar procedimentos técnicos, mas inclui conhecimento para lidar com problemas comportamentais de cada paciente – considerando as características de cada criança – como também de posicionamento do odontólogo para tornar mais confortável possível a criança em algum procedimento, evitando a disseminação do medo do dentista. O trabalho tem como objetivo discutir sobre a importância da odontopediatria no cuidado da saúde bucal de crianças. **Discussão:** O medo de dentista pode se tratar de um temor aprendido a partir das primeiras experiências infantis com tratamentos odontológicos malconduzidos ou que produziram desconforto físico ou/e psicológicos, ou ainda dos relatos ouvidos por partes dos pais, por exemplo, em que as crianças o incorporam. Desse modo, quando as crianças se sentem ameaçadas, elas liberam uma resposta caracterizando um tipo de defesa, que pode incluir: comportamento de fuga, esquiva, imobilidade motora, como recusar-se a abrir a boca. Nesse sentido, utilizam-se procedimentos psicológicos para amenizar tensões da criança, como permissão de controle do tratamento – sinalizando quando sentir dor – ouvir música, explicar cada instrumento utilizado e como vai acontecer o procedimento, entre outros. **Considerações Finais:** O predomínio do medo em crianças está relacionadoàs experiências vividas ou adquiridas por relatos, podendo ser sanados por meio do trabalho multiprofissional entre o odontólogo e o psicólogo. Assim, a odontopediatria apresenta um trabalho singular quanto as técnicas de atendimento ao público infantil, buscando amenizar os processos de medo e dor na criança.

Descritores: Medo; Odontopediatria; Criança; Saúde Bucal.

ÁREA 6: Saúde Coletiva, Cariologia e Odontologia Preventiva

P6-001 CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Emiliany Tâmera Martins Nicolau*, Júnia Mikaely Bernardo Conserva, Márcia Rocha de Lima, Rennan Silva Félix, Suellen Peixoto de Medeiros Urquiza.

emiliany.nicolau@gmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A doença cárie é classificada como complexa e multifatorial, causada por três princípios básicos: o substrato, microrganismos cariogênicos e hospedeiro/dente suscetível, em interação por um determinado período de tempo. A cárie precoce na infância é uma condição de destruição dental que acontece na dentição decídua, havendo como causa a combinação de quatro fatores: bactérias cariogênicas, dieta rica em sacarose, tempo e susceptibilidade do hospedeiro, associados à falta de higiene bucal da criança/bebê. É uma doença relacionada à ingestão de líquidos adocicados, chupetas com adoçantes, amamentação noturna com leite adocicado e ingestão de medicamentos que contenham sacarose. **Relato de caso**: Paciente do sexo feminino, 6 anos, procurou a Clínica Escola de Odontologia das FIP, relatando o motivo da consulta serem os dentes escurecidos. A responsável relatou que a mesma realizava a escovação 2 vezes ao dia, e apresentava dieta rica em sacarose. Inicialmente foi realizada a orientação de higiene oral, demonstrando através do álbum seriado a eliminação da dieta cariogênica e os métodos corretos de escovação, reforçando também o uso de fio dental. Posteriormente foi realizado o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) inicial, obtendo-se que a mesma possuía higiene oral regular, e logo após o Índice de Sangramento Gengival (ISG), que apontou uma alta atividade de gengivite. Diante disso, foi realizada inicialmente uma profilaxia; posteriormente foi realizado procedimento restaurador com resina composta, e também exodontia de elementos dentários amplamente destruídos pela doença cárie. Ao final do tratamento, os índices foram retomados, e observou-se que a paciente apresentava higiene bucal boa e baixa atividade de gengivite. **Considerações Finais:** O tratamento proposto alcançou êxito por permitir o restabelecimento da estética e função mastigatória, melhorando a autoestima da criança, satisfazendo a sua expectativa e dos responsáveis, o que aponta a importância da prevenção e a promoção de saúde bucal na infância.

Descritores: Saúde Bucal; Cárie Dentária; Promoção da Saúde.

P6-002 O TRATAMENTO COMO GERADOR DE ANSIEDADE NO CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

Beatriz da Silva Marinho*, Luan Cavalcante Brilhante, Amanda Lemos, Hermínia Conceição Siqueira Silva, Matheus de Medeiros Caetano , Osório Queiroga de Assis Neto.

beatrizsmarinhoo@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB

Introdução: Os pacientes, quando submetidos a tratamentos odontológicos, constantemente relatam sentirem um certo grau de ansiedade durante o atendimento. Muitas vezes, assim como os medos colocados pela população em geral, alguns dos instrumentos e equipamentos usados durante as consultas possibilitam o distanciamento dos pacientes em relação aos consultórios odontológicos pelo fato de ser criada a concepção de que esses locais sejam geradores de ansiedade. A ansiedade também acontece devido ao fato da maioria dos cirurgiões-dentistas não terem conhecimentos técnicos e científicos acerca do quadro principal para minimizar a tensão gerada no atendimento. **Discussão:** A ansiedade geralmente ocorre pelo fato do paciente não se sentir à vontade com o cirurgião-dentista fazendo o tratamento na cavidade oral e por algumas vezes utilizarem canetas de alta ou baixa rotação, as quais fazem um barulho característico que podem gerar tensão ao paciente, fato esse que pode ser comprovado por meio de diversas pesquisas entre várias faixas etárias. A falta de interação entre o profissional e paciente também é um fator causador de aumento de tensão. Isso ocorre devido as faculdades ainda priorizarem o método tecnicista e infelizmente não treinarem seus alunos para reconhecerem alguns graus de comportamentos inadequados durante o atendimento, além de métodos que podem ser feitos para amenizá-los. **Considerações Finais:** O maior treinamento dos futuros profissionais para detecção de comportamentos ansiosos e métodos de como amenizá-los pode ser de grande valia para o paciente se sentir mais à vontade durante o atendimento. Dessa forma, possibilita-se maneiras para amenizar toda crença imposta pela sociedade. Por fim, a conversa entre o profissional e o paciente também deve existir antes de se fazer o exame clínico. Fornecendo-se aos pacientes o que será realizado, a ansiedade diminui e há o aumento da confiança em relação aos procedimentos.

Descritores: Ansiedade; Terapêutica; Odontologia.

P6-003 CAST: O NOVO MÉTODO DE DETECÇÃO DE CÁRIE

José Oliveira Júnior*, Talyson da Nobrega Gomes, Raquel Gomes Vieira, Odilon Feitosa de Queirosa Filho, Tassia Queli Batista Campos, Hermanda Barbosa Rodrigues.

idolopb@gmail.com
mandinhabelle@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A cárie dentária é uma doença pandêmica que afeta toda a humanidade. Métodos de registro de lesões de cárie em uma população são abundantes, mas os pesquisadores ainda estão à procura de um sistema ideal. Em 2011 foi desenvolvido um novo instrumento de avaliação de cárie dentária denominado *Caries Assessment Spectrum and Treatment* (CAST). Composto por dez códigos ordenados hierarquicamente, que combinam elementos do ICDAS II, PUFA e os componentes 'P' e 'O' do CPO. O instrumento contempla dentes não afetados por cárie (hígidos, selados e restaurados) e dentes afetados em diferentes estágios, desde lesões em esmalte e dentina, à progressão na polpa, abscesso/fístula e dentes perdidos devido à cárie dentária. O exame é visual e não requer o uso de ar comprimido para secagem das superfícies. No entanto, se necessário, gaze e algodão podem ser utilizados. **Discussão:** Este foi desenvolvido para que possa ser utilizado observando todo o espectro de condições clínicas associadas à cárie, a partir do esmalte dental, através da desmineralização até a destruição extensiva de tecidos duros dentários com envolvimento pulpar e tecidos periapicais (abscesso e fístula) e dentes perdidos devido a cárie. O CAST se baseia no registro do espectro de lesões de cárie num indivíduo em códigos e critérios diferentes, sendo um índice simples, útil e mais compreensível que o CPO-D. Em contraste com outros critérios e sistemas de avaliação da cárie, um dente restaurado é considerado, um dente saudável e, por conseguinte, é posicionado no início da lista de códigos. **Considerações Finais:** Este instrumento foi projetado para o uso em levantamentos epidemiológicos internacionais e está sendo considerado um importante instrumento para estudos epidemiológicos, pois os resultados obtidos através deste índice são facilmente comparáveis a pesquisas que utilizaram o índice CPO-D.

Descritores: Cárie Dentária; Inquéritos Epidemiológicos; Saúde Bucal.

P6-004 RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ERI NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DE PIRANHAS-PB

Karla Simonelly de Sousa Tavares*, Maria Geovânia Nogueira de Lima, Radassa Taize Rodrigues de Sousa, Raylanne Yanca de Souza Fragôso, Rayane Garrido Brexio, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega.

karlasimonelly_dra@outlook.com
aslanecristina@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O Estágio Rural Integrado é a associação entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, de maneira a proporcionar prioridades, metódos e estratégias para a formação da força de trabalho em saúde. Consiste em assimilar os conhecimentos adquiridos pelo aluno na faculdade com a prática social e profissional. **Relato da Experiência:** O Estágio Rural Integrado foi realizado na Unidade de Saúde da Família Ivan Tavares, localizada na rua Cícero Lucena, no município de São José de Piranhas. Todos os procedimentos realizados estavam sob a supervisão de um preceptor. Foram realizadas 37 restaurações em resina composta, 27 restaurações provisórias com cimento de ionômero de vidro e óxido de zinco e eugenol, 09 raspagens supra e subgengival, 06 exodontias, 01 ulectomia, 19 profilaxias e aplicação tópica de flúor e 02 aplicações de verniz fluoretado. Ao todo foram realizados 101 procedimentos clínicos**. Considerações Finais:** O estágio extramuros contribui de modo bastante efetivo para a vida acadêmica. O ERI permite conhecer a realidade da saúde pública, contribuindo para novos conhecimentos clínicos que serão de grande valia para a carreira profissional.

Descritores: Estágio Clínico; Cárie Dentária; Saúde Pública.

P6-005 ANSIEDADE EM CRIANÇAS DIANTE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Hermínia Conceição Siqueira Silva*, Luan Cavalcante Brilhante, Amanda Lemos, Beatriz da Silva Marinho, Matheus de Medeiros Caetano, Osório Queiroga de Assis Neto.

herminiasiqueiraj5@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: As crianças que são submetidas a tratamentos odontológicos geralmente apresentam sintomas tais como, ansiedade e inquietação. Podendo ser de origem psicológica ou comportamental. Essa é uma questão que muitas vezes pode impossibilitar a realização do tratamento. Afinal, as crianças, por terem, na maioria das vezes, hiperatividade, dificultam a realização dos atendimentos, como por exemplo, através dos choros antes das consultas e durante o atendimento odontológico. O cirurgião-dentista deve estar preparado para lidar e amenizar a situação, buscando tranquilizar a criança e seus responsáveis. **Discussão:**Uma das principais causas já estudadas para explicar a ansiedade infantil é o condicionamento direto, o qual infere que, a partir de situações já vividas pelas crianças, pode influenciar nesse comportamento apreensivo. Tais comportamentos são oriundos de alguma experiência traumática com dentistas ou até mesmo de visões estereotipadas criadas pela sociedade, as quais são transmitidas pelos seus familiares, podendo refletir negativamente na sua ida ao dentista ou até mesmo pelo resto da sua vida. Outra causa que também é relevante para esse processo, é o fato de algumas crianças, possuírem uma personalidade e tendência genética a ansiedade. **Considerações Finais:** Os cirurgiões-dentistas que atendem crianças devem estar preparados para lidar da melhor forma com essa sintomatologia, usando técnicas de ludoterapia ou utilizando uma linguagem mais infantil afim de que as crianças possam ficar menos apreensivas e mais à vontade. Para isso, é preciso que se tenha mais cuidado e atenção. Seja decorando a sala com personagens e brinquedos infantis de forma que atenda todo o público infantil, ou até mesmo ligando uma televisão que promova músicas ou desenhos para que as crianças se sintam mais à vontade. Nos primeiros atendimentos, faz-se necessário que elas não sejam submetidas a ações que proporcionem lembranças negativas da ida ao dentista, livrando-as, consequentemente, dos traumas comumente encontrados nessas situações.

