

CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA



1º COFIP

CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

9ª JOAO

Jornada Acadêmica de Odontologia

4º Encontro de Egressos

DESAFIOS DA ODONTOLOGIA ATUAL:
PROMOVER SAÚDE BUCAL COM
INCLUSÃO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

ANAIIS

REVISTA CIENTÍFICA COOPEX

8 ed., v.8, 2017

ISSN: 2177-5052

25, 26 E 27 . OUT



Odontologia



PATOS
2017



1º COFIP
CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

9ª JOAO
Jornada Acadêmica de Odontologia

4º Encontro de Egressos

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER

Biblioteca Central - FIP

C749a COFIP Congresso de Odontologia (1.:2017: Patos, PB).
Anais do I Congresso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos; 9ª Jornada Acadêmica de Odontologia: Desafios da odontologia atual: promover saúde bucal com inclusão e responsabilidade social, 25 a 27 de Out. de 2017. Organizado por: Suyene de Oliveira Paredes – Patos, PB: FIP, 2017. 197f.

Centro Educacional de Ensino Superior de Patos-CEESP

1. Odontologia. 2. Responsabilidade social. 3. Saúde bucal.
I. Título II. Faculdades Integradas de Patos – FIP

FIP/BC

CDU: 616-314(058)

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076



COMISSÃO ORGANIZADORA

Paula Vanessa da Silva
COORDENADORA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Priscila Medeiros Bezerra
COORDENADORA ADJUNTA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Priscila Medeiros Bezerra
PRESIDENTE DO 1º COFIP

Vanessa Lessa Cavalcanti de Araújo
COORDENADORA DE EVENTOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA
DAS FIP

Suyene de Oliveira Paredes
COORDENADORA DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO 1º COFIP

Priscila Medeiros Bezerra
Otacílio Paulo de Araújo Filho
TESOURARIA

Adriane Nascimento Santos Figueiredo
Laiana Clara Paulino de Moura
Iuçara Ilna Alves de Medeiros Dantas
SECRETARIA

Suyene de Oliveira Paredes
Josefa Aparecida Alves Ribeiro
Otacílio Paulo de Araújo Filho
Vanessa Lessa Cavalcanti de Araújo
Priscila Medeiros Bezerra
Paula Vanessa da Silva
COMISSÃO CIENTÍFICA

Clarissa Araújo Campos Camelo
COMISSÃO DE RECEPÇÃO E DIVULGAÇÃO

Maria Cleide da Fonseca Azevedo
COMISSÃO SOCIAL

Pedro Tardelly Diniz Filgueira
COMISSÃO DE INSTALAÇÃO

**BRENDA EMANUELLY MONTEIRO MEDEIROS
BRUNA RIVIANE SINÈSIO DE SOUSA
CLÁUDIO AUGUSTO DE SOUZA
EDUARDA TALITA FREITAS DE SÀ
ELANE MARIA C LUSTOSA DE MEDEIROS
ERYOHANA DE FARIAS LUCENA
FRANCISCA CAREN LEITE FERREIRA
FRANCISCO LAMONIÊ ALVES MAIA
FRANK PEREIRA DA SILVA
GÉLICA LIMA GRANJA
INGRYD SALES MORAIS
ISABELE KEYLA MACHADO DE SOUSA LACERDA OLIVEIRA
IVAN CARLOS TAVARES
JEFFERSON HENRIQUE DE OLIVEIRA HOLANDA
JHONATAN THIAGO LACERDA SANTOS
JORGE GUILHERME MARQUES BENÌCIO SILVA
KALINE PEREIRA DA SILVA
LARISSA DUTRA LEITÃO
MABEL DE FIGUEIREDO ROCHA SIILVA
MARIA APARECIDA SANTOS ARAÙJO
MARIA VERÔNICA GARRIDO DE MELO
NATHAN FELIPE FERREIRA DE SOUZA
OTÁVIO DE ANDRADE NUNES NETO
PAULA RAYZA DANTAS MEDEIROS
RAPHAELA CARVALHO SILVA
RENATO FERREIRA DA NÒBREGA
RENÙZIA DE OLIVEIRA SIQUEIRA
ROSILENE DIAS TOMAZ
SILVIO DANTAS SARAIVA ARANHA
SUELEN DUARTE QUEIROZ
TAÍS DINIZ TORRES
WENANCIO MARKYS DANTAS DE LIMA**

COMISSÃO ACADÊMICA

PALAVRAS DA COORDENADORA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

Prezados Congressistas,

Com a excelente experiência das Jornadas Acadêmicas de Odontologia (JOAO) anteriores e contando com um número crescente de participantes, entre esses, acadêmicos e profissionais, o Curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos realizou, entre os dias 25, 26 e 27 de outubro de 2017 o 1º Congresso de Odontologia das FIP (1º COFIP). Mantendo o rigor científico, o Congresso promoveu atividades como: palestras, workshops e hands-on, realizados por um quadro de palestrantes composto por grandes nomes da Odontologia, com a abordagem de temas de alta visibilidade no meio Odontológico e de grande relevância, além de um número expressivo de apresentações de trabalhos científicos, nas modalidades painel e comunicação oral.

A data do Congresso foi pensada com o intuito de homenagear os Cirurgiões Dentistas e aqueles que se dedicam para se tornarem profissionais comprometidos com os cuidados com a saúde bucal da sociedade.

O tema do Congresso revela os "Desafios da Odontologia Atual: Promover Saúde Bucal com Inclusão e Responsabilidade Social", que tem sido um objetivo do curso de Odontologia das FIP, durante a formação dos futuros profissionais, através de uma visão humanista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Gostaria de destacar o empenho de todos que tornaram esse evento um sucesso e desejar que os conhecimentos obtidos no Congresso proporcionem o aperfeiçoamento de habilidades desenvolvidas no exercício da profissão.

Paula Vanessa da Silva
COORDENADORA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP

PALAVRAS DA PRESIDENTE

Prezados Congressistas,

Foi com grande satisfação que o curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos realizou, durante os dias 25, 26 e 27 de outubro de 2017, o 1º Congresso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos (1º COFIP), que trouxe como tema "Desafios da Odontologia Atual: Promover Saúde Bucal com Inclusão e Responsabilidade Social". Em paralelo à realização do evento, foram realizados, a 9ª Jornada Acadêmica de Odontologia e o 4º Encontro de Egressos do Curso de Odontologia das FIP.

A programação científica contou com palestras, workshops e hands-on nas diferentes áreas do conhecimento odontológico, ministrados por palestrantes renomados, que compartilharam com os congressistas o que há de mais atual e inovador na área. Os participantes também puderam apresentar e assistir às exposições de diversos trabalhos científicos, nas modalidades comunicação oral e painel.

Além da parte científica, houve também uma feira comercial com exposição de fornecedores da área odontológica, apresentando uma série de produtos, materiais, equipamentos e serviços que contribuem para o aperfeiçoamento profissional e o tratamento de pacientes.

O evento também contou com momentos de agradável confraternização entre os participantes, durante o coquetel de abertura, organizado no Centro Cultural e Desportivo José Gomes Alves das FIP e com coffee breaks, nos finais de tarde, que proporcionaram descontração e troca de experiências entre os congressistas.

O 1º COFIP foi um evento científico de grande importância para estudantes e profissionais da Odontologia, que proporcionou atualização e enriquecimento de conhecimentos e abordagem sobre a necessidade do exercício da profissão de forma ética e com responsabilidade social.

Priscila Medeiros Bezerra
PRESIDENTE DO 1º COFIP

MENSAGEM DA COMISSÃO CIENTÍFICA

O 1º Congresso de Odontologia das FIP (1º COFIP), 9ª Jornada Acadêmica de Odontologia (9ª JOAO) e 4º Encontro de Egressos abordou como tema central **“Desafios da Odontologia Atual: promover saúde com inclusão e responsabilidade social”**, centrando-se na idéia de que é preciso assegurar atendimento com cuidado, igualdade, liberdade e autonomia. Neste entendimento, o compromisso presente da Odontologia fundamenta-se na responsabilidade de cada profissional nas relações éticas de trabalho, na assistência humanizada, na promoção da saúde integral e na inclusão social, traduzindo, assim, valores essenciais e positivos nos processos de consultar e atender com qualidade.

O 1º COFIP ocorreu no período de 25 a 27 de Outubro de 2017, promovido pelo Curso de Bacharelado de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos. O evento contou com a submissão de 201 trabalhos na forma de resumos, entre os quais, foram aprovados 196. Durante o evento foram apresentados 183 trabalhos, sendo 37 na categoria Comunicação Oral e 146 na categoria Painel.

Os Anais do 1º COFIP representam uma coletânea dos resumos de todos os trabalhos aprovados e apresentados nas duas categorias mencionadas, as quais foram subdivididas em sete áreas temáticas. Este documento está originalmente publicado na Revista Científica COOPEX das Faculdades Integradas de Patos, na 8ª edição, volume número 8 do ano de 2017. Ressalta-se que, os resumos de trabalhos científicos publicados nestes anais são de inteira responsabilidade dos seus autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da Comissão Científica.

A Comissão Organizadora do 1º COFIP e demais parceiros, sentem-se honrados com a adesão dos participantes e qualidade técnico-científica empregada nas apresentações e avaliações dos trabalhos.

Cordialmente,

Suyene de Oliveira Paredes

COORDENADORA DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO 1º COFIP

PRÉ- AVALIADORES

1. Ertânia Araujo Bezerra (FIP-Patos)
2. Jalber Almeida dos Santos (FIP-Patos)
3. Josefa Aparecida Alves Ribeiro (FIP-Patos)
4. Martina Gerlane de Oliveira Pinto (FIP-Patos)
5. Paula Vanessa da Silva (FIP-Patos)
6. Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza (FIP-Patos)
7. Suyene de Oliveira Paredes (FIP-Patos)

AVALIADORES CATEGORIA COMUNICAÇÃO ORAL

1. Ailton de Moraes Cavalcanti (FIP-Patos)
2. Clarissa Araujo Campos Camelo (FIP-Patos)
3. Eduardo Dias Ribeiro (UFCEG-Patos)
4. Hermanda Barbosa Rodrigues (FIP-Patos)
5. Ieda Xavier Guedes (FIP-Patos)
6. Ítalo Cardoso dos Santos (São Leopoldo Mandic-Campinas)
7. Jalber Almeida dos Santos (FIP-Patos)
8. Josefa Aparecida Alves Ribeiro (FIP-Patos)
9. Julierme Ferreira Rocha (UFCEG-Patos)
10. Karla Maria Simões Meira (FIP-Patos)
11. Martina Gerlane de Oliveira Pinto (FIP-Patos)
12. Osório Queiroga de Assis Neto (FIP-Patos)
13. Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza (FIP-Patos)
14. Patrícia Pereira Maciel (FIP-Patos)
15. Pedro Tardelly Diniz Filgueira (FIP-Patos)
16. Tércia Richelly Borja de Melo (FIP-Patos)

AVALIADORES CATEGORIA PAINEL

1. Ailton de Moraes Cavalcanti (FIP-Patos)
2. Clarissa Araujo Campos Camelo (FIP-Patos)
3. Cynthia Helena Pereira de Carvalho (UFCEG-Patos)
4. Daniella de Lucena Moraes (UEPB-Campina Grande)
5. Danillo Urquiza de Figueirêdo (FIP-Patos)
6. Danúbia Roberta Medeiros Nóbrega (FIP-Patos)
7. Ertânia Araujo Bezerra (FIP-Patos)
8. Estefânia Queiroga de Santana e Alencar (FIP-Patos)
9. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa (UFCEG-Patos)
10. Fátima Roneiva Alves Fonseca (UFCEG-Patos)
11. Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim (FIP-Patos)
12. Flaviano Falcão de Araújo (FIP-Patos)
13. George Borja de Freitas (FIP-Patos)
14. George João Ferreira do Nascimento (UFCEG-Patos)
15. Gigliana Maria Sobral Cavalcante (FIP-Patos)
16. Hermanda Barbosa Rodrigues (FIP-Patos)
17. Ítalo Cardoso dos Santos (São Leopoldo Mandic-Campinas)
18. Jalber Almeida dos Santos (FIP-Patos)
19. João Nilton Lopes de Sousa (UFCEG-Patos)
20. Josefa Aparecida Alves Ribeiro (FIP-Patos)
21. Karla Maria Simões Meira (FIP-Patos)
22. Kruijff Stanislaw Pedrosa da Costa (Hospital Regional de Patos-Patos)
23. Mara Luana Batista Severo (UFCEG-Patos)
24. Maria Cleide de Azevedo Braz (FIP-Patos)
25. Martina Gerlane de Oliveira Pinto (FIP-Patos)
26. Onilson da Rocha Mendes Júnior (Hospital Regional de Patos-Patos)
27. Patrícia Gabriella Nóbrega Oliveira (FIP-Patos)
28. Patrícia Pereira Maciel (FIP-Patos)
29. Paula Vanessa da Silva (FIP-Patos)
30. Pedro Tardelly Diniz Filgueira (FIP-Patos)
31. Poliana de Santana Costa (FIP-Patos)
32. Priscila Medeiros Bezerra (FIP-Patos)
33. Samara Cirilo Feitosa Germano (FIP-Patos)
34. Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro (FIP-Patos)
35. Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza (FIP-Patos)
36. Suyene de Oliveira Paredes (FIP-Patos)
37. Thiago Maciel Cavalcanti (UEPB-Araruna)
38. Thiago Serpa Simões de Farias (FIP-Patos)
39. Vanessa Lessa Cavalcanti de Araújo (FIP-Patos)
40. Waldênia Pereira Freire (FIP-Patos)

Sumário

Comunicação Oral.....	12
C1 (Dentística, Prótese Dentária e Disfunção Têmporo-mandibular)	13
C2 (Diagnóstico Oral/ Estomatologia, Patologia e Radiologia Oral)	15
C3 (Anatomia, Terapêutica, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial e Implantodontia.....)	19
C4 (Endodontia, Periodontia e Terapias Complementares)	28
C5 (Odontopediatria, Ortodontia, Pacientes com Necessidades Especiais e Odontogeriatría)	33
C6 (Saúde Coletiva, Cariologia e Odontologia Preventiva).....	45
C7 (Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e Áreas Afins)	49
Painel	50
P1 (Dentística, Prótese Dentária e Disfunção Têmporo-mandibular)	51
P2 (Diagnóstico Oral/ Estomatologia, Patologia e Radiologia Oral)	66
P3 (Anatomia, Terapêutica, Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial e Implantodontia.....)	96
P4 (Endodontia, Periodontia e Terapias Complementares)	113
P5 (Odontopediatria, Ortodontia, Pacientes com Necessidades Especiais e Odontogeriatría)	137
P6 (Saúde Coletiva, Cariologia e Odontologia Preventiva).....	181
P7 (Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e Áreas Afins).....	191

C1-001 APLICAÇÃO DE LASERTERAPIA COM O USO COADJUVANTE DE TERMOTERAPIA EM UMA PACIENTE COM DCM SEVERA: RELATO DE CASO

AUTORES: Fagna Vieira da Silva*, Michelly Katharinne Mendes Formiga Tessia Richelly Nobrega Borja de Melo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Danillo Urquiza de Figueirêdo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: fagna_vieira@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: danillourquiza@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A laserterapia é um procedimento terapêutico auxiliar utilizado em várias especialidades na área da saúde, e uma delas é a odontologia, onde se utiliza um equipamento laser de baixa potência que possui ação antiinflamatória, analgésica e bioestimulante no local da irradiação. É um tratamento rápido, indolor, seguro e quando realizado corretamente não apresenta efeitos colaterais. **Relato do Caso:** Uma paciente do gênero feminino de 51 anos, relatou trismo e cefaléias com dor irradiada região do olho e Dores musculares a palpação dos trigger points. Foi encaminhada para Clínica Escola da Dor orofacial e da disfunção têmporo-mandibular das Faculdades Integradas de Patos em busca de avaliação e tratamento complementar. Através de uma ficha de avaliação, procedeu-se à coleta de dados por meio de anamnese e exames físicos de inspeção, palpação e amplitude de movimento ATM. A queixa principal da paciente caracterizava-se por apresentar sintomas de dor há mais de anos, com mais prevalência na ATM direita, intensidade dos sintomas fortes e freqüentemente no horário da noite. De acordo com a escala para identificação da dor de 0 a 10, foi 8. Apresenta hábitos parafuncionais como: Bruxismo noturno, morder a bochecha e hábito profissional de operar computador. Faz uso de prótese total superior e parcial inferior. A paciente alegou que faz tratamento para eliminar corticóides, portanto não faz uso de medicamentos para a dor da ATM. **Considerações Finais:** Através dos exames e coleta de dados foi dado o diagnostico como DCM severa. Onde foi realizado procedimentos como laseterapia (780nm, 002j/cm²) nos intervalos de 3 a 5 dias junto com a termoterapia 30 minutos antes de dormir, aconselhamento e reeducação onde a paciente relatou melhoras significativas durante o tratamento.

Descritores: Trismo, Lasers, Articulação Temporomandibular.

C1-002 AVALIAÇÃO DE DECISÃO TERAPÊUTICA PARA ÁREAS RADIOLÚCIDAS LOCALIZADAS EM FACES PROXIMAIS

Autores: Davi palmeira de Araújo*, Raphaela Carvalho Silva , Washington Clayton dos Santos Silva, Taís Diniz Torres , Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Danúbia Roberta de Medeiros Nóbrega.

E-mail do Apresentador: davi-palmeira_araujo@hotmail.com

E-mail do Orientador: damnobreaga@yahoo.com.br

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar a tomada de decisão terapêutica de estudantes regularmente matriculados no último ano do curso de Odontologia em instituições de ensino público e privado, após a apresentação de um diagrama esquemático de imagens radiolúcidas que simulam lesões de cárie proximal nas dentações decídua e permanente. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal e descritivo por meio da aplicação do diagrama simulando presença de áreas radiolúcidas nas superfícies proximais e um questionário estruturado, que continha informações sócio-demográficas dos participantes e questões sobre a decisão terapêutica que seria tomada de acordo com as situações propostas. Os dados coletados foram tabulados no software SPSS Statistics versão 20.0 e analisados por estatística descritiva e inferencial pela aplicação dos testes Exato de Fisher e qui-quadrado de Pearson. A amostra foi composta por 100 alunos, sendo a maioria do gênero feminino (62%) e com até 24 anos (63%). **Resultados:** A maioria respondeu que acredita que o tratamento restaurador imediato é necessário quando a lesão de cárie envolve 2/3 de esmalte na dentação decídua (30,0%) e 1/3 externo de esmalte na dentação permanente (36,0%). **Conclusão:** Conclui-se que os alunos matriculados nas instituições pesquisadas de ensino público e privado não mantiveram um perfil conservador em relação à indicação da conduta terapêutica para lesões simuladas de cárie incipiente localizadas em esmalte.

Descritores: Diagnóstico. Cárie Dentária. Radiografia Dentária.

C2-001 CONSEQUÊNCIAS DO USO DO BISFOSFONATO PELA VISÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS E SUA REPERCUSSÃO NA CAVIDADE ORAL

AUTORES: Jorge Guilherme Marques Benicio Silva*, Luiz Roberto Coutinho Manhães, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Silva, Danielle de Freitas Bezerra e George Borja Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: jorge-odonto@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george-borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: Diante dessa realidade este estudo teve como objetivo geral avaliar o grau de conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas que atuam no município de Patos- PB sobre o Bisfosfonato e sua repercussão no tratamento odontológico. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no município de Patos, localizado no estado da Paraíba Nordeste do Brasil e, mesorregião do Sertão Paraibano, distante 307 km da capital estadual, João Pessoa, posicionando como a terceira cidade pólo da Paraíba, considerando sua importância socioeconômica. Segundo dados do IBGE (2010), o município conta com uma população de 100.674 habitantes. Foi desenvolvido um estudo do tipo observacional transversal, através da aplicação de um questionário entre os Cirurgiões Dentistas, participaram da amostra um número de 34 profissionais. Os dados foram avaliados utilizando um programa estatístico SPSS.

Resultados: Os resultados acerca dos Bisfosfonatos foi um baixo conhecimentos sobre a área de (52,9%). Sobre as possíveis complicações observadas no tratamento odontológico, apenas 15 (44,1%) dos entrevistados relataram conhecer. Somente 03 (8,8%) dos CD questionam o paciente sobre ele ser portador de alguma desordem óssea, 13 (38,2%) investigam acerca do uso do Bisfosfonato como também orientam a restrição de alguns procedimentos odontológicos para esses pacientes (38,2%). Em relação ao exame CTX (Telo peptideo Terminal C é um dos mais referendados na literatura científica. Embora sua qualidade seja incontestável, apresenta dois problemas: alto custo por teste e dosagem em urina), destaca-se que uma margem considerável dos entrevistados (88,2%) desconhece esse procedimento. **Conclusão:** De forma geral o estudo apontou o desconhecimento acerca da droga e toda a sua repercussão nos tratamentos odontológicos pelos CD do município de Patos. Tornando-se necessária a aquisição de conhecimentos por parte dos profissionais da Odontologia em relação a esses fármacos, a fim de que possam oferecer um tratamento completo, com todas as informações necessárias para o paciente.

DESCRITORES: Bisfosfonato, Osteonecrose, Odontologia.

C2-002 COMPARAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE ALTURA E LARGURA EM SÍTIOS ÓSSEOS UTILIZANDO UM SOFTWARE EM EXAMES DE TCFC

AUTORES: Danielle de Freitas Bezerra*, Jorge Guilherme Marques Benício Silva, Luiz Roberto Coutinho Manhães Junior, Alessandra Bortolotto Silva, George Borja Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: daniellefreitasbezerra@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Objetivos: O estudo objetivou comparar as medidas (altura e largura) através de exames de tomografia computadorizada de feixe cônico em sítios ósseos edêntulos, por meio de um *software* em diferentes regiões da cavidade bucal.

Metodologia: Foram selecionados 100 sítios edêntulos em 37 exames tomográficos. A amostra foi dividida em quatro grupos de 25 sítios – A: região posterossuperior; B: região anteroinferior; C: região posteroinferior; D: região anteroinferior. Foram analisadas por três observadores, cada um realizou a mesma medida duas vezes, em um intervalo de 15 dias entre as avaliações. Utilizando o *software*, realizou a medição em altura e largura de cada sítio selecionado. Após o término dos planejamentos, as medidas foram tabuladas para serem submetidas à análise estatística. Os dados foram comparados interexaminadores e intraexaminadores. Para a comparação intraexaminadores, foi utilizado um teste comparativo par a par pelo teste *t* de Student pareado mais ICC com nível de significância de 95%. O teste de análise de variância (Anova) para medidas repetidas mais correlação interclasse (ICC) foi utilizado para comparar os dados interexaminadores, também com nível de significância de 95%. **Resultados:** Os resultados intraexaminadores e interexaminadores levando em conta a amostra total, apresentaram algumas diferenças entre as médias das primeiras medidas com a segunda pelo teste *t* de Student e em relação à altura e largura na medida 1, não apresentando tanta evidencia para altura. No entanto, quando levada em conta a concordância pelo teste ICC, os resultados foram satisfatórios, não havendo diferenças estatísticas. Esses achados diferem dos resultados de um estudo, que não verificou diferenças nas medidas em TCFC, não sendo influenciada mesmo quando realizadas pelos diferentes *softwares* utilizados na pesquisa. **Conclusão:** Independentemente da região analisada, houve uma boa concordância intra e interexaminadores, apresentando pequenas diferenças no que tange as medidas da largura não havendo diferenças nas medidas relacionadas à altura.

DESCRITORES: Tomografia Computadorizada, Softwares, Cirurgia.

C2-003 PREVALÊNCIA DE REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA EM SEGUNDOS MOLARES CAUSADA POR TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS: ESTUDO PILOTO

AUTORES: Gélica Lima Granja*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, George Borja de Freitas, Flaviano Falcão de Araújo, José Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filho, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gelicagranja@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalber_almeida@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a reabsorção radicular externa (RRE) em segundos molares ocasionada por terceiros molares mandibulares impactados através de imagens de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, retrospectivo, observacional através de TCFC. Foram incluídas na pesquisa tomografias com presença de segundo molar adjacente a um terceiro molar impactado, e foram excluídas as tomografias com evidência de processo patológico cístico ou tumoral, terceiros molares com menos de dois terços de raiz formada, cárie extensa nos segundos molares e materiais de alta densidade. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico com distribuição absoluta, percentual e por meio da estatística inferencial, utilizando o Teste Qui-Quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, sendo estes considerados significativos quando $p \leq 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 62 TCFC, sendo 42 (67,7%) do gênero feminino e 20 (32,3%) do masculino, a média de idade da amostra foi de 25,6 anos (DP=4,4). A prevalência de RRE foi de 41,9%, cuja faixa etária de 25-35 anos (57,7%) foi a mais acometida e o gênero feminino apresentou mais RRE (80,8%) com relevância estatística ($p=0,05$). As RRE localizadas nos terços cervical (82,4%) e médio (71,4%) foram proporcionalmente maiores nos dentes com classificação B2 de Pell e Gregory, e mesioangular (69,2%) na classificação de Winter. A posição B2 de Pell e Gregory apresentou o grau de severidade leve (91,7%) com significância estatística ($p=0,04$). **Conclusão:** A prevalência de RRE em segundos molares causada por terceiros mandibulares impactados se mostrou estar de acordo com a literatura, sendo maior em pacientes jovens, do gênero feminino, ocasionada por dentes mesioangulados e na posição B2 de Pell e Gregory.

DESCRIPTORIOS: Dente Impactado, Reabsorção da Raiz, Terceiro Molar, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

C2-004 SIALOLITO EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

AUTORES: Fyreson Barros dos Santos*, Dalva Zélia Barros Freitas, Irley Gonzaga Machado Patriota, Rhon Dennis Laranjeira Dantas, Flaviano Falcão de Araújo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: fyresonbarros-bdls@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: flaflac@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A sialolitíase é uma doença das glândulas salivares caracterizada pela formação de cálculos ou sialolitos no interior dos ductos ou do próprio parênquima, sendo caracterizada por aumento de volume, dor e ausência ou diminuição da salivagem da glândula afetada. A glândula submandibular é a mais acometida, devido ao trajeto longo, tortuoso e ascendente de seu ducto e por sua secreção ser espessa e mucóide. O diagnóstico é feito através da obtenção da anamnese do paciente, associado aos sinais, sintomas e exames de imagem. **Relato do Caso:** Paciente M.J.O.A, gênero feminino, 60 anos, compareceu a clínica Advance Odontológica, localizada na cidade de Campina Grande –PB, relatando desconforto no assoalho bucal à fala, mastigação e fonação, sendo possível verificar ao exame intra-bucal a presença de uma lesão de consistência rígida a palpação e aumento de volume na região submandibular do lado esquerdo. O tratamento proposto consistiu em enucleação em monobloco, sem recorrência e sintomatologia no pós operatório. **Considerações Finais:** O conhecimento das características clínicas e radiográficas da sialolitíase é fundamental para o diagnóstico e tratamento adequado, a fim de minimizar o desconforto do paciente por longo período, uma vez que, na presença de cálculos na porção terminal do ducto, mesmo que sejam de grandes dimensões, há a possibilidade do tratamento conservador, evitando a remoção total da glândula envolvida.

DESCRITORES: Cálculos das Glândulas Salivares, Sialolitíase, Submandibular

C3-001 TRATAMENTO CIRÚRGICO E CONSERVADOR DE FRATURA BILATERAL EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

AUTORES: Dayanna Kelly Nóbrega Lima*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Allany de Oliveira Andrade, Cláudio Augusto Souza, Eryohana Farias de Lucena, Kruijff Stanislaw Pedrosa da Costa

E-MAIL DO APRESENTADOR: dayannakelly02@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kruijffstanislaw@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As fraturas mandibulares são frequentemente causadas por traumas diretos tais como acidentes de trânsito, agressões, acidentes de trabalho e esportivos. A necessidade de intervenção cirúrgica e sua natureza são determinadas pelo tipo e localização dessa fratura, consistindo no acesso às fraturas, BMM, redução, osteossíntese com órteses e próteses específicas para a mandíbula como, por exemplo, a utilização do sistema 2.0 mm e 2.4 mm. Se não tratadas adequadamente podem levar a deformidades tanto estéticas quanto funcionais ocasionadas pelo deslocamento ou perda óssea no traço de fratura, bem como alterações de oclusão dentária ou de funcionamento do sistema estomatognático. O objetivo deste trabalho consiste em relatar o caso de um paciente que foi vítima de acidente motociclístico, com fratura bilateral de mandíbula em região de ângulo, lado direito e côndilo lado esquerdo descrevendo seu tratamento. **Relato de Caso:** Paciente E.C.S.N de 30 anos, sexo masculino, natural da cidade de Princesa Isabel – PB com história de acidente motociclístico há dois dias encaminhado do hospital de origem para o serviço de CTBMF do Hospital Regional de Patos, queixando-se de dor em região mandibular além de dificuldade de alimentação. História da doença: má oclusão, trismo, dor, assimetria do terço inferior da face, desvio de abertura para o lado esquerdo. O paciente foi atendido de urgência sendo diagnosticada fratura de mandíbula. O mesmo foi submetido a um procedimento cirúrgico, com acesso extraoral submandibular em região de ângulo lado esquerdo, osteossíntese da fratura de ângulo lado direito, instituído protocolo conservador da fratura de côndilo lado esquerdo. **Considerações Finais:** O sucesso ou falha do tratamento está relacionado aos princípios cirúrgicos empregados, associados a um correto diagnóstico e acompanhamento pós-operatório. Quando indicados corretamente, resultarão na reabilitação do sistema estomatognático de forma mais rápida, prevenindo menor incidência de complicações como infecções dentre outras.

DESCRITORES: Condutas terapêuticas, Osteossíntese, Tratamento conservador.

C3-002 REDUÇÃO DE FRATURA DE MANDÍBULA PELA TÉCNICA DE CHAMPY
AUTORES: Dalva Zélia Barros Freitas*, Fyreson Barros dos Santos, Irley Gonzaga Machado Patriota, Rhon-Dennis Laranjeira Dantas, Sérgio Charifker Ribeiro Martins, Flaviano Falcão de Araújo.
E-MAIL DO APRESENTADOR: dalva_zeliapb@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: flaflac@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB
RESUMO: <p>Introdução: A mandíbula, apesar de ser uma estrutura resistente, é frequentemente atingida por traumas, surgindo em algumas estatísticas como o osso fraturado com maior incidência por se localizar na região inferior da face. Quando não identificadas ou tratadas adequadamente, essas lesões podem trazer sequelas graves, tanto estéticas como funcionais. De acordo com as fraturas existem algumas indicações que seguem diferentes filosofias de fixação, em que os cirurgiões se fundamentam para a escolha da técnica a ser realizada no tratamento desse tipo de fratura mandibular: o primeiro grupo segue os mandamentos da AO/ASIF (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen), já o segundo grupo acredita nos fundamentos da técnica desenvolvida por Champy. Relato De Caso: Paciente leucoderma, do gênero masculino, chegou ao Hospital Regional De Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes vítima de agressão física. Ao exame físico foi observado edema na região da hemiface esquerda e desocclusão dentária posterior. Ao exame radiográfico foi constatada uma fratura de ângulo mandibular esquerdo, com pouco deslocamento. Baseado na história clínica e nos exames complementares, indicou-se, então, a realização de procedimento cirúrgico sob anestesia geral, por meio da técnica de Champy, permitindo a redução e fixação interna estável da fratura. Considerações Finais: A técnica de Champy é bastante utilizada pelo Cirurgião Buco Maxilo Facial, apresentando indicações clínicas, pois é uma técnica restrita. Por ser realizada através de um acesso intrabucal, facilitando o procedimento na região da fratura, diminuindo o tempo cirúrgico e formação de cicatrizes cutâneas, trazendo maior conforto para o paciente no pós-operatório.</p>
DESCRITORES: Mandíbula, Fratura, Intrabucal.

C3-003 ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL PARA AUMENTO DO REBORDO APÓS INSTALAÇÃO DE IMPLANTE

AUTORES: Irley Gonzaga Machado Patriota*, Dalva Zélia Barros Freitas, Flaviano Falcão de Araújo, Josefa Aparecida Alves Ribeiro, Rhon Dennis Laranjeira Dantas, Demetrio Morais de Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: irleygonzaga@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: demetrimoraisdemedeiros@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

RESUMO:

Introdução: O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é uma das técnicas de manipulação de tecido mole mais empregada para obtenção de estética vermelha em periodontia e implantodontia. Técnica utilizada para melhorar perfis e biótipos gengivais em implantes dentários e se baseia na premissa de que, após um dente ter sido extraído, tanto o tecido duro quanto o mole se modificam em forma e quantidade. O objetivo do relato foi evidenciar a importância de integrar o conhecimento das diversas especialidades na fase de planejamento do tratamento reabilitador. **Relato do Caso:** Foi realizada a colocação de implante dentário na região do pré-molar superior direito, com auxílio de enxerto de tecido conjuntivo interposicional no intuito de corrigir o volume gengival perdido. **Considerações Finais:** A partir dos resultados obtidos, conclui-se que a utilização do enxerto de tecido conjuntivo associado ao implante dentário, tem resultados satisfatórios, e oferece maior previsibilidade na finalização do caso.

DESCRITORES: Implantação Dentária, Tecido Conjuntivo, Procedimentos Cirúrgicos Ambulatórios, Periodontia.

C3-004 OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE ZIGOMÁTICO DO LADO ESQUERDO: RELATO DE CASO

AUTORES: Davi Palmeira de Araújo*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, José Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filho, Gélica Lima Granja, Rosilene Dias Tomaz, Kruijff Stanislaw Pedrosa Da Costa.

E-MAIL DO APRESENTADOR: davi-palmeira_araujo@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kruijfst@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Fraturas faciais podem ocasionar diversas sequelas e/ou complicações para o paciente. Dentre os ossos da face, o zigoma é frequentemente submetido a traumatismos e depois do nariz, é a estrutura óssea mais sujeita a fraturas. **Relato do Caso:** Paciente D.V.S., 30 anos, sexo masculino, leucoderma, residente da zona rural do município de Manaíra, vítima de acidente automobilístico ocorrido em 16/09/2017, encaminhado do município de origem para atendimento no dia 21/09/2017 ao Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro, localizado no município de Patos-PB para o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Complexo Hospitalar. Durante Anamnese sob alta de todas as especialidades médicas, o paciente relatou que foi vítima de acidente automobilístico. Historia médica negativa para doenças de base, vícios ou alergias. Através de exame clínico foi possível constatar que o paciente apresentava-se estável, com afundamento e perda de projeção do zigomático lado esquerdo, hiposfagma, Blefaro-hematoma, degraú em margem infra-orbitária em olho esquerdo, portando após confirmação imaginológica, fratura de zigomático do lado esquerdo. O paciente não apresentava alterações visuais como também restrições da motilidade ocular, nem limitação de abertura bucal. Após planejamento cirúrgico com realização dos exames pré-operatórios, o paciente foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para realização de osteossíntese de fratura de zigomático do lado esquerdo. Sendo realizado acesso em fundo de sulco vestibular lado esquerdo de maxila, descolamento com acesso às fraturas. Seguindo para a redução da fratura do zigomático utilizando o gancho de Ginestet com abordagem transcutânea, realizando a osteossíntese com placa do sistema 2.0mm em região de pilar zigomático. **Conclusão:** A técnica escolhida associada ao sistema para a fixação das fraturas mostrou resultado satisfatório sendo adequado para o caso em questão e planejamento proposto, restabelecendo a função e estética normais do paciente, não resultando em sequelas ou complicações pós-cirúrgicas durante acompanhamento pós-operatório realizado em ambulatorio.

DESCRITORES: Lesões da Cabeça, Arco Zigomático, Cirurgias Bucocomaxilofaciais.

C3-005 NEOPLASIA BENIGNA EM PALATO DURO: RELATO DE CASO

AUTORES: Andréa Bianca Rodrigues Silva*, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Karisnelle Martins Santana, Aclésia Justino de Lima, Cláudio Augusto de Souza, Carlos Frederico de Farias Batista.

E-MAIL DO APRESENTADOR: andreabianca12@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: fredericoctbmf@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna mais comum da glândula parótida, tendo maior predileção em palato duro. Apresenta-se como uma lesão nodular única, com margens bem delimitadas, superfície lobulada, consistência endurecida, móvel e indolor à palpação. É mais frequente a partir dos 40 anos, acometendo mais mulheres. Histologicamente é composto por elementos epiteliais, mioepiteliais e mesenquimais envolvidos em um estroma de natureza mixóide, condróide ou osteóide. **Relato do Caso:** Paciente L.J.S, 76 anos, feminino, deu entrada no Centro de Especialidades Odontológicas da Faculdade Asces Unita- Caruaru PE, queixando-se de um aumento de volume na região de palato posterior, com aproximadamente 6 meses de evolução, indolor, circunscrito, séssil, de superfície lisa, com a mesma coloração da mucosa adjacente, medindo aproximadamente 3x3 cm de diâmetro. Ao exame tomográfico não foi observado reabsorção óssea, porém, durante a cirurgia observou-se que já existia uma destruição óssea que fazia uma comunicação buco-nasal. Realizou-se uma rotação de retalho para cobrir a comunicação buco sinusal, deixando parte da área cruenta ser cicatrizada por segunda intenção. A mesma foi acompanhada até em torno de 5 meses do pós operatório. **Considerações Finais:** Faz-se importante o exame clínico detalhado associado à correta solicitação e interpretação de exames imaginológicos, com vistas ao estabelecimento do diagnóstico preciso e tratamento eficaz.

DESCRITORES: Neoplasias das glândulas salivares, Cirurgia bucal, Palato duro

C3-006 AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO CANAL RETROMOLAR NOS DIFERENTES PADRÕES FACIAIS EM TCFC

AUTORES: Irley Gonzaga Machado Patriota*, Alessandra de Freitas e Silva, Dalva Zélia Barros Freitas, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Milena Bortolotto Felipe Silva, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: irleygonzaga@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: Avaliar a prevalência do canal retromolar nos diferentes padrões faciais em TCFC. **Metodologia:** O estudo foi executado com base nos exames tomográficos obtidos pela demanda espontânea dos pacientes atendidos no Departamento de Radiologia da Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. As imagens tomográficas foram selecionadas em três grupos de acordo com seu tipo facial: mesofacial, braquifacial e dolicofacial. **Resultados:** A prevalência em nossa pesquisa foi de 10%, num total de 90 tomografias analisadas. Com relação ao perfil facial os DOLICOS apresentaram maior frequência 13,3% os BRAQUI 10% e MESO 6,7%. O CRM e FRM apresentaram-se unilateralmente com maior frequência 6,7%, sendo 5,6% acometido no lado direito, 1,1% no lado esquerdo e ambos os lados com 3,3%. **Conclusão:** De acordo com nossos resultados e o que foi visto na literatura em geral o CRM e FRM são uma variação anatômica frequente. Cuidados específicos devem ser tomados em procedimentos cirúrgicos, como, exodontias de terceiros molares inferiores, remoção de enxertos, instalação de mini implantes e osteotomias sagitais de ramo mandibular, sabendo que essas intervenções podem acarretar intercorrências no transoperatório e complicações tardias como parestesia da região.

DESCRIPTORIOS: Anatomia, Cirurgia, Mandíbula.

C3-007 IMPORTÂNCIA DA PROTOTIPAGEM NO TRATAMENTO DO AMELOBLASTOMA: RELATO DE CASO

AUTORES: Cláudio Augusto de Souza*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Thalles Moreira Suassuna, Carlos Frederico Batista

E-MAIL DO APRESENTADOR: claudioaugustosm@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: fredericoctbmf@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, classificado como multicísticos, unicísticos e periféricos. Possui incidência em adultos jovens, sem preferência por gênero e raça. Clinicamente possui um crescimento lento e assintomático, ocasionando perfuração da cortical óssea, deslocamento, mobilidade, reabsorção dentária, capacidade de recidiva e de malignização. Radiograficamente apresenta imagens radiolúcidas uni ou multiloculares bem definidas, aspecto de “bolhas de sabão” ou “favos de mel”. O tratamento depende do local e tamanho da lesão, variando desde os mais conservadores aos mais radicais. A prototipagem é usada no planejamento para reconstruções de perdas ósseas, nas mesmas dimensões do órgão original, obtido através de reconstruções em 3D de cortes tomográficos, facilitando tratamento cirúrgico e reduzindo tempo transoperatório. **Relato de Caso:** Paciente F.T.S., 24 anos de idade, gênero masculino, encaminhado ao Hospital Getúlio Vargas para avaliar tumefação mandibular esquerda na região dos dentes 33, 34 e 35 causando deslocamento, assintomático com evolução de um ano e meio. Após avaliação dos exames imaginológicos, realizou-se punção aspirativa e biópsia incisional, com diagnóstico de ameloblastoma. O tratamento proposto foi a ressecção parcial mandibular, com margens de segurança. Moldagem prévia de placa de reconstrução com auxílio da prototipagem para fixação mandibular. Paciente apresentou boa evolução, ausência de sinais de recidiva e contorno mandibular estético. **Considerações Finais:** A ressecção comitantemente a prototipagem tem sido utilizada com sucesso no tratamento reconstrutivos de lesões com perdas ósseas, reduzindo o tempo cirúrgico e com maior previsibilidade do resultado.

DESCRIPTORIOS: Ameloblastoma, Ressecção, Tumor

C3-008 TRATAMENTO CONSERVADOR DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

AUTORES: Jhonatan Thiago Lacerda Santos*, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: thiagolacerda11@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O ameloblastoma unicístico é um tumor benigno de origem epitelial odontogênica, que representa 10% a 46% de todos os ameloblastomas intraósseos. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino I.P.S, 12 anos de idade, sem comorbidades sistêmicas, compareceu ao serviço de Cirurgia Bucocomaxilofacial queixando-se de aumento de volume em face com duração de 8 meses. Ao exame clínico intra-oral observou-se aumento de volume na região de corpo e ângulo de mandíbula do lado direito. O exame radiográfico panorâmico evidenciou lesão radiolúcida unilocular se estendendo por corpo, ângulo e ramo mandibular direito. Ao exame tomográfico, observou-se expansão das corticais vestibular e lingual com áreas de fenestração. Inicialmente realizou-se punção aspirativa, posteriormente biópsia incisional e instalação de um dispositivo flexível para realização da descompressão. O diagnóstico histológico inicial foi de Ameloblastoma Unicístico, outrossim, optou-se pela continuação da técnica de descompressão com irrigações diárias com soro fisiológico 0,9% intercaladas com irrigação de Digluconato de clorexidina 0,12% para limpeza da cavidade patológica e proervação clínica e radiográfica do caso. Após 05 meses de evolução da descompressão, observou-se uma significativa diminuição da lesão e neoformação óssea na periferia da lesão. Contudo, optou-se pela exérese completa da lesão sob anestesia geral, por meio de enucleação associada com osteotomia periférica. O espécime patológico removido foi encaminhado para avaliação histopatológica para ratificação do diagnóstico inicial, tendo como resultado final da biópsia Ameloblastoma Unicístico. A paciente está sendo proservada há 8 meses, com boa evolução do quadro e sem características de recidiva da lesão. **Considerações Finais:** A técnica da descompressão associada à enucleação mostrou ser eficaz no tratamento de Ameloblastoma Unicístico em mandíbula, pois reduz a chance de fratura patológica ou mutilação ao paciente.

DESCRITORES: Ameloblastoma, Descompressão, Mandíbula, Cirurgia.

C3-009 AVALIAÇÃO TOPOGRÁFICA E MORFOMÉTRICA DO FORAME PALATINO MAIOR EM DIFERENTES PERFIS FACIAIS: ESTUDO PILOTO

AUTORES: Jhonatan Thiago Lacerda Santos*, Gélica Lima Granja, Jalber Almeida dos Santos, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: thiagolacerda11@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: Analisar a localização anatômica e a morfologia do forame palatino maior (FPM) em imagens de Tomografias Computadorizadas de Feixe Cônico (TCFC) em diferentes perfis faciais. **Metodologia:** Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo do tipo transversal. A amostra foi composta por 48 TCFC do arquivo da clínica de Radiologia da São Leopoldo Mandic, as quais foram divididas em 3 grupos de perfis faciais: 16 braquicefálicos, 16 mesocefálicos e 16 dolicocefálicos. Foram coletadas informações sobre gênero, idade, perfil facial, morfologia e as distâncias: do FPM à sutura palatina mediana (SPM); do FPM ao do forame incisivo (FI); do FPM ao rebordo alveolar (RA); entre o FPM direito e FPM esquerdo; medida do ângulo formado a partir da intercessão da SPM/FI/FPM, além disso foi avaliado a relação do FPM com os molares. Os dados foram tabulados e analisados por meio de um programa através de estatística descritiva e analítica, com distribuição absoluta e percentual, média, desvio padrão, além dos testes ANOVA e Qui-Quadrado de Pearson, sendo estes significativos quando $p \leq 0,05$. **Resultados:** A morfologia do FPM não apresentou diferença entre os três tipos de faces ($p > 0,05$). Das distâncias analisadas, apenas a medida entre FPM e RA apresentou diferença estatística ($p = 0,01$), sendo a média maior no grupo dos Dolicocefálicos com 8,1mm (DP \pm 1,5) no lado direito e 8,5mm (DP \pm 1,7) no lado esquerdo. O FPM nos Braquicefálicos se localizou com maior frequência na distal do 3º molar (70%), nos Mesocefálicos na distal do 2º molar (53,8%) e nos Dolicocefálicos entre a mesial e a distal do 3º molar (44%) ($p = 0,03$). **Conclusões:** De acordo com os perfis faciais analisados o FPM apresentou-se mais distante do RA no grupo dos Dolicocefálicos. A localização do FPM em relação aos molares variou de acordo com o perfil facial.

DESCRITORES: Anatomia, Palato Duro, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

C4-001 GENGIVECTOMIA E GENGIVOPLASTIA COM FINALIDADE ESTÉTICA.
AUTORES: Olímpio Vieira da Silva Júnior*, Byanca Carvalho Dantas, Kadmo Azevedo de Figueiredo.
E-MAIL DO APRESENTADOR: olimpiojnr@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: A gengivectomia e a gengivoplastia são procedimentos cirúrgicos realizados ao nível das gengivas, objetivando corrigir o contorno ou proporção da mesma, principalmente em zona estética. Portanto, este trabalho tem por objetivo expor a realização de uma gengivectomia em bisel externo associado à gengivoplastia, visando melhora estética e funcional.</p> <p>Relato do Caso: Paciente A.K.F.A, sexo feminino, 22 anos e sem comprometimento sistêmico, estando apta para realização da gengivectomia em bisel externo para fins estéticos. A princípio foi realizado o preparo do campo operatório, antissepsia extra e intra oral com digluconato de clorexidina 2% e 0,12% respectivamente, aposição do campo e colocação de expandex. Logo após anestesia foi realizada a marcação dos pontos e com posterior união dos mesmos compreendendo do elemento 15 ao 25. Posteriormente o tecido gengival unilateral foi removido, evidenciando o aumento de coroa clínica e quantidade de gengiva removida, seguindo com a remoção total do tecido demarcado, gengivoplastia e por último, foi colocado o cimento cirúrgico para proteção da ferida cruenta. Considerações Finais: O acompanhamento a paciente foi realizado, onde foi possível verificar resultado final satisfatório. Enfim, observou que a cirurgia foi eficiente na restauração estética, bem como o procedimento realizado mostrou-se relativamente simples e eficaz na correção dos defeitos estéticos.</p>
DESCRITORES: Gengivectomia, Gengivoplastia, Estética

C4-002 TRATAMENTO ENDODÔNTICO UTILIZANDO O SISTEMA DE LIMA WAVEONE: RELATO DE CASO.

AUTORES: Géssica de Lourdes Monteiro Barros*, Paula Roberta da Silva, Annye Carolynne Pereira Carvalho, Maria Cleide Azevedo Braz.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gessicabarros_@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: cleide.braz2011@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O preparo do sistema de canais radiculares depende essencialmente do instrumento endodôntico e da técnica de instrumentação escolhida, tendo no mercado, uma vasta oferta no que toca aos sistemas de instrumentação. Os instrumentos reciprocantes vêm propondo a utilização de apenas um instrumento para ser feito o preparo do canal radicular, fazendo com que o mesmo se torne mais rápido e eliminando conseqüentemente a contaminação cruzada, resistindo também à força torsional. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 33 anos, foi atendida na clínica escola Dr^a. Geralda Freire de Medeiros das Faculdades Integradas de Patos-FIP. Apresentava dor espontânea, intensa e excruciante no elemento 46 que respondia aos testes de sensibilidade térmica (frio), não sentia dor na palpação (Fundo de Sulco) e uma resposta positiva na percussão vertical, chegando ao diagnóstico de Pulpite Irreversível Aguda. O exame radiográfico revelou discreta alteração no ligamento periodontal. Optou-se por realizar o tratamento com o sistema Waveone. **Considerações Finais:** Pôde-se observar que a utilização do sistema de limas Waveone Gold no preparo endodôntico proporciona ao profissional, além de outros benefícios, maior segurança de trabalho, menor risco de fratura durante a instrumentação, sendo também a lima única que mostrou ser mais rápida, apresentando uma redução no tempo clínico por parte do operador e uma boa atuação em todas as paredes do canal radicular.

DESCRITORES: Endodontia, Preparo de Canal Radicular, Pulpite

C4-003 TRATAMENTO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO: RELATO DE CASO.

AUTORES: Rayane Garrido Brexio*, Radassa Taize Rodrigues de Sousa, Gélica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Francisca Gadelha, Maria Cleide Azevedo Braz.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rayanegarrido2_@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: Cleide.braz2011@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os traumas dentários são urgências frequentes que podem ser desde uma simples fratura em esmalte até a perda definitiva do elemento dentário. É mais frequente em indivíduos do sexo masculino, em idade escolar, como consequência das brincadeiras com os outros colegas. Os dentes mais acometidos são os anteriores. **Relato do Caso:** O paciente J.H.M.N, 14 anos, estudante, residente em Patos-PB, compareceu a Clínica Escola das Faculdades Integradas de Patos acompanhado da sua mãe no dia 21/09/2017, relatando queixa principal “cai e quebrei meu dente”. Ao exame clínico foi constatado que o paciente havia sofrido um trauma, fratura no elemento dentário de número 11 (inciso central superior direito) e presença de aftas traumáticas no lábio superior. Foi realizado uma radiografia periapical pra identificar a extensão da fratura e comprometimento pulpar, optou-se por realizar um tratamento endodôntico com o sistema de limas ISO e restauração em resina composta para devolver a anatomia e função do dente em questão. **Considerações finais:** O conhecimento do caso, o fato do elemento dentário possuir o ápice completamente formado, agilidade no tratamento e o modo de resolução proporcionam o melhor prognóstico.

DESCRITORES: Traumatismos dentários, Emergência, Endodontia, Tratamento

C4-004 TÉCNICA DO AUMENTO DA COROA CLÍNICA ASSOCIADA À OSTEOTOMIA EM TERCEIRO MOLAR INFERIOR – RELATO DE CASO CLÍNICO.

AUTORES: Renato Ferreira da Nóbrega*, Wenancio Markys Dantas de Lima, Samara Cirilo Feitosa Germano, Mayra Souza do Nascimento, Ítalo Cardoso dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: renatoskt8@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: italocardoso1993@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O aumento da coroa clínica foi proposto como meio de facilitar os procedimentos dentogengivais com a finalidade de preservar a saúde das estruturas periodontais. Para que isso aconteça, uma análise criteriosa da indicação deve ser realizada estabelecendo assim o tipo de tratamento mais adequado para o caso. **Relato do Caso:** Este relato de caso trata-se de uma paciente N.A.A., 23 anos, gênero feminino, branca, com indicação de aumento da coroa clínica do dente 38 por indicação ortodôntica para tracionamento do mesmo. Após avaliação clínica e radiográfica, considerando a região de difícil acesso ao qual se encontra um terceiro molar, foi realizada incisão inicial vertical distalmente ao dente utilizando lâmina nº15, seguida de uma incisão secundária intrasucular. Posteriormente, fazendo uso de broca cirúrgica esférica nº6, foi realizada osteotomia disto-vestibular objetivando uma posição mais apical do tecido gengival. Curetagem do tecido de granulação com cureta de Gracey nº13-14 foi realizada facilitando o processo de cicatrização. Finalizando, uma sutura em ponto simples único isolado (utilizando fio de nylon 4.0), apenas, para melhor adaptação posterior do dispositivo ortodôntico para tracionamento. **Considerações Finais:** Dessa forma, diante do presente caso, deve-se sempre buscar métodos que possibilitem um tratamento adequado por meio das técnicas cirúrgicas comumente descritas na literatura.

DESCRIPTORIOS: Aumento da Coroa Clínica, Periodonto, Osteotomia

C4-005 FRENOTOMIA LABIAL: RELATO DE CASO.
AUTORES: Wenâncio Markys Dantas de Lima*, Renato Ferreira da Nóbrega, Tarcila de Oliveira Alves Brasileiro, Samara Cirilo Feitosa Germano, Ítalo Cardoso dos Santos.
E-MAIL DO APRESENTADOR: wenanciom10@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: italocardoso1993@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: Os frênulos labiais por vezes apresentam-se com sua inserção fora do lugar anatomicamente normal, dificultando algumas funções como a fonação, alimentação e estética. Para corrigir essas inserções incorretas utiliza-se a técnica da frenectomia que se baseia na remoção total do freio e sua inserção e osso subjacente ou através da técnica da frenotomia que é a remoção parcial do freio. Relato do Caso: Este relato clínico trata-se de uma paciente do gênero feminino, 33 anos, branca, com ausência de alterações sistêmicas, com histórico de diastemas inter-incisivos superiores, ao exame clínico foi observado um freio labial superior com inserção dupla na área de gengiva inserida, optando-se assim pela realização da técnica cirúrgica da frenotomia labial superior. Inicialmente foi realizada uma incisão mesial e distal no freio até sua porção média utilizando lâmina de bisturi 15C, posteriormente uma incisão secundária intrasucular na região papilar vestibular e palatina. Após as incisões na região do freio e descolamento das papilas vestibular e palatina foi utilizada uma cureta de Gracey 5/6 com a finalidade de romper as inserções das fibras musculares. Para finalizar, foram realizada a sutura em pontos isolados na mucosa do freio e uma sutura em colchoeiro vertical na região da papila com fio de seda 4.0. Considerações Finais: Após a correção da posição dos frênulos, o paciente tem suas funções devolvidas após reabilitações, já que a retirada ou reposição do freio não é a única forma de solucionar as consequências geradas devido a essa má posição.</p>
DESCRITORES: Periodontia, Freio Labial, Suturas

CATEGORIA: () PAINEL (x) COMUNICAÇÃO ORAL
ÁREA TEMÁTICA: ÁREA 5: Odontopediatria, Ortodontia, Pacientes com Necessidades Especiais e Odontogeriatría.
TÍTULO: C5-001 IMPACÇÃO DE INCISIVO SUPERIOR
AUTORES: Beatriz Abrantes da Silveira*, Emanuel de Araújo Domiciano Dantas, Rhyanna Rodrigues Guedes, Hermanda Barbosa Rodrigues, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Estefania Queiroga de Santana Alencar.
E-MAIL DO APRESENTADOR: beatrizabrant.es.40@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: estefaniaqueiroga@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO: <p>Introdução: São diversas as razões pelas quais o dente pode não erupcionar, fato que deve ser estudado minuciosamente e individualmente em cada paciente. A impação do Incisivo Central Superior acomete muitas crianças principalmente na fase de dentição mista, fato que desespera grande parte dos pais e os fazem voltar a atenção para o Ortodontista, que tem como desafio o tratamento de reabilitação de forma a deixá-lo o mais estético possível. A não erupção destes dentes não é uma coisa comum, as causas podem ser locais e gerais e normalmente está relacionado a dentes extranumerários, tumores como o odontoma, fatores hereditários, pressão muscular anormal, dentre outros. Relato de Caso: Paciente feminina, 8 anos de idade, melanoderma, chega a Clínica Escola da FIP, para tratamento de rotina e após ser feita correta anamnese e exame clínico foi evidenciado a falta do elemento 21 (Incisivo Central Superior Esquerdo), em seguida foi feito o exame radiográfico e evidenciado sua impação devido ao elemento encontrar-se em posição horizontal, visto a não erupção deste dente, o elemento vizinho 22 encontrou-se em mesioangulação. O tratamento preconizado será expansão da maxila seguido de tracionamento com aparatologia fixa. Considerações Finais: É imprescindível o conhecimento do cirurgião-dentista do que pode causar essas impações dentárias, para conduzir o tratamento correto, sem transtornos, e reabilitando funcional e esteticamente o paciente.</p>
DESCRITORES: Ortodontia; Incisivo, Má Oclusão

C5-002 HOME CARE EM ODONTOLOGIA: IMPORTÂNCIA PARA SAÚDE BUCAL E BEM ESTAR GERAL DO PACIENTE COMPROMETIDO.

AUTORES: Aclésia Justino de Lima*, Karisnelle Martins Santana, Ieda Xavier Guedes, Mayara Barros da Cruz Brito, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega, Josefa Aparecida Alves Ribeiro.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aclesia_jlima@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kakaribeiro_fip@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Dentre as principais causas de morbimortalidade, está o traumatismo cranioencefálico (TCE), o qual é descrito como um problema de saúde pública para alguns autores, uma vez que afeta principalmente a faixa etária ativa da população, atingindo uma taxa de mortalidade de 30% a 70% em seu estado grave, tendo aqueles que se recuperam, uma qualidade de vida prejudicada e marcada por sequelas neurológicas graves. **Relato do Caso:** Paciente P.S.E., 58 anos, leucoderma, com presença de abaulamento de crânio decorrente de acidente de moto, fazendo uso do medicamento cloridrato de amitriptilina, devido ao processo depressivo. No exame intraoral foi detectado presença de biofilme dental associado a cálculo supra e subgingival, com cárie no elemento 24. O atendimento odontológico domiciliar foi concretizado em quatro sessões: Na primeira foi feita anamnese, exame clínico e físico, além da solicitação de exames complementares. Posteriormente à execução do plano de tratamento com os integrantes do projeto, foi efetuada raspagem supragengival e orientação de higiene oral (segunda sessão). Após 15 dias foi removida a restauração do elemento 24 (infiltração), selamento com ionômero de vidro e raspagem supragengival. Na terceira sessão todos os sextantes foram reavaliados e mais uma vez realizou-se raspagem corono-radicular apenas nos sítios onde havia presença de cálculo e novamente profilaxia em todos os elementos com orientações de higiene, além do uso de fio dental. **Considerações Finais:** Concluiu-se que existe a expectativa por uma atuação mais expressiva da Odontologia no atendimento domiciliar, uma vez que há uma expressiva demanda de usuários impossibilitados de buscar o atendimento odontológico convencional, como também, a necessidade de uma maior participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar que assiste o indivíduo enfermo ou fragilizado em seu domicílio, como forma de proporcionar uma melhora na saúde bucal do paciente e conseqüentemente do seu bem estar.

DESCRIPTORIOS: Traumatismos Cranioencefálicos, Saúde bucal, Assistência Odontológica.

C5-003 PROJETO LINGUINHA SOLTA – CURRAIS NOVOS-RN
AUTORES: Rodolfo Aragão de Lira*, Tamires Ayala Alves Ferreira, Isabelly Cristina Soares Barros, Wesley Viera da Silva, Lucas Pereira de Melo.
E-MAIL DO APRESENTADOR: rodolfo_lira_@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: lucasenf@yahoo.com.br
INSTITUIÇÃO: Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, EMCM-UFRN, Caicó, Rio Grande do Norte (RN).
RESUMO:
<p>Introdução: A Anquiloglossia ou popularmente, língua presa, é uma disfunção oral congênita que se caracteriza por um frênulo lingual curto comprometendo os movimentos da língua. Relato da Experiência: Frente à inexistência de conduta protocolar e serviço resolutivo para a anquiloglossia, desenvolveu-se o Projeto Linguinha Solta. Primordialmente realizou-se revisão de literatura. Foi proposta a institucionalização do protocolo de Martinelli (Teste da Linguinha), posteriormente, efetivou-se a discussão do teste através de fórum com professores convidados experientes no quesito. Além disso, promoveu-se um curso de atualização em práticas cirúrgicas com Cirurgião Buco Maxilo Facial, formando o arcabouço teórico-prático necessário ao serviço. Junto com a gestão local preparou-se uma sala de pequenas cirurgias e materiais úteis. Articulou-se a Rede (Maternidade, policlínica e unidades básicas de saúde (UBS)). Protocolou-se encaminhamentos e folhetos com orientações e ainda escala para realização do teste da linguinha na maternidade. Fixou-se quatro UBS's como referência para receber a demanda reprimida. Realizaram-se dezenas de testes e vários diagnósticos foram fechados. Entre os meses de Julho e Setembro executaram-se treze cirurgias de frenotomia, apenas uma apresentou complicação, incomodo do infante, sinal de dor, nas primeiras vinte quatro horas; controlada por paracetamol em dosagem adequada. Considerações Finais: O serviço pioneiro foi capaz de fomentar a promoção e prevenção à saúde da criança de maneira ampliada através do diagnóstico das alterações do frênulo, visto sua possível interferência na amamentação e vida progressa dos infantes, ainda promoveu acessibilidade e eficaz resolução para tal disfunção.</p>
DESCRITORES: Freio Lingual, Anquiloglossia, Amamentação.

C5-004 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR: PERSPECTIVA DE APRENDIZAGEM PARA ALUNOS DE GRADUAÇÃO

AUTORES: Aline Andrade Barros*, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Aclésia Justino de Lima, Larissa Dutra Leitão, Josefa Aparecida Alves Ribeiro.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aline-a.barros@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kakaribeiro_fip@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A diversidade dos locais de práticas odontológicas deve possibilitar aos alunos uma maior amplitude no que diz respeito aos verdadeiros problemas sociais, principalmente, quando o acadêmico torna-se protagonista na mudança de realidade dos pacientes e familiares trazendo uma melhor qualidade de vida e saúde bucal a pessoas com deficiência. Discutir as problemáticas sociais e condições sistêmicas que incapacitam os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), interações medicamentosas e agravantes bucais (placa bacteriana, perdas dentárias, cáries, problemas periodontais e próteses mal adaptadas) proporcionam conhecimento e crescimento profissional, a partir da troca de experiências de cada um, além da possibilidade de vivência em assistência multidisciplinar da Unidade de Saúde da Família. **Relato de experiência:** O Projeto é composto por docentes e acadêmicos do curso de odontologia das Faculdades Integradas de Patos, cujo objetivo é enfatizar a importância do atendimento domiciliar, onde a partir da visita se tem a possibilidade de diagnóstico e discussão dos problemas bucais de determinado usuário para um futuro planejamento e tratamento, em uma mesa redonda com todos os participantes. Os atendimentos são realizados em consultório odontológico portátil pertencente à Instituição, podendo proporcionar a execução de procedimentos clínicos básicos, melhorando a saúde bucal e geral dos pacientes assistidos. **Considerações Finais:** Proporcionar aos acadêmicos envolvidos no projeto um aprendizado na área da saúde bucal e envolvimento com a comunidade vivenciado nas atividades práticas é algo extremamente positivo, uma vez que suscita nos envolvidos um novo olhar com relação à promoção de saúde bucal aos incapacitados de buscar o serviço odontológico convencional, bem como, o despertar nos familiares e/ou cuidadores, favorecendo uma maior qualidade de vida a tais indivíduos.

DESCRITORES: Visita Domiciliar, Aprendizagem, Saúde Bucal.

C5-005 INTRUSÃO DE MOLAR SUPERIOR COM O AUXÍLIO DE MINI-IMPLANTES- RELATO DE CASO CLÍNICO.

AUTORES: Taís Diniz Torres*, Gélica Lima Granja, Eryohana de Farias Lucena, Poliana de Santana Costa, Tércia Borja de Melo, Fernanda Stella Camboim.

E-MAIL DO APRESENTADOR: tais.dt22@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: fe-stella@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A perda precoce dos molares inferiores frequentemente provoca a extrusão dos molares antagonistas superiores, resultando geralmente em interferência oclusal e espaço inadequado para reabilitação protética mandibular. Portanto, uma alternativa para reestabelecer o espaço protético é a intrusão ortodôntica dos molares superiores extruídos. **Relato do caso:** Paciente JF, 26 anos, gênero feminino, compareceu ao COE- Centro de Ortodontia e Estética, com queixa de perdas dentárias, necessidade de reabilitação oral e disfunções temporomandibulares (DTMs). Após a anamnese, o exame clínico foi realizado, no qual se constatou a ausência do primeiro e segundo molar inferior do lado direito, o que possibilitou a extrusão dos antagonistas que invadiram o espaço protético inferior e não permitiam a reabilitação oral do paciente. Considerando as vantagens e desvantagens das possibilidades de tratamento, a paciente optou pela intrusão do elemento 17 através de dois mini-implantes ortodônticos: um vestibulo-distal e outro palatino-mesial, como ancoragem ortodôntica associada a elásticos corrente. O restabelecimento do espaço protético adequado será essencial para posterior reabilitação com prótese parcial inferior. **Considerações finais:** A utilização dos mini-implantes combinada com a utilização de elásticos corrente se mostrou um procedimento previsível e eficaz para intrusão dos dentes molares superiores possibilitando o reestabelecimento do espaço interoclusal necessário para a reabilitação protética da paciente.

DESCRITORES: Ortodontia Corretiva, Intrusão dentária, Dente Molar.

C5-006 PROTOCOLOS DE TRATAMENTO DE CLASSE III ESQUELÉTICA – UM RELATO DE CASO

AUTORES: Vitória Brenda Figueredo Fernandes* Tamires Varela Pereira de Medeiros, Maysa Henriques da Silva Rocha, Kássia Regina Simões Meira, Karla Maria Simões Meira.

E-MAIL DO APRESENTADOR: vitoria-brenda1@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: karlameira1@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A má oclusão classe III esquelética pode estar relacionada a uma retrusão maxilar e/ou protusão da mandíbula. Para diagnosticar um paciente classe III esquelético, além de radiografia lateral, também se faz necessário observar o perfil do paciente, sondar a herança genética e traumas, e então realizar uma correção não somente dentária, mas também nos suportes ósseos. **Relato do Caso:** Paciente K.L.S.P, 8 anos, procurou atendimento odontológico por apresentar acentuado crescimento vertical. Após avaliação clínica e radiográfica, pôde-se observar overjet nulo e discreta retrusão maxilar. Por se apresentar em período de crescimento, inicialmente optou-se pelo Ativador Elástico de Klammt, confeccionado numa construtiva de retrusão mandibular de 1 mm. Em um segundo momento, a máscara facial de Petit foi indicada como terapia, objetivando a protração da maxila ântero-inferiormente. Inicialmente foi realizada uma disjunção com aparelho disjuntor Mcnamara, num protocolo de 1 volta/dia, promovendo assim, o rompimento da sutura palatina. Após ganho transversal, a máscara facial foi instalada, utilizando elásticos extra bucais bilaterais com uma força ortopédica de, aproximadamente 450 gramas/força e uso de 16h diárias. Após 6 meses de uso, o paciente apresentou perfil levemente convexo, harmonia entre bases ósseas e overjet positivo. **Considerações Finais:** O diagnóstico e tratamento precoces da classe III esquelética apresentam uma resposta mais rápida e eficaz. Intervenções ainda na fase dentição mista possibilita a correção de retrusão maxilar como uma alternativa não cirúrgica ao tratamento dessa má oclusão.

DESCRITORES: Ortodontia, Má Oclusão, Retrognatismo.

C5-007 O IMPACTO DO ACESSO A SAÚDE EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES: Eduarda Talita Freitas de Sá*, Brenda Emanuely Monteiro Medeiros, Francisca Caren Leite Ferreira, Nathan Felipe Ferreira de Souza, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eduarda_ta@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Pacientes portadores de necessidades especiais apresentam maiores riscos de desenvolver a doença periodontal e a cárie, por apresentarem limitações e dificuldades na realização da higiene oral, tendo também como fatores de risco a sua alimentação, seguida do descaso de seus familiares e cuidadores quanto a sua higiene oral. A dificuldade em encontrar profissionais especializados em pacientes com necessidades especiais, a escassez financeira para pagar um tratamento deste tipo, favorece a procura de soluções drásticas no tratamento odontológico. **Relato de Experiência:** Foi realizada uma ação social, no município de Patos-PB, no bairro Jatobá, como requisito prático da disciplina de Odontogeriatría do curso de Odontologia das FIP, com o propósito de promoção em saúde bucal, onde em uma residência avaliamos que a família era composta por quatro cadeirantes com idade média de 39 anos e dois idosos como responsáveis de tais cadeirantes. O reconhecimento do perfil desses moradores ocorreu através do cadastro individual do Agente Comunitário de Saúde do bairro citado, sendo efetuadas atividades como orientações aos responsáveis quanto à higiene bucal, com demonstração da forma correta de escovação para todos os membros da família, os quais estavam debilitados e sem acesso a saúde bucal. Ao final da ação, percebeu-se em um momento de confraternização uma resposta a ação, na qual os moradores demonstraram emoções quanto à ação realizada, despertando assim uma sensibilização de todos da equipe, quanto aos aspectos de humanização e solidariedade. **Considerações Finais:** Tal ação teve uma importância singular para a equipe, visto que, como futuros cirurgiões-dentistas, é necessário um tratamento humanizado para os pacientes portadores de necessidades especiais, promovendo assim uma melhor assistência aos serviços de saúde, uma melhora na qualidade de vida dos pacientes, reconhecendo dessa forma suas necessidades biológicas e emocionais.

DESCRITORES: Promoção da Saúde, Saúde Pública, Assistentes de Odontologia.

TÍTULO:

C5-008 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE IDOSO CEGO INSTITUCIONALIZADO.

AUTORES: Pierre Gomes de Moraes Silva*, Rafael Lopes Avelino, Gustavo Rodrigues Braseline de Sousa, Olímpio Vieira da Silva Junior, José Ariell Charon Lima Rodrigues, Osorio Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: pierregsilva2@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os idosos institucionalizados normalmente apresentam elevada prevalência de cárie, doença periodontal e edentulismo, sendo necessárias ações em saúde bucal que proporcionem uma melhora na qualidade de vida. O presente trabalho tem por finalidade abordar as condutas de saúde bucal realizadas em paciente idoso submetido à ação medicamentosa para o controle de hipertensão e depressão. **Relato de caso:** paciente idoso, do sexo masculino, de 74 anos, apresentou ausência dos dentes superiores e a presença de alguns dentes inferiores com grande acúmulo de cálculo, inflamação e saburra lingual. Os procedimentos clínicos realizados visaram eliminação desses possíveis focos de infecção e inflamação, por meio de raspagem sub-gengival, higienização lingual, uso de clorexidina 0,12%, e medidas educativas em saúde bucal. É importante ressaltar que a adaptação profissional e a falta de ergonomia para o atendimento odontológico foram aspectos diferenciados adotados. Houve uma significativa melhora da condição bucal do paciente após 15 dias de atuação clínica. **Considerações Finais:** No caso clínico abordado, que o cirurgião-dentista deve estar preparado a assistir o paciente com necessidades especiais por meio de adaptações e condutas que visem o bem-estar e a qualidade de vida.

DESCRIPTORIOS: Idoso Fragilizado, Odontogeriatría, Saúde bucal.

C5-009 REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE PORTADOR DE AGENESIA BILATERAL DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR.

AUTORES: Eryohana de Farias Lucena*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Maria Aparecida Santos Araújo, Taís Diniz Torres, Wellington Fausto Júnior Lopes, Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eryohana@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: fe-stella@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

RESUMO:

Introdução: A agenesia é uma anomalia de ausência dentária. Nos incisivos laterais superiores (AILS) representa um problema clínico relevante acometendo de 1 a 3% da população, mais frequente no gênero feminino. Sua etiologia pode estar relacionada a fatores genéticos ou ambientais. As opções de tratamento envolvem interação multidisciplinar entre especialidades como a Ortodontia, Prótese, Implantodontia, Periodontia e Dentística, a depender do tratamento de escolha. A conduta terapêutica consiste em duas vertentes: manutenção do espaço para reabilitação com prótese/implante ou fechamento do espaço mesializando os dentes posteriores e transformação estética do canino em incisivo lateral. A opção reabilitadora deve ser a mais conservadora e que atenda os quesitos estéticos e funcionais do paciente. **Relato de caso:** O presente trabalho relata o caso clínico de uma paciente jovem, leucoderma, que apresenta agenesia bilateral dos incisivos laterais superiores. O tratamento de escolha consistiu em mesializar os caninos, uma vez que a paciente possuía overjet satisfatório para tal procedimento. Foi utilizado fios 016” termoativados superelásticos e fios 016” x 022” termoativados superelásticos, seguido de fios 016” x 022” de aço. A mesialização dos elementos 13 e 23 foi realizada com mola onde se obteve a intercuspidação e fechamento dos diastemas. Posteriormente, realizou-se a gengivoplastia e reanatomização dos elementos em questão. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que o tratamento das AILS representam um desafio para o ortodontista e para a equipe que está envolvida. A escolha do tratamento deve ser feita com base no procedimento menos invasivo e que alcance o melhor resultado estético e funcional. Nesse estudo foi possível observar resolução satisfatória tanto do ponto de vista clínico como por parte da paciente tratada.

DESCRITORES: Agenesia, Ortodontia, Tratamento Conservador, Estética.

C5-010 REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM TRAUMATISMO DENTÁRIO.

AUTORES: Ednalva Kelly Nunes de Lacerda*, Aline Andrade Barros, Maria Juliana Soares Lemos, Raylanne Yanca de Souza Fragôso, Clarissa Araújo Campos Camelo, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar.

E-MAIL DO APRESENTADOR: ednalva_kelly@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: estefaniaqueiroga@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

Introdução: O traumatismo dentário é uma situação de urgência, que pode ocasionar uma simples fratura ou até mesmo a perda permanente do elemento dentário. Pacientes com protrusão maxilar e selamento labial inadequado são mais suscetíveis a injúrias traumáticas dentárias. Na maioria dos casos, o atendimento imediato é negligenciado devido à falta de informação dos pais ou responsáveis, dificultando assim o prognóstico. A perda do elemento dentário na região anterior representa um sério problema, pois causa danos funcionais, estéticos e até mesmo psicológicos, como é o caso dos incisivos centrais superiores e que apresentam maior prevalência. **Relato do caso:** O paciente E. D. S. V., 9 anos, sexo masculino, melanoderma, compareceu a Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, queixando-se da ausência do elemento 21 que sofreu avulsão após uma queda de bicicleta por volta dos 7 anos de idade e que por falta de informação, não houve a reimplantação desse dente, ocasionando sua perda definitiva. Na anamnese, pôde-se observar, além da ausência do elemento dentário, a presença de diastemas e protrusão maxilar. O paciente mencionou que sofria bullying na escola. **Considerações Finais:** Foi confeccionado um arco de Hawley para corrigir a inclinação dos incisivos, com dente de estoque e para manutenção do espaço, evitando a projeção da língua, além de favorecer a estética e fonética, devolvendo a autoestima do paciente.

DESCRITORES: Ortodontia, Odontopediatria, Reabilitação Bucal.

C5-011 TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE PACIENTE COM ATRESIA MAXILAR: RELATO DE CASO

AUTORES: Rosilene Dias Tomaz*, Ana Cláudia Leite Rosado, Davi Palmeira de Araújo, Poliana de Santana Costa, Téssia Borja de Melo, Fernanda Stella Fernandes de Oliveira Camboim.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rosilenedias-28@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: fe-stella@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A procura por tratamento ortodôntico é cada vez maior nos consultórios odontológicos, não só pela função como também pela estética. Diante disso, os procedimentos ortodônticos interceptativos são opções de tratamentos, que visam corrigir desenvolvimento da má oclusão. A má oclusão classe II de Angle é frequentemente acompanhada da atresia maxilar. Esse problema transversal da maxila deve ser corrigido sempre que possível antes da correção anteroposterior, sendo os aparelhos de expansão os mais utilizados para esse tipo de problema. **Relato do Caso:** A paciente WHS, 11 anos de idade, sexo feminino, procurou o consultório odontológico para avaliação ortodôntica, queixando-se de “dentes muito juntos”. Ao exame intrabucal e anamnese mostraram leve desvio de linha média, apinhamento superior e inferior seguido de atresia maxilar. Diante do diagnóstico, o plano de tratamento escolhido foi expansão rápida da maxila (Hyrax), seguido da correção da classe II, e correção do apinhamento, promovendo o alinhamento e nivelamento dos dentes com aparelho ortodôntico fixo. O tratamento teve duração de dois anos, onde foi utilizado o aparelho disjuntor Hyrax o qual, promoveu a expansão da maxila, utilizando o protocolo de $\frac{1}{4}$ de voltas durante 02 meses, onde o mesmo foi utilizado como ancoragem e o tratamento ativo prosseguiu com a correção da alteração anteroposterior. Para correção do apinhamento foram realizados desgastes (slices) para uma melhor acomodação dos dentes, seguido de alinhamento e nivelamento. **Considerações Finais:** É significativamente relevante o resultado de tratamentos realizados através da ortodontia interceptativa, a qual atribui de forma positiva sua aplicabilidade diante de problemas de má oclusão devolvendo função e estética.

DESCRIPTORIOS: Ortodontia, Má Oclusão, Estética.

C5-012 NECESSIDADE CIRÚRGICA DE ULECTOMIA: RELATO DE CASO

AUTORES: Suelen Duarte Queiroz*, Gélica Lima Granja, Jhonathan Thiago Lacerda Santos, Rafael Souza Peixoto de Medeiros, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: suuh_duarte@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os períodos de erupção dos dentes diferem entre as populações e áreas geográficas, podendo ser influenciados por alguns fatores como condições ambientais e distúrbios locais, como a fibrose gengival e o cisto de erupção. Nos casos de fibrose da mucosa gengival, o dente permanente pode perder a força eruptiva, obstruído por uma barreira de tecido mucoso sobre sua superfície oclusal ou incisal. O objetivo do procedimento cirúrgico denominado de ulectomia é liberar o caminho para os dentes que estão revestidos pelo tecido na borda incisal ou na oclusal da coroa dental de um dente permanente que não foi ainda erupcionado. **Relato do Caso:** A paciente MVBL, 8 anos de idade, leucoderma, compareceu a UBS na cidade de Patos-PB, relatando que a gengiva estava inchada e que um dente ainda não tinha “nascido”. Foi constatado ao exame clínico que o elemento 12 realmente ainda não havia irrompido, proporcionando um retardo na erupção deste. Constatou-se o diagnóstico de fibrose gengival, optando-se pela técnica da ulectomia como tratamento. Inicialmente foi realizada a anestesia local com mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000, em seguida feita a incisão elíptica na gengiva, por fim, removendo-se o tecido que circundava o elemento dentário. **Considerações Finais:** A ulectomia constitui uma terapia conservadora importante para a erupção de alguns dentes onde deve haver sempre o correto planejamento e indicação adequada.

DESCRIPTORIOS: Odontopediatria, Erupção dentária, Cirurgia.

C6-001 INFLUÊNCIA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS NA HIGIENE BUCAL DE ESCOLARES

AUTORES: Jeberson Barbosa Silva *, Bruna Riviane Sinésio de Sousa, Joseph Ryner Dantas Lima, Danillo Urquiza de Figueirêdo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: jebersonsilva6@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

RESUMO:

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência de atividades educativas e preventivas na higiene bucal de escolares determinando os índices IHO-S e ISG iniciais e finais, após aplicação de um programa educativo-preventivo. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal com documentação direta extensiva através de uma ficha clínica, construída pelo próprio pesquisador. O estudo foi realizado no município de Patos-PB, na Escola Municipal Dr. José Genuíno e Dr. Napoleão da Nóbrega (CIEPI-I), localizada no bairro do Morro. As crianças foram divididas em dois grupos, controle e experimental, onde este último teve acesso à um programa educativo-preventivo após o registro de índices iniciais. Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva absoluta e percentual. **Resultados:** Verificou-se diferença significativa entre gênero e condição de higiene bucal ($p = 0,029$). As meninas apresentaram um percentual de dentes limpos e sem biofilme bacteriano ($n = 7$; 31,8%) inferior ao percentual observado entre os meninos ($n = 9$; 50,0%). Por outro lado, após a realização das atividades educativas e preventivas não foram verificadas diferenças significativas de acordo com o gênero ($p = 0,949$). **Conclusões:** Diante da pesquisa, foi observado que inicialmente houve uma diferença significativa entre meninos e meninas em relação à condição de higiene bucal, porém após a realização das atividades educativas e preventivas não foram verificadas diferenças significativas de acordo com o gênero, mas foi analisado uma influência positiva das atividades educativas e preventivas na higiene bucal da amostra estudada.

DESCRIPTORIOS: Prevenção Primária, Promoção da saúde, Odontopediatria

C6-002 SAÚDE E SOCIEDADE: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL POPULACIONAL DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA POR UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES: Nathan Felipe Ferreira de Souza*, Irismar Batista de Lima, Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: n.felipe.souza@bol.com.br

E-MAIL DO ORIENTADOR: eduardo.eudes@ufpe.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Quilombos constituem comunidades desenvolvidas por escravos fugitivos como forma de desvio da conduta de escravatura imposta no período colonial e marcada pela exploração da mão de obra de negros africanos no Brasil. Atualmente, as comunidades remanescentes destacam-se pela herança dos princípios econômicos baseados, sobretudo, por atividades agrícolas. A comunidade quilombola Serra Feia, zona rural do município de Cacimbas, Paraíba, constituiu área de interesse desse estudo e é considerada importante remanescente de quilombo no estado. Com população estimada em 982 habitantes, a economia baseia-se na agricultura familiar, através do plantio de agave e no artesanato, fabricado principalmente pelas mulheres.

Relato de Experiência: A atividade foi desenvolvida pelo Projeto Multiprofissional de Direitos Humanos e Inclusão Social das Faculdades Integradas de Patos, no período de 2016 a 2017. O reconhecimento do perfil dos habitantes ocorreu por meio do levantamento dos dados dos prontuários de cadastro individuais do Agente Comunitário de Saúde da micro-área, onde foram identificadas as populações inseridas em grupos prioritários. Foram avaliados ainda dados referentes aos atendimentos com o cirurgião-dentista por meio de prontuários odontológicos, o que pôde determinar a existência de um perfil local precário de saúde bucal. **Considerações Finais:** Pela avaliação desenvolvida, conclui-se que a comunidade apresenta, de modo geral, uma condição precária de saúde bucal, com necessidade de intensificação de políticas voltadas para prevenção em saúde. A presença do medo e ansiedade quanto à busca por serviços odontológicos foi considerada condição limitante para reduzido número de pacientes atendidos.

DESCRITORES: Saúde pública; Promoção da Saúde; Saúde bucal.

C6-003 PREVALÊNCIA DE MÁ OCLUSÃO DENTÁRIAS EM ESCOLARES: UM ESTUDO PRELIMINAR.

AUTORES: Janylla Sinnyly de Oliveira Araújo *, Têssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: janylla_gatinha@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desse trabalho foi avaliar a prevalência de má oclusão em crianças com faixa etária entre 7 e 11 anos de idade, matriculadas na rede pública municipal de ensino da cidade de Bom Sucesso, PB. **Metodologia:** realizou-se um estudo transversal e prospectivo; quantitativo e analítico, através da aplicação de um questionário e da realização de exames intra e extra bucais. A amostra foi composta por 90 crianças. Foram estudadas as seguintes variáveis: alterações oclusais; hábitos deletérios; e aleitamento natural ou artificial. Além disso, realizou-se educação em saúde, orientando pacientes e responsáveis a respeito da forma correta de se mastigar os alimentos; de se realizar a higiene bucal; assim como, encaminhou-se os pacientes para o correto tratamento ortodôntico, nos casos em que este se fez necessário. **Resultados:** os resultados demonstraram uma alta prevalência de aleitamento materno, e baixa prevalência de hábitos deletérios. Dentre os hábitos deletérios relatados, pôde-se observar a predominância da sucção de chupeta; seguida da sucção digital. Observou-se também que a maior parte das crianças que fizeram uso de chupeta, dedo ou interposição lingual, foram as que mais apresentaram má oclusão. **Conclusões:** As conclusões parciais apontaram que o aleitamento materno contribuiu para a menor prevalência dos hábitos deletérios, assim como esses hábitos tiveram associação direta à ocorrência de má oclusão.

DESCRITORES: Ortodontia, Má Oclusão, Aleitamento materno.

C6-004 RESPONSABILIDADE SOCIAL E SEU PAPEL NA ODONTOLOGIA PREVENTIVA

AUTORES: Bruna Riviane Sinésio de Sousa*, Jeberson Barbosa Silva, Danillo Urquiza de Figueirêdo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza

E-MAIL DO APRESENTADOR: brunariviane.odonto@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção de saúde, atingindo a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde. Nesse contexto, O Projeto de Extensão Equipe de Ação Social em Saúde (EASS), desenvolvido pelos alunos do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, promove saúde bucal para a população de forma educativa. **Relato de Experiência:** O projeto presta atividades de informação, inclusão social e prevenção, em busca de melhores condições na saúde bucal. São realizadas atividades mensais. O seguinte relato visa apresentar a ação do projeto em dois momentos e com dois públicos-alvo diferentes. A primeira delas foi realizada na escola Cícero Sulpino, na cidade de Quixaba – PB, com crianças de 5 a 12 anos, que assistiram atentamente a palestras sobre alimentação, cárie dentária, escovação, conheceram a dentição decídua e permanente, e por fim, houve um momento de fixação do aprendizado. Realizou-se uma recreação para dinamizar as atividades, na qual os participantes tinham que responder perguntas referentes à palestra abordada. Para as crianças de 5 a 7 anos a equipe levou fantoche apresentando um teatro. Em outro momento, realizou-se uma ação na fazenda Esperança, em Santa Terezinha – PB, onde foi proposta uma dinâmica de entrosamento com o grupo de adultos que ali estavam presente. Houve um momento de troca de experiências, como também palestras educacionais referentes a câncer de boca, doenças periodontais, uso do fio dental e escovação adequada. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que a melhor forma de cuidar da saúde bucal é a prevenção e quando se tem informação de forma lúdica e humanística se torna mais fácil garantir um cuidado com a boca.

DESCRITORES: Responsabilidade Social, Promoção da Saúde, Educação em Saúde.

C7-001 PERSPECTIVAS DOS CONCLUINTEs DO CURSO DE ODONTOLOGIA DAS FIP QUANTO AO SEU FUTURO PROFISSIONAL
AUTORES: Sara Dália Vieira Lemos de Sousa*, Eloides Dias da Silva, Amanda Ferreira Alves, Gigliana Maria Sobral Cavalcante, Samara Cirilo Feitosa Germano.
E-MAIL DO APRESENTADOR: saralemos90@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: sams_feitosa@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO: Objetivo: Avaliar as perspectivas dos alunos concluintes do curso de odontologia das FIP quanto ao seu futuro profissional. Metodologia: Com a colaboração do programa de acompanhamento dos egressos do curso de odontologia (PROAEG) das FIP, aplicou-se um questionário semi-estruturado com 52 concluintes do curso de odontologia durante os semestres letivos de 2017.1 e 2017.2. O presente questionário continha informações sobre: o perfil sócio-demográfico dos concluintes, perspectivas de trabalho após a conclusão do curso e interesse dos mesmos em curso de pós graduação. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel versão 2010 onde os mesmos foram expressos em porcentagem. Resultados: Entre os participantes da pesquisa houve uma predominância do sexo feminino (68,6%). A maioria dos concluintes (86,3%) possuem interesse de cadastrar-se no Conselho Regional de Odontologia, como também pretendem trabalhar em consultório particular e no serviço público. A saturação profissional (51%) foi apontada como a principal dificuldade encontrada no mercado de trabalho, como também a maior parte dos participantes da pesquisa têm o desejo de qualificar-se fazendo cursos de mestrado e/ou doutorado (62,8%). Conclusão: Diante do exposto, podemos concluir que todos os resultados obtiveram pontos positivos implicando dizer que os participantes desta pesquisa possuem uma grande chance de serem bem-sucedidos em sua vida profissional.
DESCRITORES: Mercado de trabalho. Educação em Odontologia. Estudantes de Odontologia.

P1-001 USO DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR : REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Wesley Vieira da Silva*, Olívia Maria Vieira Pinto, Tamires Aylla Alves Ferreira, Ruhany Cristinne de Lima Araujo, Geovanna de Oliveira Nogueira, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: wesleyvieira998@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba –PB

RESUMO:

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é responsável por todos os movimentos da boca. As doenças envolvendo essa articulação e os músculos, responsáveis pela movimentação, são chamadas de disfunções temporomandibulares (DTMs). Dentre os principais sinais e sintomas observados estão: ruídos articulares, limitação de abertura bucal, oclusão inadequada, distúrbios auditivos e cefaléias. Pesquisas mostram que o uso de laser de baixa intensidade no tratamento das DTM é bastante promissor, pois proporciona uma ação analgésica, além de restaurar o funcionamento adequado da musculatura envolvida no movimento da ATM, ocasionando um alívio imediato dos sintomas e devolvendo ao paciente sua qualidade vida em um menor período de tempo. **Discussão:** A laserterapia de baixa intensidade (LTBI) é a utilização de laser, ou seja, radiação infravizível do espectro eletromagnético, no tratamento das DTMs. Esse recurso terapêutico vem sendo bastante escolhido por não ser invasivo, apresentar um baixo custo-benefício e não trazer efeitos adversos, além de regenerar o tecido lesionado. Dois tipos de laser se destacam e são mais utilizados para esta finalidade, que são o Arseneto de Gálio (AsGa) e o Arseneto de Gálio e Alumínio (AsGaAl), por apresentarem um poder de penetração alto e conseguirem atingir estruturas mais profundas. **Considerações Finais:** Levando em consideração que a DTM é um problema multifatorial, o laser é uma alternativa que irá diminuir a dor e proporcionará o restabelecimento das funções, fazendo com que o paciente retome suas atividades diárias sem necessidade de indicação de terapêutica medicamentosa ou tratamentos mais agressivos. O uso da terapia com laser no tratamento das DTMs é bastante eficaz, porém faz-se necessário novos e mais aprofundados estudos, envolvendo dosagens diferentes.

DESCRITORES: Lasers, Transtornos da Articulação Temporomandibular, Fototerapia.

P1-002 TRATAMENTO REABILITADOR REALIZADO NAS FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS: RELATO DE CASO.

AUTORES: Malena Rachel Sena Torres*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Paula Rayza Dantas Medeiros, Davi Palmeira de Araújo, Allany de Oliveira Andrade, Thiago Serpa Simões de Farias.

E-MAIL DO APRESENTADOR: malenarachel@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tserpa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As Faculdades Integradas de Patos oferecem tratamentos nas diversas especialidades da odontologia, entre elas estão a periodontia, a dentística e a prótese. Este relato de experiência objetiva descrever a conduta aplicada por alunas graduandas diante de diagnósticos e tratamentos clínicos oferecidos na instituição. **Relato de caso:** Paciente h. S. P, 50 anos de idade, sexo masculino, profissão vendedor, natural da cidade de patos – pb compareceu à clínica odontológica das faculdades integradas de patos com queixa principal de perda de elementos dentários anteriores e sensibilidade dentária. Encaminhado à clínica de dentística ii o mesmo foi atendido por uma dupla de alunas da instituição. Durante a anamnese e exames clínicos iniciais o paciente foi diagnosticado com atividade de cárie generalizada, além de apresentar margens irregulares, por recessão gengival. Diante disso o paciente foi encaminhado à clínica de periodontia II onde foi acompanhado e atendido pela mesma dupla de alunas. O mesmo apresentava recessão gengival, mobilidade dentária, presença de cárie e abfração. Após os exames e índices periodontais realizados foi diagnosticado com periodontite crônica localizada com prognóstico regular. Os planos de tratamentos foram elaborados e realizados durante o período de 2016.1 e 2016.2. Depois de concluídos o paciente optou pelo tratamento de reabilitação oral na clínica de prótese e oclusão, onde uma ppr classe iv de kennedy foi planejada e instalada no período de 2017.2. **Considerações finais:** O diagnóstico correto associado ao tratamento completo estético, periodontal e reabilitador resultaram no reestabelecimento das funções estomatognáticas e na satisfação do paciente. É imprescindível a realização de controles e orientações aos pacientes quanto ao período de adaptação, conservação e higienização de sua prótese. Esse é o momento em que o aluno oferece um tratamento diferenciado, com isso o paciente passa a valorizar ainda mais o trabalho executado.

DESCRITORES: Cárie Dentária, Periodontite, Reabilitação, Tratamento.

P1-003 IPS E.MAX CERAM COMO ESCOLHA NA REABILITAÇÃO DE DENTES ANTERIORES – RELATO DE CASO

AUTORES: Larisa Da Silva Oliveira Vasconcelos*, Miguel Siqueira Vilarouca Filho, Cecilia Corcino de Lucena Camboim, Romero Samarcos Mendes Pontanegra

E-MAIL DO APRESENTADOR: lari.l.v@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: romerosamarcos@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A estética no âmbito odontológico ganha ênfase frequentemente, quando relacionado à estética dental os materiais restauradores são diversos e culminantes. As coroas totais e lentes de contato dental em cerâmica tomam destaque por apresentarem excelentes propriedades, principalmente ópticas. O sistema IPS E.max Ceram possui uma combinação de dissilicato de lítio (LS₂) e óxido de zircônio (ZrO₂) que permite a reabilitação de dentes visando a resistência e estética. **Relato do caso:** Paciente jovem 29 anos, sexo feminino, sofreu acidente ciclístico quando criança e fraturou os quatro incisivos superiores. Foi reabilitada utilizando os materiais que tinham disponíveis na época (resina composta), após 15 anos, a mesma procurou o dentista com a intuito de modificar o sorriso utilizando as lentes de contato dental. Devido à grande quantidade de resina composta presente nos dentes, foi planejado coroas totais unitárias para os incisivos (12 a 22) e lentes de contato dental nos caninos (13 e 23) para harmonizar o sorriso. **Considerações finais:** O resultado final da reabilitação dental utilizando o IPS E.max Ceram se torna satisfatório e uma importante alternativa quando a estrutura dentária está comprometida em cor, forma e estrutura, devolvendo tanto a estética como a função, devido a associação do LS₂ e ZrO₂.

DESCRITORES:

Reabilitação, Porcelana, Coroa Dentária, Facetas Dentárias.

P1-004 USO DE COROA EM CERÂMICA PURA ASSOCIADA A PINO DE FIBRA DE VIDRO NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO.

Autores: Pierre Gomes de Moraes Silva*, Rafael Lopes Avelino , Gustavo Rodrigues Braseline de Sousa ,Olímpio Vieira da Silva Junior, José Ariell Charon Lima Rodrigues, Vinícius de Melo Santa Cruz Neves

E-mail do apresentador: pierreguilva2@hotmail.com

E-mail do orientador: viniciusneves@fiponline.edu.br

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

Resumo:

Introdução: A exigência por reabilitações mais estéticas e a busca por um sorriso mais harmônico e belo, trouxeram avanços para Odontologia. Por isso, é importante o conhecimento sobre as cerâmicas puras e suas propriedades, características, indicações, vantagens, desvantagens, limitações e critério no planejamento dos casos. O objetivo deste trabalho é apresentar procedimento clínico reabilitador para devolução de reabilitação mais estética, com ênfase em procedimento realizado em incisivo central superior. **Relato de caso:** Paciente jovem, do sexo masculino, de 22 anos, apresentou dente 11, tratado endodonticamente, escurecido, com restauração em resina composta de forma deficiente e insatisfatória. Para o tratamento foi realizado clareamento dentário e utilizado pino de fibra de vidro e coroa de cerâmica pura. A cerâmica de escolha foi o IPS e.max Press, a base de dissilicato de lítio. Foi realizada a confecção do preparo, moldagem com silicona de condensação, confecção cerâmico. Em seguida realizou-se a escolha da cor, a prova da coroa total, ajuste com pontas abrasivas para cerâmica e cimentação da mesma com cimento resinoso. **Considerações finais:** Foi possível observar com este caso, uma boa adaptação marginal, uma natural relação com os outros elementos dentários, uma excelente estética visando o sucesso do tratamento e satisfação do paciente.