Descritores: Ansiedade; Terapêutica; Criança.

P6-006 EXPECTATIVAS E INTERESSES DE GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Andréa Nunes Oliveira*, Lairton Felix Lopes, Mabel de Figueiredo Rocha Silva, Suyene de Oliveira Paredes.

felixandreaenf@gmail.com
suyparedes@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Objetivo: O objetivo deste estudo foi conhecer os interesses e expectativas em relação à formação e ao exercício profissional de graduandos de Odontologia de uma instituição privada, localizada no sertão do Estado da Paraíba. **Metodologia:** Trata-se de uma investigação exploratória, de natureza descritiva, com emprego de abordagem metodológica quantitativa e qualitativa baseada em dados primários. Participaram desta pesquisa 414 alunos matriculados no Curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, os quais estavam cursando o segundo semestre letivo de 2017. Os dados foram coletados por uma única pesquisadora devidamente treinada para a aplicação de um questionário estruturado com questões objetivas e subjetivas. **Resultados:** Os participantes deste estudo demonstraram a curto e longo prazo, respectivamente; 48,6% e 68,6% pretensão no trabalho em clínicas privadas, como autônomos. Constatou-se menor interesse em atuar na Estratégia de Saúde da Família (ESF) considerando as perspectivas a médio e longo prazo (n = 80; 19,3%), em comparação com as perspectivas a curto prazo (n = 182; 44,0%). Dentre os pesquisados, 70% e 44,2% pretendiam realizar cursos de especialização ou aperfeiçoamento a curto e longo prazo, respectivamente. A perspectiva de remuneração mensal para os próximos cinco anos foi de quatro a seis salários mínimos (54,0%). Por fim, verificou-se que os estudantes esperavam demorar entre 1 a 5 anos, após a colação de grau, para conseguir montar um consultório (n = 294; 71,2%). **Conclusões:** Os graduandos demonstraram interesse em atuar em clínica privada como profissionais autônomos bem como manifestaram o desejo de realizar cursos de pós-graduação e/ou aperfeiçoamento. A pretensão salarial dos mesmos para os próximos cinco anos, pós formatura, foi de até seis salários mínimos.

Descritores: Estudantes de Odontologia; Mercado de Trabalho; Educação em Odontologia.

P6-007 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA SAÚDE ORAL

Maria Loíse Leite Dóia de Medeiros Dias*, Jessica Bezerra de Sá, Aline de Queiroga Bezerra, Denise de Andrade Leandro, Estefanny Paulo da Silva Dantas, Simone da Silva Cordeiro Davi.

loise.doia@hotmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A adolescência começa com a puberdade, fase em que ocorrem mudanças morfológicas e psicológicas que se aproximam da condição de adulto, e é nessa fase que ocorrem o maior número de pessoas com transtornos alimentares. Os extremos de consumo alimentar podem caracterizar-se em desordens alimentares, incluindo anorexia nervosa e bulimia nervosa, refletindo no crescimento somático, composição corporal e função menstrual. Anorexia nervosa, é um distúrbio alimentar caracterizado por peso abaixo do normal, receio de ganhar peso, vontade intensa de ser magro e restrições alimentares. A bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado por períodos de compulsão alimentar seguidos por comportamentos não-saudáveis para perda de peso rápido como induzir vômito (90% dos casos), uso de laxantes, abuso de cafeína, e dietas inadequadas. **Discussão:** O cirurgião-dentista pode ser o primeiro profissional da saúde a suspeitar da anorexia e bulimia nervosas, devido aos sinais e sintomas de erosão dental resultantes de um ambiente bucal cronicamente ácido, há a necessidade de que esteja preparado para um manejo adequado do paciente. Na anamnese, é importante que o cirurgião-dentista tenha a habilidade de abordar o assunto de forma que se obtenha a confiança do paciente, inquirindo sobre os hábitos alimentares e a possibilidade de existência de problemas gastrointestinais, ao invés de dirigir perguntas diretas acerca da anorexia e bulimia nervosas. O tratamento restaurador deve ser realizado como uma forma de auxiliar o tratamento psicológico, na tentativa de aumentar a autoestima do paciente. **Considerações Finais:** Assim, o cirurgião-dentista pode desempenhar um papel fundamental no diagnóstico de distúrbios de alimentação de ordem comportamental, devido à presença da erosão dental. Para isso, há a necessidade de o profissional estar familiarizado com os sinais das doenças e preparado para tratar e encaminhar os pacientes que apresentem tais distúrbios, contribuindo para o tratamento do transtorno alimentar.

Descritores: Saúde Bucal; Odontológo; Sinais e Sintomas.

P6-008 PROJETO "SORRIDENTINHOS": A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PROPORCIONANDO PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Francisco de Assis Lima Leite Júnior*, Renúzia de Oliveira Siqueira, Flávia Lopes Fernandes, José Carlos Pereira dos Anjos Júnior, Suyene de Oliveira Paredes.

junior_doia2@hotmail.com
suyparedes@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O projeto de extensão "Sorridentinhos" - Atenção odontológica na primeira infância: diminuindo riscos, prevenindo doenças e promovendo saúde – tem a finalidade de desenvolver práticas educativas e preventivas na área da saúde bucal, direcionadas à população infantil, em idade pré-escolar. As instituições selecionadas neste projeto referem-se àquelas que agregam crianças de comunidades carentes, as quais se encontram em situação de risco social. **Relato de Experiência**: As atividades descritas foram desenvolvidas em uma creche localizada na zona urbana no município de São José do Egito-PE. Durante o primeiro semestre de 2018, foram realizadas seis atividades voltadas para 105 crianças, e palestra, utilizando-se slides e mesa demonstrativa, direcionada aos educadores, pais e dirigentes escolares. As atividades desenvolvidas com as crianças distribuíram–se entre oficina de pintura, escovação supervisionada com entrega de kits de higiene e porta-escovas, apresentação do teatro de fantoches e vídeos educativos, palestras utilizando-se macromodelos odontológicos e álbuns seriados. Em todas as práticas, os temas abordados referiram-se aos hábitos saudáveis de higiene oral e dieta, na tentativa de se prevenir os dois maiores agravos de ordem bucal identificados na infância: cárie dentária e gengivite. Além de se estimular a visita periódica ao consultório odontológico, foram focadas questões sobre hábitos nocivos. O material utilizado e a linguagem empregada foram compatíveis com o público alvo. **Considerações Finais:** As medidas preconizadas para prevenção dos agravos de ordem bucal devem ser estabelecidas precocemente, baseadas, principalmente, na motivação do paciente em desorganizar o biofilme dental e restringir o consumo de açúcar, através de ações de educação em saúde de forma permanente. Por isso, a participação de pais e educadores teve relevância, no sentido de que, mesmo tendo sido executado temporariamente, o projeto teve a intenção de estimular os pais e educadores para assegurarem as práticas preventivas de forma permanente.

Descritores: Educação em Saúde; Saúde Bucal; Pré-Escolar.

P6-009 FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS À CÁRIE DENTÁRIA EM GESTANTES DE UM MUNICÍPIO DO SERTÃO PERNANBUCANO

Maria de Fátima Dutra Dantas*, Fernanda Conceição Nunes Macena, Maria Luiza Nobrega Santana, Aline Andrade Barros, Suyene de Oliveira Paredes.

marydutra@hotmail.com
suyparedes@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar a experiência e severidade de cárie dentária e sua associação com os fatores sociodemográficos em gestantes assistidas pela Estratégia de Saúde da Família no município de São José do Egito – PE. **Metodologia:** Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e analítico. A amostra, não probabilística consecutiva, constou de 82 gestantes atendidas em sete Unidades Básicas de Saúde, situadas na zona urbana, do referido município. Os dados foram coletados por uma única examinadora, por meio de um questionário contendo variáveis relacionadas à situação sociodemográfica das gestantes. Tais variáveis foram categorizadas como independentes e se referiram à faixa etária, renda familiar, acomodações, situação de moradia, escolaridade, ocupação, estado civil e situação de moradia, entre outras. No que diz respeito à avaliação de cárie dentária, foram utilizados os códigos e critérios do índice CPO-D, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Resultados:** Constatou-se que a experiência de cárie dentária foi de 94%, sendo a média do CPO-D=10,78 (±6,03). Associações estatisticamente significativas foram observadas entre a variável severidade de cárie dentária (dicotomizada em torno da mediana do CPOD da amostra geral) e os fatores sociodemográficos "cor da pele autodeclarada em parda ou negra" (p = 0,025), "acomodação insuficiente" (p = 0,008) e "baixa renda familiar" (p = 0,012). **Conclusões:** A experiência de cárie dentária foi considerada alta e a severidade da doença foi classificada como moderada segundo os parâmetros da OMS referenciados em 2013.

Descritores: Cárie Dentária; Saúde Bucal; Gestantes.

P6-010 RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ERI NO MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA-PB.

Radassa Taize Rodrigues de Sousa*, Karla Simonelly de Sousa Tavares,Eryohana de Farias Lucena , Rebeca da Rocha Brito Pessoa Medeiros, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega.

radassa_taize@hotmail.com
aslanecristina@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Resumo: Introdução: O estágio rural integrado (ERI) é realizado no décimo período e busca aprimorar os conhecimentos teóricos e técnicos do acadêmico na prevenção e promoção de saúde no sistema público, assim como prepará-lo para o mercado de trabalho, pois o Sistema Único de Saúde é a porta de entrada para cirurgiões dentistas recém-formados. **Relato da Experiência:** O estágio foi realizado na cidade de Santa Terezinha na Paraíba, na UBS II Francisco de Lima Pontes, a equipe de saúde bucal é composta pela cirurgiã dentista e uma técnica em higiene bucal. Foram realizadas atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal. Foram realizadas 66 restaurações em resina composta, 8 restaurações em amalgama, 12 exodontias, 22 raspagem e alisamento coronoradicular, 49 restaurações provisórias em cimento de ionômero de vírdro. **Considerações Finais:** Esse estágio é de suma importância para nossa formação profissional, pois é através dele que nos capacitamos para o ingresso no mercado de trabalho, pois permite a interação com uma equipe multidisciplinar e o atendimento a uma população mais carente, permitindo-nos um olhar mais humanizado e uma maior resolutividade dos problemas cotidianos.

Descritores: Estágio Clínico; Cárie Dentária; Saúde Pública.

P6-011 HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Aline de Queiroga Bezerra*, Jessica Bezerra de Sá, Denise de Andrade Leandro, Estefanny Paulo da Silva Dantas, Maria Lóise Leite Dóia, Simone da Silva Cordeiro Davi.

alinequeiroga25@gmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A região da face é constituída por diferentes estruturas como lábios, língua, dentes, maxilar, mandíbula, palato mole e duro, músculos da face, entre outras, que desenvolvem funções importantes, mas que são comprometidas pelos hábitos orais que podem causar prejuízos no processo de desenvolvimento da estrutura facial. O estudo tem como objetivo discutir sobre os hábitos orais deletérios, e como estes refletem na saúde oral. **Discussão:** Hábitos orais podem ser definidos pela repetição prolongada da contração muscular, que passam a ser incorporados pelo indivíduo de forma inocente. Tais hábitos ocorrem com mais frequência em bebês, acarretando o uso de chupetas e mamadeira. No entanto, também é comum em crianças, jovens e adultos, como o ato constante e repetitivo de roer unhas, dado pela sensação de prazer que a pessoa tem. Esses hábitos se tornam deletérios, já que sua intensidade e frequência altas podem comprometer a formação ideal, principalmente em crianças, dos dentes, lábios, língua, dentre outros, tendo como consequência a alteração da fala, a mastigação, a sucção, a deglutição e a respiração; além de comprometer a estrutura da face e trazer ao indivíduo a insatisfação da sua imagem. **Considerações Finais:** Tendo em vista a problemática, faz-se necessário uma reeducação que promova hábitos saudáveis. No caso de bebês e crianças, é de suma importância que os pais tenham o conhecimento das consciências desses hábitos, podendo aderir ao uso de objetos mais adaptáveis para a circunstância, substituindo o uso de chupetas e mamadeiras. Em adultos, porém é importante a conscientização do problema, tendo em vista a mudança de comportamento através de ações de prevenção que também podem ser realizadas nas unidades de saúde, já que atinge a maior parte da população.

Descritores: Odontologia Preventiva; Estilo de Vida Saudável; Saúde Bucal.

P6-012 AÇÃO SOCIAL DESTINADA ÀS CRIANÇAS DA ONG OPERAÇÃO RESGATE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katarina Séfora Queiroga de Sousa*, Ana Livia Casimiro Queiroga, Isabelly Cristina Soares Barros, Tamires Ayala Alves Ferreira, Maerby da Silva Magalhães Filho e Osório Queiroga de Assis Neto.

katarinasefora.q@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A educação é o fator principal para promover e preservar a saúde. Desta forma, foi realizada com essa finalidade, uma ação sócio educativa para as crianças da ONG "Operação Resgate" de Patos-PB. Esta ONG atua a nível internacional realizando atividades de saúde, educação e lazer, destinada às crianças e aos adolescentes em situação de risco ou vulnerabilidade social. O objetivo foi relatar esta experiência, enfatizando a importância dos aspectos educativos neste âmbito. **Discussão:** Ação destinada a 100 crianças, realizada pelos alunos dos cursos de Odontologia, Psicologia e Educação Física das Faculdades Integradas de Patos-FIP, no dia 18 de Setembro de 2018. No campo de odontologia foram realizadas atividades tais como: palestra, sobre câncer de boca (técnicas de autoexame), mesas expositivas, com intuído de explicar as funções básicas de alguns materiais odontológicos e o processo de escultura de dentes em cera, métodos de escovação. Em seguida os alunos do curso de odontologia puderam explicar a forma correta da higienização bucal e por fim uma apresentação teatral, incentivando as realizações diárias dos cuidados de higiene oral, além de ensinarem sobre hábitos preventivos, necessários para se manter uma boa saúde bucal. **Considerações Finais:** A realização desse tipo de projeto se faz necessário tanto quanto o conhecimento da realidade vivida de parte considerável da população nesse aspecto, visto que a educação e a informação adquiridas nessa faixa etária podem mudar a realidade da educação em saúde bucal e formar uma sociedade consciente e com maior qualidade de vida.

Descritores: Educação em Saúde; Saúde Bucal; Odontologia

P6-013 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA ONG OPERAÇÃO RESGATE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Ricarte Clementino*, Simão Pedro Ferreira Guedes, José Martines da Nóbrega Costa, Márcio Oliveira de Medeiros, Laíza da Silva Maia Sousa, Osório Queiroga de Assis Neto.

larissaricarte857@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A falta do conhecimento em muitos casos sobre os cuidados com a saúde bucal, principalmente na infância, proveniente de situações tais como: família, rotina em casa, e na escola acarretam muitos problemas comportamentais para qualidade de vida de crianças e adolescentes. Quando se trata de crianças em condições especiais, torna-se ainda mais grave, pois o acesso a prática odontológica correta é severa. Ações de promoção e prevenção em saúde são fundamentais no exercício da odontologia preventiva. São como bases de sustentação da saúde. **Relato da Experiência:** No presente relato de experiência educacional que foi trabalhado, tendo como base a promoção da saúde em odontologia, foram realizadas ações tais como: promoção e prevenção da saúde através da escovação supervisionada, educação em saúde, com objetivo de preparar estas crianças para a prática da higiene bucal adequada, o resultado esperado é a diminuição da doença cárie dentária e doença periodontal. Nesta ação da odontologia comunitária que foi realizada pelos estudantes, desenvolveram-se palestras com os conhecimentos nos novos conceitos da saúde bucal. Foi realizada a odontologia preventiva em cima dos cuidados com a cárie que constituía como principal queixa por parte destas crianças. **Considerações Finais:** Ficou evidenciado que hábito saudáveis devem ser sempre estimulados e introduzidos na vida dos indivíduos. A realização das ações sócio educativas tem grande importância para o melhoramento da saúde bucal, pois quanto mais informações repassadas, maior a cooperação e aquisição de cuidados em saúde oral. Assim, as atividades preventivas realizadas pelos estudantes de odontologia são importantes para gerar saúde bucal adequada, prevenindo infecções e lesões bucais, além promoverem o trabalho em um contexto de inclusão social.

Descritores: Odontologia; Cárie Dentária; Saúde Bucal.

P6-014 TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) – RECURSO DE MÍNIMA INTERVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Andreza Ramalho Dantas*, Alana Mayara Guimarães Carnaúba, Sarah Leorranna Bandeira da Silva, Andressa Karla Lucena Monteiro, Thaelmanna Inês Gomes de Moura Rodrigues, Priscila Medeiros Bezerra.

andrezaramalhopb@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma técnica que surgiu com a intenção de restaurar dentes cariados em locais onde o tratamento convencional não era possível. Este tratamento apresenta duas etapas: uma restauradora, que envolve a remoção da dentina cariada, utilizando-se apenas instrumentos manuais, seguida pela restauração da cavidade com um material de alta adesividade, coeficiente de expansão térmica similar à estrutura dental, liberação de flúor e biocompatibilidade, que é o Cimento de Ionômero de Vidro (CIV). O objetivo desse trabalho é descrever a técnica do ART, com apresentação de um caso clínico. **Relato do Caso:** Paciente R. P., sexo masculino, 7 anos de idade, buscou atendimento Odontológico, acompanhado por sua mãe, na Clínica de Promoção de Saúde Bucal, das Faculdades Integradas de Patos. Durante o exame clínico verificou-se uma lesão cariosa na superfície oclusal do elemento dentário 75, com ausência de sinais e sintomas de comprometimento pulpar e com indicação de Tratamento Restaurador Atraumático. A lesão apresentava médias extensão e profundidade, permitindo assim o acesso das curetas de dentina e os movimentos de curetagem. Após o isolamento relativo, a dentina infectada foi totalmente removida com instrumentos manuais e a afetada foi preservada na parede pulpar, o smear layer foi removido com aplicação do ácido poliacrílico 11,5%, por 15 segundos e a cavidade resultante foi selada com CIV. Em seguida, foi realizada a impermeabilização superficial do CIV, com vaselina, no intuito de evitar sinérese e embebição e foram verificados os contatos oclusais, com carbono de articulação. **Considerações Finais:** A técnica tem como princípio a mínima intervenção, possibilitando a redução da evolução da doença cárie e restaurando a condição de saúde bucal do indivíduo, proporcionando conforto para o tratamento restaurador de pacientes em fase de adaptação e temerosos aos procedimentos odontológicos, por não utilizar instrumental rotatório, nem anestesia local.

Descritores: Cárie Dentária; Cimentos de Ionômeros de Vidro; Promoção da Saúde.

P6-015 HALITOSE E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS

Michelle Nascimento Costa*, Jéssyca Pâmela Lopes C. Paulo, Ana Clara dos Santos Mendes, Simone da Silva Cordeiro Davi.

michellencosta11@gmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos - FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: Halitose ou mau hálito é uma condição odorosa da cavidade oral que pode ser gerada por múltiplos fatores. A condição atinge parcela considerável da população e, assim, como outras patologias orais menores, causam desconforto psicossocial ao portador. Este trabalho objetiva relatar o impacto da halitose no bem-estar psicossocial do indivíduo. A pesquisa bibliográfica foi realizada na plataforma *"Google Acadêmico"* utilizando os descritores "halitose" e "impactos psicológicos" e selecionados artigos publicados entre 2013-2018. **Discussão:** A halitose pode ser classificado em halitose verdadeira, causada por fatores intra-orais como falta de higiene ou doença periodontal, sendo esta patológica ou transitória, como é a halitose matinal, motivada pelo reduzido fluxo salivar; pseudo-halitose, quando não há evidências para concretizar o diagnóstico e; halitofobia, quando o paciente acredita possuir halitose mesmo com diagnóstico negativo. No entanto, a condição não limita-se a cavidade oral, podendo trazer desconforto e gerar constrangimentos para o portador em sua dimensão psicossocial. Estudos apontam que portadores de halitose sentem-se inseguros para conversar, muitos adquirem o hábito de cobrir a boca com a mão, sendo referida grandes dificuldades no âmbito dos relacionamentos amorosos e do trabalho e sociais. **Considerações Finais:** Tendo em vista os impactos que a halitose tem ocasionado na vida das pessoas, é importante que o cirurgião-destista desenvolva a visão integral do paciente, compreendendo que a halitose não afeta somente a questão da saúde oral do indivíduo, mas também a percepção que o sujeito tem de si, afetando a dimensão psicossocial do indivíduo, ao passo que, também pode ser influenciada por outras questões pessoais.

Descritores: Halitose; Estresse Psicológico; Diagnóstico.

P6-016 A ANSIEDADE PROVOCADA PELO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Estefanny Paulo da Silva Dantas*; Ádla Késia Andrade da Silva, Aline de Queiroga Bezerra, Jessica Bezerra de Sá, Maria Loíse Leite Doia de Medeiros Dias, Simone da Silva Cordeiro Davi.

estefannypaulo4@gmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O medo e a ansiedade é uma das causas que impedem pacientes de procurar atendimento odontológico, sendo assim, prejudicial para a saúde bucal dos mesmos. Estima-se que cerca de 50% da população, tem algum grau desconfortável de ansiedade ao ir ao dentista. Com isso, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão na literatura científica acerca do medo e ansiedade provocada nas pessoas em buscar o dentista para tratamento. **Discussão:** A ansiedade se dá, a partir de uma situação desprazerosa já vivenciada por um paciente, aonde o mesmo teve contato com um agente causador do seu medo, já o medo é um estado emocional, que se da na presença de pensamentos catastróficos. Uma pessoa quando adquiri o medo de ir ao dentista traz consigo a ansiedade, por esse motivo existe uma diferença entre medo e ansiedade odontológicas. Pode ser encontrado alguns tipos de medos e ansiedade, como o medo ao estímulo específico: onde o paciente terá resposta negativa aos estímulos comuns como injeções, gosto do sangue, som do motor e a sensação de sentir qualquer instrumento tocando o dente. Medo a catástrofe médica: o paciente se da ao medo de achar que ao seu atendimento surgirá emergência médica que o levará a complicações. Ansiedade odontológica generalizada: o paciente sentirá dificuldade ao começa a realização do tratamento, por motivos que nem o mesmo consegue identificar. Além disso, a desconfiança em relação a equipe médica: destacasse por experiência negativas anteriores, preocupação da visão da equipe ao paciente e alguns questionamentos que leva á motivação profissional da equipe. **Considerações finais:** Tendo em vista que, metade da população brasileira sofre de algum medo ou ansiedade dentária, podem ser implantados métodos que minimizem a tensão dos pacientes com relação aos consultórios dentários, adotando manejos, como, aparelhos menos ruidosos e substituições das seringas por pistolas de compreensão.

Descritores: Medo; Ansiedade; Ansiedade ao Tratamento Odontológico.

P6-017 RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES REALIZADAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SANTA TERESINHA-PB

Eduarda Talita Freitas de Sá*, Fernanda Maria Marinho de Medeiros Loureiro, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega.

eduarda_ta@hotmail.com
aslanecristina@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O Estágio Rural Integrado (ERI) é uma atividade onde o estudante vivencia de forma ativa e intensa a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O mesmo deve ser capaz de realizar procedimentos básicos, atividades educativas, e tratar pacientes, sempre promovendo e prevenindo a saúde. **Relato da Experiência:** O estágio foi realizado na Unidade de saúde da família Pedro Rufino Sobrinho PSF I, que está localizada na Rua João Dos Santos - Centro, cidade de Santa Teresinha no Estado da Paraíba. Na UBS é possível marcar consultas para as áreas de Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia. Além disso, a unidade também está preparada para fornecer cuidados relacionados à Odontologia e Enfermagem. O atendimento era por agendamento e por demanda espontânea atendendo assim as urgências que surgia durante o atendimento. O estágio teve duração de um mês com atendimento de terça a sexta. Durante o estágio foram realizados procedimentos básicos como profilaxias, restaurações dentária, exodontias e também raspagens supra e subgengivais e tratamento de urgências endodônticas, bem como promoção de saúde coletiva. **Considerações Finais:** O ERI é de grande importância na formação acadêmica, proporcionando ao aluno a experiência de vivenciar o Sistema Único de Saúde (SUS) e se tornar apto a solucionar problemas e situações que possam surgir no decorrer da sua carreira, seja ela através do SUS ou até mesmo em âmbito privado.