Descritores: Prótese dentária , Porcelana Dentária, Estética

P1-005 RELATO DE CASO DE TRATAMENTO DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR

AUTORES: Rayanne Mabelly Silva Pereira*, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Suellen Peixoto de Medeiros Urquiza, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar, Patricia Gabriella Nóbrega Oliveira, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rayannemabelly@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

RESUMO:

Introdução: A avulsão dentária é caracterizada pelo completo deslocamento do dente de seu alvéolo, acarretando danos às estruturas de suporte e ao feixe vâsculo-nervoso. A sua etiologia inclui quedas, acidentes automobilísticos, agressões físicas, traumatismos esportivos. O traumatismo pode ser hoje considerado um problema de saúde pública. **Relato do caso:** Paciente, G.E.H., sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu na clínica escola de odontologia das FIPs, para realização de tratamento odontológico. O mesmo relatou ter sofrido traumatismo na região ântero-superior da maxila com conseqüente perda do elemento dentário, onde a mesma foi confirmada com o exame radiográfico. O traumatismo havia ocorrido há mais de um ano. Diante dos achados clínicos e radiográficos optou-se inicialmente, pela realização de uma prótese adesiva. O paciente apresentava mordida aberta anterior demonstrando a necessidade de tratamento ortodôntico. Porém, devido às condições socioeconômicas não foi possível a realização do mesmo. A criança relatava bullying e estava tornando-se uma criança introvertida. Devido ao espaço existente entre o 11 e o espaço da avulsão foi realizado uma restauração com resina composta na mesial no elemento 11 com o objetivo de aumentá-lo para obter uma estética mais harmônica. Para a adesiva foi utilizado dente de estoque e fibra de vidro. **Considerações Finais:** A demanda pelo fator estético em pacientes desdentados parciais exige que o profissional lance mão da variedade de recursos de reabilitação para a satisfação do paciente. Desta forma, a prótese adesiva, envolve procedimentos simples, de reversibilidade relativa e preservação da estrutura dental. Devido à simplicidade, rapidez e ao pequeno custo da prótese adesiva foi o recurso terapêutico de escolha para a reabilitação da região.

DESCRITORES: Criança, Prótese Adesiva, Traumatismos Dentários.

P1-006 MANOBRAS CLÍNICAS QUE MINIMIZAM OS EFEITOS DA CONTRAÇÃO DE POLIMERIZAÇÃO DAS RESINAS COMPOSTAS

Autores: Gabryela Linhares Leite*, Thamara Cízia Linhares Vieira, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Firmino Jose Vieira da Silva.

e-mail do Apresentador: gabryelalinhaires@hotmail.com

e-mail do Orientador: firminoaraujo@live.com

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Resumo:

Introdução: Após o início de sua comercialização, na década de 70, as resinas fotoativadas, em curto tempo, obtiveram credibilidade entre os profissionais, devido ao seu sucesso na rotina clínica, proporcionando diversos benefícios, como: aumento do tempo de trabalho e maior efetividade de cura. Entretanto, a contração que este material sofre, ao receber os feixes de luz do aparelho, ainda é um problema, porém que pode ser amenizado. O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão da literatura, abordando o uso de manobras clínicas, por exemplo, inserção do material em incrementos oblíquos ou ainda eleição de materiais com baixo módulo de elasticidade, que visam diminuir essa contração, reduzindo seus efeitos na cavidade, para que se tenha um procedimento com índice de sucesso elevado. **Discussão:** Para isso, foi utilizada uma busca de artigos, gratuitos e na íntegra, no Bireme, publicados entre 2010 e 2017, considerando os descritores: *Polimerização, Resinas Compostas, Infiltração Dentária*. Verificou-se, com uso das técnicas, diminuição desensibilidade pós-operatória, infiltração marginal, cárie secundária, e ainda, manchamento marginal. **Considerações Finais:** Face ao exposto, é de suma importância que o profissional conheça as propriedades mecânicas das resinas compostas, além de dominar as técnicas de polimerização, para diminuição das falhas que podem ocorrer frente à polimerização do material, que apesar de elucidadas, ainda ocorrem com frequência na profissão.

Descritores: Polimerização, Resinas Compostas, Infiltração Dentária.

P1-007 REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES ESCURECIDOS CAUSADOS POR TRAUMATISMO DENTÁRIO

AUTORES: Gustavo Rodrigues*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Keillany Dantas Pereira, Márcia Nóbrega Lopes, Eryohana Farias de Lucena, Ana Catarine Medeiros Morais.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gustavorbs@ymail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: catarinemedeiros2@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Fraturas dentárias anteriores podem provocar impacto psicossocial nos indivíduos acometidos dado a importância desses dentes na linha do sorriso. A maioria dos traumas dentários acontece nos incisivos superiores. Pacientes que sofrem traumas em dentes anteriores são frequentemente identificados na prática clínica e na maioria dos casos necessitam de tratamento endodôntico. Esses traumas podem gerar diversas complicações que comprometem a fonética, estética e oclusão e em casos mais graves, a perda do elemento dentário. Uma reação adversa comum em dentes traumatizados é a alteração de cor, este fato pode ocorrer em função da ruptura de vasos sanguíneos coronários e subsequente difusão de hemácias na dentina tubular. Estas células ao sofrerem hemólise liberam íons ferro, que ao se combinarem com sulfeto de hidrogênio originam o sulfeto de ferro, um dos componentes responsáveis pela alteração de cor dos dentes.

Relato de caso: Relata-se neste estudo paciente do sexo masculino, 23 anos, que chegou ao consultório queixando-se de que os incisivos eram muito escurecidos. Na anamnese foi relatada história de trauma na infância seguido de tratamento endodôntico e restaurações em resinas. Radiograficamente os canais dos elementos 11 e 21 estavam satisfatórios. Foi colocado pino de fibra de vidro nos mesmos com preenchimento do núcleo em resina e posterior confecção dos preparos para preparo de coroa total de ceramocerâmica e faceta nos elementos 12 e 22. **Considerações Finais:** O referido caso obteve melhora na estética do sorriso recuperando a cor e satisfação do paciente.

DESCRITORES: Endodontia, Facetas dentárias, Traumatismos dentários.

P1-008 RESINAS COMPOSTAS LIBERADORES DE FLÚOR – REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: Gêssica de Lourdes Monteiro Barros*, Geovanna de Oliveira Nogueira, Jaqueline Souza da Silva, Gigliana Maria Sobral Cavalcante, Waldênia Pereira Freire.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gessicabarros_@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: waldeniafreire@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Durante muitos anos tem-se estudado o efeito cariostático do flúor, através da incorporação do íon pelos cristais de hidroxiapatita do esmalte e dentina. Os Cimentos de Ionômeros de Vidro (CIVs), e algumas Resinas Compostas, são materiais restauradores liberadores de flúor para estrutura dental. As resinas compostas podem conter flúor sob as mais variadas formas, como: sais inorgânicos, vidros liberadores de flúor ou flúor orgânico. Desta forma, o objetivo desse estudo foi realizar uma busca na literatura sobre as Resinas Compostas liberadoras de flúor, suas propriedades e indicações. **Discussão:** Foram utilizados os descritores nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e Lilacs. Os artigos encontrados abordam principalmente a importância do flúor na cavidade oral, pois dentre outras qualidades, controla o meio bucal e auxilia no processo de desmineralização/remineralização. Além disso, esclarece o mecanismo de integração dos dois materiais, que se dá através da adição de partículas de ionômero de vidro pré-reagidos na matriz resinosa, causando uma reação química em meio aquoso. Essa união foi considerada positiva, pois vai evitar principalmente a recorrência das lesões cáries em elementos restaurados. **Considerações Finais:** Apesar do efeito cariostático conseguido devido a um aumento de flúor na saliva, placa bacteriana e tecidos mineralizados do dente; mais estudos clínicos devem ser realizados, para evidenciar se esses materiais são capazes de prevenir ou inibir cáries secundárias quando comparados com materiais restauradores não fluoretados.

DESCRITORES: Flúor, Resinas compostas, Cimentos de Ionômeros de Vidro.

P1-009 TRATAMENTO COM BOTOX DO SORRISO GENGIVAL
AUTORES: Viviane de Almeida Pordeus*, Talita Brito de Farias, Danielle de Freitas Bezerra, Sayonara André de Almeida Lopes, Wanessa Thaís Brito de Farias, Patrícia Pereira Maciel.
E-MAIL DO APRESENTADOR: viviane_pordeus@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: pathy_pm@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO:
<p>Introdução: A Harmonização Facial usa a tecnologia disponível hoje, para harmonizar todos os traços do rosto através de um planejamento personalizado, feito de acordo com o perfil de cada paciente, para se obter uma face bela, proporcional. Para que um sorriso seja atraente, deve existir harmonia entre seus componentes, os dentes, pequena exposição de gengiva. A maioria dos sorrisos gengivais resulta de um excesso de maxila no sentido vertical, que na fase adulta só poderá ser corrigido com cirurgia ortognática. Por ocasião da recusa à cirurgia, pode-se optar pelo mascaramento estético do sorriso gengival, pelo uso da toxina botulínica, devolvendo a harmonia facial ao paciente, resultando em uma grande satisfação estética. Neste sentido, objetivou-se relatar um caso de sorriso gengival tratado com a toxina botulínica tipo A para correção do sorriso gengival. Relato de caso: Paciente K F, sexo feminino, branca, 40 anos, procurou o consultório odontológico relatando insatisfação com a estética do sorriso. Ao realizar o exame clínico, observamos que a paciente apresentava sorriso gengival. A possibilidade de fazer a plastia do sorriso foi descartada, pois pelas proporções de tamanhos das coroas dos dentes anteriores, a paciente não tinha indicação de se realizar o aumento de coroa clínica. Foi realizada então a aplicação da toxina botulínica tipo A no músculo elevador do lábio superior e da asa do nariz, elegendo-se como ponto de aplicação 2mm para distal da porção média da asa do nariz. Após 15 dias a paciente compareceu a uma consulta de retorno, onde constatou-se a redução do sorriso gengival e a satisfação da paciente quanto ao resultado estético do procedimento. Considerações finais A Harmonização Facial na Odontologia está atendendo a expectativa dos pacientes que procuram um ganho estético facial mais amplo, elevando sua autoestima.</p>
DESCRITORES: Expressão Facial, Estética, Sorriso, Odontologia.

P1-010 RELATO DE CASO - RESOLUÇÃO ESTÉTICA ATRAVÉS DA INTER-RELAÇÃO ENTRE A PERIODONTIA E A DENTISTICA.

AUTORES: Raphaela Carvalho Silva; Priscila Fernandes Forte; Davi Palmeira de Araújo; Josias Tolentino Filho; Rosália Maria Coura; Patricia Gabriella Nóbrega Oliveira.

E-MAIL DO APRESENTADOR: raphaella.carvalho@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: patriciagabriellam@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Um dos reflexos do bem estar do indivíduo está na sua condição de saúde bucal, fortemente influenciada pela busca do sorriso harmônico e que envolve fatores psicossociais, culturais e econômicos. A Periodontia e a Dentística são especialidades interdependentes e que relacionam-se, capazes de proporcionar condições estéticas e funcionais que contribuem para a finalização bem sucedida de um procedimento.

Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, com 42 anos de idade, tinha como queixa principal a desarmonia do sorriso que apresentava dentes curtos e amarelados, diastema interincisivo e sorriso gengival. Após uma avaliação prévia, foi recomendado a realização de uma gengivoplastia que tem por finalidade "proporcionar o recontorno da gengiva para criar contornos gengivais fisiológicos", que envolveu os elementos dentários anterossuperiores (incisivos centrais, incisivos laterais e caninos). Dando continuidade ao tratamento, foram realizadas duas sessões de clareamento dental no consultório, com gel clareador à base de peróxido de hidrogênio na concentração de 35% e equipamento laser DMC Whitening Lase II, com intervalo de 10 dias entre a primeira e a segunda sessão. No intervalo entre as sessões do clareamento em consultório foi confeccionada uma moldeira individual para que o paciente realizasse o clareamento supervisionado com gel à base de peróxido de carbamida 16%, entre as sessões do clareamento em consultório. Como últimos procedimentos realizados e devolvendo as melhores condições estéticas possíveis, foram confeccionadas facetas em resina composta para os elementos 12 e 22 e fechamento de diastema com resina composta nos elementos 11 e 21.

Considerações Finais: Diante da finalização do caso, observou-se total satisfação do paciente quanto aos seus elementos dentários e ao novo contorno gengival. Conclui-se desta forma que a devolução da estética e da funcionalidade foram permitidas através das especialidades – Periodontia e Dentística – que inter-relacionaram-se para o sucesso do tratamento.

DESCRITORES: Gengivoplastia; Clareamento Dental; Estética Dentária; Facetas Dentárias.

P1-011 REABILITAÇÃO COM RESTAURAÇÃO DO TIPO ONLAY EM RESINA COMPOSTA MACROPOLIMERIZADA: RELATO DE CASO

Autores: Radassa Taize Rodrigues de Sousa*, Gélica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Taíz Diniz Torres, Thiago Serpa Simões de Farias, Danúbia Roberta de Medeiros Nóbrega.

E-mail do Apresentador: radassa_taize@hotmail.com

E-mail do Orientador: danubianobrega@fiponline.edu.br

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

Resumo:

Introdução: As onlays são restaurações indiretas utilizadas para a reconstrução parcial da estrutura dentária quando tem o envolvimento de uma ou mais cúspides. Essas restaurações indiretas podem ser confeccionadas com resinas compostas ou porcelanas. **Relato de caso:** Paciente J.R.D.L., 22 anos, estudante, compareceu a Clínica Escola das Faculdades Integradas de Patos queixando-se de retenção de alimentos na região interproximal distal do dente 36. Ao exame físico, observou-se extensa restauração em resina composta envolvendo as faces oclusal e distal do referido dente. Ao exame radiográfico periapical, verificou-se a existência de uma fenda entre a restauração e a parede gengival da face distal o que indicava a sua substituição, devido à falta de selamento marginal. Também identificou-se a presença de tratamento endodôntico insatisfatório. Foi planejado inicialmente, para o caso clínico, o retratamento endodôntico e confecção de coroa total com necessidade de retenção intrarradicular. Porém, devido à ocorrência de perfuração em um dos condutos durante o retratamento endodôntico, foi planejada a confecção de uma restauração indireta do tipo onlay, devido à extensão do preparo que envolvia a cúspide distal lingual, enquanto se proserva o tratamento endodôntico e aguarda-se fechamento da perfuração com MTA. **Consideração Final:** A Onlay com resina composta macropolimerizada se mostra uma boa opção de tratamento para preparos dentais extensos com envolvimento de uma ou mais cúspides, devolvendo forma e função para o elemento dentário e satisfação para o paciente com o tratamento realizado, além do seu baixo custo.

DESCRITORES: Restauração Dentária Permanente, Falha de Restauração Dentária, Prótese Dentária.

P1-012 CLAREAMENTO INTERNO PELA TÉCNICA WALKING BLEACH: RELATO DE CASO.

Autores: Wenâncio Markys Dantas de Lima*, Gélica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Waldênia Pereira Freire.

E-mail do Apresentador: wenanciom10@gmail.com

E-mail do Orientador: waldeniafreire@hotmail.com

Instituição: Faculdades Integradas de Patos (FIP)

RESUMO:

Introdução: Diante de um elemento dentário tratado endodonticamente que apresente alteração de cor, principalmente dentes anteriores, o cirurgião-dentista pode utilizar algumas manobras restauradoras para que seja devolvida a cor natural, ou o mais próximo possível disso. O clareamento dental é uma alternativa conservadora de se restabelecer a estética dental, por processos de oxi-redução dos pigmentos dos dentes. A técnica de *Walking Bleach* apresenta como vantagens um menor tempo clínico de clareamento em dentes despolpados, e menor risco de injúrias ao tecido perirradicular.

Relato de Caso: Paciente P.B.R., sexo feminino, 41 anos, compareceu a clínica escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, relatando como queixa principal o escurecimento do elemento 23, após tratamento endodôntico realizado há aproximadamente 4 anos. Durante a anamnese a mesma mencionou baixa autoestima evitando sorrir em público. Ao exame radiográfico constatou-se que o tratamento endodôntico estava adequado, porém clinicamente a câmara pulpar apresenta-se enegrecida. A paciente foi orientada sobre os possíveis tratamentos, sendo de comum acordo a realização do clareamento interno, optando pela técnica *Walking Bleach*, utilizando perborato de sódio e peróxido de hidrogênio 20% (*Whiteness Perborato*, FGM). Inicialmente, após o acesso, foi realizada a limpeza da câmara pulpar, desobturação de 2mm do conduto, e colocando um tampão cervical com Cimento de Ionômero de Vidro (*Riva Light Cure*, SDI). Foi inserido o *Whiteness Perborato* na câmara, a qual foi selada com Riva até a próxima sessão clínica que ocorreu após 8 dias, onde observou-se que o elemento dental já havia clareado satisfatoriamente. Realizou-se a substituição do agente clareador na câmara pulpar, deixando por mais 8 dias, realizando-se então a restauração definitiva com resina composta. **Considerações Finais:** A técnica de clareamento interno *Walking Bleach* revelou ser satisfatória por apresentar bom resultado, pouco tempo clínico e baixo custo.

DESCRITORES: Clareamento dental, Dentística operatória, Endodontia.

P1-013 AMÁLGAMA DENTÁRIO X RISCOS NA ODONTOLOGIA
Autores: Aline Nogueira Oliveira*, Bruna Riviane Sinésio de Sousa, Emanuel de Araújo Domiciano Dantas, Frank Pereira da Silva, Ysllan Kenny Duarte de Sousa, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro
E-mail do Apresentador: alinenogueiraa21@gmail.com
E-mail do Orientador: sammiaanacletoo@hotmail.com
Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB
<p>Resumo:</p> <p>Introdução: O amálgama dentário é uma liga composta de prata (Ag), estanho (Sn), mercúrio (Hg) e outros metais no qual a porcentagem de mercúrio varia de 43 a 54%. Devido a suas características físicas e mecânicas, o amálgama dentário é um dos materiais mais utilizados na Odontologia, apesar da alta toxicidade do mercúrio em sua forma metálica, de seu uso restrito ou proibido em alguns países e da estética desfavorável.</p> <p>Discussão: A maior parte da exposição humana a quantidades biologicamente significativas de mercúrio elementar ocorre no meio ambiente de trabalho, sendo a via inalatória a principal forma de contaminação na exposição ocupacional. A exposição repetida, mesmo em baixas concentrações, é perigosa para o ser humano, pois essas concentrações vão se acumulando e causando danos as células nervosas.</p> <p>Considerações Finais: O estudo sobre metais, entre eles o mercúrio, incluindo impacto na saúde humana e no ambiente é determinante para a prevenção de contaminações de origem ocupacional e ambiental. É fundamental mapear e avaliar o processo de trabalho desses profissionais, na tentativa de identificar possíveis falhas no manuseio do mercúrio, a fim de eliminá-los ou minimizá-los. Ainda não existe na área da Odontologia desenvolvimento odontológico que permita a suspensão completa do uso do produto. Assim, amálgama de prata mantém sua importância dentro da Odontologia, sendo mundialmente no tratamento restaurador de dentes posteriores.</p>
DESCRITORES: Amálgama Dentário, Materiais Dentários, Restauração Dentária Permanente.

P1-014 RELATO DE CASO DE AGENESIA DO INCISIVO LATERAL SUPERIOR

Autores: Rita de Cássia Andrade da Silva*, Aline Aparecida Inocêncio da Silva, Isabela Leite da Silva Andrade Rodrigues, Jakeline Meirelle Ferreira de Santana, Luciene Nogueira Barbosa Bezerra, Osório Queiroga de Assis Neto.

e-mail do Apresentador: cassiaandraadee@hotmail.com

e-mail do Orientador: osorioqueiroga@hotmail.com

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

Resumo:

Introdução: A agenesia dentária, também definida como ausência congênita, é caracterizada pela redução numérica dos elementos dentários. É uma das anomalias dentárias mais frequentes no ser humano e resulta de distúrbios durante os estágios de iniciação e proliferação na formação dentária. A ausência congênita de dentes pode estar associada a uma síndrome genética ou surgir como um fenômeno isolado. **Relato de caso:** Paciente M.A.G., 36 anos, gênero feminino, compareceu à consulta com o objetivo de melhorar a estética dos dentes anteriores. Após exame clínico e radiográfico, verificou-se que a paciente apresentava agenesia dos dentes 22 e 25. A linha média encontrava-se desviada para o 2º quadrante cerca de 4mm e o dente 23 encontrava-se numa posição mesializada em relação à sua posição habitual o que originava uma diminuição do espaço na arcada entre os dentes 21 e 23, e o aparecimento de um espaço, de cerca de 4mm, entre os dentes 23 e 24. Este último encontrava-se em contato com a face mesial do dente 26. O plano oclusal apresentava-se inclinado havendo uma maior proximidade deste à linha bipupilar no 2º quadrante. Foi realizado o a confecção de coroas nos dentes 11, 21, 23 e 24, sendo que as coroas dos dentes 23 e 24 foram isoladas apresentando um pântico intermediário para substituição do dente 22 ausente. Para a paciente ter uma imagem do resultado estético final esperado, foi realizado um enceramento diagnóstico. **Considerações Finais:** É importante em um caso clínico estabelecer um plano de tratamento cuidadoso e realista, tendo sempre em consideração os objetivos e as expectativas do paciente. O fator tempo é muitas vezes determinante para a seleção do plano de tratamento, uma vez que, alguns pacientes querem solucionar o seu problema no menor tempo possível.

Descritores: Anormalidades Dentárias, Anodontia , Incisivo.

P1-015 EROSÃO DENTÁRIA: TRATAMENTO RESTAURADOR ESTÉTICO E FUNCIONAL.

AUTORES: Aline Vidolina Ferreira*, Camylla Loyanne Mendes Dantas Lopes, Kássia Regina Simões Meira, Karla Maria Simões Meira.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aline-gps@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: karlameira1@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A procura de atendimento odontológico por erosão dentária vem aumentando a cada dia. Esse aumento tem sido relacionado com a mudança dos hábitos alimentares da população, onde a ingestão de alimentos e bebidas ácidas tem sido cada vez mais freqüente. Esse fato é preocupante e de grande importância para a saúde bucal, pois a erosão dentária causa malefícios à saúde bucal, como sensibilidade, dor e má aparência. **Relato de caso:** Paciente J.M.B., gênero masculino, 57 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se de sensibilidade dentinária. Durante anamnese, o paciente relatou escovar os dentes com força excessiva, bruxismo noturno e alimentação com frutas cítricas diariamente, principalmente o limão. Após exame clínico foi observada presença de lesões não cariosas de abrasão, abfração, erosão e desgaste nas incisais/oclusais de todos os elementos. Antes de iniciar o tratamento restaurador foi necessário remoção dos fatores causadores, como escovação incorreta e alimentação com frutas cítricas. Em seguida, restaurações diretas em resina composta foram realizadas nas lesões cervicais não cariosas e nas oclusais, promovendo recuperação estética e funcional. Por apresentar bruxismo, foi necessário, ao fim do tratamento, confeccionar uma placa oclusal miorreaxante para que não houvesse atrito e sobrecarga oclusal durante o sono, evitando assim, fraturas dessas restaurações. **Considerações Finais:** A erosão dentária representa preocupação constante no meio odontológico por apresentar perda progressiva e irreversível de tecido dentário.

DESCRITORES: Dentística; Erosão Dentária; Reabilitação Bucal.

P2-001 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA ENDOCARDITE BACTERIANA PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

AUTORES: Katarina Séfora Queiroga de Sousa*, Érika Nascimento Monteiro, Martta Neft Ferreira, Mateus Diones Ramalho Pereira Lemos, Tamires Ayala Alves Ferreira e Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: katarinasefora.g@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A endocardite é um processo infeccioso na superfície do endocárdio envolvendo as valvas cardíacas, na maioria das vezes causada por uma bactéria, sendo nesses casos denominada endocardite bacteriana. Ocorre devido a presença de microrganismos na corrente sanguínea, os quais podem encontrar as valvas cardíacas, onde se multiplicam e causam infecção. Pessoas predispostas a problemas cardíacos, especialmente nas valvas, têm maior probabilidade de adquirir endocardite. Para identificá-las, é de suma importância uma anamnese criteriosa, assim como o conhecimento sobre quais procedimentos odontológicos podem predispor ao surgimento da endocardite infecciosa e como prevenir seu desenvolvimento. **Discussão:** A doença pode apresentar-se na forma aguda ou subaguda. A aguda ocorre em pessoas com corações saudáveis, originando-se pela entrada direta na corrente sanguínea de um grande volume de microrganismos. A subaguda possui maior interesse ao cirurgião-dentista, pois se origina pela introdução de microrganismos na corrente sanguínea durante a realização de procedimentos odontológicos em pacientes de risco, visto que durante sua execução, pode haver a passagem de bactérias para a corrente sanguínea. Os sintomas podem variar, mas a maioria inclui febre, calafrios, sopro no coração, fadiga, dor nos músculos e articulações, entre outros. Alguns exames que podem diagnosticar a doença são: exame de sangue, ecocardiograma transesofágico e eletrocardiograma. O tratamento se dá com o uso de antibióticos, e a duração vai depender da intensidade. Em alguns casos, dependendo de quanto a valva já foi danificada, pode ser necessário realizar uma cirurgia. **Considerações Finais:** O cirurgião-dentista deve estar ciente da importância da endocardite bacteriana na sua rotina de trabalho, assegurando assim a saúde do paciente. Para tal, deve conhecer e classificar as condições de risco para o desenvolvimento desta condição, prescrevendo antibioticoterapia profilática a pacientes de risco durante procedimentos odontológicos indicados.

DESCRITORES: Endocardite, Prevenção de Doenças, Antibacterianos.

P2-002 MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA PARA NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

AUTORES: Érika Nascimento Monteiro*, Tamires Ayala Alves Ferreira, Katarina Séfora Queiroga de Sousa, Ana Lívia Casimiro Queiroga, Martta Neft Ferreira, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: erikanmonteiro@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Para tratamento do câncer de cabeça e pescoço é possível utilização de quimioterapia, radioterapia e cirurgia, associadas ou não como forma de tratamento. A radioterapia faz uso de radiações ionizantes com a finalidade de atingir células cancerígenas, porém pode afetar células sadias, trazendo complicações para o paciente. Dentre elas, podemos citar problemas bucais como mucosite oral, xerostomia e osteorradionecrose. **Discussão:** A dose necessária de radiação varia de acordo com a gravidade e a localização da neoplasia e isso dificulta ainda mais pelo fato de as regiões de cabeça e pescoço serem complexas e distintas, respondendo de maneira diferente à radiação. A mucosite oral é a complicação mais frequente, e ocorre pelo desequilíbrio da proliferação e perda celular do epitélio oral, deixando-o reduzido. Caracteriza-se pelo aparecimento de lesões orais, dificuldade de engolir e falar, atrofia das papilas linguais e infecção de microrganismos oportunistas. O tratamento consiste em aliviar dores e tratar lesões, evitando interrupção das sessões de radioterapia. Pacientes com xerostomia queixam-se de sensação de boca seca, podendo estar relacionada com a diminuição das funções salivares. Há desconforto bucal, perda do paladar e dificuldade na fala e deglutição. O tratamento é paliativo, sendo usados estimulantes substitutos da saliva. A osteorradionecrose, por sua vez, afeta atividades celulares dificultando a reconstituição óssea, apresentando ulceração de mucosa com exposição óssea, perfuração da cortical, formação de fístula e dor intratável. Não há tratamento, somente medidas profiláticas e de saúde bucal orientadas ao paciente. **Considerações Finais:** É de suma importância que profissionais da área de saúde estejam familiarizados com as complicações que podem advir do tratamento antineoplásico, podendo estas serem evitadas ou minimizadas através da oferta de um tratamento multidisciplinar, incluindo a equipe médica e o cirurgião-dentista. Isto possibilita uma melhorara na qualidade de vida antes, durante e após as terapias antineoplásicas.

DESCRITORES: Neoplasias Bucais, Radioterapia, Qualidade de Vida.

P2-003 REMOÇÃO CIRÚRGICA DE ADENOMA PLEOMÓRFICO E USO DE PLACA PALATINA

AUTORES: Rayane Garrido Brexio*, Radassa Taize Rodrigues de Sousa, Márcia Nóbrega Lopes, Gélica Lima Granja, Malena Rachel Sena, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rayanegarrido2_@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: O Adenoma Pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum, que se origina de elementos ductais e mioepiteliais. Clinicamente se apresenta como um aumento de volume firme, assintomático de crescimento lento e se localiza com maior frequência no palato. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 34 anos, fã de maquiagem, não etilista, não fumante, sem comorbidade sistêmica; procurou o serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital de Maria Rafael de Siqueira queixando-se de “caroço na boca” com crescimento lento e progressivo. Ao realizar o exame clínico intraoral observou-se, no palato duro, um tumor submucoso, séssil, normocorado, indolor, medindo 4cm de diâmetro, com evolução de 4 anos. Foram solicitados exames laboratoriais para avaliação das condições clínicas da paciente e, também, excluir quaisquer patologias sistêmicas associadas. Inicialmente realizou-se uma biópsia incisional, devido as dimensões da lesão, e o encaminhamento do espécimo para avaliação histopatológica, tendo como diagnóstico Adenoma Pleomórfico. Realizou a remoção cirúrgica e a confecção de uma placa palatina obturadora para proteção da ferida cirúrgica, conforto do paciente e cicatrização. **Considerações Finais:** O tratamento de escolha para Adenomas Pleomórficos na região de palato é a enucleação da lesão juntamente com o periósteo subjacente e mucosa bucal que a reveste. A utilização da placa palatina no pós cirúrgico mostrou ser eficiente, pois proporcionou conforto a paciente melhorando sua qualidade de vida.

DESCRITORES: Neoplasia, Diagnóstico, Cirurgia.

P2-004 AGENESIA DENTÁRIA: RELATO DE CASO

AUTORES: Filipe Tállysson de Lima Alves*, Kyara Kerly Batista Soares, Márcia Rocha de Lima, Nilberto Lúcio da Silva Gomes, Talyson da Nóbrega Gomes, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: filipeetallysson@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalber_almeida@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A agenesia é uma das anomalias dentárias mais frequentes no ser humano. O fator genético parece exercer uma forte influência no desenvolvimento dos dentes. As anomalias de número dos órgãos dentários podem causar alterações na função mastigatória e fala, assim como problemas estéticos que podem afetar a vida social do indivíduo. **Relato do Caso:** Paciente IDT, 22 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP para saber se seus dentes permanentes ainda iriam erupcionar. Na anamnese, a paciente relatou que aos 8 (oito) anos de idade procurou um cirurgião-dentista com dor no dente 63, onde foi diagnosticado lesão cariosa e a conduta foi a exodontia. No exame intra-oral foi observada a presença de dentes decíduos na região anterior da arcada mandibular e ausência de alguns elementos permanentes na mesma região e na região anterior da arcada maxilar. A paciente solicitou uma radiografia periapical dos incisivos inferiores e foi observado a presença dos dentes 71, 72 e 81 retidos, agenesia do 32, 31, 41 e 42 e, também, a ausência dos elementos 23 e 32 (panorâmica), tratando-se de uma agenesia dentária. **Considerações Finais:** Deve-se estar atento ao diagnóstico de anomalias para melhor abordar as condições clínicas observadas.

DESCRITORES: Agenesia Dentária, Radiografia, Anodontia.

P2-005 CIRURGIA DE EXÉRESE DE FIBROLIPOMA EM LÍNGUA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Ianka Dantas Gonçalves*, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Gabriella Wendy Leite Silva, Gessica Rayane de Oliveira Muniz, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: ianka65@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os lipomas são tumores benignos derivados de tecido adiposo, apresentam crescimento lento, têm etiologia desconhecida e são raros na cavidade oral. O fibrolipoma é a variante histopatológica mais comum do lipoma que afeta a mucosa bucal. Caso clínico envolvendo um tumor benigno na região de língua e apresenta a intervenção cirúrgica, na qual realizou-se a remoção total do tumor e da área circundante para diagnóstico. **Relato do 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 \pm 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 inicial, antes do exame anatomopatológico, era de lipoma. **Considerações Finais:** Apesar do fibrolipoma ser a variante mais comum do lipoma, poucos são os relatos encontrados a respeito deste, principalmente na região de língua. O tratamento de lipomas e fibrolipomas é cirúrgico, efetuando a excisão completa da lesão. O prognóstico tem baixos índices de recidivas.

DESCRITORES: Cirurgia, Patologia, Biópsia.

P2-006 PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO DE AGENESIAS DENTÁRIAS EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

AUTORES: 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.

E-MAIL DO APRESENTADOR: olimpiojnr@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: martinnacg@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A agenesia dentária é a anomalia de desenvolvimento mais frequente no ser humano, tanto em dentição decídua como na permanente, o que leva os pacientes a procurarem ajuda, já que afeta diretamente na estética, fonética e oclusão. Por isso, a importância do uso da radiografia panorâmica e o conhecimento da cronologia da erupção como também de formação dos elementos dentários para estabelecer o correto diagnóstico e planejar o tratamento necessário. O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura para analisar a prevalência e a distribuição de anomalias dentárias de número da população estudada. **Discussão:** A agenesia mais frequente é dos terceiros molares, podendo acometer 20% 65% da população. Os resultados encontrados nas pesquisas em relação ao segundo elemento mais ausente diferem, alguns acreditando ser o incisivo lateral e outros mostrando maior incidência do segundo pré-molar inferior. A distribuição das agenesias apresentou maior predisposição na arcada superior. Quando foi analisada a frequência associado ao gênero o feminino foi o mais acometido, já em outros nos estudos não existiu diferença estatisticamente significativa. **Considerações Finais:** As anomalias de desenvolvimento podem ter diversos fatores etiológicos e que ainda não ficou muito claro na literatura, evidenciando a necessidade de mais pesquisas na área para chegar a um consenso. E a importância da radiografia panorâmica para diagnóstico precoce das agenesias, visando um melhor planejamento no tratamento reabilitador.

DESCRITORES: Anodontia, Radiografia Panorâmica, Anomalia Dentária.

P2-007 ODONTOMA DILATADO
AUTORES: Jucélio Ítalo Jácome de Assis*, Dalva Zélia Barros Freitas, Fernanda Stella Oliveira, Irley Gonzaga Machado Patriota, Jalber Almeida dos Santos, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.
E-MAIL DO APRESENTADOR: italojacome1@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: martinnacg@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO: <p>Introdução: Odontoma Dilatado é uma anomalia do desenvolvimento dentário caracterizada por dobramento do órgão do esmalte no sentido interno da papila dentária antes da fase de mineralização do dente, a patogênese desta lesão está relacionada ao trauma local, infecção e fatores genéticos. Relato do Caso: Paciente do gênero feminino, 7 anos, leucoderma, procurou o cirurgião-dentista queixando-se de alteração de cor na mucosa vestibular do dente 61, a mesma não possui alteração de ordem sistêmica. Ao exame físico intraoral, observou-se um leve aumento de volume, com coloração pálida, localizada na região da mucosa alveolar vestibular, na área correspondente ao dente 61. A radiografia panorâmica dos maxilares revelou agenesia do dente 22 e uma imagem radiolúcida unilocular, de formato circular com contornos regulares e delimitados por um halo radiopaco. Na tomografia computadorizada da região correspondente aos dentes 21 e 22 observa-se um arranjo de estruturas com radiodensidade semelhante ao esmalte dentário e no centro uma imagem radiolúcida mimetizando a câmara pulpar. O diagnóstico foi de Odontoma Dilatado. Através da tomografia foi possível observar o processo de rizólise da raiz do dente 63 e o deslocamento apical do dente 23. O tratamento de escolha foi à excisão cirúrgica da anomalia. Considerações Finais: O profissional deve ter o conhecimento das variações anatômicas que os dentes acometidos por esta anomalia pode se apresentar, a fim de realizar um diagnóstico correto e, conseqüentemente, um tratamento bem sucedido.</p>
DESCRITORES: Diagnóstico por Imagem, Dens in dente, Exodontia.

P2-008 AVALIAÇÃO DA RADIOPACIDADE DOS MATERIAIS INTRACANAIS
AUTORES: Juliana Geyza Alencar de Sousa*, Maria Geovânia Nogueira de Lima, Olimpio Vieira da Silva Junior, Ana Virgínia de Oliveira Pinto, Daniela Pita de Melo, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.
E-MAIL DO APRESENTADOR: julianaodonto.14@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: mantinnacg@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO:
<p>Introdução: A radiopacidade dos materiais dentários é um requisito indispensável na avaliação do preenchimento no sistema de canais radiculares. Um material com radiopacidade adequada auxilia no reconhecimento de contornos proximais defeituosos, vazios, margens inadequadas adaptação e lacunas interfaciais. Discussão: Para avaliação do preenchimento do canal durante o tratamento endodôntico protético, o exame radiográfico se faz necessário. Com o advento dos métodos digitais, a adaptação dos materiais ao conduto pode ser observada pelos valores de densidade de intensidade de pixel (DIP). Estudos têm demonstrado que a radiopacidade dos materiais devem ser sempre superior àquela apresentada pelas estruturas dentais (esmalte e dentina), visto que quanto maior a radiopacidade maiores serão as chances de se diagnosticar as diversas situações clínicas. Contudo, outro estudo de aponta que materiais que apresentam alto grau de radiopacidade podem esconder falhas e imperfeições enquanto os menos radiopacos podem aparecer como áreas ausentes onde apresentarem pequenas quantidades. Considerações Finais: Atualmente o uso da imagem digital vem contribuído significativamente para os avanços no estudo da radiopacidade, tendo em vista que o programa digital vem disponibilizando recursos para uma melhor avaliação da imagem. Conclui-se que é de grande valia a continuidade em estudos direcionados aos avanços no debate de questões como essa.</p>
DESCRITORES: Endodontia, Canal radicular, Tomografia Computadorizada.

P2-009 CIRURGIA DE MUCOCELE: RELATO DE CASO

AUTORES: Rhon Dennis Laranjeira Dantas*, Camilla Juana Pereira, Dalva Zélia Barros Freitas, Irley Gonzaga Machado Patriota, Romeu Martins Lucena Gomes, Flaviano Falcão de Araújo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rhondennys_boy@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: flaflac@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: As Mucocelos são as lesões mais comuns de glândulas salivares menores. Correspondem, histologicamente a fenômenos de extravasamento ou retenção de muco também conhecido como pseudocisto ou cisto mucoso. Clinicamente é representado por uma bolha contendo saliva em seu interior.

Relato do Caso: Paciente BMS, 23 anos, gênero masculino, procurou à Clínica de Cirurgia das FIP, queixando-se de uma lesão na região do lábio inferior, o mesmo relatou o costume de morder a mucosa repetitivamente. Ao exame clínico foi observado uma lesão circunscrita exofídica, sésil de consistência enrijecida e coloração semelhante à da mucosa apresentando características semelhante a de uma mucocela. De acordo com sua localização e tamanho foi proposto a remoção cirúrgica da lesão. Sendo assim realizou-se a antisepsia e anestesia, seguido por incisão retilínea distante da lesão, foi feita a disseção da lesão e das glândulas acessórias afim de evitar recorrência. O material colhido foi fixado em formol a 10% e encaminhado para exame histopatológico. O resultado do exame confirmou o diagnóstico de retenção de muco (mucocela). **Considerações Finais:** Embora existam diferentes tipos de tratamento para a lesão de mucocela, a remoção cirúrgica da glândula salivar obstruída ainda é a técnica mais utilizada, mostrando-se ser uma manobra segura e de bom prognóstico, sendo realizado pelo Cirurgião Dentista, desde que haja o correto diagnóstico e correta indicação como no caso apresentado.

DESCRITORES: Mucocela, Cirurgia, Biópsia.

P2-010 CISTO ODONTOGÊNICO ORTOCERATINIZADO

AUTORES: Romeu Martins Lucena Gomes*, Dalva Zelia Barros Freitas, Fyreson Barros Dos Santos, Irley Consaga Machado Patriota, Rhon Dennis Laranjeira Dantas, Flaviano Falcão de Araujo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: romeu_martinsbs@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: flaflac@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: O cisto odontogênico ortoceratinizado se refere a um cisto odontogênico que microscopicamente apresenta um revestimento epitelial ortoceratinizado. Esses representam de 7% a 17% de todos os cistos ceratinizados dos ossos gnáticos e ocorrem predominantemente em adultos jovens, mostrando uma razão de 2:1 entre homens e mulheres. A lesão ocorre duas vezes mais frequentemente na mandíbula do que na maxila, com uma tendência a envolver as regiões posteriores de tais ossos. **Relato do Caso:** Paciente, 40 anos acompanhado de exames tomográficos apresentava lesão tumoral de aspecto cístico envolvendo corpo e ângulo de mandíbula. Compareceu em consulta odontológica com queixas de dores em região retromolar do lado esquerdo, trismo e indícios de exodontia. O resultado do exame histopatológico confirmou Cisto Odontogênico Ortoceratinizado entre três hipóteses de diagnóstico. A intervenção cirúrgica transcorreu sem intercorrências e foi excisado e encaminhado para laboratório para novo exame histopatológico. **Considerações Finais:** A indicação da biópsia incisional é o caminho mais correto para determinar o planejamento cirúrgico se indicado como melhor plano de tratamento. A confirmação do diagnóstico de cisto odontogênico ortoceratinizado foi obtida a partir de detalhes clínicos, radiográficos e laboratoriais.

DESCRITORES: Patologia Bucal, Saúde Bucal, Tecidos.

P2-011 ASSOCIAÇÃO ENTRE DIASTEMA E SUPRANUMERÁRIOS: UM ESTUDO RADIOGRÁFICO
AUTORES: Maria Geovânia Nogueira de Lima*, Juliana Geyza Alencar de Sousa, Olímpio Vieira da Silva Júnior, Ana Virginia de Oliveira Pinto, Daniela Pita de Melo e Martina Gerlane de Oliveira Pinto.
E-MAIL DO APRESENTADOR: mariageovanialima@outlook.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: martinnacg@outlook.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO: <p>Introdução: Dentes supranumerários ou hiperdontia são caracterizados por um excesso de dentes na maxila ou mandíbula, e pode ser encontrada em ambas as dentições, decídua ou permanente. Discussão: A compreensão das anomalias dentárias de número torna-se de extrema relevância quando se pretende ter uma visão abrangente sobre a saúde oral da faixa etária mais jovem. A prevalência desta anomalia é baixa (0,1% a 3,8%) e ocorrem com maior frequência na dentição permanente. Estudos relatam que essa prevalência pode se aumentar quando esta associada a doenças sistêmicas. Contradições ainda são relatadas quanto à distribuição por gênero. Contudo na maioria dos estudos realizados, a distribuição dos dentes supranumerários é um pouco superior no sexo masculino do que no feminino. No entanto, relataram prevalência em região anterior de maxila, onde se localizaram os supranumerários do tipo mesiodens. Considerações Finais: Dentes supranumerários têm uma maior probabilidade de estarem presentes na dentição definitiva do que dentição decídua. A localização anatômica preferencial para o aparecimento de dentes em excesso é na zona anterior da maxila superior, alojando mais frequentemente como tipo de dente supranumerário, o mesiodens.</p>
DESCRITORES: Supranumerário, Radiografia Panorâmica, Epidemiologia.

P2-012 OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DOS BIFOSFONATOS: RELATO DE CASO

AUTORES: Jorge Guilherme Marques Benicio Silva*, Luiz Roberto Coutinho Manhães, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Silva, Danielle de Freitas Bezerra e George Borja Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: jorge-odonto@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george-borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A osteonecrose dos maxilares por bifosfonatos manifesta-se como osso necrótico exposto em pacientes sob tratamento atual ou prévio com a utilização dos Bifosfonatos por via oral ou parenteral e sem nenhuma história de radioterapia no complexo maxilomandibular. Os bifosfonatos constituem uma classe de medicamentos que são indicados no controle de doenças malignas que causam excessiva reabsorção óssea, tais como mieloma múltiplo e metástases ósseas e para controle de desordens benignas como a doença de Paget e osteoporose. **Relato do Caso:** O objetivo desse trabalho foi uma revisão da literatura e relato de caso sobre fisiopatologia, aspectos clínicos, terapêuticos e preventivos desta condição, de um paciente J.M.A, 60 anos, leucoderma, não tabagista, não etilista, portador de câncer de próstata, bastante debilitado e com várias metástases. Fez uso de Zometa (Ácido zoledrônico 4mg/5ml IV) mensalmente durante 1 ano e durante o uso da medicação necessitou realizar um procedimento cirúrgico de exodontia na mandíbula. Logo após a exérese do dente a área cirúrgica evoluiu com dificuldade cicatricial, levando a posterior exposição óssea da área operada. O caso está sendo preservado há 1 ano, orientou-se à paciente higiene rigorosa da área cirúrgica a fim de prevenir Osteomielite. **Considerações Finais:** Conclui-se que os pacientes em tratamento com bifosfonatos, devem ser alertados sobre os riscos envolvidos e orientados a procurar um cirurgião-dentista antes, durante e após o início da terapia de modo a prevenir, diagnosticar, e tratar da melhor forma possível esta complicação de difícil controle que diminui significativamente a qualidade de vida daqueles que são por ela afetados.

DESCRITORES: Bifosfonatos, Osteonecrose, Reabsorção Óssea.

P2-013 AGENESIA DENTÁRIA DOS LATERAIS SUPERIORES E TRANSPOSIÇÃO POR CANINOS SUPRANUMERÁRIOS: RELATO DE CASO INCOMUM

AUTORES Marcia Rocha de Lima*, Emiliany Tamera Martins Nicolau, Filipe Tállysson de Lima Alves, Renuzia de Oliveira Siqueira, Ianka Duda Tomaz e Hianne Cristinne de Morais Medeiros

E-MAIL DO APRESENTADOR: marcinha.itapetim@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Agenesia é o termo utilizado para uma anomalia dentária resultante de alterações genéticas que modificam a odontogênese, resultando na ausência de um ou mais germes dentários. Os dentes mais acometidos são terceiro molar, segundo pre-molar inferior e laterais superiores, cuja ausência congênita pode ser resultante de alterações no processo normal de crescimento e desenvolvimento celular. **Relato do Caso:** Paciente J.M.A. do sexo feminino, feoderma, 32 anos, residente Na Paraíba (PB), compareceu a clínica de dentística da Faculdades Integradas de Patos (FIP), queixando-se de “nunca ter trocado os dentes anteriores e apresentar dentes afastados, se sentia incomodada com seus dentes” SIP. Durante a anamnese, relatou nunca ter feito exodontias dos incisivos centrais e laterais superiores/inferiores. No exame físico extra-oral, não foi observada nenhuma alteração digna de nota. Ao exame físico intra-oral, constatou-se presença de diastema, ausência dos incisivos laterais superiores, e presença de dois caninos supranumerários na posição onde deveriam estar localizados os incisivos laterais. Foi solicitada radiografia panorâmica, onde foi confirmada ausência dos incisivos laterais e presença caninos supranumerários, caracterizando assim agenesia dos incisivos laterais, e transposição por caninos supranumerários, além disto, também foi constatada presença de um pré-molar incluso na região de maxila. A paciente permanecerá em acompanhamento para investigação de possíveis síndromes que possam estar associadas a este quadro clínico. **Considerações Finais:** A agenesia dos incisivos laterais e transposição dos caninos podem resultar problemas oclusais e incômodos estéticos, influenciando à qualidade de vida da paciente.

DESCRITORES: Agenesia Dentária, Radiografia Panorâmica, Dentes supranumerários.

P2-014 ANÁLISE CLÍNICOPATOLOGICA DE LINFANGIOMA ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Maria Lorrany da Cunha Ferreira*, Dinah Maria Cunha Lima, Juliana Campos Pinheiro, Pedro Paulo de Andrade Santos, Lélia Maria Guedes Queiroz e Hianne Cristinne de Moraes Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: lorranycunha19@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcomm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os linfangiomas são lesões hamartomatosas e representam mal formações que envolvem o sistema linfático, caracterizadas pela proliferação localizada de vasos linfáticos. Tem uma predileção pela cabeça, pescoço e cavidade bucal. Embora raros, quando presentes na cavidade oral, os linfangiomas, acometem frequentemente os dois terços anteriores do dorso da língua, resultando em macroglossia. Casos crônicos de macroglossia podem causar distúrbios funcionais na fala, mastigação e deglutição. **Discussão:** Clinicamente os linfangiomas orais, em sua maioria, são lesões superficiais, com aspecto pedregoso composto por vesículas translúcidas e assintomáticas. Em alguns casos, as vesículas podem apresentar teor sanguíneo sugerindo uma coexistência de envolvimento das anomalias linfáticas com as vasculares. Os linfangiomas podem ser classificadas em: Linfangioma Simples (linfangioma capilar) composto por pequenos vasos; Linfangioma Cavernoso que exhibe grandes vasos linfáticos dilatados; e Linfangioma Cístico (Higroma Cístico) que apresentam grandes espaços císticos macroscópicos. No entanto, é possível encontrar as três classificações em uma mesma lesão. Histopatologicamente, estas malformações são caracterizadas pela proliferação de vasos linfáticos, com capacidade de infiltrar-se nos tecidos moles adjacentes. Os lúmens irregulares são revestidos por fina camada de células endoteliais volumosas e a presença de material proteico no seu interior facilita a sua diferenciação com outras lesões, como as decorrentes de anormalidades dos vasos sanguíneos. O tipo, o tamanho, o envolvimento das estruturas anatômicas e a infiltração para os tecidos circundantes são fatores importantes que devem ser considerados antes de decidir o tratamento adequado para linfangioma. A excisão cirúrgica tem sido o tratamento de escolha para a maioria das lesões, contudo a laserterapia e escleroterapia também são modalidades utilizadas. **Considerações Finais:** O diagnóstico e a conduta terapêutica do linfangioma na cavidade oral são de responsabilidade do cirurgião dentista, portanto o conhecimento a respeito desta lesão é de grande relevância para os profissionais desta área.