Descritores: Saúde Pública; Odontologia Preventiva; Estágio Clínico.

P6-018 USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA NA ODONTOLOGIA

Bruna Riviane Sinésio de Sousa*, João Henrique Gomes Rodrigues, Hermada Barbosa Rodrigues, Sammia Anacleto Albuquerque Pinheiro.

brunariviane.odonto@gmail.com
sammiaanacletoo@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O Diamino Fluoreto de Prata (DFP) é um agente cariostático que vem se mostrando eficaz no manejo clínico do processo da cárie dentária, apresentando propriedades anti-cariogênicas e preventivas com facilidade na aplicação, indolor, seguro, baixo custo, não destrói a estrutura do dente e tem alta eficácia. A pesar de apresentar um resultado antiestético na estrutura dental, observou-se em estudo que os pais e profissionais acreditam que essa mudança não irá interferir negativamente na estática das crianças. Pode ser empregado em crianças de pouca idade com elevado número de cáries ativas. Todavia, existem controversas sobre esse produto na literatura no que se refere a sua aplicação, tempo de aplicabilidade, aceitação dos pais e estudantes de odontologia desse material por não ter aspectos estéticos favoráveis. **Discussão:** O DFP apresenta, em sua composição, hidróxido de amônia, nitrato de prata, hidróxido de cálcio, ácido fluorídrico e solvente. A ação da prata sobre as proteínas garante a ação antibacteriana, pois as enzimas do metabolismo bacteriano são inativadas pela coagulação proteica, reduzindo a microbiota envolvida no processo carioso, inibindo a aderência e o crescimento bacteriano, consequentemente, a formação de biofilme dentário. Várias propriedades foram atribuídas ao DFP, entre elas tornar o esmalte dental mais resistente, inibir a formação de placa, diminuir a produção ácida dos microorganismos na dentina cariada, reduzir a população de Streptococcus mutans e obliterar os canalículos dentinários expostos, estabelecendo uma ação cariostática e impedindo o desenvolvimento de cárie. **Considerações Finais:** É de suma relevância os benefícios do DFP, porém deve ser esclarecido a população como definir melhor protocolo para eventual eficiência, já que apresentou-se clinicamente efetiva na paralisação e remineralização das lesões cariosas em esmalte, podendo ser utilizado como recurso de intervenção na promoção de saúde em Odontologia.

Descritores: Cárie Dentária; Cariostáticos; Promoção de Saúde.

P6-019 SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ORIENTAÇÕES LUDOPEDAGÓGICAS DE PRÁTICAS SAUDÁVEIS

Mayara da Silva Araújo*, Wesley Vieira da Silva, Camilla Miranda Dantas, Anna Karoline Freire Marques, Paula Vanessa da Silva, Priscila Medeiros Bezerra.

mayaraaraujo0@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A Promoção de Saúde Bucal na primeira infância apresenta-se, enquanto objeto de discussão, importante para que as crianças cresçam, e adquiram hábitos bucais adequados. Ações de conscientização devem ser desenvolvidas no ambiente escolar desde a primeira infância, sob a perspectiva das crianças incorporarem os cuidados, visto que a educação é um instrumento de transformação social, propicia a reformulação de hábitos e a aceitação de novos valores. O presente trabalho busca apresentar orientações sobre a saúde bucal para os pré-escolares. **Relato de Experiência:** Foram realizadas durante os meses de maio e junho de 2018, palestras elencando conceitos de higiene bucal e alimentação saudável com crianças de 0 a 3 anos, em cincos escolas, sendo uma na zona urbana e quatro na zona rural, no município de São José do Sabugi – PB. Na oportunidade, foram apresentados métodos ludopedagógicos através de recursos audiovisuais com personagens infantis, abordando técnica de escovação com o macro modelo e a macro escova, seguida dinâmica com linha de crochê para demonstrar e incentivar o uso do fio dental. Também foi abordada a temática sobre alimentação saudável, para reduzir o consumo de açúcares e uma breve conversa sobre hábitos de sucção, tendo em vista que a maioria das crianças, nessa faixa etária, costumam desenvolver hábitos deletérios, como: uso de chupeta, mamadeiras, entre outros. E por fim, um vídeo dinâmico reforçando e fixando os métodos utilizados, no qual havia interação com os alunos para observar se houve apreensão de conhecimentos sobre a temática apresentada. **Considerações Finais:** Através das palestras, utilizando metodologia ludopedagógica, as crianças tiveram a oportunidade de aprender formas adequadas de higiene bucal e alimentação saudável, interagindo com o assunto, efetivando o conceito de que a prevenção é a maneira econômica e eficaz de combater o aparecimento e desenvolvimento das principais doenças bucais.

Descritores: Educação em Saúde Bucal; Odontologia Preventiva; Promoção da Saúde.

P6-020 A RELAÇÃO DA ANSIEDADE E O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Mirelle Alves da Silva*, Erica Leticia Cavalcante da Silva Araújo, Ester Maiara Souza Monteiro, Luiza Bianca de Sousa Alves, Wildenkenya Pereira da Silva, Osório Queiroga de Assis Neto.

mirelle_alves2015@outlook.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo ou algo desconhecido. Em crianças, o desenvolvimento emocional influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações tanto normais quanto patológicos. Dessa forma, essa inquietação exerce um papel negativo frente ao atendimento odontológico, pois pode dificultar a relação entre o paciente e o odontólogo, além dos procedimentos que serão efetuados. Apesar dos vários avanços no controle da ansiedade, como o uso de técnicas alternativas de saúde, a ansiedade ainda se apresenta como um desafio para os profissionais que cuidam da saúde oral. **Discussão:** Diante desse entrave que a ansiedade gera nos atendimentos odontológicos, pode existir uma relação direta entre o medo e saúde bucal deficiente que pode vir a interferir na menor frequência de procura pelo atendimento odontológico, pois na maioria das vezes esses pacientes só vão ao consultório quando ocorre uma situação dolorosa e emergencial, o que dificulta ainda mais o tratamento nesses casos, pois os instrumentais a serem utilizados podem agravar a situação por serem perfurocortantes, na maioria dos casos, podendo causar assim um certo receio aos pacientes. **Considerações Finais:** Dessa forma, os cirurgiões-dentistas devem procurar limitar os aspectos que podem intensificar a geração de ansiedade e medo nos pacientes, atentando-se em trabalhar sobre um aspecto mais acolhedor que promova ao paciente um olhar mais positivo e confiante frente ao atendimento odontológico, a fim de minimizar a sensação de medo.

Descritores: Ansiedade; Medo; Odontologia.

P6-021 PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO INFANTIL: VIVÊNCIA PROPORCIONADA PELO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Maria Clara de Sousa Melo*, Rafaela Araújo de Sousa Medeiros, Maria Emília Ferreira Nobre de Souza, Suyene de Oliveira Paredes.

clariinhasm01@gmail.com
suyparedes@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: A interação entre as áreas da saúde e da educação, ocorrendo em instituições de ensino, dentro dos serviços de saúde, ou nos mais diferentes espaços coletivos, é fundamental para a aquisição de informações que levam aos hábitos e comportamentos saudáveis e, consequentemente, melhor qualidade de vida. Neste entendimento, o Curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos estabelece, no plano de ensino do componente curricular Estágio Supervisionado II, práticas de educação em saúde bucal a serem desenvolvidas em instituições públicas de ensino fundamental e creches. **Relato de Experiência:** Apresenta-se o relato das atividades desenvolvidas durante o segundo semestre de 2017, na E.M.E.F. Radialista Paulo Porto e na Creche Maria Eunice Fernandes, ambas localizadas no município de Patos-PB. Tais atividades foram realizadas coletivamente, em grupo e por dupla de graduandos, sendo referentes ao levantamento da condição de cárie (por meio do emprego do índice CPO-D/ ceo-d), à avaliação da higiene bucal (empregando-se o índice ICP), à fluorterapia (nas crianças que apresentaram atividade da doença), além das atividades preventivas, as quais foram desenvolvidas com o apoio de materiais educativos, os quais foram confeccionados pelos próprios alunos da graduação. **Considerações Finais:** Os estágios curriculares supervisionados possibilitam ao acadêmico de Odontologia vivenciar, na prática, os conteúdos teóricos aprendidos em sala de aula, a fim de tornar a aprendizagem mais atraente, enriquecedora e significativa. Observou-se que a disciplina foi fundamental para o incentivo à educação em saúde, utilizando as unidades educacionais como parceiras na construção dos conhecimentos relacionados às práticas saudáveis de saúde bucal. Além disso, a vivência das atividades práticas foi importante para a identificação dos principais agravos de ordem bucal, dentro do ambiente escolar; habilitação para o desenvolvimento de atividades de prevenção, e, por fim, capacitação para confecção de materiais educativos na área odontológica.

Descritores: Serviços de Saúde Escolar; Estudantes de Odontologia; Educação em Odontologia.

P6-022 A IMPORTÂNCIA DAS AULAS PRÁTICAS LABORATORIAIS NA VIVÊNCIA ACADÊMICA DO GRADUANDO DE ODONTOLOGIA

Aline Késsia Pinto Araújo*, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Zâmia Fernandes Lira, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Karla Maria Simões Meira, Suyene de Oliveira Paredes.

alinearauj5@gmail.com
suyparedes@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: As aulas práticas laboratoriais constituem um importante recurso metodológico facilitador do processo de ensino-aprendizagem. A partir das mesmas, os graduandos podem consolidar os conteúdos das aulas teóricas, adquirir novos conhecimentos, habilidades e atitudes, que constituem a tríade fundamental para a formação de um profissional competente. **Relato de Experiência:** Este trabalho tem o propósito de apresentar a vivência das aulas práticas laboratoriais proporcionadas por três componentes curriculares do Curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos. Na disciplina de Anatomia e Escultura Dental, o acadêmico exercita a sua destreza manual, quanto aos aspectos morfofuncionais específicos de cada elemento dentário. Além disso, o mesmo absorve conhecimentos sobre a mecânica desempenhada por cada dente, representando fielmente sua forma a partir da técnica de ceroplastia em dentes articulados. No componente curricular Materiais Odontológicos, o graduando aprende a manipulação laboratorial de diversos materiais utilizados na clínica odontológica com o objetivo de oportunizar ao aprendiz melhor percepção quanto ao comportamento dos materiais e aplicação nas diferentes situações e indicações clínicas. Na Clínica de Promoção de Saúde Bucal, as práticas laboratoriais centram-se em procedimentos preventivos e minimamente invasivos, identificados nas técnicas do selante e do tratamento restaurador atraumático, realizadas em manequins odontológicos e em dentes artificiais preparados com lesões simuladas de cárie dentária. **Considerações Finais:** A habilidade do cirurgião dentista é desenvolvida durante o decorrer da graduação. Desse modo, torna-se imprescindível a vivência do estudante em atividades práticas desde o início da sua formação, a fim de se inserir um profissional habilitado no mercado de trabalho.

Descritores: Estudantes de Odontologia; Treinamento por Simulação; Aprendizagem.

P6-023 A INFLUÊNCIA DA PRESENÇA DE CÁRIE DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE ESCOLARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Patrícia Anacleto Fernandes*, Karla Danielle Ramalho Porfirio, Denis do Nascimento Soares, Thamires Nunes de Queiroz Sátiro, Marcela Meira Ramos Abrantes.

patrícia-anacleto@hotmail.com
marcelabio@gmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública, uma doença multifatorial que interfere na qualidade de vida dos escolares, tendo em vista que a mesma acomete a dentição mista, momento de vida escolar, onde as crianças e adolescentes estão em constante mudança. **Discussão:** Diante a oferta dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS e vinculados às escolas municipais e estaduais, a cárie dentária vem sofrendo um declínio, ou seja, a odontologia atual está ganhando espaço na promoção em saúde bucal, cumprindo suas metas estabelecidas de diminuição gradativa, não só da cárie, mas de outras doenças relacionadas. Vale ressaltar, no entanto, que os escolares possuem alguns hábitos que contribuem como fatores de risco para o aparecimento da doença, como por exemplo, consumo exagerado de doces, falta ou má higienização da cavidade oral. **Considerações Finais:** Contudo é possível afirmar que o trabalho na orientação e prevenção da doença, vem mudando o panorama de saúde bucal, superando resultados e contribuindo no desempenho dos escolares, incentivando-os a buscarem hábitos alimentares saudáveis, além de orientar os pais ou responsáveis quanto ao problema em questão.

Descritores: Saúde Bucal, Serviços de Saúde, Promoção em Saúde.

P6-024 A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ester Maiara Souza Monteiro*, Erica Leticia Cavalcante da Silva Araújo, Luiza Bianca de Souza Alves, Mirelle Alves da Silva, Wildenkenya Pereira da Silva, Priscila Medeiros Bezerra.

estermaiara_@hotmail.com
mb_priscila@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

Introdução: As mudanças que aconteceram na Odontologia brasileira nas três últimas décadas do século XX foram grandes, principalmente no que diz respeito à eficiência, à qualidade e à capacidade de oferta de técnicas mais sofisticadas e práticas para soluções dos problemas bucais da população. A principal mudança foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, com a missão de corrigir a prática "hospital-dependente" que tanto desagradava a população, e possibilitou um acesso mais democrático às ações e serviços de saúde. **Discussão do tema**: Esse sistema é norteado pelos princípios da integralidade, igualdade, universalidade, e equidade e trouxe para a Odontologia brasileira o grande desafio da reformulação de suas práticas, para que esses princípios sejam assegurados. Em 1994, como estratégia de reestruturação do SUS, foi criado o Programa Saúde da Família, mas a Odontologia só foi incluída após 6 anos, motivada pela situação caótica de saúde bucal da população brasileira, através da assinatura da Portaria 1.444 de 28/12/2000 pelo Ministro da Saúde, José Serra. Essa inclusão visava o aumento da cobertura de atendimento odontológico no Brasil, através da implantação de ações e serviços de saúde bucal na atenção básica. A atenção básica em saúde bucal significa a realização de ações destinadas a identificação, prevenção e solução dos principais problemas da população, através de tecnologias apropriadas e recursos humanos ao alcance de todos os indivíduos. **Considerações Finais:** Diante do exposto acima, é de grande interesse a obtenção de informações sobre a história da Odontologia no serviço público brasileiro, desde os modelos assistenciais. Então o objetivo é relatar brevemente sobre a história da Odontologia no Brasil e mostrar a importância da sua inclusão na Estratégia de Saúde da Família, não só do ponto de vista de recuperação, mas também no vinculo estabelecido entre profissionais e população.

Descritores: Estratégia Saúde da Família; Odontologia Comunitária; Sistema Único de Saúde.

P6-025 PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA AUTOIMAGEM E A RELAÇÃO COM A SAÚDE ORAL

Jessica Bezerra de Sá*, Aline de Queiroga Bezerra, Denise de Andrade Leandro, Maria Loíse Leite Dóia de Medeiros Dias, Estefanny Paulo da Silva Dantas, Simone da Silva Cordeiro Davi.

jessicabez1999@gmail.com
simone_rengaw@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Introdução: É notável que, nas últimas décadas a população vem se preocupando cada vez mais com a autoimagem, desse modo, recorrem a métodos, como cirurgias e dietas, a fim de conseguir ficar dentro dos padrões de beleza exigidos pela sociedade. Padrões esses que também estão em volta da Odontologia, pois além de se preocuparem com a saúde oral, se preocupam com a imagem dentária, visto que promove um melhor diálogo, bem como contribui para a elevação da autoestima. Assim, a finalidade desse trabalho é explicitar o quanto a saúde e a imagem dentária podem influenciar na autoestima de uma pessoa. **Discussão:** Uma saúde oral adequada trás para as pessoas muitos benefícios, pois o sorriso vai além da simpatia, em virtude de aumentar a autoestima e a confiança. Porém, quando se tem um sorriso inadequado, a qualidade de vida muda completamente, acarretando inúmeras consequências, sejam elas relacionadas à saúde ou a autoestima. Normalmente, o que mais acontece é o isolamento social, podendo desenvolver transtornos de ansiedade. Isso, devido às questões estéticas que são impostas, transmitindo a ideia de que para se ter uma boa autoimagem deve-se está inserido em padrões que vão além da saúde. Desse modo, a estética tem crescido cada vez mais no mercado odontológico, atraindo pessoas que buscam elevar a autoestima através de um belo sorriso. **Considerações Finais:** Assim, por meio de um tratamento odontológico é possível recuperar a confiança e a autoestima, melhorando a qualidade de vida e possibilitando uma boa comunicação em sociedade, sem medo do julgamento social. Dessa maneira, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida vai além de doenças sistêmicas, sendo influenciada por outros fatores, a exemplo do sorriso.

Descritores: Odontologia; Confiança; Autoimagem.

P6-026 HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PATOS-PB

Ruhany Cristinne Lima de Araújo*, Sibelle Vieira Dias da Cruz, Sara Domingos Diniz, Sarah Leorranna Bandeira da Silva, Beatriz Lis Dantas Fernandes,Osório Queiroga de Assis Neto.

rurucristinne@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Objetivo: Este estudo teve como objetivo verificar os hábitos de higiene bucal entre crianças e adolescentes que frequentam uma unidade básica de saúde, na cidade de Patos-PB. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, e exploratória. O universo consta 150 participantes, atendidos em uma Unidade Básica de Saúde situada no Município de Patos-PB. Até o presente momento, a amostra totaliza 114 crianças e adolescentes. O instrumento de coleta de dados foi um questionário semi-estruturado desenvolvido para presente pesquisa. **Resultados:** Os resultados parciais, desta pesquisa, que ainda se encontra em andamento, demonstram que, 47 dos participantes (41,22%) escovam os dentes de uma a duas vezes por dia, (34,21%) informaram que escovam os dentes entre três e quatro vezes ao dia e apenas 28 dos participantes (24,56%) escovam seus dentes mais de quatro vezes por dia. Verificou-se também que 34 dos entrevistados, relataram que usavam fio dental, e ainda que 46 pessoas da amostra, afirmaram que visitavam periodicamente o consultório odontológico. **Conclusão:** Conclui-se que até a presente data, há necessidade de políticas públicas de saúde mais acentuadas, sendo considerado procedimento relevante para minimizar problemas adquiridos pela ausência de saúde bucal adequada. Como também considera-se responsabilidade do cirurgião-dentista explicar as consequências psicológicas e fisiológicas, da importância para manutenção da saúde bucal, visando assim melhores condições para qualidade de vida.

Descritores: Saúde Bucal, Escovação dentária, Odontologia.

P7-001 COMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS NO PACIENTE IDOSO ACERCA DO AVC

Edinete Maria da Silva*, Mayanne Leite da Costa, Daniella Braz Pereira, Renúzia de Oliveira Siqueira, Osório Queiroga de Assis Neto.

ediodontosilva@outlook.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) ocorre quando o suprimento sanguíneo que vai para o cérebro, e é interrompido ou reduzido, privando as células de oxigênio e nutrientes, ou devido um rompimento de um vaso assim causando hemorragia cerebral. AVC é uma das doenças que mais mata no Brasil, e a que mais causa incapacidade no mundo. Pacientes que sofrem AVC geralmente apresentam sequelas como fraqueza, sensibilidade e/ou paralisia de um lado do corpo, dificuldade para falar, perda de visão, alterações motoras, distúrbios sensitivos e/ou de linguagem, e alterações no nível de consciência. Diante dessa condição, o paciente idoso necessita de cuidados especiais com atenção voltada para a saúde bucal. **Relato de Experiência:** Este estudo, em forma de relato de experiência foi realizado na Instituição de Longa Permanência do Idoso Lar Dos Velhinhos (ILPI), no bairro Jatobá, Patos-Pb, com uma idosa, gênero feminino, 69 anos, fumante e ex-alcoólatra, que sofreu AVC isquêmico há dois anos. A paciente presenta quadro clínico de osteoporose, hipertensão, problemas respiratórios e artralgia. Além dessas ocorrências, apresenta sequelas nos membros inferiores, uma atrofia muscular. Na condição oral foi observado queilite actínica no lábio inferior, língua pilosa, varicosidades na região sublingual, disfagia, comprometimento da ATM na abertura bucal, resto radicular do elemento 16, os elementos 31, 41, 43 e 45 apresentando calculo dentário, e não faz uso de prótese dentaria. A associação destas enfermidades teve como consequência a perda da mastigação, dimensão vertical e da oclusão. **Considerações Finais:** As políticas públicas de saúde direcionada para esta área deveria exercer papel preponderante para este segmento da população. Da mesma forma, verifica-se a necessidade de profissionais da odontologia especializados, e capacitados no planejamento de ações com foco na prevenção e promoção da saúde.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Odontologia Geriátrica, Instituição de Longa Permanência para o Idoso.

P7-002 PREVENÇÃO ENTRE IDOSOS MATRICULADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daila de Freitas Guerra*, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Annair Costa de Azevedo, Beatriz Benício Pereira, Yara Lis Dantas Fernandes, Osório Queiroga de Assis Neto.

dfwar96@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: O envelhecimento é caracterizado pela incapacidade progressiva do organismo para se adaptar às condições variáveis do seu ambiente. A população de idosos hoje nos países em desenvolvimento, como o Brasil, vem aumentando, caracterizando uma população com baixa mortalidade e de baixa fecundidade. Os números do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 mostraram que, no mundo, uma em cada dez pessoas, tem 60 anos de idade ou mais. No Brasil, com o aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de natalidade, houve um crescimento do número de idosos na população brasileira. Em 1970 o país tinha 4,7 milhões de pessoas com mais de 60 anos, e para o ano 2020 deverá ultrapassar 30 milhões de idosos. A expectativa de vida que era em 1950 em torno de 50 anos, atualmente está em torno de 76.5 anos. **Relato de experiência:** No dia 19/09/18 foi realizada uma ação na ILPI de Patos-PB, com alguns idosos. Atendemos uma senhora de 82 anos, solteira, que residia na instituição há 1 ano, relatando ter ido já ao dentista. Apresentava hipertensão, diabetes, problemas cardíacos e distúrbios psicológicos. Fizemos anamnese e exame físico, além de orientações sobre higiene oral, explicitando a higiene a prótese com sabão neutro e uma escova diferente da que usa na boca. **Conclusão:** Diante disso, ratifica-se a importância de promover ações de promoção de saúde e prevenção aos idosos e as pessoas portadoras de alguma deficiência ou mobilidade reduzida na qual se sentem incapazes ou com dificuldades de sair de suas residências a procura de atendimento na área da saúde. Através de palestras e conversas podemos proporcionar informações para melhorar as condições de higiene bucal e bem-estar em geral desses pacientes. Então a partir dessa experiência podemos enriquecer nosso conhecimento na área da odontogeriatria.