DESCRITORES: Diagnóstico Oral, Linfangioma, Neoplasia Benigna.

P2-015 ESTUDOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS DE LESÕES EM LÁBIO: REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: Maysa Henriques da Silva Rocha*, Tamires Varela Pereira de Medeiros, Vitória Brenda Figueredo Fernandes, Caio Cesar da Silva Barros, Larissa Santos Amaral Rolim, Hianne Cristinne de Moraes Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: maysarocha.76@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os lábios representam um dos sítios mais frequentes de lesões na cavidade oral, pois delimitam a pele e a mucosa e estão expostos a fatores extrínsecos, e reações adversas que podem estar associadas a respostas imunológicas. **Discussão:** Estímulos nocivos, como irritação crônica ou trauma, podem estimular adaptação ou lesão celular, resultando no aparecimento de lesões reacionais ou neoplásicas. Dentre estas, pode-se destacar a mucocel e hiperplasia fibrosa inflamatória que representam as alterações mais prevalentes nos lábios e as patologias de origem infecciosas, como a queilite angular, relacionada à *Candida albicans* e as lesões vesicobolhosas associadas ao vírus herpes simples (HSV). É ainda de grande relevância, o estudo das quelites, como a queilite actínica e a queilite glandular, que são consideradas lesões cancerizáveis. Por fim, estudos demonstram que o Carcinoma de células escamosas (CCE) de lábio possui características moleculares e comportamento biológico distinto de CCEs em outras localizações da cavidade oral. **Considerações Finais:** Desta forma, é de grande importância o conhecimento sobre a anatomia dos lábios e os possíveis agentes nocivos que podem desencadear lesões neste local. O conhecimento sobre a distinção da natureza das lesões e sobre a correta conduta terapêutica para as condições que acometem os lábios é bastante relevante na formação do cirurgião-dentista.

DESCRITORES: Lábio, Cavidade Oral, Prevalência.

P2-016 CÂNCER BUCAL: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

AUTORES: Daniella Braz Pereira*, Ivanilda Nunes Dantas, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Felipe Silva, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: danybpsume@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: O câncer bucal apresenta maior taxa de mortalidade no segmento cabeça e pescoço, o câncer de boca está entre os 10 cânceres mais frequentes, onde os Dados do Instituto Nacional de Câncer, em 2010, revelam que o este foi o 5º mais incidente nos homens e o 7º nas mulheres. A maior parte dos casos da doença é detectada em fase avançada, em indivíduos de baixa renda e economicamente produtivos, com pouco acesso aos serviços de saúde. O diagnóstico do câncer oral tem sido realizado tardiamente, o que tem contribuído para os altos índices de mortalidade dessa doença e para eleição de terapêuticas mais agressivas. **Discussão:** As informações dos registros hospitalares brasileiros mostram que a maioria dos indivíduos com câncer bucal chega aos hospitais em estágio avançado da doença, o que resulta em tratamentos longos e prognósticos desfavoráveis, uma vez que esta doença pode levar à invalidez, deformidades e a morte. Outros estudos confirmam essa evidência quando demonstram que a manifestação inicial da doença raramente é diagnosticada. Em torno de 60% a 80% das lesões têm sua identificação em estágio avançado, o que reduz a sobrevida de 80% para 18% dos casos nos primeiros cinco anos pós tratamento. Deficiências na formação profissional ou na educação continuada têm sido apontadas como fatores que podem contribuir para o diagnóstico tardio de tal patologia. **Considerações Finais:** Diante do exposto, reitera-se a importância de medidas como diagnóstico precoce e orientação de mudança de comportamento do indivíduo, com medidas de abandono dos fatores predisponentes como o uso de tabaco e bebidas alcoólicas. Desta forma, o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental nesse processo, diagnosticando a doença nos diversos estágios e para sensibilizar os indivíduos quanto aos fatores de risco.

DESCRITORES: Diagnóstico, Câncer Bucal, Patologia.

P2-017 ASPECTOS CLÍNICOS E PATOLÓGICOS DOS CISTOS NÃO ODONTOGÊNICOS DA REGIÃO ORAL E MAXILOFACIAL

AUTORES: Maria Dayane Da Silva Santos*, Hellen Bandeira de Pontes Santos, Caio César da Silva Barros, Israel Leal Cavalcante, Larissa Santos Amaral Rolim, Hianne Cristinne de Moraes Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mari.dayane@outlook.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os cistos não odontogênicos (CNOs) compreendem um grupo de diversas lesões que afetam a região oral e maxilofacial e que se desenvolvem a partir do epitélio de origem não odontogênica. Essas lesões compreendem o Cisto do Ducto Nasopalatino, Cisto Nasolabial, Cisto Palatino Mediano, Cisto Dermoide e Cisto Linfoepitelial Oral. **Discussão:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cistos não odontogênicos está entre o grupo de lesões que são mais acometem os tecidos do complexo maxilo-mandibular. A patogênese exata destas lesões ainda é incerta. O cisto do ducto nasopalatino é o mais comum dos cistos não odontogênicos e pode causar repercussões na cavidade oral, tais como tumefação vestibular/palatina ou uma fístula visível em um local intraoral e dor. Radiograficamente, a lesão apresenta-se como uma radioluscência bem circunscrita, em formato redondo ou de coração entre o ápice das raízes dos incisivos centrais superiores. Com base no exposto, o objetivo desta revisão de literatura é descrever os CNOs que podem acometer a cavidade oral, elucidando informações importantes a respeito do diagnóstico e tratamento destas lesões. **Considerações Finais:** Os Cistos Não Odontogênicos são lesões comuns, porém pouco relatadas na literatura. Diante disso, é imprescindível o conhecimento sobre estas patologias pelo cirurgião-dentista, uma vez que estes terão papel de grande importância no diagnóstico e tratamento destes cistos.

DESCRITORES: Odontogênico, Cistos, Maxilares.

P2-018 CARCINOMA VERRUCOSO: RELATO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO E CONDUTA INICIAL
AUTORES: Nathan Felipe Ferreira De Souza*, Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo
E-MAIL DO APRESENTADOR: n.felipe.souza@bol.com.br
E-MAIL DO ORIENTADOR: eduardo.eudes@ufpe.br
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO:
<p>Introdução: O carcinoma espinocelular (CEC) surge a partir dos queratinócitos e apresenta diversas variantes clinicohistopatológicas, a exemplo do carcinoma verrucoso. A causa do CEC é multifatorial, onde nenhum agente carcinógeno etiológico único tem sido claramente definido ou aceito, porém tanto fatores extrínsecos quanto intrínsecos podem estar influenciando o desenvolvimento da lesão. Apresenta predileção pelo gênero masculino, leucodermas, tabagistas e alcoólatras, com média de faixa etária de 67,8 anos. Relato do Caso: Homem, 69 anos, Leucoderma, pescador, fumante há 55 anos, com exposição frequente ao álcool, encaminhado ao departamento de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) para avaliação de lesão nodular em assoalho bucal. Durante o período, realizou tratamento odontológico com história de exodontias múltiplas associadas a prescrições de antiinflamatórios para a lesão dolorosa, sem outros procedimentos odontológicos associados, evoluindo sem melhora do quadro sintomatológico. Ao exame físico intraoral, observou-se lesão exofítica nodular branca, com superfície verrucosa, medindo cerca de 3cm x 2cm, séssil e com bordas irregulares, localizada em assoalho bucal (lado direito) associada a lesões brancas em placa com grande extensão em assoalho bucal e ventre lingual bilateralmente, superfície e coloração irregulares. Pelo exposto, optou-se pela realização de biópsia incisional de lesão com maior comprometimento e encaminhamento imediato ao setor de Medicina Oral do Hospital do Câncer de Pernambuco (HCP) para realização de histopatológico e de biópsia de linfonodo sentinela, bem como início de tratamento sistêmico e local. Considerações Finais: O Cirurgião-Dentista deve estar atento às características clínicas do CEC em virtude de sua grande agressividade e risco; o prognóstico favorável do CEC se apresenta como essencial para a integridade do tratamento e depende do precoce diagnóstico, tendo em vista que resulta em um melhor estadiamento clínico, interferindo na evolução carcinogênica.</p>
DESCRITORES: Diagnóstico, Doenças da Boca, Carcinoma de Células Escamosas, Estadiamento de Neoplasias.

P2-019 CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

AUTORES: Mariana Ramos Guedes*, Laura Estefânia Silva Gomes de Araújo, Jéssica Lucena Freitas, Sérgio Bartolomeu de Farias Martorelli e Gabriel Leite Rafael de Aragão.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mamarguedes@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: gabrielraraqao@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os cistos odontogênicos são as lesões osteodestrutivas mais comuns no esqueleto humano, com histogênese comum a partir de remanescentes epiteliais do órgão do esmalte. Conhecido, também como cisto de Gorlin, tumor odontogênico de células-fantasma, ameloblastoma atípico, tumor bucal de Malherbe, cisto odontogênico calcificante e queratinizante, tumor odontogênico calcificante de células fantasma. Quando à sua nomenclatura, diferentes termos são usados para tratar acerca do cisto, haja visto a sua diversidade de apresentações, sendo denominado também por muitos autores como tumor odontogênico calcificante. Atualmente a OMS definiu-a como Cisto Odontogênico Calcificante. As lesões centrais não apresentam predileção por localização, afetando tanto mandíbula como maxila. Os exames radiográficos das lesões intraósseas mostram-se como área radiolúcida, uni ou multiloculada, com limites definidos e presença de pontos mineralizados em quantidades variáveis. Ocorre em pacientes de todas as idades, embora acometa a faixa etária mais jovens. **Relato do Caso:** Este estudo apresenta um caso clínico de COC, em uma paciente leucoderma, adulta jovem de 31 anos, sendo uma lesão cística radiolúcida com calcificações distróficas mostrando aspecto radiopaco em seu interior. Localizada na porção posterior da mandíbula associada a um elemento incluso, o tratamento foi enucleação total do cisto e do elemento incluso envolvido com a lesão. **Considerações Finais:** Conforme o relato de caso podemos afirmar que o COC é uma neoplasia benigna de origem odontogênica e possui características que se assemelham a outras lesões desse mesmo grupo, designadas de forma variada. Um adequado conhecimento das características radiográficas e histopatológicas, uma correta anamnese, exames clínicos eficientes e detalhados, e, quando necessário, biópsias excisionais, contribuem para um diagnóstico precoce

DESCRITORES: Cisto Odontogênico Calcificante, Cirurgia Bucal, Patologia Bucal.

P2-020 A IMPORTÂNCIA DA TOMOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES DENTOMAXILARES

AUTORES: Maria de Jesus Nunes Rabelo*, Tayná Pereira Avelino, Mayara Barros da Cruz Brito, Jalber Almeida dos Santos, Ertânia Araújo Bezerra, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mariadejesus2598@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: martinnacg@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Um dos pontos chave para se obter diagnóstico precoce das alterações e/ou lesões no órgão dentário é conhecer as suas características clínicas e as possíveis técnicas para os exames radiográficos, visto que o seu diagnóstico se torna primordial, e podem influenciar o sucesso do tratamento.

Discussão: O diagnóstico preciso de intervenções nos elementos dentais com patologias pulpaes ou periapicais dependem de uma complementação com exames radiográficos. A radiografia convencional é um método bastante indicado para avaliar o órgão dentário e suas estruturas adjacentes. No entanto, algumas limitações podem surgir devido à sobreposição de estruturas anatômicas acometida por essas imagens. Diante disto, a tomografia computadorizada pode ser uma alternativa ideal para superar as restrições que uma radiografia convencional possui, tornando o diagnóstico mais objetivo. O software utilizado na TCFC propicia reconstituir as imagens com clareza de dados, possibilitando melhor visualização de grau de contraste, níveis de escala de cinza e brilho e as imagens exibidas em três planos: axial, sagital e coronal. **Considerações Finais:** Constatou-se que TCFC é uma ferramenta necessária e confiável para analisar as estruturas dentomaxilares, incluindo outras vantagens como maior resolução, menor tempo de exposição e escaneamento, melhor acurácia.

DESCRITORES: Tomografia Computadorizada, Diagnóstico, Anatomia.

P2-021 DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA UTILIZANDO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: RELATO DE CASO

AUTORES: Yara Lis Dantas Fernandes*, Gélica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Maria Cleide Azevedo Braz, Cícero Romão Gadê Neto, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: yaradantas1912@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalbersantos@fiponline.edu.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A Reabsorção radicular interna ocorre no interior da cavidade pulpar envolvendo a dentina circunjacente. Isso resulta no aumento do tamanho do espaço da câmara pulpar, decorrente da perda da estrutura dentária. Radiograficamente as lesões mostram-se radiolúcidas, de formato oval ou alongado. O tratamento para reabsorção interna é realizado com base na condição da estrutura dentária. **Relato do Caso:** Paciente A.S.S.A.D, sexo feminino, 30 anos, procurou a clínica de especialização em endodontia das FIP, se queixando de uma alteração de coloração diferente no dente. Na anamnese não foi relatada nenhuma comorbidade ou presença de simatologia dolorosa, porém possuía histórico de traumatismo dentário, há aproximadamente 14 anos. No exame clínico intra-oral observou-se uma coloração rósea no terço cervical da coroa do dente 11. No exame radiográfico periapical foi verificado aspecto de normalidade, contudo na tomografia computadorizada de feixe cônico evidenciou-se extensa reabsorção radicular interna no dente 11 e discreta reabsorção no dente 12. O tratamento indicado foi a exodontia do dente 11 e a reabilitação com implante suportado de carga imediata nessa região. Para o dente 12 foi realizado o tratamento endodôntico com a preservação clínico e radiográfica trimestral. **Considerações Finais:** Ratifica-se a importância da TCFC no diagnóstico precoce do processo de reabsorção radicular interna, favorecendo assim o prognóstico e, consequentemente, o sucesso do tratamento.

DESCRITORES: Tomografia Computadorizada, Reabsorção, Endodontia.

P2-022 CÉLULAS-TRONCO ISOLADAS DA PAPILA APICAL: REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Thays da Silveira Soares*, Mayra Souza Nascimento, Renato Ferreira da Nóbrega, Daliana Queiroga de Castro Gomes, Lélia Maria Guedes Queiroz, Hianne Cristinne de Morais Medeiros.

E-MAIL DO AUTOR: thayssoarespp@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: As células-tronco de origem mesenquimal são caracterizadas pelo seu alto potencial mitótico e sua múltipla capacidade de diferenciação. Inicialmente, estas células foram isoladas da medula óssea e possuíam capacidade de diferenciação em osteoblastos, condroblastos, miócitos e adipócitos. Atualmente estas células podem ser isoladas dos tecidos dentários e dentre estas células destacam-se as células-tronco isoladas da papila apical (SCAPs), como também elucidar as características biológicas das SCAPs e suas possíveis aplicações na área da engenharia e reparo tecidual.

Discussão: As primeiras células isoladas de tecidos dentários foram as células-tronco da polpa dentária. Vários estudos resultaram no isolamento de outros tipos celulares destes tecidos, como as células-tronco derivadas de dentes decíduos, do ligamento periodontal, dos germes dentários e da papila apical. Quando as células-tronco são isoladas da região apical na fase de desenvolvimento da polpa dentária, são denominadas células-tronco da papila apical e possuem um alto índice de proliferação celular comparada a outras células isoladas de tecidos dentários. Quando isoladas de terceiros molares impactados, estas células podem se diferenciar em células semelhantes a odontoblastos, capazes de migrar e produzir tecido mineralizado, o qual, segundo estudos recentes, pode representar material semelhante a dentina. Atualmente, diversos autores têm demonstrado, por meio de estudos experimentais, a flexibilidade do potencial de diferenciação das SCAPs, as quais além de tecido mineralizado, tem demonstrado potencial de diferenciarem-se em colágeno e tecido adiposo. **Considerações Finais:** As SCAPs são consideradas fontes celulares de fácil obtenção e não oferecerem risco à vida do paciente para a sua obtenção, além disso as pesquisas relacionadas às células-tronco dentais apresentam como fontes promissoras na aplicação para bioengenharia tecidual e terapias regenerativas.

DESCRITORES: Bioengenharia, Regeneração, Dente.

P2-023 ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DAS LESÕES LINFOIDES ORAIS: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Bruna Karen Pereira dos Santos*, Caio César da Silva Barros, Larissa Santos Amaral Rolim, Juliana Campos Pinheiro, Pedro Paulo de Andrade Santos, Hianne Cristinne de Moraes Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: karenbruna87@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Alterações locais ou sistêmicas podem resultar no aparecimento de lesões linfoides que envolvem a cavidade oral e as regiões adjacentes. O objetivo desta revisão de literatura é relatar as patologias que atingem o tecido linfoide e possuem repercussão na cavidade oral. **Discussão:** As lesões linfoides que atingem a cavidade oral possuem patogênese variada, incluindo natureza reacional, a exemplo da Hiperplasia Linfóide e da Hiperplasia Angiolinfóide, e natureza neoplásica, como o Tumor de Warthin, os Linfomas, Mielomas e Leucemias. Além disso, é comum o aparecimento de alterações linfoides associadas ao tecido de glândulas salivares que podem incluir desregulação automimune, como a Sialoadenite Linfoepitelial, que podem acarretar xerostomia crônica. Com relação as patologias de origem neoplásicas, estas possuem maior relevância devido ao prognóstico reservado e ao impacto que podem exercer sobre a qualidade de vida do paciente. O tumor de Warthin representa a 2ª neoplasia benigna mais frequente que atinge as glândulas salivares, e caracteriza-se histopatologicamente pelo componente misto de células glandulares e linfoides. Vale ainda ressaltar que a cavidade oral pode sediar manifestações precoces em lesões neoplásicas de origem linfoide, a exemplo dos Linfomas e Leucemias. As características clínicas das lesões linfoides podem ser confundidas com outras patologias que atingem a cavidade oral, por este motivo, o exame histopatológico representa uma ótima ferramenta no diagnóstico específico destas lesões.

Considerações Finais: A anatomia dos tecidos linfoides, bem como as alterações patológicas que podem repercutir na cavidade oral, devem ser conhecidas pelo cirurgião-dentista (CD), uma vez que estas podem incluir patologias que interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes. É importante também ressaltar que alterações em linfonodos são utilizadas como manobras semiológicas para detecção de metástase em neoplasias malignas e o exame das cadeias linfáticas também é de responsabilidade do CD.

DESCRITORES: Lesões, Cavidade Oral, Tecido Linfoide.

P2-024 DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA EM SEGUNDOS MOLARES OCACIONADA POR TERCEIROS MOLARES

AUTORES: Gélica Lima Granja*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, George Borja de Freitas, José Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filho, Eduardo Dias Ribeiro, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gelicagranja@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalber_almeida@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo investigar a presença de reabsorção radicular externa (RRE) em segundos molares ocasionada pelos terceiros molares impactados por meio de radiografias panorâmicas, relacionando com a posição dos terceiros de acordo com a classificação de Winter e de Pell e Gregory. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, retrospectivo, observacional através de radiografias panorâmicas. Foram incluídas na pesquisa radiografias com presença de segundo molar adjacente a um terceiro molar impactado. Foram excluídas as radiografias com evidência de processo patológico cístico ou tumoral, terceiros molares com menos de dois terços de raiz formada, cárie extensa nos segundos molares e materiais de alta densidade. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico e técnicas estatísticas analíticas, com distribuição absoluta, percentual e por meio da estatística inferencial, utilizando o Teste Qui-Quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, sendo estes considerados significativos quando $p \leq 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 584 radiografias panorâmicas, sendo 356 (60,95%) do gênero feminino e 228 (39,05%) do masculino, a média de idade da amostra foi de 25,31 anos. A prevalência de RRE foi de 12,5%, cuja faixa etária de 14-24 anos foi mais acometida ($p=0,46$). A presença de RRE foi estatisticamente maior na mandíbula (42,1%) com $p=0,01$. As RRE localizadas nos terços cervical (57,1%) e médio (58,8%) foram proporcionalmente maiores nos dentes com classificação B2 de Pell e Gregory ($p=0,02$), e mesioangular na classificação de Winter ($p=0,26$). **Conclusão:** A prevalência de RRE em segundos molares causada por terceiros impactados se mostrou estar de acordo com a média presente na literatura mundial, sem predileção por gênero, acometendo mais pacientes jovens e frequentemente ocorre nos dentes da mandíbula. As posições B2 de Pell e Gregory e mesioangular de Winter demonstram maior propensão à RRE.

DESCRITORES: Dente impactado, Radiografia Panorâmica, Reabsorção da Raíz, Terceiro Molar.

P2-025 DESCOBERTA DE CISTO DO DUCTO NASOPALATINO ATRAVÉS DE UMA TOMOGRAFICA SOLICITADA PARA PLANEJAMENTO CIRURGICO DE ODONTOMA

AUTORES: Vinicius Macena*, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Gélica Lima Granja, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, George Borja de Freitas, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: vinicius.macena@outlook.com.br

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalber_almeida@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: O odontoma é o tumor odontogênico de maior prevalência, assintomático, sendo descoberto normalmente por exames de rotina. É classificado em composto e complexo. O cisto do ducto nasopalatino (CDNP) é o cisto não odontogênico mais comum, acometendo 1% da população. Origina-se dos remanescentes do ducto nasopalatino, uma estrutura embrionária que liga a cavidade nasal e oral. Clinicamente apresenta-se de forma assintomática e de crescimento lento. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, leucoderma, 17 anos, compareceu a clínica de odontologia das FIP encaminhado pelo seu ortodontista. Na anamnese, observou-se ausência de alteração sistêmica e de sintomatologia dolorosa. No exame intra-oral foi identificado aumento de volume no palato na região dos elementos dentários 13 e 14. Ao comparecer a clínica de odontologia das FIP, o paciente já apresentou exame ortopantomográfico, exibindo uma região radiopaca contendo pequenas calcificações com radiopacidade semelhante à de estruturas dentárias, delimitada por uma linha radiolúcida, localizada nos ápices dos dentes 13 e 14 com deslocamento distal das raízes do elemento 14. Com base nos achados radiográficos, estabeleceu-se a hipótese de diagnóstico de Odontoma Composto (OC). Solicitou-se exame de TCFC para planejamento cirúrgico e durante a avaliação foi observado outra lesão com aspecto hipodenso, bem definida, com forma ovalada, entre os elementos 11 e 21, no trajeto do ducto nasopalatino. Sendo assim hipótese diagnóstica de CDNP. **Considerações Finais:** A TCFC é fundamental no diagnóstico e na conduta clínica dos cistos e tumores benignos dos maxilares.

DESCRITORES: Anormalidades dentárias, Cistos Odontogênicos, Cistos Não Odontogênicos, Diagnóstico.

P2-026 CERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS: CISTO OU NEOPLASIA?
AUTORES: Ednalva Kelly Nunes de Lacerda*, Sâmela Aguiar Nobre, Lélia Maria Guedes Queiroz, Hianne Cristine de Moraes Medeiros
E-MAIL DO APRESENTADOR: ednalva_kelly@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos (PB).
RESUMO:
<p>Introdução: O Ceratocisto Odontogênico (CO) é uma lesão cística de bastante relevância pois apresenta comportamento agressivo devido ao seu crescimento infiltrativo e altas taxas de recidiva. Por apresentar este comportamento biológico distinto comparado aos demais cistos odontogênicos existem discussões sobre sua patogênese. O objetivo desta revisão de literatura consiste em uma compilação crítica de informações sobre a hipótese de natureza cística ou neoplasia desta lesão. Discussão: Apesar de seu crescimento lento e não expansivo, com tendência típica de invasão medular, a evidência clínica do comportamento agressivo do CO tem sido apoiada em relatos de casos que envolvem a perfuração do osso cortical adjacente e a extensão para os tecidos moles adjacentes, além das altas taxas de recidiva registradas. Estudos recentes, utilizando metodologias de análise moleculares, evidenciam alterações genéticas específicas de CO, como a mutação do PTCH1, associada principalmente a CO sindrômicos. Além disso, outros autores demonstraram potencial de transformação maligna do epitélio do ceratocisto, além de evidências que indicam sinalizações de transição epitélio mesenquima. Vale também ressaltar os estudos experimentais que demonstram comportamento biológico distinto entre CO associados e não associados à Síndromes. Considerações Finais: Com base no exposto e na premissa Ceratocisto Odontogênico é uma lesão frequente na prática clínica do cirurgião dentista, o conhecimento sobre as peculiaridades existentes sobre o seu comportamento biológico é de extrema importância no diagnóstico clínico e escolha do tratamento para esta patologia.</p>
DESCRITORES: Neoplasia, Estomatologia, Tratamento.

P2-027 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS INTRA-ÓSSEO: RELATO DE CASO
AUTORES: Viviane de Sousa Pires*, Thais Oliveira Souza, Hianne Cristinne de Moraes Medeiros
E-MAIL DO APRESENTADOR: vivianepiresdei@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: hiannemedeiros@fiponline.edu.br
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO:
<p>Introdução: O Carcinoma de Células Escamosas Oral (CCEO) representa mais de 90% de todos os tumores malignos que afetam a cavidade bucal. Acomete, principalmente, o sexo masculino na faixa etária dos 50 aos 80 anos de idade Relato do Caso: Paciente J.A.P, 47 anos, do sexo masculino, leucoderma, relatou que sentia dor em região de terceiro molar e sentia um incômodo na gengiva “como se fosse restos alimentares presos entre os dentes” SIP. O paciente fez uso de alguns medicamentos, entre eles, algumas pomadas, mas não obteve nenhuma melhora no quadro clínico. Após algum tempo, o paciente notou que o dente 48 apresentou mobilidade, causando dor e incômodo, levando o paciente a procurar ajuda profissional. O cirurgião Dentista realizou a exodontia do terceiro molar, porém, não houve êxito na cicatrização. Três meses depois, o paciente voltou ao consultório médico, alegando a não cicatrização na região da cirurgia. O CD solicitou uma radiografia periapical, onde não foi possível observar base óssea. Realizou-se então, uma radiografia panorâmica, onde foi possível observar uma lesão osteolítica extensa. O paciente foi encaminhado para um especialista, que realizou uma punção bioaspirativa, que obteve como laudo Carcinoma de Células Escamosas. Foi feita a remoção cirúrgica da área onde o tumor encontrava-se, e em seguida, sessões de radioterapia. Um ano após a remoção da lesão, durante os exames de rotina, foi detectada recidiva do tumor. Considerações Finais: O diagnóstico precoce, continua sendo o principal prognóstico determinante do câncer. O cirurgião-dentista exerce importante papel na detecção precoce e acompanhamento do paciente com câncer, portanto o conhecimento sobre esta patologia é imprescindível para sua formação acadêmica.</p>
DESCRITORES: Carcinoma de Células Escamosas, Radiografia Panorâmica, Terceiro Molar.

P2-028 RÂNULA MERGULHANTE: TRATAMENTO CONSERVADOR - RELATO DE CASO

AUTORES: Cláudio Augusto de Souza*, Camila Guimarães Lima Rêgo, Aclésia Justino de Lima, Eduardo Rosa, Vitor Rizotti Galvão, Virgílio Galvão.

E-MAIL DO APRESENTADOR: claudioaugustosm@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: virgiliophd@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Rânula oral é um crescimento flutuante translúcido causado pelo acúmulo de secreção salivar na região do assoalho da boca. A rânula mergulhante é mais rara que a rânula oral e caracteriza-se pelo envolvimento da região submandibular. Normalmente, o diagnóstico é determinado pela combinação da apresentação clínica e exames de imagem. O objetivo desse artigo foi relatar um caso de rânula mergulhante envolvendo as regiões sublingual, submandibular e submentoniana do lado direito em uma mulher de 23 anos. **Relato do Caso:** A paciente relatou uma evolução de 3 anos de forma assintomática. A radiografia oclusal descartou a presença de cálculos salivares enquanto a ultrassonografia cervical revelou um nódulo anecóico com conteúdo líquido de paredes espessas. A lesão foi tratada pela remoção parcial da glândula sublingual por acesso intra-oral além da manutenção de dreno de látex por 21 dias. A paciente foi acompanhada por 6 meses sem sinais de recidiva. **Considerações Finais:** Muitas técnicas cirúrgicas para o tratamento da lesão estão descritas na literatura desde a marsupialização até a remoção total da glândula sublingual por acesso extra-oral. Sequelas como parestesia lingual e laceração do ducto submandibular. Embora ainda permaneçam controvérsias quanto ao tratamento ideal das rânulas mergulhantes, a conduta adotada nesse caso foi eficaz e relativamente conservadora, faz-se importante considerar que ainda são necessários estudos mais aprofundados para definir um padrão terapêutico definitivo.

DESCRITORES: Rânula, Glândulas Salivares, Cirurgia.

P2-029 A IMPORTÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE MESIODENTE: RELATO DE 4 CASOS

AUTORES: Thais Oliveira Souza*, Gelica Lima Granja, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Yara Lis Dantas Fernandes, Martina Gerlane de Oliveira Pinto, Jalber Almeida dos Santos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: thais-brito1@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: jalber_almeida@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Dentes supranumerários são aqueles que se desenvolvem além do número normal de dentes. Quando estão presentes entre os incisivos centrais superiores são chamados de mesiodentes. Apesar da causa ser desconhecida, existe uma tendência familiar. **Relato do Caso:** CASO 1: Na Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico foi possível observar a presença de mesiodente incluso e impactado em posição invertida, apresentando-se por palatino em relação aos demais dentes da arcada. O mesiodente apresenta-se em contato com a palatina da coroa do dente 21 e invade levemente o canal incisivo. CASO 2: No exame de imagem pode-se observar a presença de dente supranumerário (mesiodente) em posição invertida, apresentando-se por palatino em relação aos dentes 21 e 22. A raiz do mesiodente encontra-se próxima a raiz do dente 22 e sua porção coronária ao canal incisivo. O terço incisal do mesiodente invade a fossa nasal. CASO 3: Na TCFC foi possível observar a presença de 2 (dois) mesiodentes em formação. Um encontra-se em contato com a face palatina do elemento 11 e o outro próximo a face palatina do 21. Ambos próximos ao canal nasopalatino. CASO 4: O exame mostrou a presença de 2 (dois) mesiodentes em formação. Um encontra-se em contato com a face palatina do dente 11 e o outro em contato com a face palatina do dente 21. Os mesiodentes estavam próximos ao canal nasopalatino e os elementos 51 e 61 retidos. **Considerações Finais:** A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) é de fundamental importância para o planejamento cirúrgico de supranumerários, incluindo assim, os mesiodentes.

DESCRITORES: Tomografia, Dente Supranumerário, Diagnóstico.

P2-030 ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO DAS LESÕES LINFÓIDES ORAIS.
AUTORES: Renato Ferreira da Nóbrega*, Lélia Batista de Souza, Juliana Campos Pinheiro, Caio César da Silva Barros, Larissa Santos Amaral Rolim, Hianne Cristinne de Moraes Medeiros.
E-MAIL DO APRESENTADOR: renatoskt8@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: hcmm@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).
RESUMO:
<p>Objetivos: O objetivo do presente estudo foi investigar a prevalência de lesões linfoides orais (LLO) diagnosticados no período de 46 anos, com ênfase nas características epidemiológicas e clínicas, diagnosticadas no Serviço de Anatomia Patológica do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Metodologia: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN. Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo dos laudos histopatológicos, fichas clínicas e análise microscópica das lâminas obtidas a partir dos pacientes submetidos à biópsia enviados ao Serviço de Anatomia Patológica da Disciplina de Patologia Oral da UFRN, no período de 1970 a 2016. A amostra foi composta por 49 lesões linfoides e as informações foram obtidas de fichas de requisição de biópsia e dos laudos histopatológicos. Foram recolhidas informações do paciente, tais como: idade, sexo, os dados referentes à doença estudada, tal como hipótese diagnóstica, localização da lesão, aspectos radiográficos, tipo de lesão, sintomatologia, tamanho da lesão, duração da lesão e tipo de biópsia realizada. Os resultados obtidos foram tabulados e analisados descritivamente pelo IBM® SPSS® Statistics 20 Windows. Resultados: Dos 49 casos de LLO, o cisto linfoepitelial foi o mais prevalente (32,7%), afetando principalmente mulheres (65,4%). O local anatômico mais acometido foi a língua (23,1%). Clinicamente, 48,1% dos casos foram assintomáticos, apresentando lesões exofíticas (46,2%), coloração normocrômica (23,1%), ausência de áreas ulceradas (76,9%) e sangramento (42,3%). O tempo médio de evolução da lesão foi de 21,5 meses e a biópsia excisional foi realizada em 65,4% dos casos analisados. Conclusões: Por meio deste estudo, foi possível a compilação de dados epidemiológicos, clínico e histopatológicos das lesões linfoides que atingem a cavidade oral.</p>
DESCRITORES: Prevalência, Epidemiologia, Biópsia.

P3-001 PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR: REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Tamires Ayala Alves Ferreira*, Ana Lívia Casimiro Queiroga, Isabelly Cristina Soares Barros, Katarina Sefora Queiroga de Sousa, Erika Nascimento Monteiro, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: tamiresayala@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A parestesia se refere a perda da sensibilidade de uma região inervada por um nervo sensorial que foi lesionado. Esta condição é de grande importância para a prática odontológica, devendo o cirurgião-dentista conhecer suas causas, fatores de risco e formas de tratamento. Devido à sua anatomia, o nervo alveolar inferior pode sofrer lesões, sobretudo após cirurgia para remoção dos terceiros molares inferiores. O presente trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura sobre a parestesia do nervo alveolar inferior.

Discussão: A parestesia do nervo alveolar inferior pode ter várias causas: físicas, mecânicas, microbiológicas, patológicas e químicas. As ocorrências mais frequentes surgem durante atos cirúrgicos, principalmente na extração dos terceiros molares mandibulares, que pode decorrer de anestésias incorretamente aplicadas ou até mesmo da lesão do nervo durante o ato cirúrgico, dada a proximidade do canal mandibular com as raízes do terceiro molar inferior. Outro fator que pode levar a esta condição é a iatrogenia por parte do cirurgião-dentista. A sintomatologia está relacionada com a perda da sensibilidade da região afetada, e em quadros mais evoluídos o paciente pode se queixar de sensações de calor, frio, dores, formigamento e dormência. O retorno da normalidade depende da regeneração das fibras do nervo afetado, o que pode ocorrer em longo prazo, e também do grau de acometimento. O tratamento está associado a vários procedimentos, como farmacológicos a base de vitaminas B1, que esta relacionada com a mielinização dos neurônios, tratamentos feitos a laser de baixa intensidade, e em casos de laceração do nervo, recorre-se a microneurocirurgias. **Considerações Finais:** O conhecimento acerca da parestesia é de extrema importância, tendo em vista o aumento da incidência da remoção dos terceiros molares na prática odontológica, evidenciando-se o que pode ser feito para evitar um possível dano nervoso durante o ato cirúrgico.

DESCRITORES: Nervo Mandibular; Parestesia; Procedimentos Cirúrgicos Buciais.

P3-002 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COM ANALGÉSICOS/ANTI-INFLAMATÓRIOS: REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: Vitor Hugo Alves de Araújo*, Francisco Alberto Santana de Almeida Júnior e Thiago Ferreira Sarmento.

E-MAIL DO APRESENTADOR: vitorja2@live.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: thiagof_sarmento@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Interações medicamentosas são definidas como alterações nos efeitos farmacológicos esperados em decorrência, principalmente, de modificações em sua farmacocinética e/ou farmacodinâmica. A ingestão concomitante de outro medicamento, o consumo de alimentos ou fatores intrínsecos relacionados ao paciente representam possíveis causas dessas interações, que possivelmente possam ser prejudiciais ao indivíduo. A dor pós-operatória produzida por procedimentos odontológicos é, geralmente, de natureza inflamatória sendo mais comumente tratada com analgésicos e/ou anti-inflamatórios. **Discussão:** Os fármacos mais utilizados no Brasil contra dores pós-operatórias, são: anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES), paracetamol e dipirona. Na prática odontológica, os profissionais atendem pacientes com comorbidades, o uso de um ou mais medicamentos podem interferir com aqueles prescritos pelo cirurgião-dentista. Todavia, apesar de sua importância clínica, elas são muitas vezes negligenciadas nas disciplinas durante a graduação em odontologia e, por conseguinte, no planejamento do tratamento odontológico. **Considerações Finais:** Nesse sentido, diante da escassez do ensino sobre as interações medicamentosas, reitera-se a necessidade por parte dos/as profissionais em sua frequente atualização sobre o assunto em discussão, bem como, o tratar com mais enfoque na grade curricular da graduação. Dessa forma, é responsabilidade do cirurgião-dentista conhecer as possíveis interações que podem ocorrer com os fármacos anti-inflamatórios e analgésicos e o potencial risco dessas associações, a fim de que possa evitá-las durante o tratamento odontológico.

DESCRIPTORIOS: Interações de Medicamentos, Analgésicos, Anti-inflamatórios.

P3-003 TRANSPLANTES DENTÁRIOS AUTÓGENOS: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA A REABILITAÇÃO ORAL

AUTORES: Gabriela Souza de Amorim*, Luana Lane Vieira da Silva, Andreza Ramalho Dantas, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gabriela17amorim@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A reabilitação de dentes que foram perdidos em indivíduos jovens revela-se um desafio, sobretudo para os indivíduos economicamente desfavorecidos já que as formas convencionais de reabilitação apresentam um alto custo. Como alternativa para a reposição dos dentes comprometidos desenvolveu-se o transplante dentário autógeno, também conhecido como autotransplante. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura acerca do transplante dentário e discutir a viabilidade do uso desta técnica como alternativa terapêutica para reabilitação de crianças e adolescentes.

Discussão: O transplante dentário é a substituição de um dente perdido ou ausente por um dente ou germen dentário, geralmente um terceiro molar. São indicados principalmente para crianças e adolescentes que necessitam reparar a perda dentária decorrente de ausência congênita de dentes, por perdas prematuras de molares permanentes, traumatismos, iatrogenias e, sobretudo quando o tratamento restaurador protético estiver inviabilizado por motivos socioeconômicos. Além de contribuir na manutenção do desenvolvimento dos maxilares de crianças e adolescentes, o transplante dentário apresenta inúmeros benefícios, principalmente o fato de apresentar um baixo custo. Porém, apesar dos inúmeros benefícios deve-se considerar algumas complicações dessa técnica, como a perda do dente transplantado, anquilose, reabsorções radiculares e necroses pulpares. **Considerações Finais:** Apesar de suas contra-indicações e complicações a técnica de transplante dentário autógeno pode ser considerada uma opção terapêutica viável e econômica, já que os estudos clínicos demonstram o elevado sucesso deste procedimento em pacientes jovens quando a técnica é bem aplicada.

DESCRITORES: Transplante Autólogo, Cirurgia Bucal, Reabilitação Bucal

P3-004 LESÕES CORPORAIS DECORRENTES DE ACIDENTES COM VEÍCULOS DE TRANSPORTE TERRESTRE: ANÁLISE DOS REGISTROS DO NUMOL PATOS-PB

AUTORES: Renúzia de Oliveira Siqueira*, Thayla Job, Priscyla Braga, Italo Bernardino, Sérgio Dávila, Gigliana Maria Sobral Cavalcante.

E-MAIL DO APRESENTADOR: renuziasiqueira@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: giglianamaria@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivo: analisar as lesões corporais decorrentes de acidentes com veículos de transportes terrestres por meio dos laudos registrados no NUMOL de Patos-PB. A amostra foi probabilística, composta por 89 laudos registrados para fins do seguro DPVAT. Realizado um estudo do tipo transversal, utilizando uma abordagem indutiva, por observação indireta. **Metodologia:** a coleta de dados foi realizada por meio de um formulário especificamente elaborado para este levantamento. **Resultados:** foram transcritos para o programa Microsoft Office Excel (2010) e tratados estatisticamente no programa Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS 20.0). O teste estatístico foi o Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, quando apropriado, o nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Dos laudos examinados constatou-se que a maioria era do sexo masculino ($n = 59$; 66,3%), tinha entre 20 e 29 anos de idade ($n = 24$; 27,3%), era solteiro (a) ($n = 40$; 51,9%), e possuía mais de 8 anos de estudo ($n = 24$; 63,2%). O tipo de acidente mais comum foi o motociclístico ($n = 48$; 53,9%), ocorrendo durante o horário da manhã ($n = 22$; 36,1%) e tarde ($n = 22$; 36,1%). O tipo de trauma mais comum correspondeu a lesões em tecido mole ($n = 47$; 52,8%). Prevaleram situações de trauma nos membros inferiores ($n = 27$; 30,3%), envolvendo mais de uma região do corpo ao mesmo tempo ($n = 27$; 30,3%). **Conclusão:** verificou-se associação entre o tipo de acidente sofrido, o sexo ($p = 0,043$) e faixa etária ($p = 0,005$). Mulheres se envolveram mais em acidentes automobilísticos ($n = 13$; 43,3%), ao passo que homens representaram as principais vítimas de acidentes motociclísticos ($n = 37$; 62,7%). Verificou-se associação entre o tipo de acidente, o tipo de trauma sofrido ($p < 0,001$) e a região do corpo afetada ($p = 0,031$).

DESCRITORES: Lesões, Acidentes de Trânsito, Traumatismo

P3-005 MANEJO CLÍNICO DAS LESÕES NOS TECIDOS DENTÁRIOS E PERIODONTAIS DECORRENTES DE TRAUMAS

AUTORES: Dayanna Kelly Nobrega Lima*, Allany de Oliveira Andrade, Marcelo Gadelha Vasconcelos, Rodrigo Gadelha Vasconcelos.

E-MAIL DO APRESENTADOR: dayannakelly02@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: rodrigogadelhavasconcelos@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os traumatismos dentários são situações de urgência odontológica, que necessitam de um atendimento rápido, porém minucioso. Para o diagnóstico, é necessário identificar as estruturas envolvidas e classificar o tipo de traumatismo. **Discussão:** a Associação Internacional de Traumatologia Dental classifica os traumatismos dentários em: Concussão, Subluxação, Luxação extrusiva, lateral e intrusiva e a Avulsão. A concussão consiste na lesão dos tecidos de suporte sem ocorrer o deslocamento dental e nestes casos são recomendados alimentos macios e, se necessário, contenção semirrígida, essa mesma conduta deve ser repetida nos casos de subluxações que consiste numa lesão nos tecidos de suporte com presença de sangramento e mobilidade. Na Luxação extrusiva o elemento dental se desloca parcialmente no sentido axial, há presença de sangramento e aparência do dente alongado e nestes casos é aconselhável o reposicionamento do dente e instalação de uma contenção semirrígida por duas semanas. Nos casos de Luxação Lateral há o deslocamento irregular do elemento dental do alvéolo dental que pode ser acompanhada por fratura ou esmagamento do osso alveolar, a conduta é a mesma que a luxação extrusiva, porém a contenção semirrígida deve ser por quatro semanas e também pode ser necessário tratamento endodôntico. Já nos casos de Luxação intrusiva há o deslocamento do elemento dental em relação ao osso do processo alveolar. Clinicamente, a coroa se apresenta encurtada e existe sangramento gengival, pode realizar a re-erupção dental ou então necessidade de tração ortodôntica do dente, por fim a avulsão consiste no deslocamento do dente para fora do seu alvéolo, sendo conduta imperativa, quando bem indicada, o reimplante do dente avulsionado na sua loja óssea. **Considerações Finais:** Um bom exame clínico e exames complementares são indispensáveis na instituição de um plano de tratamento rápido e adequado. O correto acompanhamento após os procedimentos iniciais é de fundamental importância para o prognóstico.

DESCRITORES: Odontologia, Cirurgia, Avulsão dentária.

P3-006 FRATURA DO ZIGOMA UM RELATO DE CASO

AUTORES: Beatriz Abrantes da Silveira*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Juliana Geyza Alencar de Sousa, Brenda Emanuely Monteiro Medeiros, Luciano Pires de Figueiredo, Ailton de Moraes Cavalcanti.

E-MAIL DO APRESENTADOR: beatrizabrant.es.40@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: ailtonmorais.bmf@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: As fraturas à nível facial estão geralmente associadas com lesões sistêmicas que requerem tratamento inicial de urgência. A literatura apresenta classificações de acordo com a região onde foi acometido o traumatismo, estas denominadas em Le Fort I, Le Fort II e Le Fort III. O complexo zigomático, é sede frequente de traumatismos e, depois do nariz, é a estrutura óssea facial mais sujeita a fraturas. Houve diminuição significativa no número de traumas faciais devido a obrigatoriedade do Air Bag, cinto de segurança, freio ABS em automóveis. Em contrapartida, há negligência do não uso do capacete por motociclistas além da ingestão de álcool associada às altas velocidades. **Relato do Caso:** Paciente R.S.C.D, 32 anos, sexo masculino, leucoderma, etilista, não tabagista, vítima de acidente automobilístico, chegou ao Hospital Regional de Patos-PB com queixas de dores na região facial. Ao exame clínico foi observado edemas em terço médio da face, e à palpação, presença de protuberância. Foi solicitado o exame radiográfico confirmando fratura em zigoma. Necessitou realizar redução da fratura em bloco cirúrgico com acesso intraoral, utilizando Placas L, sistema 2.0 e 8 parafusos de 6 mm. **Considerações Finais:** Faz-se importante o exame clínico detalhado associado à correta solicitação e interpretação de exames imaginológicos, com vistas ao estabelecimento do diagnóstico preciso e tratamento eficaz.

DESCRITORES: Cirurgia Bucal, Traumatismos Maxilofaciais, Zigoma.

P3-007 RECONSTRUÇÃO DE FRATURA DE ÓRBITA TIPO BLOW-OUT

AUTORES: Ianka Duda Tomaz*, Marcia Rocha de Lima, Rennan Silva Felix, Viviane de Sousa Pires, Sergio Charifker Martins de Almeida, Flaviano Falcão de Araújo

E-MAIL DO APRESENTADOR: iankaduda.96@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: flafalc@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A órbita baseia-se em uma cavidade óssea que aloja em seu interior o globo ocular e seus anexos. Formada e dividida em quatro paredes distintas: medial, lateral, inferior/assoalho e superior/teto, e composta por alguns ossos do neurocrânio e viscerocrânio. Essa região é frequentemente acometida por trauma, esses traumatismos geralmente são acompanhados de fratura do complexo zigomático, os quais tem como principais causas: acidentes da via pública, quedas, prática de esportes, acidentes de trabalho e diversos âmbitos de violência corporal. Tal trauma acarreta repercussões físicas e sequelas diante de lesões permanentes e severas. O diagnóstico das fraturas é obtido por meio do exame físico, onde observam-se os sinais e sintomas de comprometimento ósseo, nervoso, funcional e muscular e exames imaginológicos que são tomografia computadorizada (TC) e radiografia. **Relato de Caso:** Paciente Leucoderma, do sexo Masculino, compareceu ao serviço de Cirurgia Buco Maxilo Facial do hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande vítima de espancamento encaminhado da oftalmologia com perda total e definitiva da visão apresentando fratura de assoalho de órbita. Os sinais clínicos de enoftalmia e limitação da oculomotricidade por encarceramento muscular. A técnica realizada com acesso subciliar, liberação da musculatura oblíqua inferior do traço da fratura e suspensão do globo ocular com fixação de tela em titânio 2.0mm. **Considerações Finais:** A indicação para reconstrução da órbita com o objetivo de manter o perímetro da órbita como preparo prévio para evisceração do globo ocular em segundo tempo cirúrgico é também uma técnica cirúrgica largamente difundida como protocolo cirúrgico para reparação do conteúdo da órbita em serviços de cirurgia buco maxilo facial.

DESCRITORES: Assoalho, Tomografia, Anatomia, Zigomático.