Descritores: Odontologia Geriátrica, Diabetes Mellitus, Geriatria

P7-003 AÇÃO PRÁTICA EM SAÚDE BUCAL DE ODONTOLOGIA DOMICILIAR À PACIENTES IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Vitória Ghrenedt de Oliveira Crispim*, Izabel de Assis Dantas Medeiros, Jucélio Ítalo Jácome de Assis, Kaique Tavares Fernandes, Sarah Pinheiro Queiroga, Osório Queiroga de Assis Neto.

vitoria.oliveirraa@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O impacto das condições bucais insatisfatórias na qualidade de vida e do bem estar do indivíduo idoso se torna mais crítico quando se considera que muitos idosos semi-depedentes e dependentes e com condições sistêmicas agravadas, não têm acesso ao tratamento odontológico necessário ou adequado. No Brasil, a odontologia domiciliar considerada como estratégia educativa e assistencial, atua com ações preventivas e de mínima intervenção visando promover a saúde bucal e orientar familiares e cuidadores. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de atuação e procedimentos realizados em ação prática de atendimento domiciliar a pacientes idosos na cidade de Patos. **Relato da Experiência:** Foram realizadas visitas domiciliares por grupos de alunos de odontologia do 8º período das Faculdades Integradas de Patos(FIP), como parte de estratégia educativa e social vinculada a disciplina de Odontogeriatria em setembro de 2018. Visitado pela equipe o paciente L.A.S, masculino, 65 anos, masculino com dificuldade de locomoção e condições sistêmicas agravantes relatou como queixa principal "buracos nos dentes". Ao exame clinico, foi diagnosticado com atividade generalizada de cárie e condições periodontais precárias, além da necessidade de tratamento multidisciplinar. Devido à necessidade de uma intervenção maior e a falta de recursos físicos e materiais, procedimentos odontológicos não poderam ser realizados, mas o paciente e cuidador foram orientados a respeito da saúde bucal. **Considerações Finais:** Percebemos a grande importância e necessidade da prática odontológica domiciliar na verificação das repercussões das alterações sistêmicas na cavidade oral, no tratamento e orientações de promoção de saúde bucal, no entanto, essa modalidade de atendimento em saúde ao paciente idoso de forma humanizada, ética e interdisciplinar é pouco relatada e encontra barreiras na sua aplicação, como a falta de capacitação do profissional, desconhecimento dos paciente e familiares, além da falta de recursos físicos e materiais que deem suporte a essa prática odontológica.

Descritores: Odontologia Preventiva; Odontologia Geriátrica; Saúde bucal

P7-004 O PROCESSO DA OSTEOPOROSE DURANTE O ENVELHECIMENTO E SUA INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Renúzia de Oliveira Siqueira*, Filipe Tallysson de Lima Alves, Alexsandro Marcos de Lima, Péricles Natanael Fernandes de Medeiros, Edinete Maria da Silva Osorio de Assis Queiroga Neto.

renuziasiqueira@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: A osteoporose é uma doença ósteo-metabólica que atinge especialmente mulheres após a menopausa. Manifesta-se de forma lenta e silenciosa, que se inicia com processos álgicos decorrentes das micro-fraturas trabeculares, as quais terminam derivando fraturas ósseas, principalmente do antebraço, vértebras e colo de fêmur, acarretando altos índices de incapacidade, e comprometem a qualidade de vida do indivíduo. O tratamento da osteoporose é a prevenção: deve-se evitar o fumo e o álcool. O café deve ser consumido com moderação; a atividade física e ingestão adequada de cálcio são fundamentais; o treinamento proprioceptivo pode colaborar para prevenir quedas e, consequentemente, as fraturas. **Relato de experiência**: Trata-se de uma visita ao lar do idoso, ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) no bairro do jatobá, na cidade de Patos-PB, onde foi avaliada uma idosa 69 anos, que relatou ser fumante, hipertensa, ex-alcoólatra, problemas respiratórios e artralgia. Apesar de não foi diagnosticada com Osteoporose apresenta sinais e sitomas de característicos da doença. A cuidadora relatou que a mesma já teve um AVC alcóolico há dois anos e que ficou com sequelas nos membros inferiores. Ao exame clínico intra e extra bucal foi identificado que usa a respiração bucal, com varicosidades na região sublingual, língua pilosa, queilite actinica no lábio inferior. A idosa apresenta 5 elementos dentários, resto radicular do elemento 16, outros elementos 31, 41 ,43, 45 os mesmos bastante escurecidos presença de cálculo dentário, e não faz uso de prótese dentaria. Gengiva de cor escura, e não apresenta sangramento gengival. Relata que escova os dentes 1 vez ao dia sosinha. **Considerações finais:** Concluiu-se ser de suma importância o cirurgião-dentista ter conhecimento da condição sistêmica de seus pacientes, como nos casos de acometimento por osteoporose. Possibilitando minimização de possíveis danos além de propiciar melhora da qualidade de vida do idoso.

Descritores: Odontologia; Qualidade de vida; Osteoporose.

P7-005 CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN: RELATO DE CASO

Mayara Barros da Cruz Brito*, Gabrielly Henriques de Oliveira, Maria de Jesus Nunes Rabelo, Rayssa Borges da Nóbrega, Robertha Kelly Pereira Pessoa, Osório Queiroga de Assis Neto.

mayrodrigues13@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP. Patos, Paraíba (PB).

Introdução: A sociedade atualmente começa a perceber a necessidade de se preparar para um processo de inclusão direcionada para pacientes com necessidades especiais (PNE). Desta forma, a odontologia não poderia se abster desse processo, tendo em vista que é tema de saúde pública. Entre as necessidades especiais, tem-se a Síndrome de Down, causada pela trissomia do cromossomo 21. Os indivíduos com essa síndrome têm características similares e podem estar mais sujeitos a incidência de algumas doenças. **Relato de Caso:** Paciente V. C A., com 22 anos, sexo feminino e trissomia do cromossomo 21, compareceu a Clínica Escola Odontológica das FIP, para tratamento preventivo, acompanhada da mãe. A paciente apresentava dificuldades sistêmicas tais como: estrabismo, hipotireoidismo, artralgia, alopecia areata, e queratose pilar. Durante a anamnese, foi identificada respiração bucal, hábitos parafuncionais (onicofagia), agenesia do elemento 18, elementos restaurados e cariados, tratamento endodôntico com coroa protética para o dente 16 e doença periodontal. Macroglossia e fissuras, palato com forma ogival, manchas iatrogênicas e descalcificações,além de desvio de fechamento de mandíbula, e desoclusão dentária. Foi observado o uso de aparelhos ortodônticos, com a finalidade de expandir maxila, e corrigir o processo de desoclusão dentária. Atualmente, faz uso de placa palatina como forma de contenção removível e por lingual, contenção fixa de canino a canino. Observou-se ainda um comportamento que se altera, entre cooperação e ansiedade, dificultando o atendimento odontológico. A paciente e cuidadora receberam orientações de higiene bucal, foi realizada profilaxia, aplicação tópica de flúor e raspagem supra gengival (5°sextante). **Considerações finais:** O tratamento de PNE ainda é um desafio para os dentistas, poucos profissionais tem a qualificação adequada, haja vista, que este tipo de atendimento requer conhecimentos específicos, não só odontológicos, mas psicológicos e sociais. É clara a necessidade de políticas públicas mais voltadas à atenção desses pacientes.

Descritores: Pessoas com deficiência; Síndrome de Down; Saúde bucal.

P7-006 O MANEJO DE PACIENTE COM QUADRO DE DEPRESSÃO DIANTE DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: RELATO DE CASO

Jessyca Maria Lopes Trajano*; Maria Jailma Correia da Silva; Claudiony Henrique Dantas de Sousa Azevêdo; Evelly Priscilla Gomes de Souza; Julierme; Osório Queiroga de Assis Neto**.**

jessycamlt@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos

Introdução: A depressão é uma doença psiquiátrica, crônica e recorrente, que produz uma variável alteração do humor caracterizada por tristeza profunda, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como distúrbios do sono e alimentação. O diagnóstico inicial é realizado por meio de um exame físico e escuta terapêutica, feitos por um psicólogo ou psiquiatra. O especialista alerta que a primeira coisa que o cirurgião-dentista ou qualquer outro profissional da saúde deve saber é que o paciente depressivo não fica deprimido por opção. "Há muito sofrimento nesse estado, trazendo perdas importantes em sua vida. A falta de interesse generalizada afeta o autocuidado e até mesmo a negligência do tratamento odontológico. É necessário que o profissional conheça seu paciente e seus familiares, mantenha contato com médico ou terapeuta que o assiste, para que assim lance mão de estratégias para o cuidado odontológico. **Relato de Caso:** Paciente M. G. B. R, sexo feminino, 61 anos, edêntula, apresenta quadro depressivo com comprometimento dos sistemas cardiológico e respiratório, e ainda com restos radiculares de elementos dentários. O quadro sugere que as perdas por doença de cárie foram resultantes de uma higienização deficitária em virtude do quadro psicopatológico da paciente, já que a mesma apresentava uma autoestima baixa. **Considerações Finais:** A promoção da assistência humanizada e especializada a esses pacientes pode ser a chave para o sucesso do atendimento odontológico. A conduta e abordagem de pacientes com depressão são muito delicadas, principalmente quando emoções muito intensas, como a tristeza, melancolia, frustração e raiva, são expressadas. Como profissional da área da saúde, é importante lembrar que isso faz parte de uma condição, não devendo ser relacionado a uma opinião pessoal. É preciso ter cuidado para não tentar convencer a pessoa deprimida que aquilo que ela sente não existe.

Descritores: Depressão; Odontologia; Tratamento.

P7-007 A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE UM PACIENTE AUTISTA

Emily Maria Pereira Vieira*, Cristhianny Felix Brunet, Clailze Brito Farias, Clara Beatriz de Andrade Dantas, Gabriela Leite de Aragão, Osório Queiroga de Assis Neto.

emilymariap@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Resumo: Introdução: O autismo ou Transtorno do Espectro Autista se desenvolve na infância precoce e é parte de um grupo de condições psiquiátricas denominado Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O diagnóstico é clínico e se baseia principalmente na presença de distúrbios de interação social, interesses restritos e distúrbios de comunicação. A origem do autismo ainda é desconhecida, porém os estudos realizados apontam para a existência de um forte componente genético atuando na determinação da doença. Assim, é necessário que o cirurgião-dentista demonstre empatia ao paciente autista para que o tratamento seja satisfatório para ambos. O intuito deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, buscando nas bases de dados eletrônicos Google acadêmico, BVS, Lilacs e Scielo, onde foram coletadas informações relacionadas ao tema em artigos no período de 2000 a 2010. **Discussão:** Em relação à saúde bucal, os autistas apresentam alta prevalência de cárie e doença periodontal, provavelmente pela dieta cariogênica e dificuldades na higiene bucal, comuns em pacientes especiais. Também se encontram altos índices de biofilme devido à pouca cooperação para realizar a higienização da cavidade oral. Além disso, mostra-se que na dentição decídua o índice de cárie é maior em crianças autistas, mas na dentição permanente o número de lesões de cárie é semelhante para autistas e crianças consideradas normais. **Considerações finais:** Então, cabe aos cirurgiões-dentistas buscarem novas metodologias para realizar o mais adequado atendimento e acompanhamento desses pacientes com necessidades especiais, incluindo abordagens de acolhimento humanizado em sua atuação. É importante também lidar com as limitações do paciente autista, sempre estando empenhados em desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de doenças para conseguir melhorar a saúde bucal deste.

Descritores: Dieta Cariogênica; Odontologia; Saúde Bucal; Saúde coletiva.

P7-008 ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA – UMA REVISÃO DA LITERATURA

Carlos Eduardo Linhares Forte, Diego Filipe Bezerra Silva, Danyllo Guimarães Morais Barros, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Daliana Queiroga de Castro Gomes, Bruna Rafaela Martins dos Santos.

eduardoeduardolinhares@outlook.com.br
brunaraf_odonto@yahoo.com.br
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)
Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande, Paraíba (PB)

Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) é um declínio progressivo e irreversível do número de néfrons em funcionamento, cujo tratamento é a diálise ou transplante renal. As doenças bucais e procedimentos odontológicos possibilitam bacteremia, que pode levar à morbidade e mortalidade potencial em pacientes com IRC ou em diálise. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi identificar, por meio de uma revisão de literatura, as principais manifestações orais em pacientes portadores de IRC, além das corretas condutas terapêuticas para tratá-las e evitar infecções generalizadas. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Scielo. Foram selecionados artigos que tratassem do tema proposto, entre os anos de 2009 e 2018.**Discussão:** Tanto a IRC quanto o seu tratamento, afetam direta ou indiretamente a saliva, promovendo o desenvolvimento de candidíase e xerostomia. A gengivite e a periodontite, associadas à higiene oral precária, também são frequentes em pacientes portadores de IRC. O tratamento para a xerostomia consiste em ingestão de líquidos e reposição com saliva artificial. No caso de candidíase, deve-se prescrever nistatina via oral. A principal forma de tratamento para a gengivite é a manutenção de higiene oral pelo próprio paciente. Já a periodontite deve ser tratada pelo profissional, com profilaxia antibiótica concomitante ao tratamento, pois sua presença pode predispor o paciente ao desenvolvimento de comorbidades. **Considerações Finais:** Os pacientes portadores de IRC são considerados pacientes críticos e merecem uma atenção especial, no que diz respeito ao manejo clínico e corretas condutas terapêuticas por parte do cirurgião-dentista.

Descritores: Insuficiência renal crônica; Manifestações bucais; Assistência odontológica.

P7-009 ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Henrique Gomes Rodrigues*, Bruna Riviane Sinésio de Sousa, Tácito Viterbo Correia da Silva, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

henrique-nike2011@hotmail.com
suellenpeixoto@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB

Introdução: A Odontologia Hospitalar é um campo de atuação em expansão reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Trata-se do ato odontológico exercido dentro do ambiente hospitalar, oferecido ao paciente que se encontra internado por apresentar comprometimentos clínicos. O desenvolvimento da Odontologia Hospitalar na América começou a partir da metade do século XIX, com os empenhos dos Drs. Simon Hullihen e James Garretson. Ao longo de seu estabelecimento, grandes esforços foram voltados para obtenção de reconhecimento da Odontologia no âmbito hospitalar. Posteriormente, a Odontologia hospitalar viria ter o apoio da Associação Dental Americana e o respeito da comunidade médica. O presente trabalho objetivou levantar dados na literatura de atuações do cirurgião dentista em ambiente hospitalar. **Discussão:** A atuação do cirurgião-dentista com capacitação em Odontologia Hospitalar abrange a realização de procedimentos de prevenção, diagnóstico e tratamento de condições bucais em pacientes hospitalizados, os quais compreendem os pacientes oncológicos que serão ou já foram submetidos a tratamentos de quimioterapia e/ou radioterapia, pacientes submetidos a cirurgia de cabeça e pescoço, cardiopatas, nefropatas, , com deficiência mental, com doenças infectocontagiosas, internados na UTI, transplantados, psiquiátricos, com alergia a anestésicos locais, entre outros. **Considerações finais:** É de suma importância conhecer a atuação do cirurgião dentista especializado nessa área, para complementação da equipe multidisciplinar na promoção de saúde a pacientes hospitalizados, diminuindo os riscos de contaminação e proliferação microbiana, e consequentemente, infecções e doenças sistêmicas que represente risco para a saúde do paciente.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Saúde Bucal; Higiene Bucal.

P7-010 AÇÃO EDUCATIVA EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ALZHEIMER

Layce Évellyn Pires de Figueirêdo Lemos*, Caio Gabriel Maciel Formiga de Albuquerque, Renato Ferreira de Nóbrega, Osório Queiroga de Assis Neto.

layce.evellyn@outlook.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O Brasil, assim como outros países do mundo, vem apresentando um processo de envelhecimento progressivo de sua população, por esse motivo, uma grande parcela de idosos é acometida por doenças crônicas e degenerativas, causadoras de diferentes incapacidades físicas e funcionais. Alzheimer é uma doença degenerativa do cérebro com etiopatogenia desconhecida, que se agrava ao longo do tempo e atinge pessoas entre 60 e 90 anos. Caracteriza-se por demência ou perda de funções cognitivas (memória, orientação e comportamento). **Relato de Experiência:** Foi realizada uma ação dos estudantes de Odontologia das FIP na ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), localizado no bairro Jatobá no município de Patos-PB, foram desenvolvidas atividades educativas e curativas. Dentre as ações desenvolvidas durante a visita, foram avaliados a saúde bucal, física e mental dos idosos, assim como educação em saúde por meio de palestras abordando os agravos que acomete principalmente a população de idosos. Houve uma interação significativa do grupo durante a ação, onde foi possível abordar vários relatos de casos, no entanto a paciente A.M.C de 62 anos, portadora de Alzheimer em seu estágio avançado não foi cooperativa na avaliação clínica, recusando-se a realizar o exame intra-oral para avaliar as condições de higiene bucal. Durante a anamnese, a idosa não recordava seu nome, idade, número de filhos, nem o tempo de permanência na ILPI, apresentando assim sinais evidentes da doença Alzheimer. **Considerações finais:** No decorrer da ação foi observado que a ILPI oferece qualidade de vida para os residentes, tendo em vista que a mesma proporciona meios para socialização, alimentação adequada, higiene pessoal, cuidados de enfermagem, terapias, porém, ausência de assistência Odontológica.

Descritores: Saúde do idoso; Odontologia; Doença de Alzheimer.

P7-011 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS

Gustavo Ramos Souza*, Camila Louíse Medeiros dos Santos, Wanessa Ferreira Lopes, Karine Lorraine Anatildes Lacerda, Adeildo dos Santos Souza, Osório Queiroga de Assis Neto.

gustavoramos2015@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: Os pacientes com transtornos de coagulação sanguínea constituem um grupo que requer atenção e cuidados especiais na pratica odontológica. A hemofilia e a doença de von Willebrand são as mais comuns das coagulopatias hereditárias e devem ser detectadas antes que qualquer tratamento odontológico seja realizado. **Discussão:** Uma boa anamnese, associada a um bom exame físico e bucal podem ajudar na detecção dessas patologias. O cirurgião dentista deve estar preparado para oferecer o tratamento adequado a esses pacientes, o qual depende da severidade da doença e do tipo de procedimentos a ser realizado. Procedimentos menos invasivos geralmente não necessitam de cuidados especiais e podem ser realizados rotineiramente, desde que alguns cuidados básicos sejam realizados. **Considerações finais:** O manejo de portadores de coagulopatias requer um diagnóstico preciso da deficiência de coagulação do paciente, bem como um planejamento juntamente com o hematologista do pré, trans e pós-cirúrgico. Na maior parte das vezes, a internação hospitalar se faz necessária, com a realização do procedimento em bloco cirúrgico, utilização de meios e substâncias hemostáticas, além de um conhecimento adequado por parte do cirurgião-dentista da coagulopatia e seus métodos de controle.

Descritores: Transtornos da coagulação sanguínea; Hemofilia A; Doenças de Von Willebrand.

P7-012 AÇÃO PRÁTICA EM SAÚDE BUCAL DE ODONTOLOGIA DOMICILIAR À PACIENTES IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Vitória Ghrenedt de Oliveira Chrispim*, Izabel de Assis Dantas Medeiros, Jucélio Ítalo Jácome de Assis, Kaique Tavares Fernandes, Sarah Pinheiro Queiroga, Osório Queiroga de Assis Neto.

vitoria.oliveirraa@gmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Introdução: O impacto das condições bucais insatisfatórias na qualidade de vida e do bem-estar do indivíduo idoso se torna mais crítico quando se considera que muitos idosos semi-depedentes e dependentes e com condições sistêmicas agravadas, não têm acesso ao tratamento odontológico necessário ou adequado. No Brasil, a odontologia domiciliar considerada como estratégia educativa e assistencial, atua com ações preventivas e de mínima intervenção visando promover a saúde bucal e orientar familiares e cuidadores. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de atuação e procedimentos realizados em ação prática de atendimento domiciliar a pacientes idosos na cidade de Patos. **Relato da Experiência:** Foram realizadas visitas domiciliares por grupos de alunos de odontologia do 8º período das Faculdades Integradas de Patos(FIP), como parte de estratégia educativa e social vinculada a disciplina de Odontogeriatria em setembro de 2018. Visitado pela equipe o paciente L.A.S, masculino, 65 anos, masculino com dificuldade de locomoção e condições sistêmicas agravantes relatou como queixa principal "buracos nos dentes". Ao exame clinico, foi diagnosticado com atividade generalizada de cárie e condições periodontais precárias, além da necessidade de tratamento multidisciplinar. Devido à necessidade de uma intervenção maior e a falta de recursos fisicos e materiais, procedimentos odontológicos não poderam ser realizados, mas o paciente e cuidador foram orientados a respeito da saúde bucal. **Considerações Finais:** Percebemos a grande importância e necessidade da prática odontológica domiciliar na verificação das repercussões das alterações sistêmicas na cavidade oral, no tratamento e orientações de promoção de saúde bucal, no entanto, essa modalidade de atendimento em saúde ao paciente idoso de forma humanizada, ética e interdisciplinar é pouco relatada e encontra barreiras na sua aplicação, como a falta de capacitação do profissional, desconhecimento dos paciente e familiares, além da falta de recursos fisicos e materiais que deem suporte a essa prática odontológica.

Descritores: Odontologia Preventiva; Odontologia Geriátrica; Saúde bucal

P7-013 ASPECTOS SISTÊMICOS DO MAL DE PARKINSON EM PACIENTE INTERNADA EM UM ILPI

Ianka Dantas Gonçalves*, Ivanilda Nunes Dantas, Gabriella Wendy Leite, José Matheus Gomes, Osorio Queiroga de Assis Neto.

ianka65@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: A Doença de Parkinson, ou mal de Parkinson, é considerada doença degenerativa do sistema nervoso central, crônica e progressiva. É causada por uma diminuição intensa da produção de dopamina, que é um neurotransmissor (substância química que ajuda na transmissão de mensagens entre as células nervosas). A dopamina ajuda na realização dos movimentos voluntários do corpo de forma automática. Na falta dela, o controle motor do indivíduo é perdido. **Relato de caso**: Os estudantes do curso de Bacharelado em Odontologia, das Faculdades Integradas de Patos, FIP, estiveram realizando ação sócio educativa, durante o mês de setembro de 2018, em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI), no Município de Patos-PB, nesta ocasião foi atendida a paciente J.M.M do sexo feminino, 89 anos, com comprometimento sistêmico, apresentando: mal de Parkinson, Erisipela e Alzheimer, Foi procedido a anamnese e exame clínico sendo observado que a paciente apresentava tremores, esquecimentos, e devido a doença Erisipela apresentado, teve que amputar uma das pernas, foi também observado no prontuário que a mesma apresenta colesterol e triglicerídeo altos. Durante o exame oral foi verificado uma boa higiene bucal, mucosa gengiva normal, porém com à ausência de vários elementos dentários, e com rebordo alveolar reabsorvido, contudo com indicação para prótese total. **Considerações Finais:** Conclui-se a importância de promover ações de promoção de saúde e prevenção, aos idosos, que muitas vezes se sentem incapazes ou com dificuldades de procurar um atendimento na área de saúde, e dessa forma melhorar as condições de higiene bucal e bem estar no todo, através de palestras e visitas por equipes multiprofissionais.

Descritores: Saúde, Odontologia Geriatrica, Doença Parkinson.

P7-014 CONDIÇÕES DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DE PACIENTE CADEIRANTE CONSTATADOS EM UMA VISITA DOMICILIAR

Thays da Silveira Soares*, Mayra Souza Nascimento, Maria Luiza Moreira Frade, Kerciane Leite de Oliveira, Osório de Assis Queiroga Neto.

thayssoarespp@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Introdução: No Brasil muito se debate sobre os diversos aspectos e dificuldades que envolvem a vida e os direitos das pessoas com necessidades especiais. Através de uma ação sócio cultural promovida pela disciplina de Odontogeriatria, foi analisado as condições de saúde e assistência de pessoas com deficiência e restrição de mobilidade permanente ao SUS em Patos-PB. **Relato de experiência**: Realizou-se visita domiciliar, no bairro de Jatobá, no dia 19 de Setembro 2018, onde residiam 04 irmãs cadeirantes. Apenas uma foi avaliada. Procedeu-se preenchimento do prontuário odontológico, obtendo-se os seguintes dados: paciente do sexo feminino, 41 anos, apresenta hipertensão arterial, excesso de peso, alterações de coordenação motora e função motora bucal (fala, mastigação e deglutição), além de acuidade visual. Apresenta hábito de onicofagia, engasgos ao ingerir alimentos sólidos e líquidos. Não faz parte de grupos sociais, assim como não é acompanhada por equipes multidisciplinares (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, médico, psicólogo...). No exame físico extrabucal observou-se aparência geral normal, excesso de pelos, alteração da tonicidade muscular dos músculos dos membros inferiores. No exame físico intraoral apresentou gengivite e lesões dentárias. Realizou-se o índice CPO-D (número de dentes permanentes cariados, extraídos e obturados) obtendo-se resultado 11, onde os elementos 14, 16, 28 e 25 estavam cariados, os elementos 15, 25, 36, 38, 46, 47 e 48 foram perdidos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o CPO-D apresenta média prevalência de cárie dentária, com base nos valores do CPO no grupo etário de 35-44 anos de idade. O Índice de Sangramento a Sondagem (ISG) não realizou-se, devido a não cooperação. **Considerações finais:** Concluiu-se a partir desta cadeirante que há dificuldade de acessibilidade de deficientes físicos usuários de cadeiras de rodas aos serviços de saúde e a grupos de inclusão social, demonstrando a necessidade de políticas públicas eficientes de integração desta população.