P3-008 DENTE SUPRANUMERÁRIO RETIDO EM POSIÇÃO ECTÓPICA

AUTORES: Karla Simonelly de Sousa Tavares*, Luiz Roberto Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Silva, Maria Geovânia Nogueira de Lima, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: karlinha_k_sjp_1993@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os dentes supranumerários são caracterizados como anomalia pela presença de um ou mais dentes além do número descrito como normal. Eles podem erupcionar normalmente, continuar impactado apresentar-se de forma ectópica e invertidos. A impactação de um dente ocorre quando ele não consegue irromper na arcada dentária dentro do tempo esperado, normalmente isso acontece quando o comprimento do arco ósseo alveolar é menor que o comprimento da arcada dentaria. **Relato de Caso:** Paciente J.I.F, 17 anos, leucoderma, sem comorbidade sistêmica, procurou o serviço de CTBMF com indicação ortodôntica para remoção de elemento supranumerário disposto horizontalmente localizado em região de abertura piriforme e soalho de fossa nasal. Ao exame tomográfico evidenciou-se elemento supranumerário localizado apicalmente aos elementos 21, 22 e 23; com posicionamento horizontal no sentido ântero-posterior com a coroa voltada para região anterior de maxila, e raiz voltada para posterior em contato com o soalho da fossa nasal. Considerou-se a remoção do elemento supranumerário, realizando antisepsia intra-oral e extra-oral com clorexidina a 0,12% e 2% respectivamente, posteriormente realizou-se anestesia infiltrativa com articaína à 4%. Foi efetuado um acesso com duas relaxantes, descolamento mucoperiostal de espessura total para acesso a região a ser operada, e remoção óssea para realização de odontosseção. Após a odontosseção procedeu-se a imagem das margens da loja cirúrgica e toaleta da cavidade, para realização da sutura foi utilizado fio de sutura nylon 5,0, em seguida foram feitas as recomendações pós-operatórias e prescrições medicamentosas. **Considerações Finais:** Diante do exposto, pode-se concluir que com um correto diagnóstico associado com a utilização de exames de rotina como radiografias e tomografias computadorizadas de feixe cônico proporciona um tratamento cirúrgico adequado minimizando as intercorrências trans e pós-operatórias.

DESCRITORES: Dente Supranumerário, Fossa Nasal, Ectópico.

P3-009 EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR COM BIFURCAÇÃO DO CANAL MANDIBULAR: RELATO DE CASO

AUTORES: Rafaela Araujo De Sousa Medeiros*, Denise Ferreira Gomes, Jalber Almeida dos Santos, Francisco Lamoniê Alves Maia e Luiz Roberto Coutinho Manhães Junior, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rafaella9624@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O canal mandibular serve de ducto para o nervo alveolar inferior e uma vez não localizado corretamente pode causar complicações durante o procedimento cirúrgico, no pós-operatório e insucesso na colocação de implantes. Essas falhas são decorrentes da variação anatômica do canal que geralmente possui um conduto único mas pode apresentar algumas alterações como duplicações ou bifurcações e, em alguns casos trifurcações. **Relato de Caso:** Paciente com 20 anos, sexo feminino, com ASA I compareceu a clínica escola das FIP com indicação ortodôntica para remoção dos elementos 18 e 48. Durante a anamnese foi observado que a paciente não apresentava quadro de doença sistêmica. No exame extra-oral não foram observadas alterações dignas de notas, no entanto ao exame intra-oral constatou-se extensa lesão de cárie com destruição total da coroa do dente 48, então foi solicitado um exame de imagem (radiografia panorâmica) onde foi observado a presença da bifurcação do canal mandibular para região retromolar do referido dente. Diante disso, previamente ao ato cirúrgico foi realizada a profilaxia antibiótica com amoxicilina de 1g e dexametasona 8mg. Logo após, em ambiente ambulatorial foi realizada o procedimento de exodontia com administração do anestésico articaína com epinefrina para 1:100.000. **Considerações Finais:** Desse modo, ratifica-se a importância do conhecimento da anatomia do canal mandibular e das possíveis variações a fim de minimizar as intercorrências vasculares e nervosas trans e pós operatórias.

DESCRITORES: Cirurgia, Anatomia, Terceiro Molar.

P3-010 ANATOMIA APLICADA ÀS TÉCNICAS NÃO CONVENCIONAIS DE EXODONTIA

Autores: Claudiony Henrique Dantas de Sousa Azevedo*, George Borja de Freitas

e-mail do apresentador: claudionyskynet@gmail.com

e-mail do orientador: george_borja@hotmail.com

Instituição: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB

RESUMO:

Introdução : A exodontia é um procedimento que incorpora além dos procedimentos de cirurgia, os fundamentos da física e da mecânica. Necessitando para sua realização, de um apurado conhecimento anatômico da região maxilofacial, principalmente quando da realização das técnicas abertas de exérese. Para ser estabelecido um plano de tratamento exodôntico, é preciso ser considerado aspectos clínicos e radiográficos relativos ao dente passível de extração e seus tecidos de suporte, elegendo-se, dentre várias técnicas exodônticas, a mais indicada para sua realização. A remoção da maioria dos dentes erupcionados pode ser realizada através do uso da técnica fechada, mas ocasionalmente, a técnica de extração aberta prudentemente empregada pode ser mais conservadora e causar menos morbidade operatória que uma extração fechada. **Discussão:** Desta maneira, uma extração de forma menos traumática possível de um dente é um procedimento que requer conhecimento e habilidade por parte do cirurgião. Logo, deve-se considerar a necessidade de efetuar incisões com o intuito de promover exposição suficiente do dente, assim como determinar o benefício da osteotomia e seccionamento dentário para o sucesso da exodontia. **Considerações Finais:** O presente trabalho objetiva realçar os cuidados de um correto planejamento pré-operatório nas exodontias complicadas a fim de prevenir acidentes e complicações e demonstrar através de uma série de casos técnicas para extração cirúrgica em dentes uni e multirradiculares onde ressaltaremos princípios básicos de cirurgia, tais como: confecção de retalhos cirúrgicos, procedimento de seccionamento dentário e cuidados pré, trans e pós-operatórios.

Descritores: Anatomia, Exodontia, Cirurgia.

P3-011 RELATO DE CASO DE EXCISÃO CIRÚRGICA DE LESÃO VASCULAR EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA.

AUTORES: Beatriz Benício Pereira*, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Felipe Silva, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: bia.benicio13@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As alterações vasculares constituem doenças do endotélio e de tecidos adjacentes, o que resulta em desenvolvimentos vasculares anormais, podendo ser dividida em congênitas e adquiridas. As congênitas são caracterizadas por tumores vasculares, como o hemangioma, os quais tendem a regredir com o tempo. Já as adquiridas, são representadas por malformações vasculares, sendo classificadas pelo tipo dos vasos envolvidos. Essas não regredem com o tempo e podendo originar-se em ectasias progressivas de estruturas vasculares preexistentes. A anamnese e o exame clínico geralmente são suficientes para que o diagnóstico seja estabelecido, sendo o mesmo apenas clínico. **Relato do caso:** Paciente M. I. S., 48 anos, sem comprometimentos sistêmicos, apresentando ao exame clínico intra-oral lesão nodular de base sésil, coloração avermelhada, medindo em média 1 cm n seu maior diâmetro, localizado em borda lateral direita, com tempo de evolução de mais ou menos 5 anos. Paciente nega sintomatologia dolorosa, relata trauma recorrente que ocasiona sangramentos eventuais. O diagnóstico inicial foi de hemangioma e optou-se por injeções intralesionais do agente farmacológico esclerosante ETHAMOLIN®. Realizou-se 03 aplicações de 1 ml por sessão durante 03 semanas consecutivas. Ao término das aplicações observou-se a completa regressão da lesão e resolução do caso clínico. O caso está sendo preservado há 1 ano sem sinais clínicos de reincidência da lesão. **Considerações Finais:** Essas lesões causam maior transtorno ao paciente quando localizados em regiões susceptíveis a trauma. Alterações vasculares que ocorrem na região intra-oral são de extrema importância para os profissionais da área, já que qualquer procedimento conduzido sem o cuidado necessário, pode vir a desencadear alguma situação de urgência, como uma hemorragia de grande porte, o que pode levar o paciente a óbito. Por esse motivo, há a necessidade de um minucioso exame clínico e diagnóstico, assim como o tipo de tratamento, de forma a evitar futuras intercorrências.

DESCRITORES: Cirurgia, Hemangioma, Língua.

P3-012 ACESSO CIRÚRGICO TÉCNICA DE PARTSCH PARA REMOÇÃO DE FRAGMENTO RADICULAR.

AUTORES: Edinete Maria da Silva*, Mayanne Leite da Costa, Luiz Roberto Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Silva, George Borja de Freitas

E-MAIL DO APRESENTADOR: ediodontosilva@outlook.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

RESUMO:

Introdução: Cirurgia é um conjunto de manobras que visam à realização de um procedimento de forma ordenada e sistematizada, dentre estas se tem a diérese, a qual trata de separar os tecidos para acessar planos profundos. Uma das manobras de acesso seria o acesso de Partsch que consiste na excisão semilunar e afastamento muco periosteal. É uma incisão única, horizontal ligeiramente curva em forma de meia lua na mucosa alveolar, de base voltada para o sulco alvéolo vestibular, a qual não alcança a margem livre. A base da incisão é maior que a margem para manter o suprimento sanguíneo adequado ao retalho. É indicada em cirurgia periapical única de elemento dentário, remoção de fragmentos de ápices radiculares fraturados no alvéolo durante exodontias fechadas nas quais se faz necessário a preservação óssea, ou que tenha comunicação com o seio maxilar. **Caso Clínico:** Paciente J.P.S 52 anos, sem condições sistêmicas, compareceu a clínica do curso de cirurgia bucomaxilofacial da ABO-PE com indicação para remoção do elemento 25, ao exame clínico intra oral observou-se extensa destruição coronária ocasionada por cárie, ao exame radiográfico, evidenciou-se dilaceração apical do elemento 25 e íntima relação do ápice com o seio maxilar. Durante o procedimento de exodontia ocorreu fratura do ápice radicular. Pela relação de muita proximidade do fragmento com o seio maxilar e a fim de promover uma preservação da tábua óssea vestibular, optou-se pela realização do acesso cirúrgico semilunar de Partsch, com realização de pequena osteotomia na região apical e posterior exérese do fragmento fraturado. A paciente apresentou boa evolução do quadro e adequada cicatrização sem sinais de infecção. **Considerações Finais:** É prudente que o cirurgião tenha pleno conhecimento anatômico e faça um bom planejamento pré operatório para que assim não venha a ter complicações ou causar danos a seu paciente.

DESCRITORES: Cirurgia, Retalho, Seio Maxilar, Fratura.

P3-013 INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Vitória Brenda Figueredo Fernandes*, Tamires Varela Pereira de Medeiros, Maysa Henriques da Silva Rocha, Isabela Silva de Lima, Denis Ramon Ferreira de Freitas, Paula Regina Rodrigues Salgado.

E-MAIL DO APRESENTADOR: vitoria-brenda1@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: paulasalgado87@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

RESUMO:

Introdução: Na prática odontológica diversos tipos de medicamentos são utilizados para o controle da dor, como também para a minimização de colônias bacterianas. Diante dessa realidade, o uso simultâneo de medicamentos pode resultar em interações farmacológicas com conseqüentes reações adversas, sendo essa uma área de estudo em que a maioria dos profissionais ainda encontra dificuldades por possuir pouca informação a respeito. Durante a interação farmacológica, o fármaco pode ser modificado pela combinação de outro fármaco, alimentos e outras substâncias. Essas modificações são especificamente na farmacocinética e farmacodinâmica da substância medicamentosa. **Discussão:** Realizou-se um levantamento bibliográfico, cuja busca consistiu nas bases de dados Bireme, Scielo e Lilacs, entre os anos de 2009-2013, com acesso disponível e gratuito aos artigos, utilizando os termos Prescrição de Medicamentos, Interações de Medicamentos e Farmacologia. A partir desta pesquisa bibliográfica foi possível observar que as prescrições odontológicas são feitas muitas vezes de maneira equivocada pelo profissional e que frequentemente os pacientes fazem uso dos medicamentos de forma incorreta, ajustando sua própria dosagem e mudando os horários de administração. Os analgésicos e antimicrobianos apresentam as interações mais relevantes, podendo-se destacar o analgésico AAS (controle da dor), que interage com a Varfarina (anticoagulante) e pode gerar alto risco de sangramento. Já o antibiótico Amoxicilina interage com as Tetraciclina (bacteriostático) gerando um efeito antagônico, além de poder diminuir a eficácia de contraceptivos orais. **Considerações finais:** O uso de medicamentos sem controle ou sem tempo determinado aumenta o risco das interações medicamentosas, que podem ocasionar alergias ou até sérias complicações sistêmicas. Com isso, faz-se necessária uma anamnese mais fundamentada, que vise uma exata prescrição dos medicamentos a serem utilizados pelo paciente, minimizando assim o surgimento de problemas em decorrência desse uso.

DESCRITORES: Odontologia, Farmacologia, Prescrição.

P3-014 APLICAÇÃO DO PLANEJAMENTO 3D E PROTOTIPAGEM EM CIRURGIA DE AMELOBLASTOMA MULTICÍSTICO DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

AUTORES: Paula Rayza Dantas Medeiros *, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Elane Maria Camboim Lustosa de Medeiros, Eryohana de Farias Lucena e Luiz Guedes de Carvalho Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: paula_rayza@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: lulamaxillo@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Ameloblastoma é um tumor que acomete os ossos maxilares, sendo composto por epitélio odontogênico. Embora benigno, histologicamente, possui comportamento infiltrativo local bastante agressivo. Aproximadamente 80% dos casos de Ameloblastoma ocorrem na mandíbula, principalmente na área de molares e ramo ascendente. Seu tratamento requer, muitas vezes, a ressecção de grandes áreas dos maxilares. A prototipagem e o planejamento 3D são tecnologias de uso inovador na odontologia e consiste na obtenção de biomodelos fidedignos com a anatomia humana a partir da associação da imagiologia médico-odontológica com sistemas de computadores os quais podem ser avaliados e manuseados pelos cirurgiões. O objetivo deste relato de caso é demonstrar a aplicabilidade do planejamento 3D junto com a técnica da prototipagem como método auxiliar no planejamento cirúrgico para tratamento de um Ameloblastoma multicístico. **Relato de Caso:** Paciente de sexo feminino R.L.M , 19 anos, leucoderma, procurou serviço particular queixando-se de uma assimetria na mandíbula esquerda. Ao exame clínico extraoral, foi observada discreta assimetria facial, devido à expansão das corticais ósseas vestibular e lingual da mandíbula. O diagnóstico clínico e radiográfico foi de Ameloblastoma pois, ao se examinar a radiografia panorâmica, foi observada uma área radiolúcida e multicística extensa envolvendo corpo e ramo de mandíbula, associada ao terceiro molar incluso. Foi realizada biópsia incisional que revelou um ameloblastoma multicístico. Após a confirmação do diagnóstico, a paciente foi encaminhada para o serviço de cirurgia buco-maxilo-facial para a realização do procedimento cirúrgico. **Considerações Finais:** A prototipagem é um método que facilitou a prática cirúrgica, pois possibilitou verificar de forma mais precisa a extensão do ameloblastoma e a relação deste com as estruturas adjacentes da mandíbula envolvida. Permitiu a simulação cirúrgica no modelo anatômico, promovendo uma diminuição do tempo cirúrgico e o risco de eventuais intercorrências e erros, oferecendo dessa forma maior facilidade operatória e segurança ao profissional cirurgião.

DESCRITORES: Ameloblastoma, Mandíbula, Diagnóstico.

P3-015 AVALIAÇÃO CLÍNICO-RADIOGRÁFICA DOS CANINOS APÓS TRATAMENTO ORTO-CIRÚRGICO

AUTORES: José Matheus Gomes Ferreira*, Fabricio Souza Landim, Nelson Studart Rocha, Antonio Figueiredo Caubi, Ricardo José Holanda Vasconcellos, George Borja de Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: matheusgomes302@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: A ocorrência de caninos inclusos é uma condição comum na população que procura tratamento ortodôntico e a excelência da terapia ortodôntico-cirúrgica traduz-se na correção da oclusão, harmonia do sorriso, saúde periodontal, manutenção da saúde pulpar e estabilidade pós tratamento. Para obtenção de tais condições, ressalta-se a importância de um trabalho multidisciplinar. **Objetivo:** Objetiva abordar os aspectos clínicos e radiográficos dos caninos inclusos submetidos à tratamento orto-cirúrgico. **Metodologia:** O estudo foi realizado na Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP-UPE) no período de 2000 a 2007. Realizou-se uma avaliação clínica (cor, forma da gengiva, posição no arco) e radiográfica, (dilaceração, lâmina dura, presença de processo periapical). **Resultados:** Como resultado, observamos que 4 pacientes (23,5%) apresentaram retração gengival com hipersensibilidade associada, apenas um paciente (6,25%) apresentou mobilidade dentária, nenhum dos dentes examinados apresentou alteração de forma e do total 14 dentes (82,35%) responderam positivamente ao teste de vitalidade pulpar. A avaliação Radiográfica foi realizada em 14 dentes, destes 07 (50%) apresentaram dilaceração radicular, 04 dentes (28,60%) estavam relacionados à odontomas, 02 dentes (14,28%) apresentaram reabsorção da crista óssea alveolar, 02 dentes (14,28%) mostraram calcificação intracanal. **Conclusão:** Tracionamento ortodôntico na amostra estudada aparece como um procedimento eficaz, seguro e reprodutível associado com a técnica cirúrgica, que ambas atuam positivamente no tratamento de caninos inclusos.

DESCRITORES: Dente incluído, Cirurgia bucal, Ortodontia.

P3-016 FRENECTOMIA LINGUAL: RELATO DE CASO

AUTORES: Karen Sousa Lima*, Irley Gonzaga Machado Patriota, Dalva Zélia Barros Freitas, Fyreson Barros dos Santos, Flaviano Falcão de Araújo, Josefa Aparecida Alves Ribeiro

E-MAIL DO APRESENTADOR: karens196@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kakaribeiro_fip@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O freio lingual é uma prega mediana de revestimento mucoso constituído de tecido conjuntivo e, ocasionalmente, de fibras superiores rígidas do músculo genioglosso, que passa da gengiva, recobrando a face lingual da crista alveolar anterior, para a face póstero-inferior da língua até o assoalho da boca. Esta prega mucosa vai de uma parte mais fixa para uma parte com maior liberdade de locomoção, podendo sua inserção diversificar desde a ponta da língua até o rebordo alveolar lingual, sendo nítido desde o nascimento até a idade adulta. **Relato de Caso:** Paciente F.M.B.C., 21 anos, gênero masculino, procurou à Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos - FIP com o intuito de remover o frênulo lingual. Durante o exame clínico evidenciou-se que a baixa inserção do mesmo limitava a amplitude dos movimentos da língua, recomendando-se como tratamento a frenectomia. Após aplicação do anestésico tópico na face inferior da língua e complementação da anestesia, utilizou-se uma pinça hemostática para segurar o freio e bisturi para remoção do mesmo, realizando-se posteriormente a sutura da ferida cirúrgica com fio 4.0 (catgut). Para o pós-cirúrgico foi prescrito analgésico em caso de desconforto e orientação do paciente para retornar após 7 (sete) dias, em cujo período evidenciou-se cicatrização da área cirurgiada, como também, um aumento na capacidade de movimentação da língua, sugerindo com isso, um excelente prognóstico para o caso. **Considerações Finais:** A avaliação das adversidades do freio lingual numa idade precoce previne a interferência de alterações fonéticas e de deglutição, além de possibilitar medidas preventivas para as intercorrências no período do aleitamento materno e proporcionar o restabelecimento das funções da língua ao sistema estomatognático do paciente.

DESCRIPTORIOS:

Frênulo da Língua, Sistema Estomatognático, Cirurgia.

P3-017	REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTE DESLOCADO ACIDENTALMENTE PARA O SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO
AUTORES: Jhonatan Thiago Lacerda Santos*, Gélica Lima Granja, Gigliana Maria Sobral Cavalcante, Jalber Almeida dos Santos, Túlio Neves de Araújo, George Borja de Freitas.	
E-MAIL DO APRESENTADOR: thiagolacerda11@hotmail.com	
E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com	
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.	
RESUMO:	
<p>Introdução: O seio auxilia na termorregulação do ar inspirado, acrescenta ressonância à voz, torna a estrutura esquelética facial mais leve e exibe íntimo contato com as raízes dos elementos dentários da maxila. Durante um procedimento cirúrgico, a relação desses dentes com o seio pode ocasionar uma comunicação entre o seio e a cavidade bucal, sendo assim, essa proximidade fatalmente pode acarretar na intrusão acidental ou iatrogênica de um dente para o seio maxilar. Relato do Caso: Paciente ESS, 38 anos, sexo feminino, faioderma, procurou o serviço de pós graduação em Cirurgia Bucal das FIP, referenciado de seu cirurgião-dentista após tentativa sem sucesso de exodontia do elemento 16 após. Paciente ASA II, onde, nos exames intra e extra-oral nenhuma alteração digna de nota foi observada, relatou dores na face e esternutação durante 02 meses. Foi solicitado exame de imagem (TCFC), onde foi observado imagem hiperdensa medindo 17mm, semelhante a um fragmento dentário, à 0.60 mm do assoalho da órbita e obstrução do hiato maxilar direito, confirmando o deslocamento do dente para o seio maxilar. Prescreveu-se amoxicilina (500mg) com clavulanato de potássio (125mg) e descongestionante nasal por 15 dias antes do procedimento. Previamente ao ato cirúrgico foi administrado 8mg de Dexametasona, uma hora antes. A técnica cirúrgica adotada foi a incisão de Mead com acesso de Caldwell-Luc, sob anestesia local (Articaína com Epinefrina 1:100.000). Para o pós-operatório foi prescrito novamente amoxicilina (500mg) com clavulanato de potássio (125mg), descongestionante nasal durante 15 dias e Trometamol Cetorolaco (10mg) durante 03 dias. Considerações Finais: Desse modo, ratifica-se a importância do conhecimento anatômico a fim de prevenir acidentes e complicações relacionadas às cirurgias maxilares. Ressalta-se a importância de um criterioso exame clínico e a solicitação de exames de imagem viabilizando, desta forma, um bom planejamento cirúrgico, evitando quaisquer intercorrências operatórias.</p>	
DESCRITORES: Complicações Intraoperatórias, Odontologia, Seio Maxilar, Sinusite.	

P4-001 ESTÉTICA PERIODONTAL: RELATO DE CASO.

AUTORES: Dinah Maria Cunha Lima*, Leilanne Rodrigues Herculano, Rafaela Maria Lima Bezerra, Sammia Anacleto de A. Pinheiro, Kadmo Azevedo, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: dinah_10maria@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Várias abordagens terapêuticas têm sido propostas com o objetivo de alcançar uma estética favorável e harmônica do sorriso. O presente estudo relata a realização de gengivoplastia na região dos dentes anteriores superiores associada a remoção cirúrgica do freio labial superior que se apresentava fibroso e com baixa inserção para promoção da harmonia do sorriso por meio da diminuição do sorriso gengival e adequação do freio labial superior. A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico através do qual a gengiva é corrigida, retornando as suas funções normais, com o objetivo de estabelecer os contornos gengivais fisiológico, e uma estética mais favorável. A frenectomia é uma pequena cirurgia onde se reduz o freio labial, superior ou inferior, como também o lingual, indicada, muitas vezes, por provocar diastema, ou por ter uma inserção muito baixa entre os incisivos e também por provocar os problemas periodontais e o acúmulo de resíduos. Os procedimentos de gengivoplastia e frenectomia foram planejados e realizados em uma única sessão. **Relato do Caso:** Paciente sexo feminino, 17 anos, procurou o consultório odontológico com a queixa principal de “excesso de gengiva”, relatando grande insatisfação com relação ao seu “sorriso gengival” e ao comprometimento estético que o mesmo lhe causava. Durante o exame clínico observou saúde periodontal, profundidade de sondagem e nível de inserção adequados para o emprego da gengivoplastia. Foi observado também a necessidade da frenectomia, que, após a remoção do tecido gengival, ele estaria inserido muito próximo à margem gengival e, assim, poderia causar, entre outros danos, dificuldade de higienização e comprometimento estético. **Considerações finais:** A gengivoplastia e a frenectomia são técnicas cirúrgicas de fácil execução e bem aceitas pelos pacientes. Se as corretas indicações forem seguidas, corrigem problemas estéticos satisfatoriamente e harmonizam a assimetria do sorriso dentogengival.

DESCRITORES: Periodontia, Gengivoplastia, Freio Lingual, Procedimento Cirúrgico.

P4-002 RELATO DE CASO CLINICO: PERIODONTITE CRÔNICA, SEVERA, GENERALIZADA.

AUTORES: Ysllan Kenny Duarte de Souza*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Karisnelle Martins Santana, Joao Barbosa de Andrade , Jaline Melo Oliveira, Samara Cirilo Feitosa Germano.

E-MAIL DO APRESENTADOR: ysllanduarte@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: samaragermano@fiponline.edu.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

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 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: Biofilmes, Periodontia, Higiene Bucal.

P4-003 REMOÇÃO DE UM INSTRUMENTO ENDODÔNTICO FRATURADO: UM RELATO DE CASO.

AUTORES: Luma Garcia da Nóbrega*, Bruna Raphaela Melo Oliveira, Ismael Vieira Medeiros da Nóbrega, Maria Cleide Azevedo Braz.

E-MAIL DO APRESENTADOR: lumanobrega10@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: cleide.braz2011@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A fratura de lima é um acidente relativamente comum, mas que deixa muitos dentistas angustiados, preocupados, e muitas vezes inseguros quanto ao que fazer, pois tal fato, leva a um prognóstico mais desfavorável, porém, isso não é motivo para grandes preocupações, na maioria das vezes, o tratamento tem sucesso clínico. Existem diversas técnicas para remoção de limas ou objetos dentro dos canais: o Ultrassom com seus insertos apropriados é uma delas. **Relato do Caso:** Paciente sexo masculino, residente da cidade de Patos, chegou a Clínica Escola das Faculdades Integradas de Patos – FIP, com a necessidade de realização de tratamento endodôntico no elemento 11. Durante exame radiográfico constatou-se que havia uma lima fraturada no interior do canal do elemento dentário em questão. Foi realizado um Rx inicial, acesso do canal radicular, após o acesso foi possível visualizar o instrumento fraturado. Para remoção foi utilizado o inserto ultrassom E4D, onde foi introduzido no interior do canal causando uma vibração no fragmento e assim impulsionando-o para fora do canal. **Considerações Finais:** O ultrassom é de grande importância na Odontologia, além de auxiliar na remoção de instrumentos fraturados apresenta várias utilidades na prática endodôntica. Ao finalizar o tratamento pudemos concluir que o sistema Ultrassom foi eficiente para remoção do instrumento endodôntico fraturado e evitando a formação de batente, perfurações.

DESCRITORES: Endodontia, Odontologia, Instrumentação.

P4-004 GENGIVECTOMIA EM BISEL INTERNO PARA CORREÇÃO DE EXPOSIÇÃO EXCESSIVA DE TECIDO GENGIVAL.

AUTORES: Talyson da Nobrega Gomes*, Cleonilda Soares Lacerda de Carvalho, Filipe Tálysson de Lima Alves, José Oliveira Junior, Tarcila de Oliveira Alves Brasileiro, Kadmo Azevedo de Figueiredo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: talyson.gomes@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os valores estéticos são influenciados por fatores psico-sociais, culturais e econômicos, assim sendo, o plano de tratamento deve sempre se ajustar na expectativa estética de cada paciente. No entanto, para se alcançar um sorriso harmonioso é necessário haver simetria entre a estrutura dos lábios, contorno gengival e dentes, que pode ser conseguido por procedimento de gengivectomia em bisel interno. **Relato do Caso:** O presente relato de caso clínico apresenta plano de tratamento executado em uma paciente do gênero feminino, de 30 anos de idade, sem comprometimento sistêmico, não etilista, não fumante, queixando-se de mal aparência do sorriso. Foi realizado uma incisão descontínua Widman modificado com a finalidade de alcançar a excelência na estética, e a sutura foi realizada com fio de nylon. Após o termino do procedimento a paciente recebeu orientações de higiene oral juntamente com a prescrição de anti-inflamatório, analgésico e uso de enxaguatório Periogard (clorexidina 0,12%- Colgate) por sete dias. **Considerações finais:** O correto diagnóstico e a adequada técnica cirúrgica para a correção do sorriso gengival é de suma importância para se obter sucesso no tratamento e, dessa forma, reestabelecer a estética, elevando a autoestima e o bem estar do paciente. Além disso, pode-se observar que a incisão descontínua de incisão Widman modificado utilizada mostrou-se bastante eficaz na correção de tecido duro e mole, sendo o resultado visivelmente imediato.

DESCRITORES: Gengivectomia, Sorriso, Hiperplasia Gengival, Estética

P4-005 GENGIVOPLASTIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA PARA ESTÉTICA PERIODONTAL: RELATO DE CASO.

AUTORES: Francisca Caren Leite Ferreira*, Brenda Emanuely Monteiro Medeiros, Wenancio Markys Dantas de Lima, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Ítalo Cardoso dos Santos, Samara Cirilo Feitosa Germano.

E-MAIL DO APRESENTADOR: caren0531@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: sams_feitosa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A procura por tratamento odontológico por questões estéticas, vem crescendo com o passar dos anos, a técnica de aumento da coroa clínica é bastante utilizada na periodontia, para expor elementos dentários que possuam a coroa clínica curta, quantidade excessiva de tecido gengival e quando o contorno gengival é irregular. **Relato do Caso:** paciente M.C.M., de 23 anos, sexo feminino, sem comprometimento sistêmico, procurou atendimento na clínica de aperfeiçoamento de Periodontia, queixando-se de dentes pequenos (SIP). Realizou-se o exame periodontal e radiografia panorâmica, onde observou-se uma boa distância do espaço biológico e um excesso de tecido gengival, resultando em uma hiperplasia gengival. Realizou-se os exames complementares de coagulograma, hemograma completo e glicemia jejum. Procedendo a cirurgia de gengivoplastia através do uso de mepivacaína a 2%, sondagem e marcação com sonda 15mm, realizando as incisões do tipo descontínua, sendo a primária de bisel externo e secundária intrasulcular com bisturi nº15c, incisão terciária interproximal com bisturi de Urban nº1, depois raspagem e alisamento com remoção do tecido de granulação, remodelação do contorno gengival com tesoura serrilhada de Goldman-Fox, irrigação com soro fisiológico 0,9%, limpeza e hemostasia. Foi efetuado a laserterapia como auxílio no processo de cicatrização e redução da dor, posterior colocação do cimento PerioBond da dentsply para proteger a ferida e maior conforto para o paciente. Para a medicação pós-operatória foi prescrito o Paracetamol 750 mg, de 6 em 6 horas, em caso de dor. Como não poderia realizar o controle mecânico de placa na área cirúrgica, a paciente foi orientada a utilizar como controle químico a solução de clorexidina 0,12%, bochechar por 30 segundos, duas vezes ao dia, durante 5 dias. **Considerações Finais:** A gengivoplastia é uma técnica cirúrgica de remodelamento plástico da gengiva para reconstruir uma forma anatômica e contorno fisiológico adequados.

DESCRITORES: Gengivoplastia, Periodontia, Estética

P4-006 ESTÉTICA GENGIVAL PELA TÉCNICA DE ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL - RELATO DE CASO.

AUTORES: Ivanilda Nunes Dantas*, Daniella Braz Pereira, Erica Costa de Lucena, Mayanne Leite da Costa, Kadmo Azevedo de Figueiredo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: ivanyldanunes@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A retração gengival é um processo em que a margem gengival do tecido que circunda o dente retrai em direção à extremidade da raiz, expondo-a no meio bucal, podendo ocorrer em um só dente ou em vários, comprometendo a estética do sorriso e contribuindo para alterações funcionais dos tecidos periodontais e do órgão dental, destacando-se entre elas, a hipersensibilidade dentinária, maior susceptibilidade a cáries radiculares e dificuldade no controle a placa bacteriana, sendo necessário as intervenções periodontais que visem a resolução desta condição. O objetivo deste trabalho é expor um caso de recobrimento radicular de retrações gengivais classe I de Miller no elemento 23 pela remoção de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial na técnica de túnel e tracionamento coronal de retalho. **Relato do Caso:** O paciente do sexo masculino de 34 anos, leucoderma, não-fumante e sem alterações sistêmicas, procurou o atendimento odontológico das Faculdades Integradas de Patos (FIP) na cidade de Patos-PB, queixando-se do comprometimento estético devido à alteração de contorno gengival no referido elemento. Durante a anamnese relatou ter notado o defeito gengival após um trauma mecânico devido a um leve acidente automobilístico. Não apresentou sintomas de hipersensibilidade ou mobilidade dentária. No exame físico foi verificada uma estreita faixa de gengiva queratinizada e pouca espessura dos tecidos de proteção, sem haver, no entanto, sinais clínicos evidentes de inflamação gengival (vermelhidão, edema e sangramento à sondagem) ou inserções anômalas de bridas e frênulos. **Considerações Finais:** A técnica realizada demonstrou excelentes resultados, dentre eles, recobrimento total, aumento de mucosa ceratinizada, tempo de cicatrização rápido e satisfação estética do paciente.

DESCRITORES: Periodontia, Retalhos Cirúrgicos, Retração Gengival, Tecido Conjuntivo

P4-007 CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: RELATO DE CASO.
AUTORES: Márcia Nóbrega Lopes*, Beatriz Liberalino Maniçoba, Rayane Garrido Brexio, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Francisco Lamoniê Alves Maia, Kadmo Azevedo de Figueiredo.
E-MAIL DO APRESENTADOR: marciaodonto01@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: Há uma grande demanda de pacientes que procuram atendimento odontológico estético para melhorar o sorriso. A gengivoplastia e gengivectomia são procedimentos cirúrgicos gengivais que visam corrigir desarmonias estéticas e/ou reparar doenças gengivais hiperplásicas no tecido gengival. Muitos pacientes procuram este tipo de procedimento com o intuito de diminuir o chamado "sorriso gengival" em que possuem excesso de gengiva cobrindo os dentes anteriores e o lábio superior aparenta ser alto ao sorrir. Estas técnicas consistem na remoção de parte de gengiva para o aumento de coroa clínica com o objetivo de deixar os dentes com uma aparência maior e mais proporcional ao sorriso. Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 21 anos, leucoderma e desde criança apresentava sorriso gengival acentuado. Insatisfeita com seu sorriso, procurou atendimento na Clínica de Odontologia das FIPs para realização de uma plástica periodontal. Após anamnese e avaliação clínica, optou-se por fazer uma gengivoplastia de primeiro pré-molar a primeiro pré-molar superiores, seguido por gengivectomia de canino a canino, incisão em bisel interno com rebatimento de retalho e osteotomia com cinzel nos incisivos laterais. Pontos interproximais com fio nylon 4-0 foram realizados da papila distal a outra papila distal dos caninos. A remoção dos pontos ocorreu após 8 dias de pós-operatório e foi conseguido um sorriso satisfatório. Considerações Finais: A intervenção plástica periodontal voltada para os tecidos de revestimento e parte do osso alveolar demonstrou-se adequada ao recontorno gengival, melhorando a estética do sorriso e autoestima do paciente.</p>
DESCRITORES: Periodontia, Gengivoplastia, Gengivectomia

P4-008 UTILIZAÇÃO DA DYSPHANIA AMBROSIOIDES COM FINALIDADE TERAPÊUTICA: REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Carlos Átila de Sousa Lima*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Karisnelle Martins Santana, Iza Silmara Araújo Pereira, Patricia Pereira Maciel.

E-MAIL DO APRESENTADOR: carlosatilas110@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: pathy_pm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, medicina tradicional é a soma das experiências próprias de uma cultura, utilizada para prevenir, tratar e curar doenças físicas e mentais. No Nordeste Brasileiro, o uso de plantas medicinais como prática terapêutica está constantemente presente. As plantas aromáticas como *Dysphania ambrosioides* (mastruz) e *Ocimum campechianum* (alfavaca), apresentam substâncias fenilpropanoídicas e terpenoídicas em seus óleos essenciais como resultado do metabolismo secundário, o qual influencia na adaptação e defesa destas espécies no meio ambiente. **Discussão do Tema:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre plantas medicinais indicadas para afecções odontológicas, utilizando as bases de dados Bireme, BBO, MEDLINE, SciELO artigos indexados entre os anos 2000 a 2017 utilizando os descritores (DeSC-Bireme) Plantas medicinais, Antissépticos bucais. Verificou-se na literatura consultada que o óleo de alfavaca a 1% pode inibir a bactéria *S.mutans*, principal fator etiológico da cárie. O óleo de mastruz a 10% demonstra propriedades inibitórias para o *L.casei*, microrganismo que potencializa o progresso da cárie. Ambos os óleos inibiram o crescimento de *A.actinomycescomitans*, e podem ser eficazes contra a doença periodontal. **Considerações Finais:** A inclusão da Fitoterapia na odontologia constitui-se ainda de um desafio a ser superado, porém com base nos dados apresentados pode-se perceber que algumas plantas medicinais podem ser utilizadas como uma alternativa terapêutica na Odontologia.

DESCRITORES: Plantas Medicinais, Antissépticos Buciais, *Dysphania Ambrosioides*, Óleos Essenciais

P4-009 INTERFERÊNCIA DA DOENÇA PERIODONTAL NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS DENTADOS COM DIABETES MELLITUS.

AUTORES: Raylanne Yanca de Souza Fragôso*, Rayane Garrido Brexio, Radassa Taize Rodrigues de Sousa, Byanca Carvalho Dantas, Karla Simonelly de Sousa Tavares, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: yancaasouza@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) são um grupo de doenças metabólicas que se verificam em níveis elevados de glicose no sangue durante um longo intervalo de tempo. São sintomas da DM: poliúria, polifagia, polidipsia.

Discussão: Esse trabalho se refere a uma revisão de literatura, a partir de artigos indexados com bases no CAPS, MEDLINE e CIELO, em publicações nos últimos cinco anos. Evidências comprovam que a diabetes pode ser considerada um fator de risco para a instalação e progressão da doença periodontal, por isso é importante manter o controle da glicemia. Todavia, a doença periodontal também pode ter um impacto relevante sobre a diabetes, agravando assim o controle glicêmico. A doença periodontal e a diabetes mellitus são de natureza bidirecional, ou seja, uma influencia a outra, e ao controlar uma delas, pode ajudar no tratamento da outra. Entre as complicações de longo prazo, estão as doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais, doença renal crônica e as retinopatias diabéticas.

Considerações Finais: Tendo em vista o exposto, há necessidade de avaliar a possibilidade da doença periodontal afetar a qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus, colhendo informações sobre o estado de saúde bucal desses pacientes, analisando-os e observando as possíveis alterações existentes, com o intuito de melhorar a qualidade de vida destes.

DESCRITORES: Doença Periodontal, Diabetes Mellitus, Qualidade de Vida

P4-010 ENXERTO SUBEPITELIAL DE TECIDO CONJUNTIVO PARA RECOBRIMENTO RADICULAR.

AUTORES: Mayanne Leite da Costa*, Edinete Maria da Silva, Luiz Roberto Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Silva, George Borja de Freitas

E-MAIL DO APRESENTADOR: mayanne.costaa@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A retração gengival é caracterizada pela localização da margem gengival em uma posição mais apical em relação à junção esmalte-cimento. A mesma é causada por doenças periodontais, fatores mecânicos, tecido marginal tênue, ou até mesmo a presença de deiscência óssea. Todavia, a simples eliminação desses fatores causais e/ou predisponentes pode impedir a progressão da retração gengival. Existem quatro divisões de recobrimento radicular de acordo com o prognóstico. As classes I e II, não há perda de osso interproximal, e a cobertura radicular total pode ser alcançada; na classe III, a perda de osso interproximal é de leve a moderada, e a cobertura radicular parcial pode ainda ser conseguida; já na classe IV, a perda óssea proximal é avançada, o que elimina qualquer possibilidade de cobertura radicular. **Relato de Caso:** Paciente F.S.L, 22 anos, leucoderma, não-fumante e sem alterações sistêmicas, procurou a clínica do Curso de Especialização em Periodontia da Associação Brasileira de Odontologia (ABO-PE), queixando-se do comprometimento estético devido a alteração no contorno gengival dos elementos 13, 14 e 23. Na anamnese relatou escovação dentária traumática e nenhum sintoma de hipersensibilidade dentária. Foi empregada a técnica do enxerto subepitelial de tecido conjuntivo para recobrimento de uma retração classe I de Miller nos elementos 13, 14 e 23. **Considerações Finais:** As retrações gengivais representam um grande desafio estético em algumas situações clínicas. No entanto, técnica do enxerto subepitelial de tecido conjuntivo, a qual foi descrita e comentada neste trabalho, merece ser considerada como técnica efetiva em alcançar resultados satisfatórios do ponto de vista clínico.

DESCRITORES: Transplante de Tecidos, Tecido Conjuntivo, Retração Gengival.

P4-011 USO DE FLUORESCÉINA SÓDICA COM AUXÍLIO DE MICROSCÓPIO ÓPTICO NA LOCALIZAÇÃO DE CANAIS CALCIFICADOS.

AUTORES: Fagna Vieira da Silva*, Michelly Katharinne Mendes Formiga, Osorio Queiroga de Assis Neto

E-MAIL DO APRESENTADOR: fagna_vieira@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Um dos desafios da endodontia é a localização dos canais radiculares, sendo que é necessário a localização do maior número de canais radiculares para obtenção de sucesso. Em algumas situações, o dentista é guiado pela sinestesia, uso de radiografias e principalmente pela experiência clínica. Havendo a possibilidade de insucesso do tratamento. Diante deste quadro a endodontia vem se modernizando lançando mão da tecnologia para localizar esses canais, tendo como exemplo, o uso do microscópio cirúrgico com auxílio de substâncias que aumentando a possibilidade de êxito cirúrgico.

Discussão: Buscou-se artigo nas bases de dados: SCIELO, LILACS e BBO. Ao serem avaliados, evidenciaram que a endodontia vem sendo beneficiada. Que além do exame visual e o exames radiográficos, é possível ter em mãos o uso do microscópio com o auxílio de Corantes Oftálmicos (Fluoresceína sódica 1%), uma substância alaranjada que ao ser aplicado nas estruturas orgânicas infiltra rapidamente e quando exposta a luz como a do fotopolimerizador ou luz de cura, o pigmento se torna verde fluorescente, aperfeiçoando a magnificação, a iluminação e melhorando a visualização de canais de difícil visualização através do microscópio. **Considerações Finais:** Diante da revisão realizada ficou evidenciado que na literatura ainda há poucos estudos sobre o uso de corantes oftálmicos em uso na endodontia. Sendo necessário que ocorram mais pesquisas para melhor compreensão deste estudo.

DESCRIPTORIOS: Fluoresceína, Endodontia, Microscopia.

P4-012 CIRURGIA DE GENGIVOPLASTIA E GENGIVECTOMIA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO

AUTORES: Danielle de Freitas Bezerra*, Jorge Guilherme Marques Benício Silva, Luiz Roberto Coutinho Manhães Junior, Alessandra Bortolotto Silva, George Borja Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: daniellefreitasbezerra@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As cirurgias plásticas periodontais são procedimentos realizados a fim da restituição da forma, função e estética do tecido gengival alterado. Uma correta indicação dessas cirurgias levará ao sucesso clínico, com potencialidade de melhora estética e funcional. No entanto, para se alcançar um sorriso harmonioso é necessário haver simetria entre a estrutura dos lábios, contorno gengival e dentes, que pode ser conseguido por procedimento de aumento de coroa clínica. Pela técnica de gengivectomia é possível realizar a remoção do tecido hiperplásico, expondo a altura maior da coroa dentária, melhorando a harmonia do sorriso, por diminuir a altura do sorriso gengival e melhorar a proporção altura/largura da coroa dental. **Relato do Caso:** Paciente I.M.S., 32 anos, leucoderma, sem comodidades sistêmicas, apresentando ao exame clínico intra-oral excesso de tecido gengival na arcada superior, fato esse que levou o paciente a procurar o serviço. Durante a sondagem para avaliação da profundidade de sulco gengival, observou-se uma profundidade de sulco de 6mm em toda região anterior superior. Desse modo, indicou-se a realização da cirurgia de correção do sorriso gengival com a utilização das técnicas de gengivectomia e gengivoplastia. A paciente está sendo preservada há 8 meses, sem recidivas do excesso gengival e com satisfatória resolução do caso. **Considerações Finais:** Portanto, conclui-se que a gengivectomia é uma cirurgia ressectiva gengival empregada dentro da Periodontia para aumento de coroa clínica, é efetivo, que proporciona estética dental e saúde periodontal. Quando bem empregada oferece resultados previsíveis, restabelecendo a saúde e a estética ao paciente.

DESCRITORES: Periodontia, Gengivectomia, Gengivoplastia

P4-013 DOENÇA PERIODONTAL COMO POTENCIAL FATOR DE RISCO PARA A ENDOCARDITE INFECCIOSA. O QUE MUDOU NOS ÚLTIMOS ANOS?

AUTORES: Denise Ferreira Gomes*, Rafaela Araújo de Sousa Medeiros, Vinicius De Melo Santa Cruz Neves.

E-MAIL DO APRESENTADOR: deniseferreiraaaa@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: vsrneves@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é uma doença grave, que resulta usualmente da invasão de microorganismos (bactéria ou fungo) em tecido endocárdico ou material protético do coração. De alta morbidade e letalidade, apesar do avanço no diagnóstico clínico, do advento de novos tipos de antibióticos e aperfeiçoamento de técnicas cirúrgicas. **Discussão:** A literatura está apontando para uma mudança de conceitos em relação à profilaxia da EI. Questões relacionadas à eficácia e ao mecanicismo de ação dos antibióticos para prevenir esta doença ainda não foram respondidas de forma convincente. É questionado se o risco de efeitos adversos por parte destes fármacos não seria maior que o benefício previsto. Paralelamente, a ideia corrente que associa o tratamento odontológico com a endocardite infecciosa deva ser reavaliada. Mas quanto à condição bucal deficiente, principalmente ligada a doença periodontal (DP), todos os autores chegaram ao consenso de que essa poderá modificar a saúde geral de um indivíduo, como desenvolvimento de uma doença cardiovascular. **Considerações Finais:** Com o objetivo de uma revisão de literatura sobre a relação entre DP a condição oral, especialmente a relativa à doença periodontal, sendo um significativo fator de risco para doenças cardiovasculares, as formas de diagnóstico, novas terapêuticas, tratamentos para pacientes em condições especiais e fatores sistêmicos que estão envolvidos de forma simultânea na origem das duas doenças. Assim a prevenção da EI é de grande importância, sendo desejável a prevenção, particularmente em indivíduos de alto risco como portadores de próteses valvares, shunts ou condutos sistêmico-pulmonares, passado de endocardite e cardiopatia congênita cianótica complexa. Outras situações são de risco moderado como a maioria das cardiopatias congênitas acianóticas, disfunção valvar pela doença reumática, cardiomiopatia hipertrófica e prolapso valvar mitral com regurgitação; as demais são de baixo risco. Além de definir a população de maior risco é necessário estabelecer qual procedimento merece prevenção.

DESCRITORES: Endocardite, Profilaxia, Antibiótico

P4-014 CONDIÇÃO PERIODONTAL DE GESTANTES NA MATERNIDADE PEREGRINO FILHO EM PATOS-PB.

AUTORES: Keillany Dantas Pereira*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Deisy Firmino Vieira, Isabele Keyla Machado de Sousa Lacerda Oliveira, Janylla Sinyly de Oliveira Araújo, Kadmo Azevedo de Figueiredo

E-MAIL DO APRESENTADOR: Keilanydp@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: A pesquisa objetivou avaliar a condição periodontal em gestantes atendidas na Maternidade Peregrino Filho na cidade de Patos/PB, observando a severidade da doença periodontal, destacando a necessidade de tratamento da doença em pacientes atendidas na maternidade, relacionando a gravidez e seus efeitos na saúde periodontal e discutindo acerca dos problemas periodontais que acometem as gestantes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem epidemiológica, tendo como participantes do estudo todas as gestantes atendidas na maternidade no período de janeiro a março de 2017. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e exame clínico odontológico. A classificação da doença periodontal foi realizada pelo Índice Periodontal Comunitário (IPC). **Resultado:** A amostra finalizou com um total de 100 entrevistas realizadas. Em relação ao resultados do Índice Periodontal Comunitário 33% apresentavam cálculo, 29% com sextante com sangramento, 26% com bolsa de 4 a 5 mm, 9% sextante hígido, 3% bolsa de 6 mm ou maior. **Conclusão:** Os resultados apresentados indicam a importância da melhoria e da inclusão do tratamento odontológico na gestação, tanto na atenção básica, como nos serviços odontológicos especializados, pois a maioria das gestantes já estava no final da gestação apresentando sinais de doença periodontal, sendo imprescindível um acompanhamento precoce, garantindo ações de promoção, prevenção e tratamento resolutivo e de qualidade.

DESCRITORES: Placa Dentária, Gestantes, Doenças Periodontais.

P4-015 MEMBRANAS BIOATIVAS PARA APLICAÇÃO EM CAVIDADE ORAL.
AUTORES: Maria Verônica Garrido de Melo*, Kaline Pereira da Silva, Caio Trajano Batista, Suédina Maria de Lima Silva, Josefa Aparecida Alves Ribeiro, Ieda Xavier Guedes.
E-MAIL DO APRESENTADOR: veronicagarridomelo@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: ledaljv2009@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Objetivos: Desenvolver e caracterizar uma membrana bioativa de quitosana contendo óleo essencial de melaleuca alternifolia (TTO) para aplicação na cavidade oral. Avaliar o efeito do teor de óleo essencial de melaleuca alternifolia (TTO) na morfologia, propriedades mecânicas e antimicrobianas das membranas de quitosana; analisar in vitro a atividade antibacteriana e antifúngica das membranas bioativas e a influência da neutralização das membranas bioativas nas propriedades das mesmas. Metodologia: A Quitosana (C₁₂H₂₄N₂O₉) fornecida na forma de pó pela Polymar, com grau de desacetilação de 86,7% e densidade de 0,2 g/cm³, foi utilizada como matriz polimérica na preparação das membranas. O ácido acético glacial P.A de 99,9%, foi usado como solvente para a quitosana. O polisorbato (tween 20) fornecido por Mix das essências foi utilizado como agente tensoativo para aumentar a estabilidade cinética da emulsão obtida pela mistura do óleo essencial de melaleuca alternifolia - TTO com a solução de quitosana. Resultados: Os resultados experimentais referentes às caracterizações das membranas de quitosana preparadas sem TTO e com 3%; 9%; 12%; 15%; 22,5% e 30% de TTO, na ausência e na presença do agente tensoativo (polisorbato - Tween 20) feitas por: microscopia ótica, microscopia eletrônica de varredura, espectroscopia na região do infravermelho, propriedades mecânicas em tração e atividade antimicrobiana e antifúngica in vitro. Conclusão: As membranas de quitosana preparadas com óleo essencial TTO na presença do agente tensoativo Tween 20 e não neutralizadas, não foram eficazes contra C. albicans e S. mutans, mas exibiu um forte efeito de inibição sobre o crescimento do S. oralis, o qual foi proporcional ao teor de óleo essencial TTO.</p>
DESCRITORES: Cavidade Oral, Óleos Essenciais, Quitosana

P4-016 CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA À FRENECTOMIA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Brenda Emanuely Monteiro Medeiros*, Francisca Caren Leite Ferreira, Ítalo Cardoso dos Santos, Kadmo Azevedo de Figueiredo, Samara Cirilo Feitosa Germano.

E-MAIL DO APRESENTADOR: brenda-emanuelymm@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: sams_feitosa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Na prática clínica diária, o sorriso harmônico e estético é muito almejado pelos pacientes. Devido a evolução dos procedimentos estéticos em Periodontia, podemos usar de técnicas para aumentar a autoestima das pessoas, tais como, como a Frenectomia e Gengivectomia. **Relato do Caso:** Paciente C.L.V. 21 anos, do gênero feminino, procurou atendimento na Clínica de Aperfeiçoamento em Periodontia das FIP, queixando-se de coroas curtas e sorriso gengival. Ao exame clínico intra-oral, verificou-se a presença de coroa clínica curta, e a baixa inserção do freio labial superior, que apresentava uma leve inflamação e foi relatado desconforto durante o exame periodontal. Após obtenção dessas informações, foi vista a necessidade da realização das cirurgias de Gengivectomia e Frenectomia. Foram solicitados os exames complementares e procedeu-se à realização das cirurgias. Inicialmente, foi realizada a marcação das bolsas com sonda PC15, com lâmina de bisturi nº15c foram feitas as incisões, primária bisel externo, secundária intra-sulcular e com o bisturi de Orban nº1 terciária interproximal, remoção do tecido gengival hiperplasiado, melanoplastia gengival, utilização do alicate para remodelação do contorno gengival, frenectomia para reposicionamento do freio labial superior que apresentava baixa inserção, laserterapia no controle da dor pós-operatória, e aplicação do cimento periodontal. **Considerações Finais:** O aumento de coroa clínica com finalidade estética está indicado quando os dentes anteriores são curtos ou tem exposição excessiva de tecido gengival e quando o contorno gengival é irregular, já a frenectomia, é indicada quando o freio labial encontra-se anormal, causando limitações dos movimentos labiais, diastemas e insatisfação para o paciente.

DESCRITORES: Cirurgia Plástica, Sorriso, Gengiva, Freio Labial

P4-017 CONDOTA CLÍNICA DIANTE DO TRAUMATISMO DENTOAVEOLAR EM PACIENTES JOVENS.

AUTORES: Daila de Freitas Guerra, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior, Alessandra de Freitas e Silva, Milena Bortolotto Felipe Silva, George Borja Freitas.

E-MAIL DO APRESENTADOR: dfwar96@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: george_borja@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A avulsão dental pode ser considerada uma transmissão de energia em direção ao ápice do dente e do ligamento periodontal, o que pode vir a causar fratura ou deslocamento do elemento. É considerado, nos dias atuais, um problema de saúde pública pois está atingindo parcelas cada vez maiores da população, causando danos funcionais, estéticos, psicológicos e sociais. A sua etiologia pode estar relacionada a quedas ou acidentes. O traumatismo dentoalveolar envolve três estruturas básicas: dentes, porção alveolar e tecidos moles adjacentes. O tipo de dano e as estruturas atingidas orientam o tratamento. **Relato do Caso:** Paciente G.F.S, 8 anos, sem comorbidades sistêmicas. Ao exame clínico intraoral observou-se que o paciente havia sido vítima de traumatismo dentoalveolar com luxação lateral do elemento 11 e avulsão parcial do elemento 21. Realizou-se anestesia infiltrativa com anestésico local Lidocaína 2% com vasoconstrictor adrenérgico 1:100.000 e lavagem copiosa da região traumatizada, posteriormente realizou-se radiografia periapical para exclusão da possibilidade de fratura radicular. Procedeu-se a redução dos elementos e estabilização com contenção semi rígida. Como os elementos 11 e 21 responderam negativamente aos testes de vitalidade pulpar foi feito o tratamento endodôntico com trocas periódicas de medicação intracanal com hidróxido de cálcio afim de promover apicigênese e apicificação. Após 9 meses de trocas de medicação foi realizada a obturação dos canais com MTA[®]. O caso está sendo preservado a 9 meses com satisfatória evolução do caso. **Considerações Finais:** Por não ter causado a avulsão completa do elemento, pôde-se optar pela contenção e um posterior tratamento endodôntico, sendo menos traumático ao paciente, de forma a reparação da função dos dentes envolvidos. Por este motivo, pode-se comprovar a importância do tratamento precoce e de um posterior acompanhamento, de forma a evitar hábitos nocivos que podem vir a acometer paciente caso a função dos elementos não seja retomada.

DESCRITORES: Avulsão Dentária, Endodontia, Traumatismos Dentários.

P4-018 INSTRUMENTOS ODONTOLÓGICOS USADOS NA PERIODONTIA.

AUTORES: Maria Cristiane de Andrade Silva*, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Wenancio Markys Dantas de Lima, Samara Cirilo Feitosa Germano.

E-MAIL DO APRESENTADOR: crys.a.silva@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: samaragermano@fiponline.edu.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os instrumentais periodontais são indispensáveis, sendo protagonista na realização de procedimentos odontológicos que visam melhorar a condição periodontal do paciente, seja de forma clínica ou cirúrgica, melhorando a estética e função cavidade oral como um todo. Esse trabalho tem a finalidade de mostrar os instrumentais mais utilizados na disciplina de periodontia das FIP, mostrando suas respectivas funções e áreas de atuação no interior da cavidade bucal. **Discussão:** Os instrumentos periodontais são divididos em: manuais, sônicos, e ultrassônicos, independente de qual categoria pertença todos devem ser delicados, confortáveis e rígidos, para que permita liberdade de movimento para serem manipulados. Ao serem manipulados de maneira fácil e sincronização sem que haja esforço excessivo por parte do profissional. No entanto, para que obtenhamos bons resultados temos que ter algumas condições favoráveis, além de um bom instrumental, como boa visibilidade, iluminação e acessibilidade, para que possamos garantir o máximo de conforto para o paciente e operador. Para exame clínico e diagnóstico usamos: pinça clínica, espelho bucal e as sondas para diagnóstico: OMS, WHO e mensuração de metidas: Willians, pc 15 e Nabers, esta última é utilizada para raspagem e alisamento coronaradicular. Os mais utilizados na nossa clínica são: foices, curetas com hastes retas, anguladas e contra anguladas, que nos permitem uma eficiente raspagem e alisamento em todas as fases de todos os sextantes. Na parte dos instrumentais cirúrgicos periodontais podemos citar os cinzeis, limas de osso, bisturi, gengivotomos, dissector e instrumentos de sutura. **Considerações Finais:** Cada instrumental citado anteriormente tem respectivas funções, área de atuação e indicação, seja clínica ou cirúrgica. A periodontia é o pilar de todas as áreas odontológicas e a instrumentação visa preparar, adequar o periodonto seja para manter ou devolver a saúde bucal periodontal ou como antecedente de outras áreas odontológicas.

DESCRITORES: Periodontia, Instrumentos Odontológicos, Diagnóstico Bucal

P4-019 IATROGENIA EM ENDODONTIA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Lucas Lennon Holanda Magalhães*, Pedro Aristides do Nascimento Neto, Paula Vanessa da Silva.

E-MAIL DO APRESENTADOR: lucasmagalhaees@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: paula_vanessa_@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O tratamento endodôntico visa reabilitar o elemento dentário que se apresenta com comprometimento pulpar e/ou alteração periapical, devolvendo-o com sua estética e função ao sistema estomatognático. O desconhecimento da anatomia interna do sistema de canais radiculares, bem como as possíveis variações da normalidade podem levar aos acidentes e complicações na Endodontia, acarretando insucesso no tratamento. Este caso clínico objetiva retratar uma iatrogenia na Endodontia. **Relato do Caso:** Paciente J.L.M, chegou na clínica escola do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos-FIP se queixando de dor no elemento 25, foi realizado o exame clínico–radiográfico, verificando-se que o elemento dentário tinha um pino metálico para sustentação de uma restauração em resina e uma lesão apical, porém nenhum tratamento endodôntico havia sido realizado. A restauração coronária foi removida, bem como o pino intrarradicular, fez-se o isolamento absoluto, verificou-se o Comprimento Aparente do Dente (CAD=22mm), durante a penetração exploratória, observou-se que a lima endodôntica de diâmetro 15 não atingiu o CAD. Feita uma avaliação com o Microscópio Clínico diagnosticou-se a iatrogenia, o pino havia sido cimentado em posição vestibular com relação ao canal original e não seguiu o trajeto anatômico da cavidade pulpar, porém não houve perfuração completa com contato com o tecido periodontal. O espaço onde o pino foi cimentado foi selado com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável e o canal radicular tratado, mantendo-se o seu formato e trajeto originais. Ao final do tratamento, o paciente foi encaminhado para reabilitação protética. **Conclusão:** O caso clínico mencionado confirma que o desconhecimento da anatomia interna dos canais radiculares por parte de alguns cirurgiões-dentistas leva à iatrogenias que podiam ser evitadas com um exame clínico-radiográfico adequado e conduta ética profissional, que no caso supracitado agiu com imperícia e imprudência.

DESCRITORES: Iatrogenia, Endodontia, Odontologia

P4-020 MÉTODOS DE DESINFECÇÃO DE CONDUTOS RADICULARES APÓS PREPARO PARA PINOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Júnia Mikaelly Bernardo Conserva*, Larissa Dutra Leitão, Vanessa Lessa Cavalcanti de Araújo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: junia_mikaelly@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: lessa.vanessa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Muitas são as bactérias encontradas colonizando os canais radiculares infectados, dentre elas estão os *Enterococcus faecalis*, considerados os microrganismos mais encontrados em dentes com infecções pós-tratamento endodôntico. Durante o preparo do conduto e da cimentação de um retentor intrarradicular, existe um período crítico em virtude dos comuns acidentes que ocorrem durante os procedimentos, o que pode ocasionar a recontaminação dos canais radiculares. Portanto, no intuito de manter a cadeia asséptica, propostas como soluções irrigadoras são importantes no preparo do conduto, sendo o Hipoclorito de Sódio (NaOCl) e o Digluconato de Clorexidina (CHX) as substâncias mais utilizadas. **Discussão:** Buscou-se artigos indexados nas bases de dados: DentalPress, Revista Brasileira de Odontologia e Scielo, os quais utilizaram em suas metodologias métodos de desinfecção a base de Clorexidina e hipoclorito de sódio. Dessa forma, os trabalhos publicados demonstraram que a clorexidina, em sua apresentação líquida ou gel, pode ser utilizada durante todas as fases do preparo do canal radicular, sendo um desinfetante eficaz, pois possui atividade antimicrobiana de amplo espectro e tem a sua ação aumentada devido a sua substantividade, que é a capacidade de permanecer retida no local de ação ativa, sendo liberada lentamente. No que se refere ao hipoclorito de sódio, é relatado como um efetivo agente antimicrobiano, sendo essa atividade proporcional à sua concentração, que varia de 0,5% a 5,25%, contudo, embora tenha uma excelente ação antimicrobiana o NaOCl é irritante aos tecidos periapicais. Quando comparado a clorexidina produz resultados estaticamente iguais, entretanto a Clorexidina, devido a sua substantividade, tem o poder de manter os canais radiculares livres de microrganismos por mais tempo. **Conclusão:** Dessa forma, o emprego das substâncias avaliadas nas etapas protéticas de finalização de um retentor intrarradicular, são capazes de manter a cadeia asséptica, demonstrando atividade contra *Enterococcus faecalis*, sem interferir no sucesso da reabilitação protética.

DESCRITORES: Endodontia, Clorexidina, Hipoclorito de Sódio.

P4-021 RELATO DE CASO: GENGIVECTOMIA-GENGIVOPLASTIA.

AUTORES: Priscila Fernandes Forte*, Raphaela Carvalho Silva, Davi Palmeira de Araújo, Josias Tolentino Filho, Mabel de Figueiredo Rocha Silva, Demétrio Morais de Medeiros.

E-MAIL DO APRESENTADOR: priscilaforte@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: demetriomoraisdemedeiros@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A procura cada vez mais por procedimentos estéticos pelos pacientes faz com que a odontologia supra suas necessidades por meio de procedimentos estéticos dentre eles a periodontia pode nos fornecer um equilíbrio dentogengival por meio de procedimentos cirúrgicos como a gengivectomia e gengivoplastia. **Relato do Caso:** Paciente Jovem, sexo masculino, 21 anos, procurou a Clínica de periodontia das Faculdades Integradas de Patos com queixa principal de "dentes curtos" motivo ao qual o levou a recorrer ao tratamento odontológico. Durante a anamnese o paciente relatou insatisfação com relação ao seu "sorriso gengival". O paciente foi submetido a exames periodontais de rotina onde foi constatado a presença de dentes curtos desde o elemento 13 ao 23, os dentes apresentavam ausência de placa visível e de sangramento marginal a à sondagem. A profundidade de sondagem variou de 2 a 4 mm entre as faces vestibulares e interproximais. Devido às características clínicas e anatômicas do contorno gengival, foi indicada a técnica da gengivectomia seguida da gengivoplastia, visto que o paciente apresentava-se com saúde periodontal, profundidade de sondagem e nível de inserção adequados para o emprego do procedimento cirúrgico. **Considerações Finais:** As técnicas usadas além de obtenção da satisfação do paciente, foi obtido a harmonia dentogengival bem aceitas de fácil execução e comprovando sucesso do emprego das mesmas sendo excelentes indicações de procedimentos estéticos.

DESCRITORES: Gengivectomia, Gengivoplastia, Estética dentária

P4-022 REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

AUTORES: Tayná Pereira Avelino*, Maria de Jesus Nunes Rabelo, Mayara Barros da Cruz Brito, Camylla Loyanne Mendes Dantas Lopes, Ertânia Araújo Bezerra, Martina Gerlane de Oliveira Pinto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: thainaavelino2009@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: martinnacg@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Os tecidos duros sofrem constantes remodelações decorrentes do equilíbrio dos processos de reabsorção e nova formação óssea, porém quando há uma maior predominância de um desses fenômenos ocasionará patologias de formação de novo tecido duro ou uma reabsorção acentuada que levará a alterações na estrutura deste tecido. Entre estas alterações destacamos aqui a reabsorção interna que é um processo inflamatório iniciado na face interna da cavidade pulpar com a perda de dentina, podendo alcançar o cimento. Esta se caracteriza pelo alargamento do canal radicular decorrente da reabsorção das paredes internas do mesmo. **Discussão:** A reabsorção interna ocorre do centro em direção a superfície externa do canal radicular, tendo um agente etiológico específico ainda desconhecido, mas considerando que traumas, cárie, restaurações profundas, proteções pulpares diretas e pulpite crônica sejam causadores desta patologia pois ativam células não diferenciadas da polpa que se diferenciam e formam dentinoclastos, estes responsáveis pela reabsorção. É assintomática e o diagnóstico se da pelos exames radiográficos de rotina. Apresenta-se como uma imagem radiotransparente, oval e circunscrita. E para abordagem terapêutica indica-se o tratamento endodôntico, pois esta lesão tende a progredir, utilizar-se de curativos de hidróxido de cálcio, ou uma alternativa cirúrgica com o tampão de MTA. **Considerações Finais:** Por ser uma patologia silenciosa e agressiva ao elemento dentário, o diagnóstico precoce através de exames clínicos e radiográficos consiste em maiores chances de sucesso no tratamento e o acompanhamento do paciente é uma das melhores formas de minimizar as recidivas visto que o risco após o tratamento é alto.

DESCRITORES: Reabsorção da Raiz, Radiografia, Diagnóstico

P4-023 CIRURGIA PERIODONTOAL COM FINALIDADE ESTÉTICA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Jefferson Henrique de Oliveira Holanda*, Isabele Keyla Machado de Sousa Lacerda Oliveira, Keillany Dantas Pereira, Kadmo Azevedo de Figueiredo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: jeffersonhoh@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kadmodonto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico periodontal. Uma de suas finalidades é corrigir a proporção do dente em relação à gengiva. Os padrões atuais da sociedade valorizam um sorriso bonito e harmonioso, no qual a perfeita relação das estruturas que constituem esse aspecto é de fundamental importância para inclusão social e autoestima de um indivíduo.

Relato do Caso: Paciente T.M.S, sexo feminino, 25 anos, sem alterações sistêmicas. A paciente apresentava-se apta para a realização da gengivoplastia em bisel externo para fins estéticos. Inicialmente foi feito o preparo do campo operatório, uso de clorexidina 2% e 0,12% para antissepsia extra e intra-oral respectivamente. Posteriormente foi realizada anestesia em fundo de sulco e interpapilar. Logo depois, foi realizado a marcação dos pontos e união dos mesmos estendendo-se do elemento 14 ao 24. Posteriormente foi realizada a gengivoplastia. Após essa etapa, o local da cirurgia foi recoberto por cimento cirúrgico e a paciente foi orientada verbalmente e por escrito quanto aos cuidados pós-operatórios.

Considerações Finais: A paciente foi acompanhada e após 15 dias retornou para reavaliação. Por fim, a cirurgia mostrou-se eficiente na harmonização do sorriso do paciente, ficando evidente que as técnicas de gengivoplastia em bisel externo são procedimentos que requerem destreza manual e planejamento, demonstrando um excelente resultado.

DESCRITORES: Gengivectomia, Gengivoplastia, Periodontia.

P4-024 ASSOCIAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Gabrielly Henriques de Oliveira*, Janylla Sinnyly de Oliveira Araújo, Rafaela Araújo Amancio de Lima Medeiros, Ítalo Cardoso dos Santos, Samara Cirilo Feitosa Germano.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gabriellyodonto@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: sams_feitosa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

RESUMO:

Introdução: A periodontite é uma doença caracterizada como um conjunto de condições inflamatórias e de origem bacteriana, que afeta o tecido gengival, podendo levar a perda dos tecidos de suporte dos dentes. Como qualquer tipo de infecção, as Doenças Periodontais (DP) podem dificultar o controle do diabetes. Da mesma forma que outras complicações do diabetes, a Doença Periodontal está ligada ao controle metabólico de modo bidirecional, ou seja, influenciando e sofrendo influências do diabetes. **Discussão:** Alguns estudos relatam a relação da Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) com a Doença Periodontal mostrando as suas complicações. Foi realizado um estudo transversal em 100 indivíduos, recrutados com técnica de amostragem intencional. Os resultados presentes no estudo mostraram que os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 são mais susceptíveis a Doenças Periodontais. Foram realizados estudos com uma associação entre Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e periodontite em uma população idosa Japonesa, onde a probabilidade para a DM2 foi significativamente menor para pacientes que receberam tratamento periodontal, comparado aos pacientes que não receberam nenhum tratamento. **Considerações Finais:** A literatura aponta uma forte evidência para a associação entre Diabetes Mellitus (DM) e DP, pois a DM aumenta o risco e a severidade da DP. Os mecanismos que avaliam o impacto da DP no controle glicêmico dos pacientes com DM ainda não foram totalmente esclarecidos. Dessa forma, mais estudos serão necessários para esclarecer a relação bidirecional entre essas duas patologias.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus, Doenças Periodontais, Odontologia.

P5-001 PRESENÇA DE MORDIDA ABERTA E A RELAÇÃO COM HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM CRIANÇAS DE 5 A 12 ANOS EM ESCOLA DE PATOS-PB

AUTORES: Ana Theresa Leandro Araruna*, Ítalo Félix Queiroz de Albuquerque, Hermanda Barbosa Rodrigues, Sammia Anacleto De Albuquerque Pinheiro.

E-MAIL DO APRESENTADOR: tekinha_araruna@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: sammiapinho@fiponline.edu.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: Esse estudo teve como objetivo avaliar a presença da mordida aberta em crianças de 5 a 12 anos e a relação destes com hábitos para funcionais; analisar quais são hábitos bucais mais frequentes em crianças que apresentam mordida aberta anterior; avaliar qual a faixa etária e qual o gênero mais acometido pela mordida aberta. Visando compreender os mecanismos que induzem o desenvolvimento desse tipo de maloclusão na amostra estudada. Dessa forma, justifica-se necessário a realização desse estudo tendo em vista a importância de um entendimento precoce dos fatores que podem comprometer o bom desenvolvimento de ter alterações na oclusão, e dessa forma, prevenir ou intervir em desvios de normalidade incipientes. **Metodologia:** A metodologia aplicada na pesquisa segue a linha quantitativa, transversal, descritivo e intervencional realizado através de um questionário. O estudo foi desenvolvido através da realização de entrevistas, tendo como base de coleta de dados um questionário semiestruturado com 11 questões que buscam respostas para as perguntas como idade, sexo e presença de hábitos parafuncionais e exame clínico. **Resultados:** Os resultados obtidos no estudo, das 68 crianças que participaram da pesquisa, (n=11, 16,2 %) delas possuíam mordida aberta anterior. A faixa etária que mais possuiu a mordida aberta foi da idade entre 5 a 7 anos e em relação ao gênero, metade das crianças era do gênero feminino. Os hábitos que obtiveram as maiores prevalências foram: onicofagia (n = 28; 41,2%), morder objetos, como lápis, bicos de chupeta e panos (n = 21; 30,9%), e morder os lábios (n = 18; 26,5%). **Conclusões:** Conclui-se que houve presença de mordida aberta em crianças de 5 a 12 anos e a relação destes com hábitos para funcionais foi de 41,2%. O hábito bucal mais frequente em crianças que apresentam mordida aberta anterior é a onicofagia.

DESCRITORES: Criança, Má oclusão, Mordida aberta.

P5-002 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM A CRIANÇA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

AUTORES: Sara Domingos Diniz*, Joyce Maria Fernandes de Melo, Daiane Oliveira, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: saradomingosdiniz@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

RESUMO:

Introdução: Visando mostrar os aspectos psicossociais das crianças que são submetidas ao atendimento clínico odontológico, este trabalho tem como principal objetivo analisar e refletir da existência e influência do medo e ansiedade contribuindo para o comportamento negativo das crianças que precisam submeter ao atendimento odontológico. Desta forma, pretende-se verificar se o medo faz parte da construção social da formação do ser humano, além de interferir de forma negativa na construção do processo terapêutico do profissional de odontologia. **Discussão do Tema:** As variáveis psicossociais constituem hoje motivo de agravo que interferem no atendimento odontológico, quando determinadas estruturas, tais como: as ambientais, sociais, culturais, emocionais e físicas estão presentes durante a visita ao consultório odontológico. Entre estas variáveis, o medo e a ansiedade constituem como principal causador de uma má saúde bucal, pois afasta o paciente do profissional. Os fatores associados a este paradigma vêm sendo conduzidos, muitas das vezes, por reproduções de discursos de experiências vivenciadas ou não por terceiros. Pode ligar-se a cultura familiar ou até mesmo a imagem negativa de um dentista construída na mente da criança, pode-se afirmar que os comentários do medo de ruídos dos equipamentos até de uma simples anestesia são grandes inimigos na busca da prática odontológica. **Considerações Finais:** Portanto, o profissional deve sempre incentivar há ter um contato precoce com o objetivo de prevenção, buscando preparar o paciente para diversas situações. Deve sempre buscar uma maior aproximação com o paciente, repassando confiança e empatia.

DESCRITORES: Psicologia, Medo, Ansiedade.

P5-003 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO.

AUTORES: Davi Palmeira de Araújo*, Ana Catarina Rodrigues de Oliveira, Fabiana Oliveira, Mabel de Figueiredo Rocha Silva, Priscila Fernandes Forte, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: davi-palmeira_araujo@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

RESUMO:

Introdução: A hipomineralização-molar incisivo (HMI) é uma deformidade de origem sistêmica no esmalte dentário que acomete os primeiros molares e incisivos permanentes. Nesta condição, o esmalte que apresenta o quadro de hipomineralização encontra-se frágil e pode se destacar facilmente, deixando a dentina exposta e causando, assim, problemas como sensibilidade dentária e maior risco ao estabelecimento de lesões de cárie. O diagnóstico correto da doença é fundamental para determinar o tratamento adequado e deve basear-se na realização de uma anamnese detalhada, que inclua a pesquisa de doenças sistêmicas na infância e exame clínico, observando a presença de opacidades bem demarcadas e a perda de esmalte pós-eruptivo. **Relato do Caso:** Paciente T.A.S., oito anos de idade, gênero masculino, melanoderma, perfil psicológico não cooperador, compareceu à clínica de Odontopediatria com a queixa principal com a demora na esfoliação dos incisivos decíduos. Durante a anamnese observou-se que a criança apresentava problemas respiratórios e também presença de sensibilidade e dor nos dentes posteriores. Ao exame clínico foi detectado HMI, nos primeiros molares permanentes e nos incisivos inferiores. Na história odontológica a mãe relatou que há pouco tempo o levou ao dentista e realizou restauração com resina composta nos primeiros molares, e com pouco tempo essas se desprenderam. Diante do quadro de HMI foi proposto novas restaurações nos elementos 16, 26 e 36, com Ionômero de vidro modificado com resina, pois este material apresenta capacidade de adesão ao esmalte e dentina e liberação de flúor. Para os demais elementos dentários afetados foi realizado orientações de higiene bucal e aplicação tópica de flúor, além de selante no elemento 46. **Considerações Finais:** O diagnóstico precoce e o reconhecimento das características clínicas favorecem a escolha do tratamento adequado e minimizam os danos aos tecidos duros, seguindo o protocolo atualmente recomendado.

DESCRITORES: Desmineralização do Dente, Cárie Dentária, Odontopediatria.

P5-004 EXPANSÃO MAXILAR: RELATO DE CASO

AUTORES: Fabiana Oliveira*, Ana Catarina Rodrigues de Oliveira, Amanda Ferreira Alves, Davi Palmeira de Araújo, Gabriela Alves Mourera Dantas, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: biana_freitas81@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: É função da Ortodontia harmonizar a relação entre os dentes, ossos e tecidos moles, propiciando ao paciente uma função mastigatória equilibrada e estética adequada. Com essa dimensão reduzida, falta espaço, causando apinhamento, e os dentes posteriores não se encaixam na mandíbula (mordida cruzada). A correção dessa deformidade esquelética, em crianças e adultos jovens, pode ser realizada com aparelhos ortodônticos. No presente caso temos como objetivo mostrar a eficiência da ortodontia preventiva utilizando disjuntor fixo tipo Hyrax. **Relato do Caso:** Paciente M. L. A. O. F, sexo feminino, 11 anos de idade, procurou a Clínica Escola de Odontopediatria das FIP “queixando-se de dentes pra frente”. Durante exame clínico de oclusão foi observado mordida cruzada posterior unilateral esquelética, foi diagnosticado que a paciente possuía padrão facial classe II, vestibularização do elemento dentário 33. Verificou-se ainda, atresia maxilar ocasionando assim, a falta de espaço para erupção dos elementos 13 e 23 e apinhamento na arcada inferior. O plano de tratamento escolhido foi a expansão rápida da maxila por meio do disjuntor Hyrax pois, esse tipo de aparelho proporciona a abertura da sutura palatina e a expansão rápida da maxila fazendo com que a mordida descruze. E um arco lingual inferior que é um dispositivo de ancoragem moderada usado para manter o comprimento e a largura do arco. Para a realização da disjunção, é necessária a colaboração do responsável, pois a abertura do parafuso do aparelho deve ser realizada todos os dias. **Considerações Finais:** O caso ainda está em andamento, mas já obtivemos a abertura da sutura e o descruzamento. Conclui-se que a expansão rápida da maxila é o procedimento que possibilita o restabelecimento da dimensão transversal maxilar normal e que é importância para o estabelecimento da oclusão normal.

DESCRITORES: Ortodontia, Odontopediatria, Técnica de Expansão Palatina.

P5-005 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO DO MUNICÍPIO DE SANTA HELENA-PB.

AUTORES: Ruhany Cristinne Lima de Araújo*, Olívia Maria Vieira Pinto, Iara Vilar Guedes de Farias, Vanessa Pinheiro Lisboa, Danillo Urquiza de Figueirêdo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rurucristinne@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integrada de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de professores da educação infantil do município de Santa Helena-PB sobre as condutas nos casos de avulsão dentária em escolares. **Metodologia:** O estudo descritivo foi realizado em uma amostra de conveniência com 26 professores, em 9 escolas da rede pública e 1 creche do município de Santa Helena-PB, e que responderam a um questionário com perguntas sobre os seus dados pessoais e os conhecimentos sobre a avulsão dentária. **Resultados:** Os participantes do estudo tinham, em média, 33 anos de idade, e 100% eram do gênero feminino. Sobre ter presenciado traumatismo dentário na escola, 73,1% disseram que não, 26,9% já haviam testemunhado algum traumatismo no ambiente escolar. Em caso de avulsão dentária, 42,3% dos participantes recolheriam o dente avulsionado e levariam a criança e o dente ao dentista para o diagnóstico correto, enquanto 23,1% esperariam os pais para entregá-los o dente. Contudo, apenas 7,7% dos entrevistados escolherem o soro fisiológico para transportar o dente ao dentista. **Conclusão:** O conhecimento dos professores sobre as condutas mais apropriadas a serem tomadas frente à avulsão dentária é inadequado e a maior capacitação desses profissionais poderia levar ao correto tratamento e ao melhor prognóstico.

DESCRITORES: Avulsão Dentária, Traumatismos dentários, Docentes.

P5-006 CÁRIE DENTARIA E ORTODONTIA CORRETIVA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Suame Gabrielly Silva Brasileiro*, Vanderlania Daiane Xavier Soares, Aclésia Justino de Lima, Estefânia Queiroga de Alencar, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: suame.suame@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O tratamento ortodôntico corrige o desalinhamento dentário, trazendo benefícios funcionais e estéticos para a oclusão. Acessórios como bandas e brackets dificultam a higienização bucal de forma adequada, e funcionam como retentores de placa bacteriana durante todo o período de tratamento ortodôntico que geralmente se estende por um longo período de tempo, cujo acúmulo de placa é causado pela má higienização bucal, inicialmente ocasiona uma gengivite levando também a uma desmineralizações do esmalte, causando manchas brancas e cáries dentárias.

Relato do Caso: Paciente Y.B.T., 27 anos de idade que fazia uso de aparelho ortodôntico procurou o consultório odontológico queixando-se de “dor de dente”. Na anamnese relatou que, há 8 meses não realizava manutenção ortodôntica. Durante o exame clínico constatou-se que a mesma apresentava lesões de mancha branca ativa, áreas com cavitações e necessidade de tratamento endodôntico em alguns elementos dentários. A paciente foi orientada sobre a necessidade de suspender o tratamento ortodôntico e iniciar um tratamento multidisciplinar, já que apresentava problemas que envolviam doença periodontal (gengivite), necessitando de raspagem e controle de placa, tratamento endodôntico, restaurações e fluoroterapia. **Considerações Finais:** A correção ortodôntica proporciona uma excelente oportunidade de se criar hábitos saudáveis nos pacientes, em função do tratamento geralmente se estender por um longo período de tempo, de maneira a prevenir doenças bucais, em razão das consultas de ativação e manutenção dos aparelhos. Pacientes com aparelho ortodôntico necessitam ter uma boa higiene bucal, caso contrário poderão ser acometidos por cáries e inflamações gengivais.

DESCRITORES: Ortodontia, Cárie dentária, Ortodontia Preventiva.

P5-007 O ENVELHECIMENTO ATIVO E OS DESAFIOS PARA A ODONTOLOGIA GERIÁTRICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

AUTORES: Maria Jailma Correia da Silva*, Jéssyca Maria Lopes Trajano, Itana Raquel Soares de Siqueira e Silva, Evely Priscilla de Souza Gomes, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: jailma_deuseamor@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Atualmente a odontologia destaca a importância da promoção da saúde bucal no processo de envelhecimento ativo e saudável, ao qual, é inegável. A evolução do quadro epidemiológico de saúde bucal dos idosos em diversas regiões suscita inúmeras questões, principalmente preocupações, tanto do ponto de vista teórico quanto prático, para diversos segmentos da sociedade. É essencial reconhecer a promoção da saúde bucal ao longo da vida, de indivíduos e coletividades, pois contribui para que se alcance a fase idosa da vida com bem-estar. Este estudo teve como objetivo uma revisão de literatura sobre o processo de envelhecimento ativo e os desafios gerados por ele para a Odontogeriatria, especialmente na promoção da saúde bucal.

Discussão do Tema: Buscou-se artigos indexados nas bases de dados: Capes, Medline, Scielo, além de outros documentos disponíveis e, dessa forma, os trabalhos publicados apresentaram as necessidades da situação, a respeito das alterações funcionais fisiológicas próprias do idoso. Manifestações orais do envelhecimento modificam bioquimicamente o ambiente na cavidade oral, podendo contribuir para o desenvolvimento da halitose, a produção de saburra lingual que possivelmente causa problemas sistêmicos e doenças bucais como a cárie, a doença periodontal, dentre outros. **Considerações Finais:** Contudo, percebe-se a necessidade de tratamento odontológico, direcionado às ações de caráter preventivo, e de promoção da saúde, no sentido de proporcionar aos idosos, autonomia e independência para suas ações de rotina, visando a sua inclusão social.

DESCRITORES: Odontologia Geriátrica, Saúde Bucal, Idoso.

P5-008 HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO NA PERSPECTIVA DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Iza Silmara Araújo Pereira*, Suyene de Oliveira Paredes.

E-MAIL DO APRESENTADOR: yzaslipknot@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suyparedes@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A hipomineralização molar incisivo (HMI) é uma patologia caracterizada pela diminuição da mineralização do esmalte dental de origem sistêmica. O mecanismo de desenvolvimento deste agravo permanece relativamente desconhecido e a sua etiologia ainda não foi totalmente definida. A HMI acarreta considerada sensibilidade dentária, maior predisposição ou risco à cárie dentária, preocupação de ordem estética, expressada tanto pelo paciente como por parte de seus familiares, além de maior frequência problemas de comportamento, medo e ansiedade, o que resume em um impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Em virtude de todos os transtornos que este distúrbio do esmalte acarreta, é importante que o profissional esteja preparado para detecção de um diagnóstico preciso, realizado o mais precocemente possível. **Discussão do Tema:** A partir de uma busca de artigos científicos indexados nas bases de dados Medline, Lilacs, BBO e SCIELO, realizou-se uma revisão desta temática com enfoque direcionado à etiologia e ao diagnóstico da HMI. Dessa forma, a literatura pesquisada retrata que a HMI pode ser ocasionada por fatores ambientais presentes no período pré e perinatal, bem como durante a infância, os quais podem influenciar no período de mineralização do esmalte, durante sua fase de maturação, alterando a qualidade deste tecido dentário. Quanto aos aspectos clínicos, a HMI pode afetar de um a quatro primeiros molares permanentes, frequentemente associada aos incisivos permanentes, repercutindo em elementos sensíveis, com descolorações que variam do branco opaco ao acastanhado, dependendo da severidade, presentes nos dois terços oclusais ou incisais e geralmente assimétricas. **Considerações Finais:** É importante que a HMI seja diagnosticada o mais cedo possível, garantindo que um tratamento adequado possa ser realizado em um período de tempo ideal. A detecção precoce, logo após a erupção do dente afetado, possibilita que as medidas preventivas adequadas sejam tomadas e uma maior quantidade de tecido dentário seja preservada.

DESCRITORES: Esmalte Dentário, Dente Molar, Incisivo, Diagnóstico.

P5-009 FRENOTOMIA LINGUAL EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

AUTORES: Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros*, Katharyne Martins Freire, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro, Edjanilly Kadidja Dantas Martins, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rafaella_amancio@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O frênulo da língua é uma pequena prega de membrana mucosa que liga a língua ao assoalho da boca. Pode estar fixado muito próximo à ponta da língua, o que dificulta o movimento deste órgão. Com o intuito de solucionar os danos causados por essa condição, faz-se necessário a execução da frenotomia, que consiste na reposição apical do freio. A inserção anormal de frênulo lingual em crianças continua sendo um desafio diagnóstico para os cirurgiões-dentistas, quanto aos critérios que justifiquem a sua intervenção cirúrgica. **Relato do caso:** Paciente, R.E.A.L., 5 meses de idade, chegou ao consultório com indicação cirúrgica de frênulo lingual encaminhado pela fonoaudióloga. A fonoaudióloga relatou que a criança apresentava dificuldade na transição alimentar e apreensão da mamadeira, pressão intra-oral fraca, perda de peso e sialorréia. Ainda relatou fator hereditário. Ao ser realizado o teste da linguinha, scores alterados foram encontrados, sendo mais um indicativo para chegar ao diagnóstico, além da visualização. Para a realização do procedimento cirúrgico, foi utilizada anestésico tópico sublingual e tesoura estéril. A língua foi puxada suavemente para trás (para expor o freio), realizado a anestesia tópica, incisão com a tesoura e hemostasia com gazes estéreis. Logo após a cirurgia o bebê foi colocado para mamar, aonde foi observado uma melhor pega e força na sucção, além de não apresentar mais escape de leite materno na comissura labial, uma vez que existia. Após a cirurgia Observou-se presença de vedamento labial diferenciado, 15 dias após, observou-se cicatrização perfeita sem queixas. Um mês e meio após, o paciente aumentou 1,700 Kg. **Considerações Finais:** A frenotomia melhorou a amamentação e deglutição da criança, promovendo uma importante medida preventiva para evitar intercorrências futuras. Esse procedimento pode prevenir possíveis alterações futuras na fonação, mastigação, postura inadequada da língua, além de constrangimentos psicológicos e sociais relacionados com esta limitação.

DESCRITORES: Anquiloglossia, Odontopediatria, Freio Lingual.

P5-010 COMPARAÇÃO DAS DIMENSÕES DE TECIDO MOLE ENTRE PADRÕES FACIAIS DISTINTOS

AUTORES: Aclésia Justino de Lima*, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Cláudio Augusto de Souza, Karisnelle Martins Santana, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Patrícia Pereira Maciel.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aclesia_jlima@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: pathy_pm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Um perfil facial harmônico é o reflexo de proporções ideais entre as áreas distintas da face. Ainda que possuam uma estrutura básica para espécie humana, variações individuais podem alterar a dinâmica da interação entre os ossos e os tecidos moles. Na atualidade, as análises faciais tegumentares têm sido objeto de estudos no diagnóstico e planejamento do tratamento ortodôntico-cirúrgicos. Diante do exposto, pretende-se verificar a evidência atual quanto a importância da análise facial no diagnóstico e planejamento em ortodontia. **Discussão do Tema:** Pesquisou-se nas bases de dados Bireme, BBO, MEDLANE, SciELO artigos indexados entre os anos 2000 a 2017 utilizando os descritores (DeSC-Bireme) perfil mole, análise facial e diagnóstico. A partir da estratégia de busca, encontrou-se 761 estudos. O título de todos os artigos foi lido e descartados 663 estudos não pertinentes ao tema. Em seguida, o resumo de 98 estudos foi lido e selecionados 30 artigos que foram lidos na íntegra, os quais 9 foram selecionados para compor este estudo. A partir dos estudos selecionados verificou-se que até o século passado, o diagnóstico e o plano de tratamento ortodôntico eram baseados quase que exclusivamente nas relações oclusais entre as arcadas. Entretanto no modelo atual, o ortodontista tem a crescente valorização da estética, a grande variabilidade étnica, criaram novos pontos de vista na Ortodontia contemporânea. Com isso, houve a necessidade de valorizar a face de cada paciente, individualmente, para a planificação do tratamento e obtenção de uma harmonia nos tecidos tegumentares dos seus pacientes, uma vez que a estética facial constitui um dos objetivos principais do tratamento. **Considerações Finais:** Diante disso percebe-se que os pacientes devem ser sim tratados de acordo com o seu padrão facial e por suas características individuais de tecido mole, para que o tratamento ortodôntico seja mais eficiente.

DESCRIPTORIOS: Cefalometria, Diagnóstico, Ortodontia.

P5-011 LIMITAÇÕES DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR – REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Sarah Pinheiro Queiroga*, Mayara Barros da Cruz Brito, Larissa Dutra Leitão, Aline Andrade Barros Souza, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega, Josefa Aparecida Alves Ribeiro.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mayrodrigues13@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: kakaribeiro_fip@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Pacientes com necessidades especiais são indivíduos que possuem implicações físicas, mentais, orgânicas sociais e/ou comportamentais permanentes ou transitórias, os quais se apresentam mais propensos a adquirir infecções, muitas vezes em decorrência das condições sistêmicas de tais pacientes, ou mesmo, em algumas situações decorrentes da má higiene oral, devido às limitações que os mesmos possuem. O tratamento clínico odontológico dos referidos pacientes gera dúvida e ansiedade entre graduandos e cirurgiões-dentistas, em consequência das limitações e desafios enfrentados. Para minimizar os danos decorrentes da saúde bucal deficiente nos pacientes impossibilitados de buscar o atendimento convencional, a assistência domiciliar visa direcionar o atendimento odontológico preventivo, curativo e remoção de focos de infecção de origem bucal melhorando sua qualidade de vida. **Discussão do Tema:** A partir de uma busca de artigos científicos, pôde-se averiguar questões importantes relacionadas à limitação do atendimento odontológico domiciliar, entre os quais se destacam: espaço reduzido, postura inadequada, iluminação insuficiente, acesso reduzido a exames complementares de imagem, menor controle de imprevistos e biossegurança, emergências e transtornos mentais constituem desafios e limitações para o profissional que presta assistência a tais pacientes em nível domiciliar, fazendo-se necessário muitas vezes, o encaminhamento destes pacientes para média complexidade ou mesmo direcionar o atendimento sob anestesia geral em ambiente hospitalar. **Considerações Finais:** Para que não haja surpresas na abordagem domiciliar, é necessário que o profissional leve em consideração a condição sistêmica e patológica do paciente, sua colaboração e necessidade odontológica, onde todo suporte para eventuais intercorrências deve estar disponível no momento da consulta odontológica.

DESCRITORES: Limitações, Assistência Odontológica, Saúde bucal, Qualidade de Vida.

P5-012 CARACTERIZAÇÃO DO PACIENTE COM ALZHEIMER DIANTE DA PERDA PRECOCE DOS ELEMENTOS DENTÁRIOS: RELATO DE CASO.

AUTORES: Jhonata Gleidson Gomes Brito*, Osório Queiroga de Assis Neto

E-MAIL DO APRESENTADOR: jhonatta_brito@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Entre as doenças crônicas e degenerativas que acometem principalmente o idoso, está "O mal de Alzheimer ou Doença de Alzheimer". Trata-se de uma forma de patologia, considerada degenerativa, direcionada especialmente para o cérebro, vindo a causar as denominadas "Demência" Botino (2013). Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso em um paciente diagnosticado com Alzheimer, sem qualquer forma de assistência odontológica. **Relato do Caso:** A paciente deste estudo de caso, do gênero feminino, com idade de 94 anos, acamada, edêntula, e que recentemente abandonou o uso de prótese dentária, sem autonomia para locomoção, alimentação, e higiene bucal. Entre as principais doenças sistêmicas, está o agravamento do sistema neurológico, sistema renal, e pneumológico. Foi também relatado que a paciente sofre de vários episódios de demência, com esquecimentos longos, atingindo de forma direta à sua vida social, familiar, e principalmente sua saúde. À associação destas enfermidades teve como consequência a perda da mastigação, perda da dimensão vertical, e da oclusão. **Considerações Finais:** Desta forma, pretende-se após a análise deste caso, contribuir para mudanças na forma de condução das doenças crônicas e degenerativas, como Alzheimer, de forma a possibilitar para o doente, melhores condições de vida, com o mínimo e liberdade e autonomia.

DESCRITORES: Alzheimer, Doenças Crônicas, Odontologia.

P5-013 ARCO LINGUAL COMO MANTENEDOR DE ESPAÇO NA PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS

AUTORES: Isabele Keyla Machado de Sousa Lacerda Oliveira*, Keillany Dantas Pereira, Suelen Duarte Queiroz, Jefferson Henrique de Oliveira Holanda, Fátima Roneiva Alves Fonseca, Germana de Queiroz Tavares Borges Mesquita.

E-MAIL DO APRESENTADOR: isabelekeyla@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: germanaacb@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A manutenção do comprimento do arco dental para a erupção dos dentes permanentes é de grande importância na prevenção das más oclusões quando ocorre a perda precoce de dentes decíduos, perda esta que pode gerar a migração dos dentes adjacentes, levando ao fechamento ou redução do espaço destinado à irrupção do permanente sucessor, o encurtamento do arco, a extrusão do dente antagonista, inclinações de dentes adjacentes, impacções dos dentes permanentes sucessores, aumento do trespasse vertical, distúrbios na fonética, instalação de hábitos bucais viciosos e problemas de ordem psicológica. O arco lingual é um aparelho mantenedor de espaço fixo que tem como função manter o espaço entre os primeiros molares permanentes e os incisivos permanentes mandibulares, mantendo também o perímetro e estabilização da forma do arco, o espaço presente para erupção dos dentes permanentes e a linha média constante. **Relato de caso:** Paciente P.H.L.N, sexo masculino, 7 anos, apresentou-se na clínica de Odontopediatria das FIP, e, após anamnese, exame clínico e radiográfico, observou-se espaços presentes devido à perda precoce dos elementos 75 e 85, uma vez que os sucessores se encontravam no estágio 5 de Nolla. O tratamento realizado foi a instalação de um mantenedor de espaço fixo do tipo arco lingual, constituído de um arco passivo que tangencia a face lingual dos incisivos inferiores na altura dos terços cervicais e tem suas extremidades soldadas na face lingual de bandas instaladas nos primeiros molares permanentes inferiores. **Considerações finais:** O arco lingual é de fácil confecção, baixo custo e tem um papel importante na prevenção de má oclusão quando ocorre perda precoce dos dentes decíduos, além de manter o espaço existente para erupção dos dentes permanentes, e evitar a movimentação lingual dos incisivos inferiores permanentes e a movimentação mesial dos primeiros molares inferiores permanentes, prevenindo assim a instalação de más oclusões.

DESCRITORES: Má Oclusão, Mantenedor de Espaço, Ortodontia Preventiva.

P5-014 TRAUMATISMO DENTÁRIO NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Denis do Nascimento Soares*, Evely Priscilla de Souza Gomes, Flávia Lopes Fernandes, Jéssyka Maria Lopes Trajano, Patrícia Anacleto Fernandes, Marcela Meira Ramos Abrantes.

E-MAIL DO APRESENTADOR: denis8523@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: marcelabio@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O traumatismo dentário consiste na avulsão ou fratura do elemento dentário, sobretudo na região dos incisivos centrais, comprometendo a estética facial dos pacientes, levando em conta que a infância é uma idade propícia para acontecer acidentes como quedas, pancadas, dentre outros. A literatura aponta que a maioria dos acidentes classificados como traumatismo acontece em âmbito escolar, momento este em que a criança está em uma fase de transição e iniciando a vida escolar. A gravidade do traumatismo pode consistir na fratura ou até a avulsão do elemento da cavidade oral. **Discussão do Tema:** Diante a temática em questão é possível orientar os responsáveis pelas crianças, uma vez que, elas por si só estão em constante adaptação, de modo a prevenir acidentes como o traumatismo, minimizando futuros danos estéticos, bem como psicológicos para a vida da criança. Outro ponto a ser destacado é analisar os locais onde as crianças brincam e as atividades desenvolvidas como práticas de esportes, que podem ser considerados fatores de risco. **Considerações Finais:** Diante ao exposto é possível afirmar que o traumatismo dentário na infância passa despercebido aos olhos dos responsáveis pelas crianças, não obstante que não há relatos de traumatismo na maioria dos casos, pois muitos tratam a perda do elemento, apenas como substituição do dente de leite pelo permanente.

DESCRITORES: Acidentes, Avulsão, Crianças.

P5-015 PAPEL DO EDUCADOR NO MANEJO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO NA INFÂNCIA.

AUTORES: Eliza Maximiana Batista da Silva*, Ariana Muniz da Silva Siqueira Perazzo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eliza_batista93@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O traumatismo em dentes decíduos ocasionados na infância tem sido um tema de grande discussão na prática clínica odontopediátrica, pois além de causar dor, danos estéticos e funcionais, traz consigo transtornos psicológicos à criança. Creches e escolas são os locais de maior ocorrência destes, e dessa forma, professores e demais funcionários seriam os primeiros a prestarem assistência nesses casos. O atendimento emergencial é considerado fator determinante no prognóstico do dente traumatizado, sendo capaz de evitar ou minimizar possíveis sequelas futuras. **Discussão do Tema:** Os acidentes envolvendo crianças apresentam alta incidência, sendo importante a orientação preventiva aos pais e cuidadores, pois os tipos de acidentes variam de acordo com a idade em função de suas habilidades. Os traumatismos dentários ocorrem mais frequentemente na dentição decídua, e especialmente na faixa etária de 18 a 30 meses. Esta incidência está relacionada à falta de coordenação motora e à dificuldade da criança em identificar riscos em potencial. Apesar da alta frequência de ocorrência de traumatismos dentários na infância, é alta a porcentagem de profissionais que trabalham em escolas e creches que nunca receberam orientações de como proceder nestas situações. Assim, o conhecimento sobre as condutas emergenciais adequadas em casos de traumatismos dentários faz-se de extrema importância. **Considerações Finais:** Grande parte dos cuidadores não está preparada para prestar os primeiros socorros às crianças vítimas de traumatismo dentário. Esse despreparo pode estar relacionado à ausência de conhecimento sobre saúde bucal, e dessa forma, uma orientação mais completa desses indivíduos poderia levar ao correto tratamento e ao melhor prognóstico do caso, prevenindo ou minimizando os efeitos desses traumatismos em crianças.

DESCRITORES: Traumatismos Dentários, Conhecimento, Professores Escolares.

P5-016 RESTAURAÇÕES INDIRETAS EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Ana Catarina Rodrigues de Oliveira*, Davi Palmeira de Araújo, Amanda Ferreira Alves, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro, Patricia Gabriella Nóbrega Oliveira, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: katy.gal2011@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As restaurações indiretas em resina composta são opções terapêuticas que proporcionam a reabilitação bucal na dentição decídua. A técnica consiste na moldagem e confecção da restauração sobre o modelo de gesso e após esta etapa a cimentação na cavidade bucal com o objetivo de melhorar efetivamente a adaptação com diminuição da contração de polimerização e o tempo de atendimento clínico que é o ponto chave na odontopediatria. **Relato de Caso:** Paciente E.S.L. 6 anos de idade compareceu a Clínica Escola das FIPs apresentando cárie extensa no elemento 85. Após anamnese, foi realizado todos exames clínicos extra e intra oral para na sequência a realização do plano de tratamento. Aonde neste optou-se pela confecção de restauração indireta para o elemento dentário 85. Realizou-se o preparo expulsivo da cavidade, moldagem com silicone pesada e leve e posteriormente selamento com material provisório. Em seção subsequente fez-se a retirada do selamento provisório, teste da restauração, profilaxia, ataque ácido (dente e restauração), adesivo e aplicação de silano na peça a ser cimentada e cimentação da restauração com cimento dual fotopolimerizável por fim, concluindo com o ajuste oclusal. **Conclusão:** A reabilitação de dentes decíduos com a coroa extremamente destruída é efetiva com a técnica de restaurações indiretas possibilitando uma maior reabilitação quando se tem vários elementos com a coroa destruída em um menor tempo clínico.

DESCRITORES: Restauração, Criança, Cárie.

P5-017 DIFICULDADE NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS.
AUTORES: Michelly Katharinne Mendes Formiga*, Fagna Vieira Da Silva, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.
E-MAIL DO APRESENTADOR: michellymendesformiga@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos FIP, Patos, Paraíba, PB.
<p>RESUMO:</p> <p>Introdução: Pacientes com necessidades especiais estão cada vez mais presentes na prática diária do cirurgião-dentista, devido, principalmente, ao aumento da expectativa e qualidade de vida, bem como da inclusão desses indivíduos no cotidiano das demais pessoas. Porém, os profissionais ainda encontram dificuldades em atender esses pacientes, e mais ainda no consultório odontológico que exige, muitas vezes, adequações ergonômicas adequadas para suas limitações, além de qualificação do cirurgião-dentista. A maioria desses indivíduos necessitam de cuidados especiais por um tempo indeterminado, e seu tratamento odontológico depende da eliminação das dificuldades em função de suas limitações. Relato do Caso: J.A.A.P.C., sexo masculino, 15 anos, residente da cidade de Maturéia portador de paralisia cerebral com comprometimento motor e atrofia muscular. Apresenta ainda, espasmos musculares repetidos e intempestivos, sem controle sobre seu reflexo de deglutição; não sendo capaz de falar ou andar, mas com capacidade intelectual conservada. Quanto aos problemas faciais e musculares, observaram-se assimetria facial, devido à atrofia muscular; atresia do palato; mordida cruzada bilateral e apinhamento severo superior. Nos exames cefalométricos, foi diagnosticado com perfil côncavo, protrusão mandibular, inclinação dos incisivos superiores e inferiores; e classe III esquelética. Considerações Finais: Conclui-se que o atendimento dos pacientes com necessidades especiais exige cuidados especiais específicos que contemplem as reais necessidades dos mesmos. Essa atenção compreende desde procedimentos clínicos, para a reabilitação da saúde bucal do paciente, até questões que ultrapassam o conhecimento específico da área odontológica.</p>
DESCRITORES: Paralisia Cerebral, Ortodontia, Humanização.

P5-018 CÁRIE PRECOCE DA PRIMEIRA INFÂNCIA E REABILITAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA.

AUTORES: Gabriela Alves Dantas Moureira Araújo*, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Luis Fyllpe Leite de Melo, Vanderlania Daiane Xavier Soares, Taís Diniz Torres, Hemanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gabrielamcristiano@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, PB.

RESUMO:

Introdução: A cárie dentária persiste nos dias de hoje como sério problema de saúde pública, e é comum observar a ocorrência desta como resultado de uma alimentação rica em sacarose somada a falta de higiene bucal. A cárie precoce da infância acomete os dentes decíduos precocemente, sendo de evolução rápida podendo causar a destruição total do elemento dentário.

Relato de caso: E.N.N.L., Gênero Feminino, 6 anos de idade, compareceu a Clínica Escola de Odontopediatria das FIPs acompanhado pela responsável legal. Durante anamnese a mãe relatou que a criança mamou no peito até os 8 meses de idade, após isso, fez uso de mamadeira durante 2 anos. Quanto aos cuidados com a higiene bucal, a mãe relatou que a própria criança realizava a escovação apenas 1 vez ao dia. Ainda foi observado que a mesma não usava anti-séptico bucal, fio dental, apresentava hábito de morder objetos e ingestão de alimentos cariogênicos, não apresentou nenhuma alteração sistêmica digna de nota. A queixa principal relatada pela mãe foi o “escurecimento dos dentes”, relatando ainda presença de dor durante a mastigação. Ao exame clínico dos tecidos duros (dentes) constatou que os elementos 51, 52, 54, 55, 61, 62, 64, 65, 74, 84 e 85 estavam com as coroas completamente destruídas, com perda de função dentária e estética. No exame radiográfico dos elementos, 74, 84 e 85 foi comprovado comprometimento pulpar. Foi realizada adequação do meio bucal e restaurações dos elementos dentários. A criança foi encaminhada para realizar terapia endodôntica dos elementos 74, 84 e 85. **Considerações**

Finais: Para um planejamento e reabilitação adequado, devemos levar em consideração fatores como a etiologia da cárie, idade da criança, situação pulpar, cooperação dos pais e da criança e a conscientização sobre as mudanças dos hábitos alimentares e de higiene.

DESCRITORES: Odontopediatria, Cárie dentária, Reabilitação Bucal.

P5-019 RECOMENDAÇÕES ODONTOLÓGICAS AO PACIENTE PORTADOR DA DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Hémerson Fábio Mamedes de Farias*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Ednalva Kelly Nunes de Lacerda, Eryohana de Farias Lucena, Michelly Figueiroa Pessoa Silva, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: hemersonfabio@yahoo.com.br

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioneto@fiponline.edu.br

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença cuja principal característica é o aumento de açúcar no sangue. De acordo com a OMS, no ano de 2030, 300 milhões de pessoas serão diabéticas. No Brasil, aproximadamente de 8 a 10 milhões de pessoas são portadores de DM. A longo prazo, a hiperglicemia pode causar disfunção e falência de diversos órgãos. Dentre as complicações sistêmicas, incluem-se as alterações bucais, com destaque para a doença periodontal, considerada por alguns como a sexta complicação crônica do DM. **Discussão do Tema:** A American Diabetes Association cujos critérios diagnósticos foram recentemente atualizados classifica a DM em duas formas mais comuns: diabetes mellitus tipo 1 e diabetes mellitus tipo 2. Outras formas menos comuns são os diabetes gestacionais, diabetes associados a medicamentos corticoides, doenças do pâncreas como a fibrose cística, infecções como a rubéola congênita e síndromes genéticas. Além das manifestações sistêmicas, o DM mal controlado apresenta importantes repercussões sobre a saúde oral como doença periodontal, xerostomia, hipossalivação, susceptibilidade a infecções e dificuldade de cicatrização. Medidas preventivas são necessárias no tratamento de indivíduos portadores da DM, os pacientes bem controlados deverão ser avaliados a cada seis meses, e aqueles com descontrole metabólico mais frequentemente. Nas consultas odontológicas, eles serão informados quanto à técnica e à frequência de escovação e do uso do fio dental, além de receberem profilaxia para prevenção da cárie e da periodontite com aplicação de flúor e remoção de placas e cálculo. **Considerações Finais:** Por ser uma doença sistêmica, a DM tem influência em todo o organismo, inclusive na cavidade oral. Por isso, é importante que o cirurgião-dentista faça parte da equipe multiprofissional que cuida dos pacientes com DM. Cabe ao dentista conhecer essa patologia como suas manifestações bucais, estando preparado, inclusive, para atuar em casos de hipoglicemia durante o tratamento.

DESCRITORES: Diabetes, Periodontite, Condutas Terapêuticas.

P5-020 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR AOS IDOSOS: UMA NECESSIDADE NA PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE.

AUTORES: Daiane Oliveira de Araújo *, Joyce Maria Fernandes de Melo, Sara Domingos Diniz, Francisca Janaina Almeida, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: daianeoliveira.do224@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A pesquisa tem como objetivo verificar procedimentos necessários para a prática odontológica domiciliar diante de possíveis alterações na cavidade bucal, com a participação efetiva do cirurgião dentista, possibilitando auxiliar os familiares, cuidadores e profissionais envolvidos com esse tipo de atendimento. **Discussão do tema:** Entre os objetivos da atenção básica está em promover a integração com os demais níveis de atenção, e aplicar modalidades que atendam às necessidades da população. O direito ao atendimento domiciliar, constitui um conjunto de ações direcionadas ao atendimento individual, familiar e da comunidade; visando o processo saúde-doença de indivíduos vulneráveis ou no planejamento de ações coletivas. O atendimento domiciliar se distingue pela ida do profissional de saúde no local onde o paciente vive, para o estabelecimento de um plano voltado à prevenção e recuperação dos idosos, diante do fato de que estas pessoas dependerem da ajuda de terceiros, pois necessitam da realização de atividades diárias e diretamente do suporte do cuidador e familiar, devendo ser apresentado todo o plano de tratamento odontológico preservando a saúde bucal sem prejudicar a saúde desse indivíduo. Com a idade, a cavidade bucal apresenta mudanças do envelhecimento, que podem estar relacionadas com o físico e psicológico do idoso. **Considerações Finais:** O cirurgião dentista deve estar preparado com toda essa situação em que o paciente se encontra a fim de colocar em prática ações preventivas, de promoção e proteção da saúde, de forma menos traumática para o paciente.

DESCRITORES: Idosos, saúde, Odontogeriatría.

P5-021 RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

AUTORES: Aline Aparecida Inocencio da Silva*, Ana Maria Lopes Brasileiro Costa, Jakeline Meirelle Ferreira de Santana, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Hermanda Barbosa Rodrigues, Danillo Urquiza de Figueirêdo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: alinne.1106@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: danillourquiza@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: É reconhecida a importância e a necessidade de se preservar a integridade da dentição decídua até sua esfoliação fisiológica, para que seja cumprida sua função biológica na cavidade bucal. Entretanto, situação frequente na prática clínica é a cárie, com lesões de desenvolvimento agudo que destroem rapidamente a coroa dentária. Ocorrendo alterações na função mastigatória, fonética, má oclusão, aparecimento de hábitos indesejáveis, estética e problemas psicológicos podem ser gerados pela perda prematura de dentes decíduos anteriores, interferindo na personalidade e no comportamento da criança. **Relato do Caso:** Paciente H.A.R.F, 5 anos de idade, gênero masculino, leucoderma, compareceu à clínica de odontopediatria da FIP acompanhado da mãe necessitando de atendimento odontológico. Ao exame clínico foi constatada a má higienização bucal e notou-se alta atividade de carie, tendo vários dentes acometidos pela doença. A primeira etapa do atendimento consistiu de orientações que foram dadas à mãe do paciente, sobre dieta e higiene bucal. Nos elementos 51 e 61 optou-se por fazer restauração em resina composta. **Considerações Finais:** Contudo, deve-se realizar o tratamento reabilitador adequado, solucionando os problemas funcionais e estéticos da criança. Todos os métodos educativos e preventivos devem ser utilizados, pois a cárie precoce na infância é uma condição debilitante e dolorosa; quase sempre ocasionando grande destruição coronária e envolvimento pulpar. O tratamento torna-se demorado, dispendioso e estressante, tanto para a criança e seus pais, quanto para o cirurgião-dentista, que se depara com a difícil tarefa de restabelecer a boa condição de saúde bucal.

DESCRITORES: Cárie Dentária, Odontopediatria, Criança.

P5-022 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CLASSE III POSTURAL: RELATO DE CASO.

AUTORES: Bruna Raphaela Melo Oliveira*, Luma Garcia da Nóbrega, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar, Patrícia Pereira Maciel, Germana de Queiroz Tavares Borges Mesquita.

E-MAIL DO APRESENTADOR: brunaarmloo@icloud.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: germanaacb@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A maloclusão é definida como uma anomalia do desenvolvimento dos dentes e/ou arcos dentários que se estabelece tanto na dentição decídua quanto na permanente, ocasionando desconforto estético, agravos funcionais. A má oclusão de classe III, definida por Angle como uma relação mesializada de molares e caninos inferiores em relação a maxila, que resulta em desarmonioso aspecto facial. A mordida cruzada funcional é resultante de uma interferência dentária instalada precocemente, que força a mandíbula a mover-se, afim de obter a máxima intercuspidação. O plano Inclinado funcional está indicado para crianças na fase de dentição mista com os incisivos erupcionados. **Relato do Caso:** Paciente J.V.L, doze anos, sexo masculino, compareceu à Clínica de odontopediatria das FIP, após anamnese e exame clínico, foi diagnosticada a presença de mordida cruzada na região anterior, desgaste dentário na face incisal dos elementos 53,63,73,83 já que ele apresentava o habito de ranger os dentes de forma descontrolada. O tratamento foi iniciado com a confecção do aparelho plano inclinado fixo (PIF) um mês após sua instalação já foi observado o descruzamento da região anterior. **Considerações Finais:** O caso aqui apresentado ressalta a importância do diagnóstico e intervenção precoce nas mordidas cruzadas anteriores através do uso do plano inclinado funcional.

DESCRITORES: Ortodontia, Má Oclusão, Ortodontia Interceptora.

P5-023 ORTODONTIA CORRETIVA EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO.

AUTORES: Indianara Simão de Sousa*; Danilo Urquiza*; Poliana de Santana Costa*; Fernanda Stella de Oliveira Camboim; Tássia Queli Batista Campos; Têssia Richelly Nobrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: indinassousa@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A melhor aparência dos dentes e do sorriso, sem dúvida, é a principal razão na busca pelo tratamento com aparelho ortodôntico. Uma má aparência pode provocar um profundo efeito psicológico sobre as pessoas, em especial em pacientes jovens, ainda na fase de adolescência. Como um componente importante da imagem do corpo, os dentes podem ser o foco de sentimentos que variam de constrangimento à ansiedade, e afetam diretamente as relações sociais dos indivíduos. **Relato do Caso:** O paciente D. N. S, 16 anos, sexo masculino, procurou tratamento ortodôntico queixando-se de “má aparência e vergonha das pessoas, devido aos dentes tortos (SIP)”. Após o exame clínico e avaliação da documentação ortodôntica, constatou-se que se tratava de um paciente padrão I, com tendência a crescimento vertical; classe I de canino e molar; com sobressaliência aumentada e diastemas; retenção dos elementos 55 e 65, e agenesia dos seus sucessores. Prescreveu-se para o caso um aparelho de Capelozza Padrão I, seguindo sua filosofia; e braquetes Edwise nos elementos 55 e 65. O caso foi finalizado após 18 manutenções, optando-se por manter os dentes decíduos; e reanatomizar os elementos 11 e 12; 21 e 22. **Considerações Finais:** Devolver a estética e função aos pacientes é papel fundamental da ortodontia, especialmente quando se trata de casos em que a má oclusão interfere nas relações interpessoais dos indivíduos. Assim sendo, tratamentos ágeis e bem conduzidos, são indispensáveis para que esse propósito seja alcançado com a devida eficiência.

DESCRITORES: Estética, Ortodontia, Diagnóstico.

P5-024 TRATAMENTO ORTODÔNTICO E REABILITAÇÃO PROTÉTICA: ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA DEVOLVER ESTÉTICA E FUNÇÃO.

AUTORES: Tassia Queli Batista Campos*; Patrícia Pereira Maciel, Poliana de Santana Costa, Danilo Urquiza, Indianara Simão de Sousa, Têssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: tassia_campos_@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A Ortodontia como especialidade odontológica, tem grande importância na correção de problemas funcionais e estéticos. Entretanto, existem casos que necessitam da integração de outras especialidades para queo tratamento alcance os melhores resultados. A Prótese Dentária é uma das áreas que mais comumente interagem com a Ortodontia. **Relato do Caso:** Paciente M. C. O. S., 19 anos; sexo feminino; procurou o serviço de ortodontia queixando-se de “ausências dentárias e tratamento ortodôntico prévio mal sucedido” (SIP). Após avaliação clínica e radiográfica, constatou-se que se tratava de uma paciente que já usava aparelho ortodôntico fixo, em fase final de alinhamento e com ausências dentárias (35 e 45); extraídos por indicação ortodôntica. Além disso, apresentava assimetria facial; com tendência à face longa. Deu-se sequência ao tratamento corretivo através da mesialização dos molares inferiores (36 e 46); entretanto o espaço do 45 foi mantido para reabilitação protética. **Conclusão:** A integração entre as diferentes especialidades odontológicas permite o alcance de resultados satisfatórios tanto para os profissionais, quanto para os pacientes. Dessa forma, a associação entre ortodontia e prótese, no presente caso, restabeleceu de forma plena a estética e a funcionalidade da paciente submetida ao atendimento multidisciplinar.

DESCRITORES: Ortodontia, Prótese Dentária, Estética.

P5-025 TRATAMENTO DE MESIODENS: RELATO DE CASO CLÍNICO.
AUTORES: Taís Diniz Torres*, Mabel Rocha de Figueiredo Silva, Davi Palmeira de Araújo, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Sammia Anacleto de A. Pinheiro, Hermanda Barbosa Rodrigues.
E-MAIL DO APRESENTADOR: tais.dt22@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: Dentes supranumerários são considerados anomalias dentárias comuns, com maior incidência na maxila do que na mandíbula e mais frequentes em pacientes do sexo masculino. O termo mesiodens refere-se aos dentes supranumerários localizados na região da pré-maxila, exatamente entre os incisivos centrais superiores. Relato do caso: O Paciente P.M.B.L.A do sexo masculino com 6 anos de idade, compareceu a clínica escola de odontologia das FIPs acompanhado de seu representante legal para a realização de tratamento odontológico. Na anamnese não observou nenhuma história médica de doenças ou alergias. A queixa principal foi a “extração de dentes de leite”. Foi realizado, promoção de saúde com o auxílio do álbum seriado e em seguida o exame clínico. Durante o exame clínico foi detectado a presença de um supranumerário entre os incisivos superiores. Foi realizado radiografia dos incisivos superiores e assim foi diagnosticado que se tratava de um mesiodens de Bolk em erupção causando retenção do dente decíduo e atraso da irrupção dos sucessores permanentes. Foi planejado a exodontia dos elementos 51 e do mesiodens. Inicialmente foi realizado o condicionamento da criança para na sequência dá início a cirurgia. Em ambiente de ambulatório foi feito a anestesia tópica, anestesia local nasopalatina e fundo de sulco dos elementos 51 e 61, além de anestésiar as papilas ao redor dos mesmos. Realizou-se o descolamento mucoperiostal do elemento 51 e do supranumerário, em seguida a luxação com espátula 7 e pôr fim, exodontia dos elementos com o fórceps infantil 150. Orientações foram dadas ao paciente e responsável. 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.</p>
DESCRITORES: Anormalidades Dentárias, Dente Supranumerário, Extração Dentária.

P5-026 IATROGENIA NA PRÁTICA ORTODÔNTICA: CONHECIMENTO CIENTÍFICO X IMPERÍCIA PROFISSIONAL.

AUTORES: Gabryela Linhares Leite*, Thamara Cízia Linhares Vieira, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Patrícia Pereira Maciel, Poliana de Santana Costa, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: gabryelalinhaires@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A Ortodontia apresenta como um de seus pilares de sustentação as reações biológicas provenientes da indução mecânica. O resultado excessivo da movimentação ortodôntica pode causar prejuízos às estruturas radiculares, ósseas e periodontais, bem como comprometê-las em longo prazo. Forças demasiadas podem vir a causar uma iatrogenia por imperícia, ou negligência, como na movimentação dos aparelhos ortodônticos, aplicando-se forças em excesso sem nenhuma utilidade. Para se ter sucesso na ortodontia, são imprescindíveis um correto diagnóstico e um plano de tratamento adequado. Além disso, o paciente precisa estar sempre bem informado do que está acontecendo e colaborar diariamente para o sucesso da terapêutica. **Relato do caso:** Paciente sexo masculino, feoderma, 17 anos, procurou por tratamento odontológico no intuito de corrigir danos de um tratamento ortodôntico anterior. O mesmo apresentava mobilidade excessiva no 24, com extração indicada, tendo havido mesialização desse elemento erroneamente e, por isso, colisão entre as raízes do 22, 23 e 24; o que foi determinante na reabsorção óssea e radicular desses dentes. Na radiografia panorâmica constatou-se perda óssea extensa, e a inclusão do elemento 23, estando esse sobre o elemento 22, que se posicionou com extrema vestibularização. O paciente teve perda dentária do 24. **Considerações Finais:** É de suma importância que o profissional da ortodontia tenha conhecimento da biomecânica e das consequências da utilização de forças excessivas para o alinhamento da dentição, evitando, assim as iatrogenias.

Descritores: Iatrogenia, Ortodontia, Mobilidade Dentária.

P5-027 IMPLICAÇÕES DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN: RELATO DE CASO.

AUTORES: Caio Trajano Batista*, Kaline Pereira da Silva, Maria Verônica Garrido de Melo, Lindineuma de Sousa Lima, Jessica Thaís Campos de Lima, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: kalinesilva6@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Em odontologia constitui um dos grandes desafios, o atendimento a pacientes com Síndrome de Down, sendo necessário que o Cirurgião Dentista desenvolva procedimentos preventivos e de promoção da saúde para adequar normas técnicas, a estrutura fisiológica e psicológica deste paciente. A síndrome do cromossomo 21, ou trissomia do 21, ou ainda síndrome de Down, constitui hoje no meio científico como uma anomalia cromossômica bastante presente em uma grande parcela da população mundial e especialmente no Brasil. **Relato do Caso:** Este estudo pretende verificar em uma paciente do gênero feminino com idade de 28 anos, atualmente estudante de uma faculdade inserida no interior do Estado da Paraíba, de que forma a estrutura da saúde bucal vem a interferir na saúde sistêmica. Neste caso, foram encontrados anomalia do elemento dentário 13, microdontia no 16, agenesia dentária dos 38, 28, 18 e 48. Também foram encontrados os elementos 11 e 22 apresentando-se de forma conóide. A paciente também apresenta mordida cruzada posterior e classe III de Angle. A posição da língua se apresenta de forma mais anteriorizada com constante pressão sobre os dentes inferiores; língua fissurada, e também apresentando bruxismo e macroglossia. Também apresenta a respiração bucal crônica com mucosa da boca ressecada e os lábios fissurados e secos, decorrente de hipotonia lingual. **Considerações Finais:** Diante do caso exposto, verifica-se a necessidade de que o paciente com Síndrome de Down, venha a ser acompanhado por uma equipe de profissionais da área da saúde, além de que as intervenções possam ocorrer de forma a evidenciar a prevenção, proteção e promoção da saúde.

DESCRITORES: Síndrome de Down, Odontologia, Tratamento.

P5-028 PERDA PRECOCE DE MOLARES DECÍDUOS EM ESCOLARES DE 04 A 09 ANOS DE IDADE NO MUNICÍPIO DE SÃO BENTO-PB.

AUTORES: Erika Patrícia Rodrigues dos Santos*, Danillo Urquiza de Figueirêdo, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza.

E-MAIL DO APRESENTADOR: ericapatricia_sb@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integrada de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo geral analisar a prevalência da perda precoce dos molares decíduos em escolares na faixa etária de quatro a nove anos de idade da Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental Maria de Lourdes Elias Alves, da cidade de São Bento- PB.

Metodologia: Participaram do estudo 66 crianças de ambos os sexos, cujos responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados por meio de uma ficha, que continha os dados de identificação do paciente como idade e gênero, além de dados relativos aos hábitos dietéticos e de higiene oral do paciente, dados socioeconômicos e dados do exame clínico, identificando a possível perda dos molares decíduos.

Resultados: A maior percentagem de perda precoce de molares decíduos foi encontrada para o primeiro molar superior esquerdo (64) e primeiro molar inferior esquerdo (74), ambos com 18,2%. Em relação à ingestão de leite pela criança, observou-se que 66,7% destas apresentaram esse hábito, enquanto a adição de açúcar foi relatada por 31,8% da amostra. Sobre o consumo frutas, 75,8% dos pais responderam que seus filhos gostavam de ingerí-las. No que diz respeito à escolaridade dos pais, 90,9% das mães sabiam ler e escrever. Sobre o acesso a Unidade Básica de Saúde, 97% da amostra relatou ter fácil acesso à esse serviço. **Conclusão:** Quase um terço da amostra fazia uso do açúcar adicionado ao leite; a grande maioria das crianças gostava de comer frutas; a maior parte das mães relatou que as crianças ingeriam doces com pouca frequência; houve uma porcentagem considerável de crianças que gostavam de realizar a escovação; apesar desses dados, a perda precoce foi encontrada, o que sugere que hábitos de higiene oral e de dieta saudável devem ser realizados com melhor qualidade.

DESCRITORES: Saúde Bucal, Dente Molar, Odontopediatria.

P5-029 ANÁLISE FACIAL COMPARATIVA DE PACIENTES PADRÕES I E III DE CAPELOZZA

AUTORES: Mayara Santana Batista de Araújo* Keylla Bianca Leite Costa, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mayarasantana.ba@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: As razões que levam os indivíduos a buscar tratamento ortodôntico ou ortocirúrgico não estão, necessariamente, relacionadas às necessidades funcionais, tais como correção de problemas de mastigação, fonação e respiração. Em vez disso, as pessoas, geralmente, procuram esse tipo de tratamento com o objetivo de melhorar o aspecto estético, visto que as opiniões dos outros tem influência direta ou indireta sobre a autoestima do indivíduo e sobre sua opinião em relação a sua própria aparência. **Discussão:** O paciente Padrão I é caracterizado por um grau moderado de convexidade. A expressão da maxila na face é identificada pela presença da projeção zigomática e depressão infraorbitária, que podem ser verificadas também na visão frontal. A linha de implantação do nariz, levemente inclinada para anterior, denota adequada posição maxilar; há um equilíbrio entre as bases ósseas da maxila e mandíbula. O Padrão III de crescimento pode se apresentar por retrusão maxilar, protrusão mandibular ou a combinação de ambos. Na maioria dos casos, não é raro o paciente também ter um comprometimento sagital. Essa anomalia afeta também o aspecto estético, funcional e psicossocial do paciente. Por isso, a importância de um diagnóstico correto e de um tratamento precoce, melhorando assim a oclusão e harmonia facial. O tratamento da má oclusão em pacientes portadores de crescimento Padrão III é um dos maiores desafios da Ortodontia. A imprevisibilidade e a natureza desfavorável tornam o prognóstico a médio e longo prazo duvidoso. **Considerações Finais:** De acordo com a literatura consultada, quanto mais precocemente for possível intervir, para redirecionar o crescimento e minimizar os danos futuros, melhor será o prognóstico e maior será chance de sucesso do tratamento preconizado para cada caso.

DESCRITORES: Diagnóstico, Cefalometria, Radiologia.

P5-030 TRATAMENTO DE CLASSE III ESQUELÉTICA COM USO DE MÁSCARA FACIAL DE PETIT: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

AUTORES: Tamires Varela Pereira de Medeiros*, Maysa Henriques da Silva Rocha, Vitória Brenda Figueredo Fernandes, Kássia Regina Simões Meira, Karla Maria Simões Meira.

E-MAIL DO APRESENTADOR: bibibrejo@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: karlameira1@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A classe III é caracterizada por uma divergência esquelética facial em que a mandíbula é posta anteriorizada em relação à maxila, ocorrendo assim, deformações morfológicas e funcionais no sistema estomatognático. Isto pode estar ligado a fatores hereditários e sistemáticos, onde para a sua correção técnicas ortopédicas devem ser lançadas, como a máscara facial, que é um procedimento terapêutico que exerce um deslocamento anterior das estruturas maxilares. **Discussão:** A busca de dados foi realizada nas bases de dados Bireme, Scielo e BBO, entre os anos de 2008 e 2015, com acesso disponível e gratuito aos artigos, utilizando os termos Ortodontia; Má-oclusão; Retrognatismo. A partir desta pesquisa bibliográfica afirma-se que a máscara facial de petit é indicada para tratamento de classe III esquelética por retrusão maxilar, onde a mesma auxilia na protração da maxila ântero-inferiormente pela aplicação de forças ortopédicas nessa direção. Apesar de comprovado sucesso clínico, a máscara facial apresenta alto índice de rejeição pelo paciente por apresentar pobre estética e pequeno incomodo, podendo gerar baixa autoestima no paciente ao longo do tratamento. **Considerações Finais:** A partir disso, torna-se evidente que a máscara facial de Petit é de uso terapêutico para a tração reversa da maxila no tratamento de pacientes Classe III esquelética.

DESCRITORES: Ortodontia, Má Oclusão, Retrognatismo.

P5-031 MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL E INSTALAÇÃO DO APARELHO MCNAMARA.

AUTORES: Ana Luiza Andrade Guimarães*, Hermanda Barbosa Rodrigues, Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza, Tâmara Queiroga de Santana e Alencar, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar.

E-MAIL DO APRESENTADOR: analuizaandrade@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: estefaniaqueiroga@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Mordida cruzada posterior é considerada uma má oclusão, alteração no posicionamento normal dos dentes ou da estrutura óssea, acontece inversão da oclusão dos dentes posteriores da maxila, no sentido vestibulo-lingual, com relação a mandíbula em relação cêntrica, podendo ser unilateral ou bilateral. **Relato do Caso:** Paciente MCSB, sexo feminino, 7 anos, foi atendida na pós-graduação em Odontopediatria, onde foi realizado o tratamento de reabilitação oral, com remoção dos restos radiculares, pulpotomias, restaurações extensas na região posterior e restaurações reconstrutivas com coroas de acetato na região anterior e aparelhos removíveis, placas de Hawley com parafuso expansor nas arcadas superior e inferior, para expansão e ao mesmo tempo, mantenedor dos espaços perdidos. Foi encaminhada para continuação do tratamento na clínica Interdisciplinar II. Apresentava ainda mordida cruzada posterior unilateral com mordida cruzada anterior de um único dente, o elemento 12. O aparelho de escolha foi o Mcnamara para expansão rápida da maxila. Foi realizado a moldagem para obtenção do modelo. Após confeccionado, o aparelho foi cimentado com ionômero de vidro para cimentação. O protocolo de ativação foi uma volta por dia, sendo dois quartos de volta pela manhã e dois quartos de volta à noite durante 10 dias. **Considerações Finais:** No presente momento, a paciente se encontra no processo de expansão rápida da maxila, tendo sido orientada quanto aos hábitos de higiene oral, vem mantendo de modo satisfatório e está em processo de erupção dos dentes permanentes ou seja, na dentição mista.

DESCRITORES: Ortodontia, Má oclusão, Odontopediatria.

P5-032 FRENECTOMIA LINGUAL EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO.

AUTORES: Mayra Souza Nascimento*, Thays da Silveira Soares, Jordana Dutra da Silva, Francilaure Nóbrega de Sousa, Samara Cirilo Feitosa Germano, Priscila Medeiros Bezerra.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mayrasouzanascimento@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mb_priscila@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O freio lingual é uma estrutura anatômica, localizado entre o ventre da língua e o assoalho da cavidade bucal, que proporciona movimentação adequada da língua durante a sucção, fala e alimentação. É considerado normal, quando a sua inserção parte da metade da face inferior da língua até o assoalho da boca, e permite os movimentos linguais de protrusão, elevação até a papila incisiva e de lateralidade, até a comissura labial. Alterações no frênulo poderão ser evidenciadas, quanto à sua inserção e tamanho, apresentando-se, além de curto, com inserção anteriorizada.

Relato do caso: Paciente do gênero feminino, 4 anos de idade, procurou a Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, para tratar a anquiloglossia. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela mãe, foi realizada anamnese, exame clínico, encaminhamento para início do acompanhamento com fonoaudiólogo, sessões de condicionamento da criança ao atendimento odontológico e agendamento da cirurgia. O freio lingual apresentava-se encurtado e com inserção próxima ao ápice, limitando os movimentos desta estrutura, e dificultando a pronúncia adequada das palavras. A frenectomia foi realizada de forma convencional. Inicialmente foi realizada anestesia infiltrativa regional bilateral do nervo lingual e transfixação com fio de sutura próximo à ponta da língua, para garantir adequada elevação durante o procedimento. O freio lingual foi fixado com uma pinça Halstead reta e a incisão do freio executada com uma lâmina de bisturi nº 15. Foi realizada dissecação das bordas da incisão, seguida por pontos simples de sutura. Para o pós-operatório foi recomendado repouso, dieta líquida e/ou pastosa e em baixa temperatura. Para controle da dor e inflamação foi prescrito Ibuprofeno de 100mg/ml.

Considerações Finais: O procedimento cirúrgico trouxe resultados positivos quanto à anatomia e mobilidade lingual, entretanto será complementado com o tratamento fonoaudiológico, a fim de restabelecer a fonação.

DESCRITORES: Anquiloglossia, Cirurgia bucal, Freio lingual.

P5-033 RESTAURAÇÃO INDIRETA COM RESINAS COMPOSTAS EM DENTE DECÍDUO.

AUTORES: Tais Silva Costa de Alencar*, Tâmara Queiroga de Santana e Alencar, Margarida Maria Pontes de Carvalho, Clarissa Araújo Campos Camelo, Hermanda Barbosa Rodrigues, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar.

E-MAIL DO APRESENTADOR: taissca@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: estefaniaqueiroga@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A cárie é uma das doenças que mais afetam o ser humano, sendo comum na Odontopediatria, com crianças apresentando dentes decíduos posteriores severamente destruídos. Buscam-se maneiras de tratar esses dentes para permanecerem na cavidade bucal até o momento da esfoliação. Os principais recursos para tratá-los eram coroas de aço. O amalgama tem sido o principal material restaurador para dentes posteriores, porém com os avanços as restaurações indiretas com resinas compostas tornaram-se uma alternativa terapêutica para a reabilitação bucal na dentição decídua devolvendo a estética, forma e função dos elementos. **Relato do Caso:** Paciente R.S.S. compareceu a clínica escola de Odontopediatria das FIP buscando atendimento odontológico. Após avaliação observou-se destruição coronária do elemento 85. Para o tratamento confeccionou-se uma restauração indireta do tipo overlay com resina composta. Inicialmente realizou-se preparo cavitário, remoção do tecido cariado, regularização das paredes, arredondamento dos ângulos e preparo levemente expulsivo, moldagem, obtenção do modelo de trabalho, selamento da cavidade com ionômero de vidro. Para realizar a confecção da restauração indireta com resina composta, inicialmente passou-se uma camada de vaselina no modelo de trabalho. Foram colocados incrementos de resinas e fotopolimerização até a última camada onde obteve a escultura, realizou-se acabamento, polimento, profilaxia e esterilização da peça na autoclave, remoção do ionômero, profilaxia da cavidade, isolamento relativo, prova da peça, condicionamento ácido do elemento por 10s e da peça por 30s, lavagem e secagem, aplicação do sistema adesivo em ambos, cimentação da peça no elemento dentário com cimento resinoso U200, remoção dos excessos, fotopolimerização, ajuste oclusal, acabamento e polimento. **Considerações Finais:** A restauração de dentes decíduos posteriores com extensa destruição coronária através da técnica restauradora indireta utilizando resinas compostas é uma excelente opção terapêutica de fácil execução, pois além da estética, possibilita a reabilitação de vários elementos dentários em um menor número de sessões clínicas.

DESCRIPTORIOS: Dente Decíduo, Cárie, Restauração Dental.

P5-034 ALEITAMENTO MATERNO E A IMPORTÂNCIA DA CORREÇÃO DO FREIO LINGUAL DO BEBÊ

AUTORES: Rosilene Dias Tomaz*, Suelen Duarte Queiroz, Gélica Lima Granja, Priscila Medeiros Bezerra.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rosilenedias-28@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mb_priscila@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de proteção e nutrição e constitui a mais sensível e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A Odontologia, assim como outras áreas da saúde, considera a amamentação como fator primordial para a saúde do bebê, pelo fato de promover todos os requisitos necessários para o crescimento e desenvolvimento nessa fase, e proporcionar ainda uma relação direta no desenvolvimento do sistema estomatognático, pois, estimula o padrão de respiração nasal, o qual diminui a possibilidade de desenvolver hábitos inadequados, como uso de mamadeira e hábitos deletérios de sucção. A anquiloglossia no recém-nascido e suas interferências durante a fase de amamentação têm sido alvo de investigação, uma vez que a alteração do freio lingual pode ocasionar em dificuldades para o bebê succionar e deglutir o leite materno, podendo até interferir com o seu peso e contribuir para o surgimento de lesões no mamilo. **Relato do Caso:** Paciente L. G. N., 2 meses de idade, foi atendido na Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, através do Projeto Linguinha Livre. A mãe relatou que a criança não mamava de forma adequada, apresentando choro, inquietação e poucas mamadas com pausas longas. Durante a avaliação anatomofuncional, foi observado tendência de posicionamento baixo e formato de coração, durante o choro, e espessura delgada com inserção curta e anteriorizada do freio lingual. A frenotomia foi realizada e a mãe mostrou imediata satisfação em observar o bebê mamando de forma contínua e sem irritação. **Considerações Finais:** A frenotomia nos bebês costuma ser indicada quando o frênulo da língua dificulta a movimentação da mesma ou a amamentação. Em virtude da correção do freio, pode ser observada uma melhoria no padrão de transferência do leite, bem como no que diz respeito a dores e lesões no mamilo.

DESCRITORES: Aleitamento materno, Freio lingual, Odontopediatria.

P5-035 EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO NA CLÍNICA INFANTIL.
AUTORES: Edna Ferreira da Silva*, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar, Hermanda Barbosa Rodrigues, Tâmara Queiroga de Santana e Alencar, Violante Augusta de Carvalho Bisneta, Suellen Peixoto de Medeiros Urquiza.
E-MAIL DO APRESENTADOR: ednaferreira_s@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: suellenpeixoto@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
<p>RESUMO:</p> <p>Introdução: Os dentes supranumerários correspondem a uma anomalia caracterizada pela presença de dentes em uma quantidade maior do número considerado normal na arcada dentária. Em muitos casos, esses dentes possuem características anatômicas idênticas aos elementos da série normal, o que pode fazer com que sua presença passe despercebida. Normalmente, ele se apresenta entre os incisivos superiores, na distal dos terceiros molares, na região de pré-molares, sendo comum ocorrer casos de permanecerem impactados, localizarem-se invertidos ou crescerem em posição ectópica.</p> <p>Relato do Caso: A paciente A.S.C, de 8 anos e 3 meses de idade procurou a Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos , onde no decorrer do tratamento foi diagnosticado um dente supranumerário na região de incisivos inferiores, com formação radicular completa, localizado entre o elementos 41 e 31. Após realização de adequada anamnese, exame clínico e radiográfico, foi concluído o diagnóstico. O tratamento preconizado foi a remoção cirúrgica imediata, visto que a presença do dente extra impediria a erupção normal dos outros elementos dentários. O dente selecionado para remoção foi aquele que possuía uma recessão gengival. Após a remoção cirúrgica do elemento já referido, foram aguardados aproximadamente 20 dias para que houvesse uma cicatrização adequada para moldagem da mesma para um tratamento ortodôntico posterior, para o fechamento do espaço.</p> <p>Considerações Finais: O diagnóstico precoce de dentes supranumerários é de extrema importância na Odontopediatria, visto que uma vez que este é detectado precocemente, pode-se evitar problemas na oclusão do paciente.</p>
DESCRITORES: Erupção dentária, Odontopediatria, Ortodontia.

P5-036 CASO CLINICO CRIANÇA DE TRÊS ANOS COM TÁRTARO

AUTORES: Vanderlania Daiane Xavier Soares*, Suame Gabrielly Silva Brasileiro, Catarina Ferreira Coelho, Eliézer Coelho Andrade, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: daianexavier92@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O **tártaro** constitui-se de depósitos bacterianos e constituintes salivares que juntos formam uma comunidade microbiana encapsulada em polímero e que se acumula na superfície dental tendo como característica principal a coloração que pode variar de uma cor amarelada ou tons de cinza e branco. **Relato do Caso:** Paciente sexo feminino leucoderma de 3 anos e 4 meses, chega ao consultório acompanhada de seu responsável queixando-se de uma massa escurecida nos dentes da criança. Ao exame clínico constatou-se que as manchas escurecidas eram na verdade cálculo (tártaro). Não foi detectado mancha branca ativa, nem lesões cavitadas. O índice de higiene oral simplificado (IHO-S) foi classificada em 1(boa), o de sangramento gengival (ISG) não apresentou nenhuma face sangrante. O tratamento realizado foi a raspagem supragengival instruções de escovação correta e uso de fio dental. O responsável recebeu um diário alimentar para preenchimento e após a avaliação dos hábitos alimentares foi visto que a paciente não tem uma alimentação rica em sacarose e da presença de biofilme dentário visto o diário alimentar. **Considerações Finais:** A presença de cálculo dentário não depende da dieta cariogênica, mas provavelmente da frequência de ingestão de alimentação diária e higiene bucal deficiente, mostrando assim a importância do uso do fio dental mesmo na dentição decídua.

DESCRITORES: Tártaro, Higiene bucal, Odontopediatria.

P5-037 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HÁBITOS DELETÉRIOS, MORDIDA ABERTA CLASSE II: RELATO DE CASO

AUTORES: Talita Brito de Farias*, Wanessa Thais Brito de Farias, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo, Patrícia Pereira Maciel.

E-MAIL DO APRESENTADOR: talitalira_odonto@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: pathy_pm@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A má oclusão é resultado de deformidades dento-faciais que surgem pela associação de fatores congênitos e ambientais e alteram o funcionamento normal do sistema estomatognático. Quando não tratada precocemente, as más oclusões acarretam problemas funcionais e estéticos que interferem na qualidade de vida do indivíduo. Considerando a importância da intervenção precoce das más oclusões, objetivou-se relatar a correção de uma má oclusão de Classe II esquelética associada a mordida aberta anterior com o uso do Bionator de Balters. **Relato do Caso:** Paciente S.S.F, sexo feminino, branca, 10 anos e 6 meses de idade, procurou o serviço odontológico queixando-se “espaço entre os dentes na região anterior”. Durante a anamnese, verificou-se que a paciente mantinha o hábito de sucção digital desde idades precoces. Ao exame clínico a paciente apresentava perfil convexo, Classe II de Angle, 1ª divisão por retrusão mandibular e mordida aberta anterior. Planejou-se para primeira fase do tratamento, uma intervenção precoce com o uso de um aparelho funcional a fim de estimular o crescimento anteroposterior da mandíbula. A paciente fez uso do aparelho Bionator de Balters, obtendo-se uma colaboração moderada por parte da paciente. Já nos primeiros meses do tratamento, verificou-se o fechamento da mordida aberta anterior associada à suspensão da sucção digital. Durante os últimos meses de tratamento, foi-se desgastando o acrílico na região de dentes posteriores inferiores com o objetivo de corrigir a curva de spee. Após 18 meses, a primeira fase do tratamento foi concluída, suspendendo-se portanto o uso do Bionator e instalando-se o Aparelho Ortodôntico Fixo. Atualmente, está sendo concluída a fase de ortodontia fixa. **Considerações Finais:** A terapia ortodôntica precoce torna-se imprescindível para que as discrepâncias esqueléticas sejam sanadas enquanto o paciente tem potencial de crescimento, permitindo um tratamento corretivo mais rápido e com maiores chances de sucesso.

DESCRITORES: Hábitos, Ortodontia, Tratamento, Má oclusão.

P5-038 UMA SOLUÇÃO SIMPLES PARA TRATAMENTO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR.

AUTORES: Odilon Feitosa de Queiroga Filho*, Jorge Guilherme Marques Benicio Silva, Jose Oliveira Junior, Poliana de Santana Costa, Talyson da Nobrega Gomes, Hermanda Barbosa Rodrigues.

E-MAIL DO APRESENTADOR: odilonqueiroga@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Atualmente pacientes procuram orientação ortodôntica cada vez mais cedo, devido a importância de um diagnóstico precoce para uma possível má oclusão. O diagnóstico e a intervenção ortodôntica precoce da má oclusão realizada pelo Odontopediatra permite o direcionamento adequado do crescimento da maxila e mandíbula, e o desenvolvimento harmonioso da oclusão. **Relato do Caso:** O presente relato de caso clínico apresenta plano de tratamento executado em uma paciente do gênero feminino, de 8 anos de idade, sem comprometimento sistêmico. A paciente possuía mordida cruzada anterior dentária e, com isso, foi planejado um levante de mordida oclusal. Foi colado um botão na palatina do elemento 21 e vestibular do 31 para descruzar a mordida. Também foi utilizado elásticos calibres 1/8 médio, em que a paciente usava o dia inteiro, e cada elástico era trocado a cada 24 horas e assim descruzou a mordida após 1 mês de uso. Após o descruzamento dos elementos foi removido, com o auxílio da broca, a resina composta utilizada para o levante de mordida e, assim, foi planejado o aparelho mantenedor de espaço com duas molas digitais, em que a mesma abraçava os elementos 11 e 21 fazendo o movimento de fechamento do diastema. Após o fechamento consequentemente obteve-se mais espaço para erupções dos laterais. Entre 2 a 3 meses obteve-se a resolução dos problemas: mordida cruzada, fechamento do diastema. **Considerações Finais:** O presente caso apresentado ressalta a importância do diagnóstico e intervenção precoce nas mordidas cruzadas anteriores e posteriores, através da utilização de recursos ortodônticos que solucionaram o problema de maneira rápida e eficaz e com o mínimo de desconforto para a criança, permitindo que o crescimento e desenvolvimento ocorram de forma harmoniosa, favorecendo o estabelecimento de uma oclusão equilibrada.

DESCRITORES: Ortodontia Preventiva, Má Oclusão, Odontopediatria.

P5-039 AVALIAÇÃO DO ESPAÇO FARÍNGEO EM RADIOGRAFIAS DE PACIENTES JOVENS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL E RETROSPECTIVO.

AUTORES: Karisnelle Martins Santana*, Aclésia Justino de Lima, Andréa Bianca Rodrigues Silva, Patrícia Maciel Pereira, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Têssia Richelly Nóbrega Borja de Melo

E-MAIL DO APRESENTADOR: karisnelle.santana@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Para um correto diagnóstico das más oclusões e elaboração de um adequado plano de tratamento, é de suma importância que os fatores etiológicos sejam identificados e sempre que possível, eliminados, para que as deformidades dentofaciais possam ser corrigidas e uma oclusão estável e satisfatória se estabeleça. Para a planificação do tratamento. **Discussão:** Portanto, pesquisou-se nas bases de dados Bireme, BBO, MEDLANE, SciELO artigos indexados entre os anos 2000 a 2017 utilizando os descritores (DeSC-Bireme) Nasofaríngeo, Adenóide. O título e todos os artigos encontrados foram lidos. Então, foi realizado a leitura dos resumos e selecionado os artigos completos sempre descartando os que não tinham relação com o tema. Após a leitura na íntegra, foram incluídos no estudo aqueles pertinentes ao tema. Através da estratégia de busca foram encontrados 500 estudos. Foi visto que a maioria dos autores concorda com a afirmação de que “A evolução e o desenvolvimento da oclusão nas diferentes faixas etárias são de conhecimento dos ortodontistas, que devem estar aptos a identificar e reconhecer, clinicamente, as variações da normalidade no processo de estabelecimento da oclusão e crescimento crânio facial”. **Conclusão:** Portanto, fatores etiológicos devem ser diagnosticados e tratados precocemente, para que possa haver maior estabilidade dos casos tratados ortodonticamente.

DESCRITORES: Cefalometria, Diagnóstico, Radiologia.

P5-040 O USO DE BIFOSFONATOS E SUA RELAÇÃO COM A ODONTOGERIATRIA.

AUTORES: Thayná Pereira de Moraes*, Bruna Kelly Frazão Costa, Eurides Siqueira Sousa Nunes, Gustavo Rodrigues Brasileiro de Sousa, José Ariell Charon Lima Rodrigues, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: thayna_tcat@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento humano antes considerado um acontecimento particularmente especial, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. Com o envelhecimento surgem diversas doenças e acometem, de forma geral a funcionalidade e qualidade de vida do idoso, entre elas as patologias ósseas como Osteoporose, Doença de Paget, Hipercalemia Maligna, Metástases Ósseas, entre outras. Os bisfosfonatos são os fármacos utilizados como agentes terapêuticos na redução da morbidade dessas doenças ósseas. Entretanto, seu uso está relacionado com diversos efeitos colaterais, como erosões e ulceração crônica da mucosa oral, úlcera gástrica, esofagite, estenose esofágica, fratura atípica (subtrocanterias e diafisárias), dor musculoesquelética e fratura arterial. Além desses, nos últimos anos, a osteonecrose dos maxilares também tem sido relatada como importante efeito adverso relacionado a essa terapia medicamentosa. Esse estudo objetivou realizar uma revisão literária a respeito do uso de bisfosfonatos e sua relação com a odontogeriatría, bem como discutir a importância do cirurgião dentista na prevenção e reabilitação dessas alterações, contribuindo para o bem estar na terceira idade. **Discussão do Tema:** Buscou-se artigos indexados nas bases de dados MEDLINE, SciELO e LILACS, além de documentos oficiais, envolvendo políticas de saúde do idoso e sites abordando a temática. Dessa forma, trabalhos publicados mostraram que preferencialmente os cirurgiões dentistas, endocrinologistas e oncologistas deveriam adotar uma conduta preventiva, antes do tratamento com bisfosfonatos. **Considerações Finais:** Diante do grande aumento da população idosa e o uso de bisfosfonatos, o cirurgião dentista assume um papel importante na prevenção e reabilitação das alterações relacionadas ao uso de bisfosfonatos, em especial a osteonecrose dos maxilares, sendo indispensável uma anamnese completa, uma vez que através desta investiga-se se o paciente vai iniciar tratamento, e já fez uso dos bisfosfonatos e o tempo de uso da medicação, permitindo assim, traçar o melhor plano de tratamento possível.

DESCRITORES: Bisfosfonatos, Odontologia Geriátrica, Prevenção.

P5-041 CORDÃO FIBROSO DE ROBIN E MAGITOT – CARACTERÍSTICA MORFOLÓGICA DA CAVIDADE BUCAL DO RECÉM-NASCIDO.

AUTORES: Ahuênia Irla Nascimento Albuquerque Candeia*, Thais Conceição Cabral Nóbrega, Maria de Fátima Pereira Andrade, Rita de Cássia Pereira Silva, Priscila Medeiros Bezerra.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aueniacandeia@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mb_priscila@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Com a expansão da importância do atendimento odontológico precoce e da odontologia para bebês, se faz necessário que profissionais da saúde, responsáveis pelo atendimento e bem-estar geral das crianças, principalmente os Cirurgiões Dentistas, tenham conhecimentos sobre as características anatômicas e alterações encontradas na cavidade bucal de recém-nascidos. **Discussão do Tema:** Os rebordos ósseos do recém-nascido são denominados rodetes gengivais e são recobertos em toda a sua extensão pelo tecido gengival. A maxila apresenta rodete gengival com forma arredondada, com pouca profundidade no palato, e é rica em acidentes anatômicos e a mandíbula apresenta rodete gengival em forma de U. Tanto na maxila quanto na mandíbula é possível visualizar um cordão fibroso e flácido à palpação, denominado cordão fibroso de Robin e Magitot. Trata-se de uma característica morfológica com formato de prega mucosa facilmente observada em ambos os rodetes gengivais, sobre a região dos incisivos e caninos. Esse cordão funciona como auxiliar na sucção, por colaborar com o vedamento dos maxilares em relação ao seio materno, durante a amamentação, e vai desaparecendo, indicativo da época de irrupção dentária. **Considerações Finais:** O bebê deve ser introduzido o mais cedo possível em um programa de educação e prevenção e o profissional deve orientar adequadamente pais e responsáveis sobre a saúde bucal do recém-nascido, estabelecendo bons hábitos. É importante que o Cirurgião Dentista reconheça as características de normalidade e saiba diferenciar as alterações da cavidade bucal do bebê, com a finalidade de conscientizar e tranquilizar os pais, de acordo com o caso, realizando diagnóstico correto e oferecendo tratamento adequado, quando necessário.

DESCRITORES: Lactente, Odontopediatria, Recém-nascido.

P5-042 AVALIAÇÃO DO PERFIL FACIAL DE INDIVÍDUOS PADRÃO I E II

AUTORES: Keylla Bianca Leite Costa*, Mayara Santana Batista de Araújo, Larissa Dutra Leitão, Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo.

E-MAIL DO APRESENTADOR: keylla_bianca19@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: tessiamelo@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A estética facial é importante fator motivacional para a procura do tratamento ortodôntico. Uma face dentro dos padrões estéticos proporciona bem estar psicológico e social. Entretanto, o diagnóstico não se esgota na avaliação da face. É necessário se entender como a oclusão se estabelece dentro de cada Padrão para que um planejamento adequado seja realizado. Deve ser meta terapêutica a associação entre face agradável e oclusão funcional. Várias classificações têm sido propostas para estabelecer e orientar o tratamento de dentes mal posicionados e assimetria facial, envolvendo a avaliação da face nas vistas frontal e de perfil. Com base nessa classificação, Padrões Faciais são classificados como I, II e III, bem como face longa e face curta. **Discussão:** Os pacientes que possuem equilíbrio facial são classificados como Padrão I. Nestes pacientes, a maxila e a mandíbula estão bem relacionadas entre si e compõem uma face harmoniosa. O Padrão II apresenta convexidade facial aumentada, em consequência do excesso maxilar, mais raro, ou pela deficiência mandibular. Normalmente, observa-se uma maxila com boa expressão na face, enquanto o terço inferior está deficiente e com a linha queixo-pescoço curta. Apresenta, usualmente, um ângulo nasolabial bom, associado ao sulco mentolabial marcado pela eversão do lábio inferior. Além disso, pode-se observar a presença de degrau sagital positivo entre a maxila e a mandíbula, decorrente de protrusão maxilar e/ou deficiência mandibular, delineando um perfil facial muito convexo. **Considerações Finais:** Diante dos estudos das classificações dos Padrões Faciais, quanto ao Padrão II, o recomendável é que os pacientes sejam diagnosticados e tratados enquanto crianças; bem como fatores etiológicos, a exemplo de hábitos bucais deletérios, sejam eliminados por completo. Assim, o tratamento prescrito terá maior probabilidade de sucesso, bem como a fase de contenção ortodôntica, terá maior estabilidade.

DESCRITORES: Cefalometria, Radiologia, Ortodontia.

P5-043 IMPACTOS DA MÁ HIGIENE ORAL EM PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE CASO.

AUTORES: Rhyanna Rodrigues Guedes*, Juliana Geyza Alencar de Sousa, Beatriz Abrantes da Silveira, Michelly Formiga Mendes , Osorio Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: rhyannarodrigues07@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Esse estudo se refere a um relato de experiência em uma instituição de longa permanência para idosos institucionalizados direcionados ao levantamento do impacto da saúde bucal em paciente internados, essa pesquisa teve como objetivo verificar se esta sendo feito algum tratamento odontológico na determina ILPI, a amostra é constituída de um paciente.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 75 anos, nascido no município de Patos-PB, sem nenhum grau de escolaridade, foi relatado que o paciente apresentava enfermidades crônicas tais como diabetes tipo I e hipertensão, faz o uso diariamente de medicamentos específicos para hipertensão, Espironolactona, Acido Acetilsalicílico, Carvedilol, Losartan e para diabetes Insulina, com relação à saúde bucal verificou-se perda significativa dos elementos dentários, apresentando uma perda de todos os elementos superiores e perda de boa parte dos inferiores, estando presentes na cavidade oral apenas os elementos 45, 43, 42, 41, 31, 32,33 e 35, apresentando um alto índice de cárie e doença periodontal, destacando o acúmulo de tártaro, durante a visita o responsável do paciente preencheu o TCLE.

Considerações Finais: Diante dos achados verifica-se um alto índice de carie e de dente perdido pela falta de cuidados com a prevenção bucal, a falta de auxílio odontológico para os moradores da instituição, concluindo ainda que todas as outras necessidades básicas eram supridas, tendo o auxílio de médicos e enfermeiros, ficando constato uma total negligencia com a saúde bucal dos abrigados.

DESCRITORES: Idoso, Cárie Dentária, Odontologia.

P5-044 O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COMO GERADOR DE ANSIEDADE ENTRE AS CRIANÇAS

AUTORES: Jaline Melo OLIVEIRA*, Luthgard de Souza SANTOS, Ysllan Kenny Duarte de Souza, Simao Pedro Ferreira Guedes, Emerson Sabadini Bulcão Medeiros, Hermanda Barbosa Rodrigues

E-MAIL DO APRESENTADOR: jalyneguinha@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: A submissão a tratamento odontológico tem sido relatada, por muitos pacientes, como uma condição geradora de estresse e de ansiedade. Por isso, os Odontopediatras têm buscado inovações dinâmicas e eficazes no seu ambiente de trabalho assim como no seu atendimento, para que tenham um atendimento diferenciado, lidando com o medo e ansiedade das mesmas. Sabemos que hoje, 39% a 43% das crianças, de 04 a 12 anos, no Brasil, apresentam sentimentos de ansiedade frente ao tratamento odontológico. E para que o cirurgião-dentista possa incluir estratégias que minimizem o estresse gerado pelo tratamento e pelo ambiente do consultório, é necessário que aprenda a identificar comportamentos e indicadores de ansiedade e seja capaz de estabelecer uma adequada relação com o paciente. **Discussão:** Estudos apontam que a música clássica tem efeito significativo. Ela provoca uma redução nos marcadores neuro-hormonais de estresse, o que resulta em uma sensação de relaxamento. O método é eficaz na diminuição dos níveis de ansiedade de crianças durante o atendimento em consultórios odontológicos. O medo de dentista, segundo a psicóloga, surge através dos próprios pais, que passam suas experiências negativas com esses profissionais. A relação profissional-paciente, deve ser estabelecida com a criança, assim como com seus cuidadores. Portanto, faz-se necessário observar o comportamento da criança e está atento, não somente aos aspectos clínicos, mas também aos efeitos causados em seu comportamento. **Considerações Finais:** A observação e a identificação de comportamentos e mudanças comportamentais não são tarefas fáceis, portanto, olhar e perceber o conjunto emocional em que a criança está inserida são os principais elementos de diagnóstico emocional, mas muitas vezes, devido ao pouco tempo de contato com as crianças, não se consegue de imediato fazer este diagnóstico.

DESCRIPTORIOS: Ansiedade, Saúde da Criança, Assistência Odontológica.

P6-001 PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

AUTORES: Aline Andrade Barros*, Paula Hortência Brito da Silva, Eryohana de Farias Lucena, Maria Aparecida Santos Araújo, Michelly Figueiroa Pessoa Silva, Suyene de Oliveira Paredes.

E-MAIL DO APRESENTADOR: aline-a.barros@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suyparedes@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Segundo a legislação brasileira, a primeira infância é o período que abrange os primeiros seis anos completos ou 72 meses de vida da criança. A atenção odontológica nessa fase torna-se imprescindível, visto que problemas que afetam a saúde bucal repercutem consideravelmente na qualidade de vida e afetam o desenvolvimento biopsicossocial infantil. **Relato da Experiência:** O público atendido foi composto por 105 crianças regularmente matriculadas, no primeiro semestre do ano de 2017, na Creche EMEI Maria do Carmo da Conceição, localizada no Distrito de Riacho do Meio, pertencente ao município de São José do Egito-PE. Além dos pré-escolares, o projeto agregou os 07 educadores, 03 auxiliares de sala, 11 pais/responsáveis, bem como, 06 dirigentes educacionais. As atividades desenvolvidas centraram-se em diferentes modalidades educativas e preventivas, a saber: apresentação do teatro de fantoche; oficina de pintura, construção de murais educativos e interativos, escovação supervisionada com entrega dos *kits* de escovação, apresentação de álbum seriado, exposição vídeo educativo, além de reunião com pais, educadores e diretores, com palestra educativa, apresentada por meio de *slides* e mesa demonstrativa. Em todas as modalidades anteriormente citadas, a temática referia-se à prevenção dos principais agravos de ordem bucal. **Considerações Finais:** Este relato de experiência vincula-se ao Projeto de Extensão intitulado “atenção odontológica na primeira infância: diminuindo riscos, prevenindo doenças e promovendo saúde”, o qual tem o intuito de promover práticas educativas de saúde bucal na primeira infância, direcionadas a uma população em situação de vulnerabilidade social e econômica. Dessa forma, consideram-se exitosas as atividades desenvolvidas, no que diz respeito ao objetivo principal do referido projeto, bem como no que se refere às experiências vivenciadas, oportunizadoras da aquisição de conhecimentos por parte de um público infantil, o qual se tornou receptivo e motivado.

DESCRITORES: Saúde bucal, Educação Infantil, Pré-escolar.

P6-002 VIVÊNCIAS DO ERI NO MUNICÍPIO DE CATOLÉ DO ROCHA - PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Eloides Dias da Silva*, Amanda Ferreira Alves, Fabiana Oliveira, Sara Dália Vieira Lemos de Sousa, Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eloidez@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: aslanecristina@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O Estágio Rural Integrado - ERI é uma atividade curricular obrigatória do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos-FIP. O estágio proporciona ao aluno a possibilidade de participar em situações reais da vida na comunidade. O aluno assume a responsabilidade sobre supervisão de um Cirurgião Dentista as etapas do tratamento odontológico, do planejamento até a finalização do caso clínico, executando na prática clínica o que foi estudado e executado no curso de graduação em Odontologia. **Relato de Experiência:** O estágio foi realizado na Unidade Básica de Saúde Eliomar Araújo Ribeiro na cidade de Catolé do Rocha-PB, no período de 15 de agosto de 2017 a 08 de setembro de 2017. Sabemos que a prática é fundamental para quem vai exercer a profissão de cirurgião-dentista. Através deste estágio, foram aprimoradas práticas como: promoção em saúde bucal, restaurações provisórias e definitivas, exodontias, tratamento periodontal e atividade educativa (palestras, escovação supervisionadas, visitas domiciliares). **Considerações Finais:** O Estágio Rural Integrado é uma experiência significativa para o graduando em odontologia, promovendo o desenvolvimento no campo profissional dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante o curso, contribuindo para formação humanitária do Cirurgião-Dentista.

DESCRITORES:

Sistema Único de Saúde, Odontologia, Educação em Saúde.

P6-003 HÁBITOS BUCAIS DE RISCO PARA MÁ OCLUSÃO E DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS.
AUTORES: Byanca Carvalho Dantas*, Olímpio Vieira da Silva Junior, Bruna Kelly Frazão Costa, Ana Virginia Neves Pereira, Hermanda Barbosa Rodrigues, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro.
E-MAIL DO APRESENTADOR: byacarvalhodantas_@hotmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: samiaanacletoo@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas De Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: A oclusão é considerada como a relação dinâmica e harmônica entre os integrantes do sistema estomatognático. A má oclusão é representada, portanto, pelo funcionamento desarmônico entre maxila, mandíbula e arcadas dentárias. Discussão: Fatores econômicos, sociais e ambientais atuam diretamente nas condições de saúde de um indivíduo. Estudos recentes demonstraram que a situação socioeconômica apresenta influência em alguns fatores elencados em: dificuldade no acesso a atendimentos odontológicos, peso do recém-nascido, amamentação, doenças respiratórias, dentre outros. Diante disso, torna-se necessário analisar tais variáveis e seus determinantes para uma melhor compreensão a respeito da influência destes, por meio dos hábitos bucais deletérios e fatores psicológicos sobre a má oclusão. Sabe-se também que a má oclusão constitui um grande problema de saúde pública, devido sua grande prevalência em crianças de pouca idade e de dentição decídua. Esse agravo à saúde bucal tem recebido cada vez mais destaque por possuir a terceira maior prevalência de patologias bucais, ficando atrás apenas das doenças cárie e periodontal. De acordo com o perfil social e cultural da má oclusão, a mesma participa da classe de alterações bucais que mais interferem na qualidade de vida da população, afetando a estética, a mastigação, a fala e, com isso, acarretando a diminuição do bem-estar do indivíduo. Considerações finais: A má oclusão encontra-se como um problema de saúde bucal grave e frequente em crianças. Logo, percebe-se a necessidade de políticas públicas de promoção a saúde com foco nos fatores de risco e determinantes da má oclusão.</p>
DESCRITORES: Má oclusão. Determinantes Sociais da Saúde. Qualidade de Vida.

P6-004 VIVÊNCIAS DO ERI NO MUNICÍPIO DE TABIRA - PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Amanda Ferreira Alves*, Eloides Dias da Silva e Aslane Cristina Guimarães da Nóbrega.

E-MAIL DO APRESENTADOR: amanda_alves@outlook.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: aslanecristina@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: O Estágio Rural Integrado (ERI) consiste em uma articulação entre os conhecimentos adquiridos cientificamente pelos alunos na faculdade e as práticas profissional e social que estes poderão desenvolver em campo, especificamente no Sistema Único de Saúde, garantindo a capacitação profissional dos futuros cirurgiões-dentistas. **Relato de Experiência:** Este ERI foi realizado no município de Tabira - PE, na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Povoado de Brejinho, no período compreendido entre 15 de agosto a 08 de setembro de 2017. A UBSF Brejinho é a única unidade de saúde localizada no povoado de mesmo nome. Sua população alvo é composta de 2.252 indivíduos, abrangendo cerca de 107 famílias cadastradas. As atividades desenvolvidas durante o estágio possibilitaram o aprendizado clínico global por meio de práticas restauradoras, cirúrgicas e preventivas, tanto ao nível ambulatorial como aos níveis escolar e domiciliar, propiciando autoconfiança e o aprimoramento dos serviços prestados pelos graduandos em odontologia. **Considerações Finais:** O ERI oportuniza ao estudante a conscientização acerca de seu papel na sociedade enquanto cidadão e cirurgião-dentista ao fazê-lo perceber o quanto pode ser útil à comunidade, através do exercício sério e competente de sua profissão. Essa oportunidade faz do ERI uma experiência singular na formação acadêmica do futuro cirurgião-dentista.

DESCRITORES: Estudantes de Odontologia, Odontologia em Saúde Pública, Sistema Único de Saúde, Educação em Saúde.

P6-005 DISTÚRBIOS ALIMENTARES E SUAS CONSEQUÊNCIAS ORAIS

AUTORES: Keven Kennedy Mendes Duarte*, Anna Beatriz Braga Gonçalves, Bruno Vieira Cariry

E-MAIL DO APRESENTADOR: keven.duarte17@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: brunocariry@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Instituto Superior de Educação de Cajazeiras, ISEC, Cajazeiras, Paraíba (PB).

RESUMO:

Introdução: Os distúrbios alimentares são um grave problema de saúde na sociedade de hoje. O caráter epidemiológico de um paciente com esse tipo de transtorno ocasiona insegurança, depressão e baixa autoestima, corroborando para um tipo de sentimento de culpa e vergonha. A bulimia e a anorexia, além dos distúrbios gástricos, psicológicos e da acentuada perda de peso, ocasionam também lesões em dentes e tecidos moles. O presente estudo buscou enfatizar em uma revisão de literatura o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico de distúrbios alimentares. **Discussão:** A pesquisa de artigos foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO pela combinação dos termos “bulimia”, “anorexia” e “saúde bucal”, nos idiomas português e inglês. Dentre os problemas bucais relatados, destacam-se a erosão dentária, a xerostomia, a sialoadenite, as lesões dos tecidos moles e o aumento da probabilidade de aparecimento de cáries e doença periodontal, culminado em perda dental em casos mais severos. **Considerações Finais:** O diagnóstico precoce do cirurgião-dentista, relacionando as alterações bucais a uma completa anamnese é de suma importância, podendo também ser indicada uma abordagem multidisciplinar, incitando o paciente a procurar assistência especializada e diminuindo o risco de danos físicos e psicológicos irreparáveis.

DESCRITORES: Bulimia, Anorexia, Saúde Bucal.

P6-006 A IMPORTÂNCIA DA FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS DE ABASTECIMENTO PÚBLICO NO BRASIL: UM MECANISMO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL
AUTORES: Ícaro Siqueira da Costa Dantas Araújo*, Fabrício Dantas de Medeiros, João Victor Lopes Aguiar, Mariana de Fátima Bezerra Vieira, Sibelle Vieira Dias da Cruz, Suyene de Oliveira Paredes.
E-MAIL DO APRESENTADOR: icarosiqueira16@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: suyparedes@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: Nas últimas décadas, a prevalência e a severidade da cárie dentária vêm declinando, significativamente, no Brasil. Este importante avanço deve-se, dentre muitos fatores, à incorporação de flúor, em concentrações adequadas, nos sistemas de abastecimento público de água. Contudo, a fluoretação das águas apresenta-se, ainda, como uma prática desigual de acesso ao flúor nas diferentes regiões do país. A finalidade deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura, buscando-se nas bases de dados Medline, Lilacs, BBO e SCIELO, a temática adição de flúor nas águas de abastecimento público em municípios brasileiros, com referências aos estudos publicados a partir do ano 2010. Discussão: A última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal revelou que as regiões socioeconomicamente menos favorecidas, são também as menos privilegiadas em relação à presença de sistemas fluoretados, destacando os municípios pertencentes às regiões Norte e Nordeste. Publicações mais recentes estão relacionadas à vigilância dos teores de flúor nas águas de abastecimento de localidades situadas no Sul e Sudeste do país. Porém, percebe-se que municípios de pequeno porte necessitam de melhorias significativas, quando comparados aos municípios de grande porte. Além disso, muitos estudos demonstraram oscilações e concentrações inadequadas de flúor necessárias à prevenção da cárie dentária. Esses dados evidenciam a necessidade de planejamentos mais elaborados, melhor heterocontrole das águas de abastecimento público e, principalmente, ampliação desses sistemas, de forma a reduzir iniquidades de acesso ao flúor e abranger populações em situação de vulnerabilidade social. Considerações Finais: Em um país em desenvolvimento, como o Brasil, o qual apresenta considerados contrastes sociais, vistos na expressiva parcela da população sem acesso aos serviços de saúde bucal, a adição de flúor nas águas de abastecimento público torna-se relevante, por configurar uma medida eficaz de promoção de saúde e prevenção à cárie dentária, sendo, portanto, indispensável em todo território nacional.</p>
DESCRITORES: Fluoretação, Odontologia Preventiva, Cárie Dentária.

CATEGORIA: (x) PAINEL () COMUNICAÇÃO
ORAL
ÁREA TEMÁTICA: ÁREA 6: SAÚDE COLETIVA, CARIOLOGIA E ODONTOLOGIA PREVENTIVA
TÍTULO: P6-007 ASPECTOS MICROBIOLÓGICOS DA CÁRIE DENTÁRIA
AUTORES: Aline Késsia Pinto Araújo*, Amanda Galdino de Brito, Emerson Sabadini Bulcão Medeiros, Jaline Melo Oliveira, Zâmia Fernandes Lira, Hermanda Barbosa Rodrigues.
E-MAIL DO APRESENTADOR: alinearauj5@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba -PB
RESUMO : A cárie é uma doença de caráter multifatorial. Sabe-se da indispensabilidade de microrganismos na superfície dental para que tenhamos o desenvolvimento da doença, porém só a presença deles não é o bastante, a dieta, higiene, hábitos alimentares, composição da saliva, influenciam o metabolismo das bactérias sobre os dentes, modulando a atividade da cárie. Objetivo: Realizar uma revisão sobre os principais aspectos microbiológicos envolvidos com a cárie dental. Discussão: Os aspectos microbiológicos que evidenciam o surgimento da cárie dentária estão relacionados à existência de diversos microrganismos na cavidade bucal principalmente o <i>Streptococcus mutans</i> estes são apontados como o principal microorganismo em relação à etiologia da cárie. No entanto outras espécies incluídas nos Estreptococos do Grupo mutans (EGM), o <i>S. mutans</i> e <i>S. sobrinus</i> apresentam potencial cariogênico em humanos. O ph relativamente neutro da saliva promove uma proteção natural ao esmalte do dente. A presença de microrganismos como a <i>Streptococcus mutans</i> pode resultar em uma alteração do ph, uma vez que ao utilizar carboidratos para o seu metabolismo energético produz ácidos orgânicos que irão causar o processo de desmineralização da dentição, seja ela decídua ou permanente. A dieta rica em açúcares influencia diretamente no desenvolvimento do processo carioso, deixando evidente a importância da correta higiene bucal como meio profilático. A variação na morfologia dentária e o espaço existente entre os dentes são características herdadas que podem facilitar o acúmulo de alimentos e, conseqüentemente, a proliferação das bactérias que causam a cárie. Considerações Finais: Desse modo, torna-se evidente que as causas da cárie não estão relacionadas apenas à fatores higiênicos, mas envolve também fatores microbiológicos, alimentares e genéticos, dificultando, assim, a prevenção e o tratamento dessa patologia, uma vez que os profissionais da saúde deverão atuar de forma concordante quanto a reeducação do indivíduo, seja ela alimentar ou habitual.
Descritores: Cárie Dentária, Bactérias, <i>Streptococcus mutans</i> .

P6-008 DESENVOLVIMENTO DE CÁRIE DENTÁRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTOS RADIOTERÁPICOS.

AUTORES: Maria de Fátima Dutra Dantas*, Fernanda Conceição Nunes Macena, Maria Luiza Nobrega Santana, Clailze Brito Farias, José Bruno da Silva Leite, Suyene de Oliveira Paredes.

E-MAIL DO APRESENTADOR: marydutra@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: suyparedes@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Pacientes que são submetidos a tratamentos radioterápicos, principalmente na região de cabeça e pescoço, desenvolvem alterações bucais desfavoráveis que afetam de forma direta ou indiretamente os dentes. Dentre elas, as mais comuns são a xerostomia, mucosite, disgeusia, osteorradionecrose, sensibilidade dentinária e elevado risco de desenvolvimento da cárie dentária, um dos evidentes efeitos colaterais do tratamento oncológico. A finalidade deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura, buscando-se nas bases de dados Medline, Lilacs, BBO e SCIELO, a temática cárie por radiação, assim definida por muitos estudos.

Discussão: O processo de cárie dentária pode ser influenciado pela radiação, visto que a radioterapia acarreta hipofunção das glândulas salivares por atrofia dos ácinos serosos. Isso repercute também em alterações bioquímicas na saliva, tornando o ambiente mais propício a proliferação de bactérias. Em virtude da radiação modificar a composição da saliva, a qual mantém-se com baixo pH e capacidade tampão prejudicada, explica-se a característica dos tecidos dentários tornarem-se mais susceptíveis a descalcificação, com rápida destruição da estrutura dentária. Além disso, observa-se redução drástica do fluxo salivar e, conseqüentemente, uma alteração frequente é o quadro de xerostomia. Adicionalmente, o paciente fica com a boca mais sensível e dolorida, dificultando o processo de higienização e promovendo modificações na dieta dos mesmos, os quais passam a ingerir alimentos pastosos e ricos em açúcares, pela facilidade de deglutição. **Conclusão:** Dado exposto, a cárie influenciada pela radiação representa um quadro grave, capaz de levar à perda da estrutura dentária quando não controlada. Assim, é de suma importância o paciente possuir uma atenção especial para o controle do biofilme, acompanhamento nutricional e uso de flúor. Faz-se necessário e relevante realizar visitas regulares ao odontólogo para acompanhamento da patologia, visando manter melhor qualidade de vida para os portadores do quadro clínico em questão.

DESCRITORES: Cárie Dentária, Radioterapia, Efeitos de Radiação.

P6-009 A IMPORTÂNCIA DAS FERRAMENTAS LÚDICAS UTILIZADAS NA CLÍNICA INFANTIL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

AUTORES: Jordana Dutra da Silva*, Mayra Souza Nascimento, Thays da Silveira Soares, Suyene de Oliveira Paredes, Sammia Anacleto de Albuquerque, Priscila Medeiros Bezerra.

E-MAIL DO APRESENTADOR: masusdutra@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mb_priscila@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

RESUMO:

Introdução: As atividades educativas em saúde bucal compõem ações, com a finalidade de prevenir agravos e promover melhorias nos cuidados e na saúde bucal das pessoas. Como forma de levar o entendimento dos cuidados com a saúde bucal ao paciente infantil, o lúdico contempla os critérios para uma aprendizagem efetiva, no sentido de que chama a atenção para um determinado assunto, e o conhecimento gerado a partir da atividade lúdica pode ser transportado para o campo da realidade, caracterizando a transcendência. **Relato da Experiência:** Na clínica infantil de Promoção de Saúde Bucal das Faculdades Integradas de Patos, são atendidas crianças com a faixa etária de 5 a 12 anos e, para minimizar as barreiras entre o ensinar e o aprender bons hábitos de higiene bucal, são desenvolvidas dinâmicas relacionadas à reflexão sobre o controle de fatores de risco para a doença cárie, estimulando a compreensão do assunto de forma prazerosa, a reflexão sobre o conhecimento adquirido e a formação de relações entre o conhecimento proporcionado pelo lúdico e a realidade vivenciada. As crianças podem desfrutar, de uma maneira agradável e alegre, do contato com o ambiente odontológico, desmistificando as sensações de ansiedade. Durante as consultas são utilizados álbuns seriados, macro modelos odontológicos com macro escovas dentais, jogos educativos, decoração colorida e educativa. Os principais temas abordados são referentes à doença cárie e sua evolução, importância das dentições decídua e permanente, alimentação cariogênica e não-cariogênica, técnicas de escovação e uso do fio dental, hábitos bucais deletérios e importância das visitas periódicas ao Cirurgião Dentista. **Considerações Finais:** Contudo, a diversidade das atividades de promoção da saúde bucal que vêm sendo abordadas durante as consultas, associadas às ferramentas lúdicas, tem contribuído para obtenção de resultados positivos, como estratégia, para melhoria dos cuidados e condições de saúde bucal das crianças.

DESCRITORES: Educação em Saúde Bucal, Odontopediatria, Promoção da Saúde.

P6-010 A RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL COM AS CRIANÇAS DO PROJETO ONG OPERAÇÃO RESGATE.

AUTORES: Mayara Barros da Cruz Brito*, Maria de Jesus Nunes Rabelo, Thayná Pereira Avelino, Suyene de Oliveira Paredes, Sammia Anacleto de Albuquerque, Priscila Medeiros Bezerra.

E-MAIL DO APRESENTADOR: mayrodrigues13@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: mb_priscila@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba (PB)

RESUMO:

Introdução: A ONG Operação Resgate é um Projeto instalado no município de Patos-PB, apresentando como missão “cuidar e capacitar crianças vulneráveis, permitindo-lhes atingir seu potencial máximo, através de uma metodologia baseada na comunidade de forma integral, e ser o melhor modelo no programa de proteção à criança e ao adolescente, demonstrando o amor de Deus aos pobres”. **Relato da Experiência:** Há três anos, o Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos tem apoiado e contribuído com a assistência em saúde bucal das crianças que participam do projeto. Isso tem despertado nos estudantes e docentes uma imensa satisfação em poder exercer a responsabilidade social por uma causa tão nobre. Na Clínica de Promoção de Saúde Bucal, um grupo de crianças é acompanhado durante cada semestre, e atividades de conscientização e cuidados em saúde bucal são desenvolvidas, através de evidenciação de biofilme, escovação dental supervisionada, profilaxia profissional, aplicação tópica de flúor, aplicação de selantes, tratamento restaurador atraumático e orientações com palestras sobre higiene bucal, enfatizando técnicas de escovação e uso do fio dental, de acordo com as necessidades individuais. As crianças recebem kits de higiene bucal e são encaminhadas para clínicas de Odontopediatria, quando necessitam da realização de procedimentos mais complexos. A forma lúdica como os ensinamentos são compartilhados tem rompido as barreiras culturais e socioeconômicas e promovido aproximação das crianças participantes à equipe envolvida e ao ambiente odontológico. **Considerações Finais:** Contudo, o trabalho desenvolvido durante a realização de atividades na clínica de Odontologia junto à ONG tem favorecido conscientização sobre a importância dos cuidados e melhoria da saúde bucal das crianças e familiares, tendo em vista que as ações têm proporcionado a captação do conhecimento e possibilitado o efeito multiplicador das informações, uma vez que essas crianças podem repassá-las e estimular a adoção de práticas corretas junto à família.

DESCRITORES: Educação em Saúde Bucal, Odontologia Preventiva, Promoção da Saúde.

P7-001 DESGASTE DE ESMALTE DENTÁRIO CAUSADO POR IATROGENIA
AUTORES: Mabel de Figueiredo Rocha Silva*, Taís Diniz Torres, Davi Palmeira de Araújo, Priscila Fernandes Forte, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro e Hermanda Barbosa Rodrigues.
E-MAIL DO APRESENTADOR: mabelrocha8@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
<p>RESUMO:</p> <p>Introdução: O cirurgião-dentista deve estar capacitado para atender as necessidades dos seus pacientes, sejam elas funcionais ou estéticas. No entanto, com o surgimento de tantos profissionais e clínicas, que visam maior quantidade de atendimento para aumentar a produtividade, a fase de planejamento é negligenciada e por isso é crescente a ocorrência de iatrogenias. Caso ocorra um erro que cause dano ao paciente, o profissional deverá assumir a responsabilidade que lhe cabe. O presente trabalho tem o objetivo de demonstrar um caso clínico de desgaste do esmalte e realização de facetas diretas. Relato do Caso: Paciente 23 anos, sexo feminino, procurou o consultório odontológico para realizar clareamento dental, pois estava achando os dentes “muito amarelos”. Na anamnese, relatou dentes sensíveis e ásperos. Ao exame clínico foi detectado desgastes no esmalte dentário. Relatou também que usava aparelho ortodôntico e não estava mais em condições financeiras de continuar o tratamento, no entanto, não retornou ao profissional responsável pelo seu tratamento. Buscou outro consultório e lá relatou suas condições e pediu para o cirurgião-dentista remover o seu aparelho. O profissional atendeu ao pedido, infringindo a ética profissional, e removeu o aparelho ortodôntico. Porém, ao realizar o desgaste dos resíduos de resina, não respeitou o limite resina/dente, levando ao desgaste do esmalte dentário de todos os dentes que apresentavam braquetes ortodônticos. A paciente foi informada do ocorrido e foi sugerido o tratamento com facetas em porcelana, porém a mesma não encontrava-se em condições financeiras e assim optou-se por facetas diretas com resina composta. Considerações finais: Diante de um ato iatrogênico próprio ou de outro profissional, deve-se oferecer ao paciente a possibilidade de um tratamento que possa restaurar a sua saúde de acordo com o dano provocado. Os princípios éticos devem estabelecer e conduzir as regras de conduta e de proteção ao bem estar.</p>
DESCRITORES: Esmalte Dentário, Doença Iatrogênica, Ética Profissional.

P7-002 A IMPORTANCIA DA BIOSSEGURANÇA PARA ODONTOLOGIA
AUTORES: Lara Dias do Nascimento*, Christopher Nicollas Rosentiel Cavalcanti, Perola Texeira Santos, Sammia Anacleto de Albuquerque Pinheiro e Hermanda Barbosa Rodrigues.
E-MAIL DO APRESENTADOR: laradiasn1@gmail.com
E-MAIL DO ORIENTADOR: mandinhabelle@hotmail.com
INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.
RESUMO: <p>Introdução: A biossegurança em Odontologia compreende o conjunto de medidas empregadas com a finalidade de proteger a saúde da equipe e dos pacientes em ambiente clínico. Para tal, devem ser tomadas medidas de controle dos riscos físicos, químicos e biológicos além de controle dos riscos ergonômicos e acidentais. O organismo humano é repleto de microrganismos, sendo eles alguns úteis e outros nocivos, tornando-se necessário a utilização de métodos para estimulá-los ou destruí-los. Dessa maneira, o conhecimento e a prática desses métodos utilizados para destruir bactérias é essencial para executar propriamente a prática odontológica. Esse controle de microrganismos é importante para prevenir a transmissão de doenças e infecções, prevenir a contaminação ou crescimento de organismos nocivos e prevenir a deterioração e dano de materiais por microrganismo. Discussão: Diversas maneiras de prevenção à contaminação tanto do profissional como do paciente, sendo elas o uso de equipamentos de proteção individual e as formas de esterilização dos materiais e do ambiente de trabalho. Para a prevenção de infecções de bactérias são utilizados métodos de esterilização e uso de EPIs. Os profissionais devem evitar contato direto com a matéria orgânica. O uso de barreiras protetoras é extremamente eficiente na redução do contato com sangue e secreções orgânicas. Conclusão: Dessa forma, a utilização do equipamento de proteção individual torna-se obrigatório. Para prevenção da infecção cruzada na clínica odontológica, o profissional deve empregar processos de esterilização dos materiais e seguir rigorosamente todos os procedimentos destinados a manter a cadeia asséptica. Tais procedimentos são realizados em relação ao pessoal odontológico, aos instrumentos, e acessórios, ao equipamento e ao paciente.</p>
DESCRITORES: Esterilização, Desinfecção, Exposição a Agentes Biológicos.

P7-003 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA QUANTO À PSIQUE DO PACIENTE

AUTORES: Paulo César Dantas, Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros, Daila de Freitas Guerra, Sarah Pinheiro Queiroga, Gabrielly Henriques de Oliveira, Osório Queiroga de Assis Neto.

E-MAIL DO APRESENTADOR: pcdantas85@gmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: osorioqueiroga@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: Visualiza-se no sintoma psicossomático, como em outra coisa que cause sofrimento, algo a ser extirpado. As discussões a respeito das interações do corpo com a psique, achadas nas obras de Freud falando das neuroses atuais, mais especificamente, da “neurose de angústia” chamam a atenção por adequar-se facilmente a compreensão de fenômenos psicossomáticos bem comuns de serem encontrados na clínica contemporânea. São os fatores psicológicos os encarregados pela percepção e ponderação da situação, de forma que as limitações funcionais são mais conduzidas pelas crenças na sua capacidade do que pela capacidade física em si. **Discussão:** Muito pouco é compreendido sobre a psique dos pacientes pelos profissionais. Muitos não se sentem capazes de prestar uma assistência humanizada ao paciente em uma condição de vulnerabilidade, sendo a sua conduta unicamente mecânica, sem aproximação, seja ela emocional ou afetiva, com o paciente ou com seus familiares. Questiona-se então, se o profissional generalista está devidamente preparado para enfrentar situações de fragilidade do paciente, já que no seu processo de formação, este é habilitado a prestar atendimento ao paciente visando à sua melhora e volta ao convívio social, porém o profissional pode vir a acompanhar situações dolorosas, o que pode resultar em um sentimento de impotência e frustração, sendo traumático para ambos. No prosseguimento de suas atividades, os cirurgiões-dentistas devem estar aptos a cuidar de pessoas que possuam algum comprometimento. **Considerações finais:** Conclui-se que em relação ao comportamento emocional de seus pacientes, frente ao distúrbio psicossomático, o CD, deve se ater a possibilidade de ofertar uma atenção ao sofrimento do paciente. Ao entender esse tipo de adoecimento como se situando em um espaço fronteiro entre a psique e o soma, de forma que o objetivo dessa postura é tornar possível o oferecimento de uma avaliação biopsicossocial, ou seja, de forma única e não fragmentada.

DESCRITORES: Ansiedade ao Tratamento Odontológico, Odontologia, Conhecimento.

P7-004 BIOBANCO DE DENTES HUMANOS DAS FIP: ATUALIZAÇÃO DO ACERVO EM 3 ANOS DE ATIVIDADE

AUTORES: Igor Saraiva Saldanha*, Viviane de Sousa Pires, Rayne Mabelly Silva Pereira, Jhonatan Thiago Lacerda Santos, Gélica Lima Granja, Paula Vanessa da Silva.

E-MAIL DO APRESENTADOR: igor.saldanha@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: paula_vanessa_@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivo: Caracterizar o acervo de órgãos dentários coletados e armazenados pelo Biobanco de Dentes Humanos (BDH) das Faculdades Integradas de Patos. **Metodologia:** Realizou-se uma coleta de dados referidos a quantidade de dentes disponíveis no BDH, catalogados por: Grupos dentários, empréstimos feitos, doações recebidas, finalidades dos empréstimos e suas referências, tipos de indivíduos e instituições doadoras. Os dados foram coletados a partir das fichas de cadastros dos empréstimos e doações desde o primeiro ano de funcionamento do Biobanco (2014) até os dias atuais.

Resultados: Após três anos de funcionamento o BDH possui em seu total 1.376 dentes, onde 33 (2,39%) são incisivos superiores, 67 (4,86%) são incisivos inferiores, 1 (0,07%) canino superior, 9 (0,65%) caninos inferiores, 28 (2,03%) pré-molares superiores, 57 (4,14%) pré-molares inferiores, 102 (7,41%) molares superiores, 76 (5,52%) molares inferiores, 23 (1,67%) 3º molares, 205 (14,89%) restos radiculares, 98 (7,12%) decíduos e 677 (49,25%) são os dentes armazenados que ainda não foram desinfetados nem separados por grupos. Durante esses anos foram realizados empréstimos de 1.250 dentes, sendo 1.211 (96,88%) para os alunos da FIP e 39 (3,12%) para outras instituições, estes tendo direcionamento para pesquisas com 36,6% e 63,4% para uso laboratorial. Quanto à origem das doações, o maior grupo doador foi o dos cirurgiões dentistas com 1.115 (67,38%) doações, seguido pelos órgãos públicos (PSF) com 433 (26,16%) doações e cidadãos com 107 (6,46%), totalizando 1655 doações. **Considerações Finais:** O funcionamento do BDH permite aos acadêmicos de odontologia o uso do órgão dentário para o aprimoramento nas práticas pré-clínicas como também desenvolvimento de pesquisas.

DESCRITORES: Dente, Doadores de Tecidos, Banco de Tecidos.

P7-005 BIOBANCO DE DENTES HUMANOS: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Carlos Eduardo Linhares Forte*, Aline Nogueira Oliveira, Denise Ferreira Gomes, Ítalo Cardoso dos Santos, Andréa Bianca Rodrigues Silva e Samara Cirilo Feitosa.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eduardoeduardolinhares@outlook.com.br

E-MAIL DO ORIENTADOR: sams_feitosa@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Introdução: O biobanco de dentes humanos (BDH) é uma instituição sem fins lucrativos, vinculada a uma instituição de ensino superior e/ou pesquisa. Seu propósito é suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou treinamento laboratorial, além de proporcionar o uso biosseguro dentário, sendo assim, os BDH já existentes ou em fase de implantação devem seguir normas que assegurem seu pleno e correto funcionamento. **Discussão:** BDH são criados para armazenar elementos dentários doados pela comunidade em geral, eles fornecem aos acadêmicos e docentes dentes descontaminados e captados dentro dos princípios éticos e legais de doação de dentes. A criação de um BDH exige várias etapas, desde o projeto que é submetido ao Comitê de ética e Pesquisa, estatuto de funcionamento seguindo as normas da AGEVISA e da instituição a qual pertence. Bem como, é de suma importância o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelos doadores dos dentes. Os graduados devem assinar uma ficha cadastral, comprometendo-se a devolver o dente no término de semestre, assim como os dentes para fim de pesquisar científicas. Segundo o conselho nacional de saúde os biorrepositório são uma coleção de materiais biológicos humanos, coletados e armazenados ao longo de projeto de pesquisa específico, conforme regulamento ou normas técnicas, éticas e operacionais e sob responsabilidade da instituição. **Considerações finais:** O BDH organiza-se para facilitar a arrecadação e a doação ou empréstimo de dentes, preocupando-se com a sua procedência, que deve ter consentimento do doador, bem como o seu destino, criando condições ideais para utilização desses órgãos.

DESCRITORES: Dente, Banco de tecidos, Doadores de Tecidos.

P7-006 ANÁLISE DAS CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA NO SETOR ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PATOS/PB

AUTORES: Eryohana de Farias Lucena*, Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Ewerton Ricardo Gonzaga, Michelly Figueiroa Pessoa Silva, Paula Rayza Dantas Medeiros, Waldênia Pereira Freire.

E-MAIL DO APRESENTADOR: eryohana@hotmail.com

E-MAIL DO ORIENTADOR: waldeniafreire@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, PB.

RESUMO:

Objetivos: O presente trabalho teve por objetivo avaliar as condutas de biossegurança seguidas por cirurgiões dentistas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) do município de Patos/PB; assim como identificar as diferentes condutas e protocolos usados para desinfecção e esterilização de instrumentais odontológicos. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, através de um questionário aplicado aos profissionais das UBS, referentes às normas de biossegurança e seu respectivo uso, contendo 21 perguntas objetivas e subjetivas. O estudo foi desenvolvido em 40 UBS localizadas na cidade de Patos/PB no mês de Outubro de 2014. **Resultados:** 37 questionários foram respondidos, onde observou-se que 100% dos profissionais evitam tocar em objetos com as mãos enluvadas; 81% realizam lavagem das mãos antes e depois do procedimento; 87% exigem o uso de Equipamentos de Proteção Individual pelos auxiliares; 60% solicitam que a limpeza seja realizada com luvas grossas de borracha; 41% exigem que o paciente seja protegido durante o atendimento e 68% relataram não possuir protocolo estabelecido em casos de acidentes. **Conclusão:** com base nos resultados obtidos, as condutas de biossegurança preconizadas pela ANVISA são criteriosamente executadas pela maioria dos profissionais entrevistados. Porém, poucos profissionais relataram a existência de um protocolo escrito com condutas após eventual acidente de trabalho. No entanto os esforços devem ser direcionados para a criação desses protocolos de acordo com as recomendações da ANVISA.

DESCRITORES: Acidentes de Trabalho, Riscos Ocupacionais, Acidentes Ocupacionais.



Odontologia