Descritores: Acesso aos Serviços de Saúde; Assistência; Políticas Públicas.

P7-015 HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS DO ILPI: RELATO DE CASO

Kerciane Leite de Oliveira*, Álvaro Estrêla Diniz Figueiredo, Úrsula Pereira de Almeida, Carlos Eduardo Linhares Forte, Milene Florentino de Souza, Osório de Assis Queiroga Neto.

kercianeleiteoliveira@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: A hipertensão arterial é um dos problemas de maiores prevalências na atualidade, estão associadas a diversos fatores de risco como hereditariedade, idade, obesidade, dentre outros. É caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, sendo considerada com os valores alto a partir de 140/90mmHg. Como tratamento farmacológico está indicado para hipertensos moderados e graves e para aqueles com fatores de risco para doenças cardiovasculares e lesões importantes de órgãos-alvo, muitas vezes é necessária a terapia de dois fármacos, principalmente em idosos. **Relato de Caso:** Realizou-se uma visita no ILPI na cidade de Patos - PB, com o intuito de verificar os idosos com hipertensão arterial, e sua condição de saúde bucal. Uma entrevista e exame clínico foi realizado com o idoso F.D.P.S., 65 anos, sexo masculino, pardo, ex-fumante a 10 anos e sem histórico ao consumo de álcool, sem nenhuma outra patologia associada. A cavidade bucal apresentava desdentada superior e inferior, comprometendo o bom funcionamento da mastigação e oclusão. O idoso apresentava pressão arterial sistêmica sistólica de 120 mmHg por 80 mmHg na diastólica, devido utilização dos medicamentos: Losartana Potássica 50mg, uma vez ao dia, pela manhã e Espirolactona 25mg, uma vez ao dia, no início da tarde. **Considerações finais:** A presente entrevista revelou, em síntese, que a hipertensão arterial, está presente em determinados subgrupos da população, sendo muito comum em idosos, mas que em estado de controle com o correto tratamento, em conjunto com dieta adequada e ações de promoção de saúde bucal, apresentam riscos mínimos à saúde.

Descritores: Hipertensão; Idoso; Saúde Bucal.

P7-016 AS LIMITAÇÕES DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO

Luanda Magalhães Mendes*, Rainne Tuanny Dantas Lima, Mayara Barros da Cruz Brito, Vitória Ghrenedt de Oliveira Chrispim, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Josefa Aparecida Alves Ribeiro.

luandamendes@hotmail.com
kakaribeiro_fip@outlook.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: A esquizofrenia é uma doença que atinge ambos os sexos, sendo um transtorno psiquiátrico complexo onde o paciente apresenta desordens de raciocínio e anormalidades efetivas, além de alguns possuírem maiores danos na saúde bucal devido os fortes medicamentos que os mesmos utilizam, como também, por muitos destes pacientes apresentarem dificuldades de escovação e hábitos alimentares inadequados. **Relato de caso**: Paciente A.N.I.S, 50 anos sexo masculino, com transtorno esquizofrênico recebeu do projeto de extensão *Home Care:* Atendimento domiciliar a pessoas com necessidades especiais, da Faculdades Integradas de Patos (FIP) uma visita domiciliar com a presença de um cuidador. Tendo conhecimento prévio sobre o comportamento do paciente, a equipe do referido projeto evitou utilizar EPI'S para que não o assustasse, realizando apenas o exame intrabucal detectando-se: presença de restos radiculares, periodontite e higiene bucal insatisfatória. O cuidador relatou que o paciente não aceitava realizar higiene bucal diariamente. Por fim, o próprio paciente falou "eu mesmo arranco meus dentes, não quero". **Considerações Finais**: Tendo em vista o caso relatado, é necessário adotar novas formas de lidar com tal paciente, visto que o mesmo não está sob nenhum tratamento médico ou psiquiátrico, o que seria o mais indicado para amenizar as consequências do seu transtorno. Várias formas de envolver o paciente no tratamento poderiam ser utilizadas tais como: o uso de cartazes com as consequências do que poderá acarretar a presença de restos radiculares, maneiras corretas de escovação e higiene bucal adequada. Manter o responsável ciente da necessidade do acompanhamento psiquiátrico durante todo o tratamento (se o tal paciente aceitasse) além de orientar os melhores cuidados de manutenção da saúde bucal também se fez necessário. Em casos mais extremos, é aconselhável, o uso de sedação mínima, para melhor conforto do paciente, e melhor segurança do cirurgião dentista.

Descritores: Visita Domiciliar; Transtorno; Limitações.

P7-017 A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR AO PACIENTE IDOSO

Thamara Cizia Linhares Vieira*, Maria Cleide Azevedo Braz, Isabel de Assis Dantas Medeiros Luiza Pereira Abrantes, Sarah Pinheiro Queiroga, Josefa Aparecida Alves Ribeiro.
tcizia@hotmail.com
kakaribeiro_fip@otlook.com
Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: O atendimento odontológico domiciliar voltado para idosos semi e dependentes constitui-se de ações preventivas e de mínima intervenção que visam promover a saúde bucal além de orientar familiares e cuidadores. É considerada uma estratégia educativa e assistencial de saúde cuja finalidade é intervir, de maneira multidisciplinar, no processo saúde-doença de idosos vulneráveis. O atendimento na atenção básica domiciliar tem como objetivo promover a integração com os demais níveis de atenção, garantir a integralidade e gerar uma melhor qualidade de vida a tal população, a partir de condutas multidisciplinares, sempre que possível. **Discussão**: As áreas de atenção odontológica em domicílio estão relacionadas à prevenção de doenças bucais, prótese (reabilitação), periodontia, estomatologia (lesões bucais) e em casos específicos, exodontias (extrações dentárias) para remoção de focos de infecção, processos inflamatórios e de sintomatologia dolorosa, a partir de um planejamento multi-interdisciplinar. O odontogeriatra capacitado deve fazer parte da equipe multidisciplinar no atendimento domiciliar ao idoso dependente a fim de contribuir na qualidade de vida desse paciente e acesso aos serviços dignos de saúde nessa fase da vida. **Conclusão**: O cirurgião-dentista ao se deparar com casos de pacientes idosos que precisam de atendimento domiciliar deve estar preparado e qualificado para este atendimento. Embora esta área ainda seja pouco conhecida há uma grande necessidade desse tipo de atendimento não só para idosos como também pacientes com necessidades especiais, existindo a necessidade de realizar estudos e pesquisas relacionadas com as principais enfermidades presentes nos idosos, para que o plano de tratamento seja executado de maneira individualizada e multidisciplinar.

Descritores: Odontogeriatria; Visita domiciliar; Integralidade

ÁREA 8: Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e áreas afins.

P8-001 HIPNOTERAPIA COMO MÉTODO ALTERNATIVO PARA O TRATAMENTO DE FOBIAS

Jaline Melo Oliveira*; Aline Késsia Pinto Araújo, Zâmia Fernandes Lira, Luthgard de Souza Santos, Amanda Galdino Brito, Osório Queiroga de Assis Neto.

jalyneguinha@hotmail.com
osorioqueiroga@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos- FIP

Introdução: A hipnoterapia é uma técnica coadjuvante no tratamento psicológico e psiquiátrico, e tem se mostrado eficaz em diversas áreas da saúde. Em Psicologia e odontologia tem sido bastante excelente em diversos transtornos mentais, quer sejam de origem psicóticos ou neuróticos. No tratamento de transtorno de ansiedade. **O objetivo** deste estudo é inserir as diversas técnicas de indução hipnóticas a uma equipe multiprofissional, como método terapêutico alternativo para o controle ou redução do sofrimento psíquico em pessoas que apresentem fobias. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo e qualitativo, por meio da análise dos dados primários. A amostra é constituída por uma equipe multiprofissional composta de estudantes e profissionais, nas áreas de Psicologia, Odontologia, Fisioterapia, Educação Física, e Direito, em um total de 19 pessoas. O instrumento de coleta de dados foi através de uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** A pesquisa foi aplicada a 12 dos participantes deste estudo, que responderam a entrevista, sendo 9 do gênero feminino e 3 do gênero masculino, indicando uma mudança no comportamento entre todos. Verificou-se que para o gênero feminino a principal mudança está com a diminuição da ansiedade, e motivação (70%). Para o gênero masculino, observou-se que para 100/% da amostra, mudanças de hábitos, com maior socialização, e concentração. **Conclusão:** Por este estudo conclui-se até o presente momento, uma vez que a pesquisa está em andamento, que à aplicação da hipnose indica mudanças de hábitos comportamentais, proporcionando maior equilíbrio, na conduta e hábitos, para aquelas pessoas que se submetem a esta prática de terapia alternativa. Desta forma, a hipnoterapia de fato tem ajudado a pacientes para se libertarem dos temores e sofrimentos causados pelas diversas formas de transtorno, como o transtorno de ansiedade. Essa pesquisa vem sendo utilizadas para fobias e analgesias considerando uma equipe multidisciplinar.

Descritores: Hipnose; Fobia Social; Saúde Mental.

P8-002 ANÁLISE DAS LESÕES FACIAIS DECORRENTES DE AGRESSÃO NO SERTÃO PARAIBANO

Luciana de Moura Leal Fernandes*, Ítalo Macedo Bernadino, Priscylla Marya Braga de Carvalho Sousa, Thayla Job da Silva, Sérgio D'Avila, Gigliana Maria Sobral Cavalcante.

lucianamouralf@gmail.com
giglianamaria@hotmail.com
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Objetivos: O objetivo dessa pesquisa foi conhecer como a violência se manifesta tendo como marcador os traumas maxilofaciais, sobretudo no que diz respeito às agressões no sertão Paraibano. **Metodologia**: Foi realizado um estudo do tipo transversal retrospectivo de observação indireta, a partir da análise de laudos de lesões corporais registrados no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal. A coleta dos dados foi realizada por meio de formulário elaborado para esse estudo e os resultados foram tratados estatisticamente no programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS 20.0). **Resultados**: Constatou-se que a maioria das vítimas de agressões era do sexo feminino (n=314; 53,0%), tinha entre 18 e 30 anos de idade (n=192; 32.7%), residia em outras localidades da região (n=584; 98.6%), era solteiro (a) (n= 366; 62,9%), possuía até 7 anos de estudo (n=254; 64,0%) e relatou ser do lar (n=133; 43.0%). A maioria dos eventos correspondeu a conflitos com pessoas próximas de seu convívio familiar (n=366; 74,2%) ou conhecidos da vítima (n=228; 43,7%). O sujeito agressor geralmente era do sexo masculino (n=366; 74,2%) e tinha vínculo com a vítima (n=210; 38,7%). O mecanismo de violência mais comum foram as agressões não instrumentalizadas (n=4210; 73,6%). **Conclusão**: A grande maioria dos casos identificados mostra que o fato dos conflitos estarem mais associados ao âmbito familiar expõe a realidade da extensão da violência, invadindo espaços onde se espera uma convivência pacífica, alertando-nos para o estabelecimento de medidas que contenham a disseminação da cultura da violência.

Descritores: Violência, Odontologia, Odontologia legal.

Odontologia

FIP

CEESP

CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS