

ANAIS DA 23ª JORNADA MINEIRA DE ESTOMATOLOGIA E 29ª SEMANA ODONTOLÓGICA DA UFVJM

De 18 a 20 de maio de 2016

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus I

Rua da Glória, 187, Centro, Diamantina, Minas Gerais.

Sociedade Mineira de Estomatologia - SOME

Presidente

Ana Maria Rebouças Rodrigues

23ª Jornada Mineira de Estomatologia e 29ª Semana Odontológica da UFVJM

Presidente de Honra

Mireile São Geraldo dos Santos Souza

Presidente e Professora Homenageada

Ana Terezinha Marques Mesquita

Comissão Organizadora

Aline Rosiane Santos

Ana Beatriz Silva Guedes

Ana Luísa Barroso de Paula

Betânia Lara Silveira Freitas

Bruno Santos Silva

Bruno Henrique Silva Luiz

Carlos José de Pula Silva

Carlos Gomes de Mello Junior

Cássio Roberto Rocha dos Santos

Dimitri Ribas Fonseca

Fabiana de Souza Gonçalves

Ighor Andrade Fernandes

Isabela Almeida Rocha

Karine Taís Aguiar Tavano

Kelly Cristina Gomes Reis

Larissa Pererira Mendes

Lucas Horta Reis

Mayara Aparecida Moreira da Silva

Mayara Teixeira Siqueira

Olga Dumont Flecha

Patricia Furtado Gonçalves

Paula Cristina Pelli Paiva

Paulo César de Aguiar

Rafael Narciso Santos Prado

Rafael Alvim Magesty

Saulo Gabriel Moreira Falci

Maria Sissa Pereira Sant`Ana

Soraia Pimenta de Araújo Guimarães

Suelleng Maria Cunha Santos Soares
José Cristiano Ramos Glória

Apoio

Angelus

Associação Brasileira de Odontologia – ABO

Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais CRO-MG

Dental Chris

Empresa Junior de Odontologia de Diamantina – EJOD

Imobiliária Camaleão

PET Odontologia no Vale – UFVJM

SDI

Sociedade Brasileira de Estomatologia e Patologia Oral – SOBE

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

Palavra da Presidente da SOME

A Sociedade Mineira de Estomatologia (SOME) foi fundada em 10 de junho de 1995 por cirurgiões-dentistas estomatologistas e patologistas atuantes no estado de Minas Gerais. Tem como razão maior promover a integração entre seus associados, incentivar, apoiar e promover toda e qualquer atividade técnico-científica e social que vise o estudo e solução de problemas referentes a estomatologia. Realiza anualmente a Jornada Mineira de Estomatologia (JOME), evento itinerante que divulga os conhecimentos nesta área, colaborando de forma significativa com a formação ética, social e profissional dos seus associados. É importante ressaltar a participação dos discentes das diversas Faculdades de Odontologia de Minas Gerais e outros estados, que incrementam todos os eventos de forma brilhante e sem os quais, os propósitos da SOME não poderiam ser difundidos.

Neste ano de 2016 realizamos a 23ª JOME na querida cidade de Diamantina, através da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, presidida pela Professora Dra. Ana Terezinha Marques Mesquita, incansável parceira e colaboradora. Agradecemos a todos os participantes que se engajaram nos eventos científicos e programação social, aproveitando-os ao máximo.

Ana Maria Rebouças Rodrigues

Palavra da Presidente da 23ª Jornada Mineira de Estomatologia e 29ª Semana Odontológica da UFVJM

Caros amigos,

A JOME teve como temática a discussão clínica e histopatológica das lesões que acometem a região maxilo-facial, buscando a atualização, troca de idéias e experiências entre os participantes, nas áreas de Estomatologia e Patologia Oral. A programação do evento incluiu recursos de diagnóstico e tratamento das enfermidades com envolvimento da região maxilo-facial, promovendo através da apresentação de casos clínicos, painéis de pesquisa científica, conferência clínico-patológica e palestra, uma ampla discussão entre profissionais renomados que representam serviços de diagnóstico oral de diferentes instituições brasileiras.

Simultaneamente, houve a XXIX Semana Odontológica da UFVJM, que visa promover o encontro do meio acadêmico e profissional estimulando assim, a interação entre todas as áreas do conhecimento para melhor atender a comunidade. Esse encontro científico tem como objetivo divulgar as pesquisas e as atividades de extensão, dentro da nova concepção da odontologia contemporânea, baseada em evidências. A programação do evento incluiu cursos com profissionais renomados, sobre assuntos diversificados e inovadores.

Este ANAIS contém os resumos dos trabalhos apresentados durante o evento. Espero que tenham aproveitado esta oportunidade científica, contando com a costumeira hospitalidade do povo diamantinense.

Um abraço fraterno!

Ana Terezinha Marques Mesquita

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA – RESUMOS

PALESTRA DE ABERTURA

Lesões fibro-ósseas e condições relacionadas de interesse para o cirurgião-dentista

Jorge Esquiche León (USP Ribeirão Preto)

As lesões fibro-ósseas benignas (LFOs) são de um grupo de lesões comumente caracterizadas pela substituição de osso normal por tecido conjuntivo fibroso contendo quantidades variáveis de material mineralizado. Considerando que as LFOs apresentam características microscópicas similares, o seu diagnóstico definitivo requer necessariamente a correlação dos achados clínicos, imaginológicos e histopatológicos. No entanto, nota-se frequentemente falta e/ou inadequada interpretação destes procedimentos diagnósticos, levando conseqüentemente a erros diagnósticos e terapêuticos. Além disso, há outras condições que podem simular LFOs, as quais devem ser reconhecidas e inseridas no diagnóstico diferencial. O conhecimento das características clinicopatológicas das LFOs oferece aos cirurgiões-dentistas e profissionais da saúde, os critérios diagnósticos adequados com impacto nos planejamentos terapêuticos nesse grupo de pacientes.

CURSOS

Pinos pré-fabricados e agentes cimentantes

Hector Rodrigues (SDI - Angelus)

O curso aborda a importância da blindagem pós tratamento endodôntico. Utilização de núcleos de preenchimento, pinos e seus protocolos.

Laserterapia em Odontologia: da fotobiomodulação à terapia fotodinâmica (27 anos de experiência clínica)

Livio de Barros Silveira (FEAD)

Os lasers são classificados de acordo com modo de atuação e pelos efeitos que podem resultar nos materiais ou tecidos biológicos. Alta intensidade pode ser usado para coagulação, corte, vaporização e carbonização. Baixa intensidade (terapêutico) após sua interação resulta a fotobiomodulação celular. O curso aborda as várias utilizações dos lasers em odontologia.

Terapia fotodinâmica antimicrobiana em odontologia e utilização do laser em alta intensidade

Gerdal Roberto de Sousa (FEAD)

A terapia fotodinâmica antimicrobiana para a redução de bactérias periodontais pode ser um novo caminho, pois é baseada no princípio de que uma substância fotoativável, ou seja, um fotossensibilizador (corante) que se liga à célula alvo e é ativada por uma luz com comprimento de onda específico (ressonante com o corante). Neste processo se formam radicais livres ou oxigênio singlete que produzem efeito tóxico sobre os microorganismos. É um eficaz instrumento coadjuvante no tratamento da doença periodontal, podendo ser utilizado na fase de controle da infecção, como um agente antimicrobiano local. Outra importância é a utilização do laser em alta intensidade com aproveitamento de seu potencial térmico na utilização em remoção de lesões, tecidos e biópsias como bisturi ou mesmo na técnica de vaporização.

Errando menos, acertando mais: sinergia entre dentista, paciente e laboratório de prótese

Rolf Ankli (Dental Atelier Rolf Ankli Ltda.)

Este curso é muito instrutivo para profissionais que fazem prótese e frequentemente se confrontam com problemas sem conseguir identificar onde eles ocorrem. Nesta aula Rolf aponta os erros constantes que são feitos durante a confecção da prótese dentária que dificilmente são abordados publicamente.

WORKSHOPS

Acupuntura na Odontologia

Rodrigo Galo (UFVJM)

A acupuntura é uma modalidade terapêutica da medicina tradicional chinesa (MTC), que tem como conceito a relação microssistêmica de uma determinada região do corpo com o todo, esta pode ser considerada tanto intervenção terapêutica quanto diagnóstica, na qual os estímulos são utilizados para aliviar as sintomatologias do indivíduo. O tema – Acupuntura na Odontologia, que normalmente não é objeto da grade curricular do curso de graduação em Odontologia, será apresentado como técnica para utilização em diversas áreas da odontologia, principalmente para tratamento de desordens temporomandibulares, bruxismo, analgesia após cirurgias de terceiros molares e controle da ansiedade, tanto em crianças como em adultos.

Instrumentos Rotatórios em Endodontia

Manoel Brito Junior (UNIMONTES) e Janir Alves Soares (UFVJM)

Este curso representa oportunidade ímpar de atualizar-se frente os grandes avanços tecnológicos da endodontia. Após breve apresentação oral, procede-se o workshop com emprego de tecnologias que viabilizam o tratamento de canais radiculares de dentes molares em sessão única. Adicionalmente, oferece-se aos inscritos um Kit de limas WaveOne acionadas com sistema reciprocante os quais realizarão o preparo biomecânico de dente molar seguido de aplicação da terapia fotodinâmica.

Facetas: uma abordagem prática do sistema E-max

Douglas Alexandre Viana (Art Oral laboratório de prótese)

É um Workshop que busca a abordagem prática direta e prática de se confeccionar facetas no sistema E-max, escolha da técnica mais indica de uso do sistema, breve abordagem clínica (planejamento, moldagem e adesão) e fases laboratoriais.

Botox e preenchimento facial

Patricia Furtado Gonçalves (UFVJM) e Saulo Moreira Falci (UFVJM)

Neste workshop são abordados o uso da toxina botulínica (Botox) e preenchimento facial na odontologia, para fins terapêuticos, segundo a regulamentação do CFO, com demonstração em pacientes.

APRESENTAÇÕES ORAIS DE CASOS CLÍNICOS

OR001 – Melanoma intraoral

Mayara Santos de Castro, Bruno Saulo de Assis Reis, Marina Lara de Carli, Oslei Paes de Almeida, Alessandro Antônio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio.

Paciente do gênero feminino, 71 anos de idade, feoderma, compareceu em consultório particular de cirurgião-dentista bucomaxilofacial para avaliação e diagnóstico de lesão indolor em rebordo alveolar superior. Durante a anamnese, a paciente relatou que a lesão surgiu há mais de um ano e que a mesma apresentava um crescimento significativo nesse período. No exame físico extrabucal, verificou-se que os linfonodos submandibulares e cervicais estavam aumentados de volume, fixos e endurecidos à palpação. À oroscopia, constatou-se a presença de manchas enegrecidas, recobertas por mucosa íntegra, localizadas em rebordo alveolar superior. Notou-se também uma tumefação de coloração ora enegrecida ora arroxeada, de consistência flácida, apresentando áreas de ulceração superficial e localizada em mucosa palatina bilateralmente. As hipóteses diagnósticas foram de melanoma e carcinoma espinocelular. Realizou-se então, sob anestesia local, a biopsia incisional da lesão e o tecido removido foi enviado ao Laboratório de Anatomia Patológica da UNIFAL-MG. Os cortes microscópicos corados em HE revelaram um fragmento de mucosa revestido por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado e atrófico, exibindo na lâmina própria intensa proliferação de células extremamente pleomórficas, epitelioides, ovoides ou fusiformes, por vezes organizadas em feixes, além de mitoses frequentes e de grânulos de melanina em algumas áreas. A fim de estabelecer um diagnóstico mais preciso, a análise imunoistoquímica foi efetuada e observou-se positividade para Ki-67, S-100 e Melan-A, confirmando o diagnóstico de melanoma. A paciente foi encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço e encontra-se em avaliação para iniciar o tratamento oncológico.

OR002 - Relato de caso: manifestação extra e intra bucal de pênfigo vulgar

Michelle Danielle Porto Matias, Alessandro Oliveira de Jesus, Patrícia Carlos Caldeira, Maria Cássia Ferreira de Aguiar.

Pênfigo Vulgar é uma lesão de origem autoimune de ocorrência rara sendo estimado 5 casos por milhão de pessoas. Ocorre de forma semelhante em ambos os sexos e tem pico de incidência entre a 4ª e 6ª década de vida. Apresenta-se, geralmente, como vesículas, erosões nas mucosas orais e na superfície da pele. Paciente H.P.S. 37 anos, gênero masculino, feoderma, natural de Belo Horizonte, compareceu a clínica de Patologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, com a queixa de muita dor e úlceras na língua, mucosa jugal e lábios iniciadas há seis meses com sintomatologia característica de herpes. Relatou ter feito uso de antibiótico-terapia prolongada e antialérgico por um tempo e após a pausa desses, começou a utilizar Nistatina e Gingilone® por indicação médica. Durante a anamnese relatou ser fumante há oito anos, que teve perda de peso por não conseguir se alimentar e não ter alterações sistêmicas. Ao exame clínico extra bucal observou-se máculas acastanhadas puntiformes em pele de frente e costas sem sintomatologia. Ao exame clínico intra bucal observou-se lesões úlcero-vegetantes na porção externa do lábio inferior e úlceras na mucosa do lábio superior. A língua continha em toda sua extensão placas brancas e úlceras, bem como no palato mole e mucosa jugal. As áreas ulceradas sangravam e eram recobertas, em sua maior parte, por uma pseudomembrana. Os exames sorológicos apresentados: Hemograma, HIV, HCV, HBsAg, Vitamina B12, não apresentavam alterações. Foi realizado biópsia incisional no lábio inferior, com laudo de pênfigo vulgar. O paciente foi encaminhado à clínica médica e iniciou o tratamento com Propionato de Clobetasol 0,05% e Prednisona 30mg/dia. Após 2 meses observa-se melhora do quadro com a remissão parcial das lesões e o paciente conseguindo alimentar-se.

OR003 - Osteonecrose induzida por bifosfonatos em mandíbula

Nelson Pereira Marques, Clenivaldo Alves Caixeta, Cíntia Magalhães Ribeiro, Noé Vital Ribeiro Júnior, Felipe Fornias Sperandio, João Adolfo Costa Hanemann.

Paciente do gênero feminino, 46 anos de idade, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG, para avaliação e tratamento de fístula extra-oral com drenagem de secreção purulenta em região submentoniana. Durante a anamnese, a paciente relatou que, há aproximadamente três anos, realizou exodontias de todos os dentes inferiores. A mesma relatou que, um ano após as exodontias, a mucosa alveolar inferior apresentava-se inflamada, edemaciada, com presença de drenagem de secreção purulenta e sintomatologia dolorosa. Relatou também ser portadora de Lúpus Eritematoso e fazer uso de vários medicamentos, incluindo Prednisona e Alendronato. No exame físico extrabucal, notou-se a presença de tumefação, de consistência firme, coloração eritematosa, de superfície lisa e brilhante, drenando grande quantidade de conteúdo purulento, localizada na região submentoniana. À oroscopia, observou-se uma fístula apresentando também drenagem de conteúdo purulento, em menor quantidade, localizada na face lingual do rebordo alveolar inferior, região dos incisivos. As demais mucosas apresentavam-se normais. Os exames imaginológicos revelaram a presença de uma lesão radiolúcida, de aspecto irregular e limites imprecisos, localizada na porção basilar anterior da mandíbula, mais acentuada na face lingual. As hipóteses diagnósticas foram de Osteonecrose por Bisfosfonatos e Osteomielite. Inicialmente prescreveu-se para a paciente Amoxicilina+Clavulanato (500mg) e Metronidazol (400mg), três vezes ao dia, por 15 dias; ocasionando uma melhora significativa no quadro clínico. Entretanto, a paciente só retornou para o tratamento cirúrgico cinco meses após o tratamento inicial. A paciente continua em proervação em nossa clínica e, após 10 meses, observa-se cicatrização completa da região operada e ausência de sintomatologia.

OR004 - Tumor odontogênico queratocisto: relato de caso atípico

Pedro de Souza Dias, Márcio Américo Dias, Bruna de Assis Silva, Alessandro Antonio Costa Pereira, Roseli Miranda Teixeira, Caroline Domingos Oliveira e Silva.

Trata-se de uma lesão cística com características peculiares, de desenvolvimento epitelial dos maxilares derivado do órgão do esmalte ou da lâmina dental, e corresponde aproximadamente a 11% de todos os cistos maxilares. Além de apresentar características comuns a cistos, como crescimento lento e contínuo, o queratocisto odontogênico chama a atenção pela alta agressividade e ser altamente ressidivante (varia de 22% a 60%). Não apresenta predileção por gênero e comumente é encontrado na região posterior de mandíbula, incluindo ângulo e ramo. Radiograficamente é radiolúcido e bem delimitado, preferencialmente unilocular. Atualmente é considerado um tumor odontogênico, e não um cisto, devido aos seguintes fatores: alta agressividade, potencial de crescimento elevado, natureza neoplásica e alto índice de recorrências. Relato de caso: paciente NSM, 17 anos, gênero feminino, feoderma, foi encaminhado por outro profissional com queixa de aumento de volume na vestibular do elemento dentário 85. Na anamnese e no exame extrabucal nada de nota. No exame intrabucal observou-se tumefação na vestibular com perda do fundo de vestíbulo com desconforto à palpação. No exame radiográfico constatou-se ausência do elemento dentário 45 e permanência do elemento 85 com pequena reabsorção radicular com área radiolúcida bem delimitada, ficando a hipótese diagnóstica de infecção apical e tumor odontogênico queratocisto. No ato cirúrgico foi feita a enucleação onde foi observada uma lesão encapsulada com grande quantidade de queratina, lesão esta envolvida com o dente em que foi feita a apicetomia, preservando o elemento. O material foi encaminhado para exame anatopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UNIFAL – Alfnas – MG com laudo de tumor odontogênico queratocisto. A paciente se encontra em proervação.

OR005 - Lesão radiolúcida na região posterior da mandíbula

Edimilson Martins de Freitas, Luís Antônio Nogueira dos Santos, Sabina Pena Borges Pêgo, Lucyana Conceição Farias, Hercílio Martelli Junior, Mário Rodrigues de Melo Filho.

O paciente GSC, sexo masculino, 17 anos, procedente da cidade de Montes Claros/MG, compareceu à Clínica de Estomatologia da Unimontes encaminhado por uma cirurgiã-dentista, para realizar avaliação de lesão em mandíbula. O paciente relatou que, ao realizar documentação ortodôntica há cerca de dois meses, foi descoberta área radiolúcida, localizada na região do dente 48, a qual se estendia para o ângulo da mandíbula do lado direito. O paciente se mostrava assintomático. Ao exame intra-bucal, a região se mostrava firme à palpação, recoberta por mucosa íntegra, de coloração normal e não foi observada tumefação na região de molares inferiores do lado direito. A avaliação da radiografia panorâmica revelou área radiolúcida, bem delimitada, circundada por halo radiopaco, que se estendia da distal do dente 47 à porção mediana do ramo mandibular, chegando à base da mandíbula. O teste de sensibilidade foi positivo para o elemento 47. As hipóteses diagnósticas foram: Cisto dentífero, Tumor odontogênico ceratocístico, Cavidade óssea idiopática e Ameloblastoma unicístico. Foi realizada biópsia incisional com remoção do elemento 48. Ao explorar a loja cirúrgica observou-se que não havia cápsula e um pequeno fragmento de tecido aderido a distal do elemento 48 foi enviado para avaliação anátomo-patológica que revelou se tratar de um folículo pericoronário. O diagnóstico conclusivo da área radiolúcida foi de Cavidade óssea idiopática. O paciente está sob controle e apresenta satisfatória área de reparo ósseo após 5 meses.

OR006 - Síndrome de Aarskog: relato de caso clínico

Renato Assis Machado, Roseli Teixeira Miranda, Cassandro Moreira Fernandes, Julian Miranda Orsi Júnior, Hercílio Martelli Júnior, Ricardo Della Coletta.

Síndrome de Aarskog [OMIM 100050] é uma condição recessiva e ligada ao cromossomo X que afeta a formação e morfogênese do esqueleto causada por mutações no gene FGD1. Os pacientes normalmente apresentam anomalias do desenvolvimento esquelético e genital, mas amplo espectro de fenótipos clínicos são observados. Neste caso clínico, é relatado um paciente do gênero masculino com 11 anos, baixa estatura, fissura labiopalatina bilateral e déficit de atenção e aprendizado. Além destas alterações, no exame de ectoscopia observa-se hipertelorismo, face arredondada, ângulo nasal alargado, baixa implantação das orelhas, mãos e pés pequenos, esterno côncavo, hiperestirabilidade da articulação do braço, desvio do tronco para o lado direito e falso micropênis. Na radiografia de mão e punho observou-se apófises estiloides lunares e ausência de pisiformes. No exame intra-oral e radiográfico mostrou-se com atraso na erupção dos dentes. Com todas as características clínicas ectoscópicas, intra-oral e exames complementares conclui-se o diagnóstico como Síndrome de Aarskog. Ressalta-se a importância do cirurgião dentista no auxílio diagnóstico desta síndrome. Aconselhamento genético e tratamento multidisciplinar especializado foram oferecidos para melhor condição de vida ao paciente.

OR007 - Tratamento do granuloma central de células gigantes com injeção intralesional de corticosteroides: acompanhamento de 14 anos

Bruno César Parpinelli, Sarah Campos de Sales, Monique da Silva Costa Porto, Ricardo Alves Mesquita, Evandro Neves Abdo, Luiz César Fonseca Alves.

O Granuloma Central de Células Gigantes (GCCG) é uma lesão benigna intraóssea e considerada rara. Mais comum em crianças ou adultos jovens, ocorre mais em região de mandíbula, com leve prevalência no gênero feminino. Pode ser classificada em agressiva ou não agressiva. A agressiva é caracterizada por dor, crescimento rápido, podendo deslocar ou reabsorver dentes e perfurar a cortical óssea. A lesão não agressiva caracteriza-se por um crescimento lento, indolor, não reabsorve ou desloca dentes e não perfura a cortical óssea. Radiograficamente apresenta-se como imagem radiolúcida, uni ou multilocular, de bordas festonadas, bem delimitada, porém sem contorno esclerótico. Os tratamentos mais indicados são curetagem, ressecção, injeções intralesionais de corticosteroides ou uso sistêmico de agentes inibidores de osteoclastos, como a calcitonina. Demonstraremos a proervação após 14 anos do caso de Granuloma Central de Células Gigantes tratado com injeção intralesional de corticosteroides. Paciente de 14 anos, gênero feminino, em 2002 apresentava aumento de volume na área da sínfise esquerda. A radiografia panorâmica mostrou uma área radiolúcida unilocular bem delineada, festonada, que se estendia do incisivo central esquerdo até o segundo pré-molar esquerdo. O exame histopatológico, confirmou o diagnóstico de GCCG. Inicialmente, a lesão foi tratada com curetagem apresentando um quadro de recidiva após dois meses. Optou-se pelo uso de injeções intralesionais de Acetato de triancinolona 20mg, uma vez por semana durante três semanas. A lesão apresentou regressão clínica/radiográfica. Atualmente, após 14 anos de acompanhamento, o exame clínico/radiográfico não demonstrou qualquer evidência de recidiva. O tratamento utilizado é uma alternativa válida que deve ser considerada com o objetivo de evitar-se mutilação do paciente.

OR008 - Mixoma e Ameloblastoma: Manifestação simultânea em uma mesma paciente

Felipe Luz Campos, Filipe Jaeger, Leandro Napier De Souza, Carlos Henrique Bettoni Cruz de Castro, Ricardo Santiago Gomes, Herminia Marques Capistrano.

Paciente do gênero feminino, 30 anos, feoderma, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de aumento de volume em região posterior esquerda de mandíbula e em região posterior direita de maxila, com tempo de evolução de aproximadamente 2 anos. Durante anamnese relatou não ter problemas de saúde e nem fazer uso de medicamentos. Ao exame clínico extrabucal observou-se aumento de volume na região posterior esquerda da mandíbula. O exame clínico intrabucal mostrou um aumento de volume na região posterior esquerda de mandíbula e outro na região posterior direita de maxila, recobertos por mucosa íntegra e de coloração semelhante a da mucosa. Diante dos dados da anamnese e das características clínicas e radiográficas levantou-se hipótese diagnóstica de tumores odontogênicos. Sob anestesia local, foi realizada excisão cirúrgica da lesão superior e biópsia incisiva da lesão inferior. O material das biopsias foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os diagnósticos histopatológicos foram de Ameloblastoma para a lesão mandibular e de Mixoma Odontogênico para a lesão da maxila. A paciente foi encaminhada para excisão cirúrgica do ameloblastoma.

OR009 - Enxerto ósseo em área de ameloblastoma unicístico: relato de caso clínico

Bianca Aparecida Pacheco Pedrosa, Diana Aparecida Pacheco Pedrosa, Filipe Jaeger, Carlos Henrique Bettoni Cruz De Castro, Helenice De Andrade Marigo Grandinetti.

O ameloblastoma é uma neoplasia intraóssea que acomete com certa frequência os ossos maxilares, tendo uma incidência de cerca de 1% dentre todos os tumores que afetam a cavidade oral. Mesmo sendo considerado um tumor benigno, comporta-se de forma agressiva podendo deixar sequelas significativas nos pacientes acometidos. O tratamento indicado é a ressecção cirúrgica. O presente trabalho traz o relato de caso de uma mulher de 46 anos, L.C.M, feoderma, que foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais devido a uma lesão em mandíbula por seu cirurgião dentista. Segundo a paciente, ela já havia feito uma remoção cirúrgica da lesão, a qual o cirurgião dentista acreditava se tratar de um cisto. Entretanto, ela não soube dizer qual havia sido o diagnóstico histopatológico da mesma. Na mesma ocasião, devido ao tamanho da loja cirúrgica, foi realizado também um enxerto ósseo. A lesão era assintomática e a história médica da paciente não foi contributiva. Na ectoscopia, não foi observada nenhuma alteração. No exame intrabucal, observou-se tumefação na mandíbula do lado direito. Ao exame radiográfico, verificou-se a presença de imagem radiolúcida unilocular, mal delimitada, com área radiopaca no seu interior, que acreditava-se ser devido ao enxerto ósseo. Decidiu-se realizar biópsia incisional a qual foi enviada para o Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. O diagnóstico histopatológico foi de ameloblastoma unicístico. O tratamento realizado posteriormente foi em âmbito hospitalar para remoção total da lesão com osteotomia periférica. Entretanto, após seis meses, houve recidiva da lesão e a paciente foi submetida a um novo procedimento cirúrgico para tratamento.

OR010 - Odontoma Complexo – Relato de Caso

Bruna Borges Cunha, Nívea Maria Oliveira Martins, João Adolfo Costa Hanemann, Patrícia Peres Iucif Pereira, Alessandro Antonio Costa Pereira, Eduardo Pereira Guimaraes.

Considerados hamartomas, os odontomas complexos são tumores odontogênicos mistos, possuem em sua composição tecidos de origem epitelial e mesenquimal, os quais se diferenciam, gerando, conseqüentemente, a deposição de esmalte pelos ameloblastos e de dentina pelos odontoblastos. Podem ser classificados em complexos, quando apresentam desorganização tecidual, ou compostos, quando os tecidos dentários se apresentam de forma organizada. Clinicamente os odontomas complexos, são detectados mais comumente nas duas primeiras décadas de vida, não existindo predileção por gênero. Se encontram mais frequentemente na região posterior dos maxilares. A maior parte dos casos são assintomáticos e de crescimento lento devido ao seu desenvolvimento auto-limitante, porém, ocasionalmente podem atingir tamanhos consideráveis causando expansão das corticais ósseas. O presente caso reporta o paciente GVS 9 anos, gênero masculino, encaminhado à Clínica da Unifenas devido à descoberta radiográfica de lesão. Na anamnese o paciente relatou bom estado de saúde e havia realizado remoção de um supranumerário na região anterior de incisivos centrais onde o exame radiográfico detectou também a presença de uma massa radiopaca de grande extensão na região posterior da mandíbula com provável diagnóstico de um odontoma complexo. Como tratamento de escolha, foi feito a remoção cirúrgica da lesão sob anestesia geral. Paciente encontra-se em proervação, com bom aspecto cicatricial, sem queixas e sem sinais clínicos de recidiva da lesão.

OR011 - Cisto residual- Relato de caso clínico

Caroline Domingos Oliveira E Silva, Marcio Américo Dias, Leonardo Amaral Dos Reis, Paloma Gabriela Sandoval, Caio Cassio Cassiano.

O cisto residual corresponde a terceira lesão cística mais comum e normalmente se forma a partir de um cisto inflamatório periapical, persistente após a extração do dente envolvido. A ocorrência é maior no sexo masculino em idade média avançada, radiograficamente consiste em uma área radiolúcida bem delimitada e o diagnóstico são dados pela associação entre os exames clínico, radiográfico e histopatológico. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar através do manejo com o paciente um caso clínico de cisto residual, tratada cirurgicamente por enucleação. Consiste em um estudo realizado com o auxílio de pesquisas em artigos e revistas nas bases científicas. Paciente GTL 64 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado para o consultório particular com queixa de dor e pequena tumefação em rebordo. Na anamnese não havia presença de alterações, na ectoscopia sem sinal e na oroscopia ausência dos molares inferiores do lado direito e na distal do elemento 45 uma pequena elevação com discreta coloração arroxeadada. No exame radiográfico havia uma área radiolúcida bem delimitada, no exame tomográfico a lesão com envolvimento do nervo alveolar. Ficando com hipótese diagnóstica de tumor odontogênico queratocisto e cisto residual. Foi feito punção aspiratória dando positivo para líquido cístico. A cirurgia foi de enucleação com preservação total do nervo alveolar. O material foi encaminhado para exame anatomopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP – Unicamp) SP com o laudo de cisto residual. O paciente se encontra em preservação.

OR012 - Lesão Central de Células Gigantes agressiva em mandibular

Maria Gabriela Antunes Medeiros, Danillo Rodrigues, Luís Antônio Nogueira dos Santos, Cláudio Marcelo Cardoso, Hercílio Martelli Junior, Mário Rodrigues de Melo Filho.

A paciente MGV, gênero feminino, 13 anos, procedente de Varzelândia-MG foi encaminhada ao serviço de estomatologia da Unimontes com tumefação na mandíbula. A Lesão causava expansão das corticais vestibular e lingual do lado direito da mandíbula, deslocamento dos pré-molares, assimetria facial, endurecida à palpação e recoberta por mucosa de coloração normal. Ao exame radiográfico se apresentava multilocular em corpo mandibular com reabsorção dos dentes 45 e 47. As hipóteses diagnósticas foram de Lesão Central de Células Gigantes (LCCG), Ameloblastoma e Tumor Odontogênico Ceratocístico. Foi realizada punção aspirativa seguida de biópsia incisional, sendo a punção para líquido e o material de coloração vinhosa, coletado na biópsia, foi encaminhado para exame histopatológico que concluiu ser LCCG. Todos os exames foram realizados e foi excluída a hipótese de Hiperpatireoidismo. Devido a extensão da lesão e idade da paciente foi planejado o uso de 1 ml de Triancil (hexacetono de triancinolona a 20mg/ml). Foram realizadas 6 aplicações de 15 em 15 dias. Como a resposta não foi satisfatória, optamos pela curetagem da lesão e o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de LCCG. Após seis meses da cirurgia, ocorreu diminuição da assimetria facial e a radiografia de controle revelou áreas de reparo ósseo.

OR013 - Querubismo agressivo: relato de caso clínico

Laura Caldas Neto, Felipe Luz Campos, Raysa Pereira de Freitas, Herminia Marques Capistrano, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Rosana Maria Leal.

Menina de três anos, feoderma, compareceu à Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas acompanhada de sua avó e duas irmãs (uma de quatro e outra de seis anos) para avaliação de lesão de grande extensão na maxila da sua irmã de seis anos (caso já havia diagnóstico de Querubismo na família e, segundo a avó, havia outros casos da doença em primas, que também apresentaram comportamento agressivo, entretanto houve remissão completa da doença na fase adulta e um tio. As duas irmãs foram examinadas, sendo realizadas radiografias panorâmicas. A criança de quatro anos não era portadora da doença. A criança de três anos apresentava, na ectoscopia, a tumefação bilateral no terço médio e inferior da face, dando aspecto típico do crescimento facial de querubim, com olhos voltados para o céu. Atualmente há acentuada deformidade facial. Na oroscopia, observou-se tumefação maxilar bilateral. Na mandíbula, havia um aumento de volume também bilateral, com expansão de anterior para posterior, com mucosa íntegra, de coloração vermelho azulada. À palpação, notou-se consistência macia, indicando perda óssea tanto por vestibular quanto por lingual. A radiografia panorâmica apresentava áreas radiolúcidas multiloculares bilaterais, dando o aspecto de bolhas de sabão em região posterior, com uma loja anterior muito extensa. Houve perda dos dentes decíduos e de vários germes dos dentes permanentes. A paciente foi encaminhada para uma avaliação médica, não tendo sido realizado nenhum tratamento. O objetivo da apresentação deste caso clínico é, através de discussão entre os profissionais presentes, buscar caminhos para reduzir o avanço deste querubismo agressivo.

OR014 - Lipoma de células fusiformes oral com padrão histopatológico incomum: a importância da análise imunoistoquímica

Túlio Morandin Ferrisse, Jessica Luana dos Santos, Andreia Bufalino, Luciana Yamamoto Almeida, Rose Mara Ortega, Jorge Esquiche León.

Lipoma de células fusiformes (LCF) é uma variante histopatológica do lipoma, a qual se apresenta geralmente como uma lesão subcutânea circunscrita, frequentemente afetando as regiões superiores das costas e no pescoço. Microscopicamente, é composto por células fusiformes bem alinhadas, adipócitos maduros, feixes de colágeno denso, matriz intersticial mixóide e mastócitos. O LCF representa um desafio diagnóstico para radiologistas, cirurgiões e patologistas quando as suas características clinicopatológicas são incomuns. Paciente com 55 anos, feminino, negra, com queixa de “aumento de volume” na região de mucosa bucal esquerda. A lesão apareceu a 3 meses, com crescimento lento e sem apresentar sintomas. Ao exame clínico de mucosa bucal observou-se uma lesão nodular de aproximadamente 1,0 centímetro de diâmetro, de consistência fibrosa, superfície lisa e recoberta por mucosa intacta. As hipóteses de diagnóstico clínico foram hiperplasia fibrosa, mucocele e neoplasia benigna (mesenquimal/glandular). Foi realizada a remoção cirúrgica da lesão. A análise histopatológica mostrou escassos adipócitos suportados por amplas áreas de tecido conjuntivo fibromixóide e numerosos mastócitos, sugerindo neoplasia mesenquimal mixomatosa. A imunoistoquímica revelou positividade nas células fusiformes para CD34, vimentina e CD10, enquanto que S100 foi positivo apenas nos adipócitos. O Ki-67 foi <1%. Citoqueratinas (AE1-AE3), desmina, AML, EMA, bcl-2, p53, e notavelmente proteína do retinoblastoma (pRb), foram negativos. O diagnóstico final foi LCF. Após 4 meses de acompanhamento, nota-se área lesional sem alterações. Conclui-se que a imuno-histoquímica é uma ferramenta de grande importância para estabelecer o diagnóstico final de lesões que não apresentem características específicas, tal como o presente caso de LCF, o qual exibiu proeminente estroma mixóide e escassos adipócitos.

OR015 - Papulose lingual crônica: relato de dois casos

Bianca Cristina Lopes da Silva, Tatiana Fernandes Araújo Almeida, Flaviana Dornela Verli, Luciana Yamamoto Almeida, Jorge Esquiche León, Ana Terezinha Marques Mesquita.

A Papulose lingual crônica (PLC), recentemente descrita, tem provável natureza reativa e frequentemente afeta as papilas filiformes, sendo caracterizada por áreas focais ou difusas de pápulas assintomáticas, de coloração normal e compostas por tecido conjuntivo fibroso denso, indistingível de hiperplasia fibrosa. A PLC é frequentemente detectada na idade adulta; porém, devido a longo tempo de evolução, o início na infância deve ser considerado. O objetivo deste estudo é descrever dois casos de PLC, com o intuito de familiarizar os profissionais de saúde com essa lesão lingual. Caso 1 - Feminino, 24 anos, queixando ardência em língua, há um mês. Sem história de reações alérgicas, xerostomia, disgeusia ou refluxo gástrico. Ao exame intrabucal foram observadas papilas com aumento de volume, agrupadas, coloração avermelhada, em dorso de língua. As hipóteses de diagnóstico clínico foram anemia, candidose eritematosa e estomatite medicamentosa. A citologia esfoliativa foi sugestiva de candidose, sendo prescrito bochecho com Nistatina e solicitados Hemograma, Ferritina, Ferro, Ácido fólico e Vitamina B12, que apresentaram valores normais. A biópsia incisional mostrou microscopicamente hiperplasia epitelial, contendo isoladas células tipo coilócitos, suportada por córion fibrovascular e escasso infiltrado inflamatório. A imunistoquímica para HPV foi negativa. Caso 2-Feminino, 60 anos, apresentando “caroços” na língua com vários anos de evolução, assintomáticos. Ao exame intrabucal foram observadas lesões papulonodulares difusas em borda lingual. As hipóteses de diagnóstico clínico foram lesão reativa/traumática, hamartoma ou doença de depósito. A microscopia mostrou hiperplasia fibroepitelial. Tal como mostrado nos presentes casos, PLC deverá ser considerada após a exclusão de desordens associadas com múltiplas pápulas e/ou nódulos linguais de origem medicamentosa, bacteriana, autoimune, doenças de depósito, bem como de hamartomas e variações da normalidade.

OR016 - Tratamento conservador de ameloblastoma unicístico

Larissa Doalla de Almeida e Silva, Amanda de Ávila Silva Figueiredo, Timilly Mayra Martins da Cruz, Saulo Gabriel Moreira Falci, Janir Alves Soares, Cássio Roberto Rocha dos Santos.

Paciente do gênero feminino, 12 anos, melanoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UFVJM, com queixa de aumento de volume em boca. A mãe da paciente relatou tratamento prévio com anti-inflamatório, sem regressão do quadro, pois houve aumento da lesão. Ao exame extra-oral, verificou-se um discreto aumento de volume na região mentoniana. Ao exame intra-oral, observou-se abaulamento alveolar entre os dentes 83 e 84. As radiografias panorâmica e oclusal da mandíbula evidenciaram dente canino incluso associado a uma ampla lesão radiolúcida, unilocular, bem delimitada, em região mentoniana. Foi realizada a biópsia incisional e o exame histopatológico revelou cavidade cística revestida por epitélio exibindo células da camada basal com núcleos intensamente basofílicos, polarizados para a lâmina basal. Em outro campo, o epitélio se projetava para a lâmina própria, formando uma área central com células claras, por vezes, fusiformes, que se assemelhavam ao retículo estrelado do órgão dentário. A cápsula de tecido conjuntivo fibroso apresentava abundante celularidade e colagenização regular. O diagnóstico histopatológico foi de ameloblastoma. Previamente à cirurgia foi realizada endodontia dos dentes envolvidos na lesão. O tratamento consistiu na enucleação da lesão sob anestesia geral e aplicação da solução de Carnoy na loja cirúrgica. O exame histopatológico da peça cirúrgica mostrou as características já descritas, sendo o diagnóstico final de ameloblastoma unicístico do tipo mural. A paciente se encontra em proervação há um ano, sendo que as radiografias de controle mostraram regressão significativa da área radiolúcida.

OR017 - Ulceração em boca devido ao uso de medicamentos para artrite reumatoide

Franca Arenare Jeunon, Helenice Andrade Marigo Grandinetti, Clara Vieira Queiroz, Bruna Gomes dos Santos Oliveira, Sebastião Armond, Rosana Maria Leal.

Paciente F.M.A., 47 anos, gênero feminino, leucoderma compareceu a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas encaminhada por sua cirurgiã-dentista que observou uma ulceração no palato duro. Segundo a paciente, ela foi a uma consulta ao gastroenterologista que observou que havia “um machucado no céu da boca”. Ele pediu que usasse a pomada de Oncilon em orabase, porém o machucado não melhorou. A úlcera, no momento da consulta já tinha duração de 40 dias, era extremamente dolorosa e só estava piorando. A paciente tem artrite reumatóide e faz uso dos medicamentos Metotrexate (7,5 mg) / semana, Tocilizumabe (80 mg/ 4ml)/mês e prednisona (5 mg). A ectospia, não foi observada nenhuma alteração. A oroscopia, notou-se a presença de uma úlcera, que não estava recoberta por pseudomembrana, bem delimitada, porém de limites irregulares, localizada no palato duro e medindo aproximadamente 3,5 x 2,5 cm. Diante da história da paciente e das características clínicas, pensou-se em uma úlcera causada pelo metotrexate. Solicitou-se ao médico reumatologista que fizesse nova avaliação e se fosse possível trocasse a medicação da paciente. Neste intervalo, aumentou-se a dose do prednisona para 20 mg. A úlcera começou a apresentar sinais de cicatrização. Houve suspensão do metotrexate apenas, sendo que houve continuidade do tocilizumabe. Houve considerável melhora da úlcera, mas não a cicatrização completa da mesma. A paciente começou a sentir dores nas articulações e iniciou-se novamente o uso do metotrexate. A área de ulceração começou a aumentar e a ficar mais eritematosa. Suspendeu-se novamente o uso do metotrexate, havendo cicatrização da lesão. Paciente está em proervação.

OR018 - Trauma crônico causado por prótese imitando aspecto de “boca dupla”

Leandro Napier de Souza, Ernani Tadeu de Souza, Gabriella Marques Pinheiro, Carlos Henrique Bettoni Cruz de Castro, Filipe Jaeger, Ricardo Alves Mesquita.

Paciente feminino, 65 anos, leucoderma, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da PUC Minas queixando-se de abertura na face com drenagem espontânea de saliva. À anamnese relatou não ter problemas de saúde e nem fazer uso de medicamentos. Ao exame clínico extrabucal observou-se formação de extensa lesão transfixante entre a cavidade bucal e o meio externo, imitando o aspecto de uma “boca dupla” ou segunda boca. Também foi observado presença de queilite angular devido à drenagem de saliva espontânea através da comunicação. O exame clínico intrabucal revelou trauma crônico causado por uma prótese antiga, presente há mais de 45 anos. A paciente ainda apresentava extensa hiperplasia fibrosa inflamatória, envolvendo toda a mucosa vestibular superior. O tratamento proposto foi o fechamento da comunicação (sob anestesia geral e intubação nasotraqueal) através de uma excisão elíptica comunicando a pele e a mucosa bucal. Suturas por planos foram realizadas até o completo fechamento da ferida cirúrgica. Posteriormente, as hiperplasias fibrosas inflamatórias associadas ao uso da prótese foram removidas e enviadas para o exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas, que confirmou o diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente encontra-se sob controle clínico, sem sinais de recidiva, satisfeita com o resultado estético e funcional e será submetida a cirurgia para instalação de implantes dentários para completa reabilitação.

OR019 – Osteossarcoma de Maxila: relato de um caso clínico

Leonardo Amaral dos Reis, Marisol Miranda Galvis, Jacks Jorge Junior, Celeste Sánchez Romero, Silvia Maria Paparotto Lopes, Márcio Ajudarte Lopes.

Osteossarcoma é um grupo heterogêneo de neoplasias malignas que apresenta tecido mineralizado ou mesenquimal maligno com evidência histopatológica de diferenciação osteogênica. É a neoplasia maligna mais comum do osso, predominando nos ossos longos dos membros inferiores. É incomum nos ossos gnáticos e acomete maxila e mandíbula com frequência similar. Nesses locais ocorrem mais frequentemente na terceira e quarta décadas de vida. Os sintomas mais comuns são o aumento de volume, podendo estar associado à dor. O diagnóstico é estabelecido pela associação dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos. O tratamento preferencial do osteossarcoma consiste em ressecção cirúrgica associada ou não à radioterapia e/ou quimioterapia. O diagnóstico precoce e a ampla ressecção cirúrgica do tumor são os fatores determinantes mais importantes de prognóstico. Paciente do gênero feminino, 40 anos de idade, procurou dentista por apresentar dor na região do dente 27 com evolução de quatro meses. A história médica não evidenciou comorbidades. A paciente relatou histórico familiar de melanoma cutâneo. O exame intrabucal mostrou aumento de volume de consistência fibrosa na região do dente 27, com cerca de 5,0x4,0x1,0cm. Radiografia panorâmica revelou destruição óssea na maxila direita com bordas indefinidas. A tomografia computadorizada mostrou com mais detalhes a extensão intramedular e o envolvimento das corticais ósseas pela lesão. Diante das informações clínicas e dos exames de imagem, suspeitou-se de uma neoplasia maligna. Biópsia incisiva foi realizada e a análise histopatológica dos cortes corados em H&E evidenciou fragmento de neoplasia de origem mesenquimal composta por células pequenas, hipercromáticas com morfologia variando de oval a fusiforme. Eram visíveis áreas com matriz condróide e áreas com material osteóide, estabelecendo-se o diagnóstico de osteossarcoma. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico e cirurgia de cabeça e pescoço.

OR020 - Fibromixolipoma – relato de caso

Bárbara Lorraine Guilherme, Giovanna Ribeiro Souto, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

O lipoma é uma neoplasia mesenquimal benigna, relativamente incomum na cavidade bucal (5% de prevalência). Na cavidade bucal tem como principais sítios de acometimento a língua, assoalho bucal, vestibulo, palato e mucosa jugal. Paciente CJRS, 64 anos, gênero masculino, compareceu a Clínica de Estomatologia da PUC-Minas com queixa de “caroço na boca” que iniciou depois de uma exodontia em 2004. A história médica do paciente não foi contributória e o exame físico extra-oral não mostrou alteração. Durante o exame intra-oral observou-se lesão nodular, pediculada, de coloração semelhante a mucosa, de superfície relativamente lisa, consistência elástica, em rebordo alveolar superior esquerdo, na região referente aos dentes 26 e 27. A lesão apresentava 20 x 10 mm de dimensão, era assintomática e mostrou maior crescimento nos últimos 2 anos. Com a hipótese diagnóstica de lesão mesenquimal benigna foi realizada a biópsia excisional. O material foi encaminhado ao laboratório de Patologia Bucal da PUC-Minas. O quadro histopatológico mostrou lesão encapsulada exibindo proliferação de adipócitos maduros entremeados por feixes de fibras colágenas, formando lóbulos, e áreas mixomatóides. O diagnóstico final foi de Fibromixolipoma. O paciente foi avaliado e não apresentou quaisquer intercorrências.

OR021 - Carcinoma verrucoso em mucosa jugal

Guilherme Eduard Ferreira, Francis Balduino Guimarães Santos, Sabina Pena Borges Pêgo, Edimilson Martins de Freitas, Andre Luiz Sena Guimaraes, Mário Rodrigues de Melo Filho.

A paciente RAF, gênero feminino, 72 anos, procedente de Montes Claros-MG, foi encaminhada por um cirurgião dentista ao consultório privado de cirurgia bucal para realização de cirurgia pré protética com diagnóstico clínico inicial de hiperplasia fibrosa devido a traumatismo por prótese total removível inferior, com tempo de evolução de aproximadamente um ano. Paciente não era fumante, nem etilista e não tinha nenhum outro hábito digno de nota. Durante a avaliação intraoral notou-se a presença de lesões que se estendiam por toda a mucosa jugal esquerda até o palato mole, algumas verruciforme e outras em forma de placas elevadas de coloração rósea com vários pontos esbranquiçados e separadas por sulcos. A hipótese diagnóstica foi de Carcinoma Verrucoso e Carcinoma Epidermóide. Foi realizada biópsia incisional e o material foi encaminhado para o exame histopatológico que confirmou a presença de Carcinoma Verrucoso. Foi então encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço e operada sob anestesia geral sendo realizado enxerto de pele para reconstituir a mucosa jugal. Não foi necessário radioterapia e nem esvaziamento regional da cadeia linfática. Após 18 meses ocorreu o aparecimento de área esbranquiçada na região da papila piriforme. Realizada nova biópsia constatou apenas hiperqueratose devido ao traumatismo da prótese total removível inferior. Paciente encontra-se sob controle há cinco anos e sem alterações na área operada.

OR022 - Múltiplas úlceras aftosas maiores associadas ao uso de aparelho ortodôntico

Daiana Barbosa Ferreira, Giovanna Ribeiro Souto, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

As úlceras aftosas recorrentes são lesões rotineiras na prática odontológica e são diagnosticadas em mucosas não queratinizadas da cavidade bucal. O tratamento ortodôntico tem sido considerado um importante fator desencadeador de úlceras traumáticas, embora sua associação com as úlceras aftosas recorrentes não seja bem estabelecido. Paciente JIMS, 18 anos, gênero feminino, compareceu a Clínica de Estomatologia da PUC-Minas com queixa de “aftas nos lábios e língua” que apresentaram uma maior frequência e maior número de lesões nos últimos 6 meses, quando colocou o aparelho ortodôntico. Durante a anamnese a paciente informou que era vegetariana, embora não tivesse uma alimentação balanceada, e sempre apresentava úlceras aftosas recorrentes. Durante o exame intra-oral observou-se múltiplas úlceras de formato irregulares, algumas vezes cobertas por pseudomembrana branco amarelada, sintomáticas, envolvendo lábio inferior, lateral de língua e mucosa jugal, bilateralmente. Foi solicitado exames laboratoriais da paciente, que mostrou um quadro de anemia. O diagnóstico foi de úlceras aftosas maiores associadas a quadro de anemia e exacerbadas pelo uso do aparelho ortodôntico. A paciente foi orientada em relação aos cuidados com sua alimentação, uso de cera utilidade para proteção da mucosa e foi prescrito corticóide tópico, além do encaminhamento ao hematologista. A paciente vem sendo avaliada para verificar a necessidade de remoção temporária do aparelho ortodôntico.

OR023 - Abordagem terapêutica na hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada: relato de 2 casos.

Luciana Yamamoto De Almeida, Vinicius Krieger Coista Nogueira, Darcy Fernandes, Cláudia Maria Navarro, Jorge Esquiche Leon, Andreia Bufalino.

Hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada (HGEJL) é um subtipo distinto de hiperplasia gengival inflamatória que acomete principalmente pacientes jovens do sexo feminino entre 5 - 15 anos de idade. Clinicamente, apresenta-se como uma área localizada de eritema indolor na gengiva aderida, cuja superfície geralmente apresenta aspecto papilar. Em alguns casos, pode ser multifocal. No geral, nota-se falta de resposta ao tratamento periodontal convencional. Interessantemente, após biópsia excisional, pode ser observada taxa de recorrência entre 6 - 16%. Este trabalho tem como objetivo relatar 2 casos de HGEJL afetando 2 pacientes do sexo feminino (9 e 11 anos de idade), as quais apresentaram placas eritematosas de aspecto granular sem sinais de sangramento na gengiva vestibular superior e inferior. Em ambos os casos, as lesões não regrediram após a terapia profilática e, devido a isto, as pacientes foram submetidas ao tratamento cirúrgico. A análise histopatológica revelou a presença de hiperplasia epitelial papilar, espongiose, exocitose e numerosos capilares sanguíneos ectásicos. Os achados clínico-patológicos conduziram ao diagnóstico final de HGEJL. No entanto, diante da presença de recidiva das lesões em ambos os casos, optou-se pela realização de uma abordagem terapêutica alternativa. Foram realizadas 4 sessões de crioterapia em todas as lesões. Após 3 meses de seguimento clínico, foi observada uma considerável regressão das lesões e recuperação da textura gengival normal. Portanto, os presentes casos demonstram que a crioterapia parece ser uma excelente abordagem terapêutica no tratamento da HGEJL.

OR024 - Carcinoma adenóide cístico: relato de caso clinico

Amanda Mota Lacerda, Geane Moreira, Ângelo Fonseca Silva, Thiago César Lima, Stéphaney Ketllin Mendes Oliveira, Castelo Pedro Vemba Cidade.

As neoplasias malignas de glândulas salivares são relativamente incomuns, e perfazem apenas cerca de 7% dos cânceres de cabeça e pescoço. Destes, apenas 10% foram diagnosticados como carcinoma adenóide cístico (CAC). A maioria das lesões acometem principalmente as glândulas parótidas, submandibulares e salivares acessórias, sendo rara nas sublinguais. Essa neoplasia é comumente diagnosticada em pacientes entre a 5ª e 7ª década de vida, sendo raro nos indivíduos jovens. Há uma distribuição igual em relação ao sexo, embora alguns estudos tenha demonstrado discreta predileção pelo sexo feminino. Geralmente, o CAC apresenta um crescimento lento, e clinicamente pode exibir padrão nódular de consistência endurecida, recoberto por mucosa íntegra. Paciente DSC, do sexo feminino, 50 anos, feoderma, procedente de Riacho de Santana-BA, compareceu à Clínica de Diagnóstico Bucal das Faculdades Unidas do Norte de Minas-FUNORTE, com queixa de “percebi uma elevação do lado direito do meu rosto, às vezes sinto dor e dificuldade em abrir a boca”. Na história da doença atual observou-se que há dois anos a paciente começou notar o desenvolvimento da lesão, visto que o tempo de evolução relatado foi de 7 anos. Ao exame ectoscópico foi observada assimetria facial do lado direito. À inspeção intrabucal, foi constatada limitação de abertura bucal e aumento de volume de contornos irregulares, caracterizada por consistência fibrosa em região de mucosa jugal direita estendendo-se pela região de mucosa vestibular e gengiva dos molares superiores do lado direito. A paciente se queixava de dor à palpação e dificuldade para se alimentar. A lesão foi submetida à biópsia incisiva e o laudo histopatológico foi de neoplasia infiltrativa de células basais com morfologia sugestiva de Carcinoma Adenóide cístico. O material também foi enviado para estudo imunohistoquímico para confirmação diagnóstica. A paciente foi encaminhada para o Serviço de Oncologia.

OR025 - Displasia cemento-óssea florida: relato de caso clínico

Thauana Costa Prates, Geane Moreira, Thiago César Lima, Castelo Pedro Vemba Cidade, Ângelo Fonseca Silva, Stéphaney Ketlin Mendes Oliveira.

A displasia cemento-óssea florida ou periapical é uma lesão fibro - óssea, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso. Na sequência a lesão sofre uma maturação por meio da deposição de material mineralizado (cimento e osso) até atingir a fase final, a qual é caracterizada pela fusão das trabéculas individuais, o cimento e o osso, formando grandes massas lobulares. É uma lesão assintomática, tem predileção por indivíduos melanodermas, de meia idade e do sexo feminino. Paciente I.A.S, 37anos , sexo feminino, feoderma, compareceu à clínica de Diagnóstico Bucal da FUNORTE encaminhada pelo seu ortodontista para avaliação de múltiplas lesões nos ossos maxilares, descobertas ocasionalmente. Durante exame ectoscópico não foram observados sinais de anormalidade. O exame oroscópico também não evidenciou nenhuma alteração digna de nota. No exame de tomografia computadorizada de mandíbula foram verificadas lesões hiperdensas irregulares, de aspecto fosco, envoltas por halo hipodenso em região de periápice de dentes anteriores inferiores e em região de molares inferiores. Foi realizada biópsia incisional da lesão e o diagnóstico histopatológico foi compatível com displasia cemento óssea florida. A displasia cemento-óssea florida é uma lesão não neoplásica, benigna e o seu diagnóstico está condicionado aos aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos. O tratamento indicado, para casos sintomáticos, pode ser cirúrgico, removendo a área agudizada com antibioticoterapia prévia, trans e pós operatória. Não se recomenda cirurgia nas áreas assintomáticas.

OR026 - Osteomielite supurativa como complicação pós exodôntica em paciente com osteogênese imperfeita

Cristiane Corrêa Soares, Sérgio Vitorino Cardoso, Marcelo Caetano Parreira da Silva, Claudia Jordão Silva, Júlio Bisinotto Gomes, Mirna Scalon Cordeiro.

A osteogênese imperfeita compreende um grupo de desordens hereditárias caracterizado por um distúrbio na maturação do colágeno que resulta na formação de osso com córtex fino, trabeculado delgado e osteoporose difusa. Alterações como esclera de coloração azulada, alterações dentárias, hipoacusia, deformidade dos ossos longos e coluna, hiperextensibilidade das articulações e associação com dentinogênese imperfeita podem ocorrer. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de osteogênese imperfeita associada a complicações pós extrações dentárias. Paciente do sexo feminino, 39 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da UNITRI queixando-se de tumefação na região mandibular direita com história pregressa de extrações dentárias recentes. Durante a anamnese relatou ter sido diagnosticada com osteogênese imperfeita na infância, tendo histórico de inúmeras fraturas ósseas, deficiência de crescimento, alteração da cor da esclera e alterações dentárias. Ao exame clínico extraoral notou-se um aumento volumétrico na região de queixa estendendo-se para a região cervical. Ao intraoral, os dentes apresentavam-se com discreta alteração de cor e evidenciou-se na região dos dentes 46 e 47, estes extraídos previamente, uma tumoração com alteração de cor na mucosa de revestimento e com secreção purulenta previamente tratada com antibiótico. Os exames imagiológicos sugeriram a presença de seqüestros ósseos. Tomografia computadorizada por feixe cônico foi empregada para melhor avaliação e planejamento terapêutico na qual notou-se que a cortical lingual apresentava-se rompida e a vestibular fina e descontínua. Mediante ao quadro de osteogênese imperfeita, os achados clínicos e radiográficos não estabeleceram associação com dentinogênese imperfeita. A paciente foi diagnosticada com o quadro de osteomielite supurativa e encaminhada para tratamento cirúrgico em âmbito hospitalar com protocolos pré-determinados pelo setor de Infectologia da Universidade Federal de Uberlândia.

OR027 - Alterações dentárias e displasia oculodentodigital: casos clínicos

Shirlene Barbosa Pimentel Ferreira, Melissa Machado Viana, Letícia Lima Leão, Mário Rodrigues De Melo Filho, Marcos José Burle De Aguiar, Hercílio Martelli Júnior.

Displasia Oculodentodigital (ODDD) (OMIM #164200) é uma desordem genética incomum caracterizada pelo desenvolvimento de anormalidades, principalmente na face, olhos, membros, boca e manifestações neurológicas. A ODDD é resultante da mutação heterozigótica do gene *conexina-43 (GJA1)* no 6q e possui herança autossômica dominante, na maioria dos casos diagnosticados. A prevalência de doença é desconhecida, mas acredita-se que existam menos de 1.000 casos diagnosticados no mundo. Embora já tenham sido relatadas alterações dentais em pacientes com a ODDD, essas manifestações ainda são pouco conhecidas. O presente estudo relata 2 casos de pacientes com ODDD com alterações dentárias, que foram submetidos aos exames clínico e de imagem. No primeiro paciente, a oroscopia detectou microdontia e o exame radiográfico revelou presença de dentes com aumento do espaço da cavidade pulpar. No segundo paciente, o exame intrabucal mostrou alterações inflamatórias periodontais e dentes com alteração de forma. Em adição, nos 2 pacientes avaliados, observou-se perda precoce da dentição, mal posicionamento dental e dentes apresentando superfícies ásperas com coloração amarelada e defeitos irregulares, ao exame clínico intrabucal. Ao exame radiográfico detectou-se dentição permanente, perda de densidade óssea na maxila e mandíbula, presença de áreas radiolúcidas periapicais e ausência de contraste entre dentina e esmalte, nos 2 pacientes examinados. Considera-se relevante o estudo das alterações dentárias em pacientes com a ODDD, por se tratar de uma doença com manifestações bucais ainda pouco relatadas na literatura. O diagnóstico e o tratamento das alterações bucais em pacientes com a ODDD podem contribuir para a qualidade de vida desses indivíduos. Ambos os pacientes encontram-se em acompanhamento médico e odontológico.

OR028 - Síndrome de Laugier-Hunziker

Rafaela Nogueira Moreira Gonçalves, Maria Sissa Pereira Sant`Ana, Elizabete Bagordakis Pinto, Anna Catharina Vieira Armond, Flaviana Dornela Verli, Ana Terezinha Marques Mesquita.

A Síndrome de Laugier-Hunziker (SLH) é uma desordem adquirida rara caracterizada por hiperpigmentação macular da mucosa oral e dos lábios e frequentemente associada com pigmentação longitudinal das unhas. A etiopatogênese é desconhecida e não está associada ao envolvimento sistêmico ou à malignidade. O conhecimento dessa síndrome é importante para o diagnóstico diferencial das hiperpigmentações mucocutâneas, que são achados frequentes na prática clínica. Paciente de 34 anos, feminino, melanoderma, foi encaminhada com queixa de aparecimento de manchas escurecidas na língua, descobertas há aproximadamente 10 meses. Na história médica progressiva referiu hipertensão, controlada com Losartana e Hidroclorotiazida. Relatou ainda, ausência de hábitos como tabagismo e etilismo. Ao exame extra-oral, verificou-se a presença de faixas lineares acastanhadas nas unhas das mãos. Ao exame intra-oral, observou-se múltiplas manchas acastanhadas, assintomáticas, bilaterais, em dorso de língua, mucosa labial e gengiva, medindo de 2 a 5 mm de diâmetro. Exames laboratoriais incluindo hematológicos, ACTH e cortisol foram normais. A endoscopia digestiva revelou gastrite leve e a colonoscopia confirmou ausência de pólipos intestinais. Diante desses achados clínicos, exames laboratoriais e consulta à literatura, foi definido o diagnóstico de Síndrome de Laugier-Hunziker. A paciente foi informada da natureza benigna das lesões e que as mesmas não requerem nenhum tratamento. Entretanto, foi encaminhada para o gastroenterologista para avaliação da gastrite.

OR029 - Cisto odontogênico glandular: relato de caso clínico

Romário Damião Santos Júnior, Fernando Jose Matias de Almeida, Patrícia Peres Iucif Pereira, Alessandro Antonio Costa Pereira, José Rivaldo Lino, Eduardo Pereira Guimaraes.

O cisto odontogênico glandular, ocorre mais comumente na região anterior de mandíbula, com muitas dessas lesões atravessando a linha média. Apresenta-se com um crescimento lento e assintomático, com comportamento agressivo, onde por vezes ocorre um abaulamento ósseo na região da sua ocorrência. Tem uma leve predileção por homens, com uma média de 48 anos. Radiograficamente, nota-se uma lesão radiolúcida uni ou multilocular, com bordas bem definidas. Este trabalho relata o tratamento de um paciente, J.C.P., gênero masculino, 57 anos, procedente de Três Pontas-MG, que procurou atendimento odontológico, quando foram feitas radiografias periapicais, e foi observado uma imagem radiolúcida no ápice dos dentes anteriores inferiores, e através de uma radiografia panorâmica, evidenciou-se, na região anterior de mandíbula, uma extensa lesão multilocular que atravessava a linha média. O mesmo foi submetido a biópsia incisional, sendo a lesão diagnosticada como cisto odontogênico glandular. Foi então submetido a cirurgia para remoção completa da lesão, em centro cirúrgico, sob anestesia geral. O paciente encontra-se em proervação com evidência de consolidação óssea, sem sintomas e sem sinais de recidiva.

OR030 - Extenso abaulamento mandibular

Larissa Froes Calixto, Luis Antonio Nogueira dos Santos, Cláudio Marcelo Cardoso, Edimilson Martins de Freitas, Alfredo Mauricio Batista de Paula, Mário Rodrigues de Melo Filho.

O paciente RSS, sexo masculino, 7 anos, procedente da zona rural de Indaiabira/MG, foi levado à Clínica de Estomatologia da Unimontes pela sua mãe devido a um inchaço na boca. A mãe do paciente relata que o inchaço começou há cerca de 8 meses, na região da mandíbula onde havia dentes cariados. O inchaço foi se desenvolvendo de forma gradual, com sintomatologia dolorosa de leve a moderada. Com o passar do tempo, foi crescendo até provocar um considerável abaulamento facial. Ao exame extrabucal pôde-se observar assimetria facial com aumento considerável na região mandibular do lado direito, duro à palpação e sem mobilidade. Ao exame intrabucal, foi encontrado nódulo associado ao rebordo alveolar inferior, medindo cerca de 4 cm, de consistência dura e dolorido à palpação, o qual causou considerável expansão óssea vestibular. Devido a dificuldade do paciente aceitar a radiografia periapical e ao tamanho da lesão, foi solicitada radiografia panorâmica, a qual revelou massa óssea radiopaca, arredondada, apresentado limites bem definidos, circundada por halo radiopaco na sua porção distal e por fino halo radiolúcido na região anterior, associada ao dente 36. As raízes do dente estavam envolvidas na massa radiopaca. As hipóteses diagnósticas foram de Cementoblastoma e Osteoblastoma. Foram então solicitados tomografia computadorizada e risco cirúrgico, mas só foram realizados 8 meses depois, mostrando aumento da lesão. O paciente foi submetido à cirurgia sob anestesia geral para ressecção do tumor com enxerto de clavícula imediato. O material enviado para avaliação anátomo-patológica confirmou cementoblastoma.

OR031 - Ameloblastoma com reconstrução imediata: relato de caso clínico

Alessandro Oliveira de Jesus, Filipe Jaeger, Michelle Danielle Porto Matias, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Ricardo Alves Mesquita, Marcio Bruno Figueiredo do Amaral.

Paciente F.A.S., 46 anos, masculino, feoderma, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital da Baleia - CENTRARE queixando-se de um "caroço na boca"(SIC) assintomático há seis meses. Durante a anamnese, negou comorbidades sistêmicas e relatou tabagismo. Ao exame clínico extra bucal, observou-se aumento de volume em região parassinfisária esquerda sem alteração de cor e textura da pele. Ao exame clínico intra bucal observou-se edentulismo total associado ao aumento de volume em rebordo alveolar inferior esquerdo, recoberto por mucosa de coloração e textura normais. Os exames imaginológicos demonstraram imagem radiolúcida/hipodensa multilocular bem delimitada com trabeculado ósseo semelhante à "bolhas de sabão" em região de corpo e parassínfise da mandíbula esquerda com margens apresentando festonamento irregular. As hipóteses de diagnóstico clínico-radiográfico foram: ameloblastoma, tumor odontogênico ceratocístico, tumor central de células gigantes ou fibroma ossificante. As manobras semiotécnicas realizadas foram punção aspirativa, a qual se apresentou negativa, e biópsia incisional realizada na Faculdade de Odontologia da PUC-Minas. O fragmento foi enviado ao laboratório de patologia bucal da faculdade de Odontologia da PUC-Minas para análise anatomopatológica. Ao exame histopatológico observou-se ninhos de epitélio odontogênico permeados em um estroma de tecido conjuntivo maduro. O diagnóstico foi de ameloblastoma multicístico. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico por meio de ressecção em bloco com margem de segurança de 1,5cm. Reconstrução mandibular imediata com auxílio de prototipagem foi realizada utilizando enxerto ósseo de crista ilíaca. Atualmente, o paciente encontra-se sem sinais clínicos e imaginológicos de recidiva da lesão com 6 meses de controle pós-operatório.

OR032 - Osteomielite: relato de caso clínico

Patrick Luan Xavier Silva, Bruna de Assis Silva, Márcio Américo Dias, Alessandro Antonio Costa Pereira, Viviane Amaral Costa Errera.

Osteomielite caracteriza-se por uma inflamação aguda ou crônica, nas corticais ósseas ou em espaços medulares. Em sua maioria, as osteomielites, estão relacionadas com infecções bacterianas que desencadeiam a destruição do osso, podendo ter ou não presença de supuração e sequestro ósseo. Além da relação direta com bactérias, outros fatores podem ser influenciadores na causa da patologia como, pacientes em estados imunossupressores, o uso de tabaco, alcoolismo, drogas, diminuição na vascularização óssea. Relata-se também, casos com presença de gengivite ulcerativa necrosante (GUN). Sua prevalência é pelo sexo masculino (75%), acometendo mais região de mandíbula, em qualquer idade. As radiografias podem não estar alteradas ou se estiverem, demonstram imagens radiolúcidas mal definidas e irregulares. O tratamento pode ser através de medicamentos e/ou intervenção cirúrgica. O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso clínico da paciente TRD 58 anos feoderma que procurou o consultório particular através de encaminhamento onde havia queixa de dor, presença de exsudato e mobilidade de elementos dentários. Na anamnese nada de nota, na ectoscopia presença de fístula em região de sínfise próximo a base da mandíbula. Na oroscopia presença de dentes na região anterior com mobilidade, na compressão drenagem de secreção. Observou no exame tomográfico grande área radiolúcida sem contorno definido, pequenos pontos radiopacos sugestivos de sequestros ósseos. Ficando com hipótese diagnóstico osteomielite. Feito cirurgia de curetagem e exodontias de elementos comprometidos e relacionados com a infecção. Foi encaminhado para exame anatomopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UNIFAL – Alfenas – MG, com laudo de osteomielite. Após quatro meses foi solicitado novo exame tomografia sendo observado uma neoformação satisfatória. Como resultado que a indicação de técnica conservadora e com acompanhamento. A paciente se encontra em preservação.

OR033 - Tumor odontogênico epitelial calcificante: relato de caso

Thaís Lemos Ferreira, Mariana Neves de Azevedo, Lorena Kretli Winkelstroter, Sérgio Antonucci Amaral, Renata Gonçalves Resende, Julio Cesar Tanos de Lacerda.

O tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC) é uma neoplasia odontogênica rara, de natureza benigna e comportamento local bastante agressivo que se localiza exclusivamente nos ossos maxilares, com predileção pela mandíbula. Objetivo: Apresentar um relato de caso de um paciente masculino com lesão no lado esquerdo da mandíbula. Paciente do gênero masculino, 13 anos, compareceu ao serviço de Estomatologia do Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB) para avaliação de aumento de volume no lado esquerdo da face. Ao exame clínico extra-bucal, notou-se aumento de volume em região de mento, à esquerda. O exame clínico intra-bucal revelou aumento de volume assintomático, duro à palpação, localizado em fundo de sulco de vestibulo, entre os dentes 32 a 36. Ao exame de imagem radiográfica, notou-se área radiolúcida unilocular, de margens pouco delimitadas, entre os dentes 32 a 35, associado a deslocamento do dente 33 para a base da mandíbula. Interiormente à área radiolúcida, observou-se a presença de tênues pontos radiopacos de material mineralizado. Diante das hipóteses diagnósticas de tumor odontogênico adenomatóide (TOA), ameloblastoma e TOEC, realizou-se punção aspirativa que revelou líquido amarelo citrino manchado de sangue. Em seguida, procedeu-se a biópsia incisional da lesão e instalação de cânula. O exame microscópico revelou fragmento de neoplasia epitelial odontogênica, com proliferação de células poliédricas e citoplasma eosinofílico em forma de lençóis e ilhas, concluindo o diagnóstico como TOEC. Com o diagnóstico definitivo, o paciente foi submetido à remoção total da lesão, com ampliação da margem de segurança. Após quatro anos de proervação, observou-se ausência de recorrência ou recidiva da lesão. Conclusão: O diagnóstico e o tratamento precoces do TOEC são bastante importantes, uma vez que, apesar de benigno, o tumor pode acarretar conseqüências locais graves, interferindo na funcionalidade e estética facial do paciente.

OR034 - Sensação de salinidade bucal tratada com terapia homeopática: relato de caso

Deiziellem da Consolação Ribeiro, Ana Maria Rebouças Rodrigues, Italo Márcio Batista Astoni Junior, Soraya de Mattos Camargo Grossman, Rodrigo Carvalho Pinto Coelho.

Mulher de 70 anos de idade, aposentada, compareceu ao consultório odontológico em busca de atendimento homeopático com a seguinte queixa: “minha boca está salgada, como se eu tivesse comido sal puro e tenho a sensação de que nela existem feridas e piora sempre na hora de fazer o almoço”. Os sinais e sintomas foram observados há seis meses. Foi aos médicos clínico geral, cardiologista e otorrinolaringologista que solicitaram-lhe exames laboratoriais de rotina, os quais mostraram-se dentro dos padrões aceitáveis. Prescreveram-lhe omeprazol, antibióticos e o aumento da ingestão de água, porém melhoras não foram observadas. A paciente faz reposição hormonal, uso contínuo de cálcio, clortalidona e Tandrilax para as dores articulares quando necessário. Ao exame clínico intrabucal foram observados: mucosa oral úmida e sem alteração, dentes com perda de inserção e sem doença periodontal ativa, próteses parciais removíveis tipo “Roach” e boa higiene oral. Na anamnese homeopática observa-se um grande senso de organização, sentimentos de angústia e ansiedade pelo sofrimento de uma das filhas, descaso às demonstrações de excessos de simpatia, afeto e companhia para consolos (remoe a sua dor recolhida e sem testemunhas). Foram repertorizados os sinais e sintomas da paciente, os quais foram encontrados por semelhança na matéria médica de Natrum muriaticum, que foi-lhe prescrito na 30 CH, um papel em dose única. Após 90 dias a paciente retorna ao consultório relatando a retomada do paladar e mais serena em relação aos problemas familiares, embora os mesmos tenham aumentado em quantidade e gravidade. A paciente encontra-se em proervação homeopática e acompanhada pelos demais médicos que cuidam da sua saúde.

OR035 – Hamartoma odontogênico adenomatóide

Luiany Caroline Bastos Amariz, Larissa Pereira Mendes, Anacélia Mendes Fernandes, João Luiz de Miranda, Jorge Esquiche Leon, Ana Terezinha Marques Mesquita.

Hamartomas são anomalias de desenvolvimento que devem ser distinguidos de neoplasmas por serem compostos de células e tecidos que estão normalmente presentes num determinado local, enquanto os últimos são malformações de células e tecidos anormais cujo crescimento excede dos tecidos normais e não está coordenado com os mesmos. Apesar de ser pouco relatado na literatura, acredita-se que sua etiologia é devido interações indutivas do desenvolvimento embriológico do germe dentário. O hamartoma odontogênico adenomatóide é uma lesão odontogênica benigna, extremamente rara, que afeta principalmente a região de terceiro molar inferior. Paciente feminino, 16 anos, leucoderma, encaminhada pelo ortodontista devido ter observado na radiografia, imagem radiolúcida, unilocular, bem delimitada, de aproximadamente 1 cm, no local do dente 48. Na anamnese e exame clínico intra-bucal nenhuma alteração foi constatada. Diante das hipóteses diagnósticas de queratocisto odontogênico e ameloblastoma unicístico, foi realizada a biópsia excisional e o material foi submetido à análise histopatológica. Ao exame microscópio, foram evidenciadas estruturas semelhantes à papila dentária, dentina e células epiteliais dispostas análogas à estruturas ductiformes, sendo estabelecido o diagnóstico de hamartoma odontogênico adenomatóide. A paciente encontra-se em acompanhamento há 04 anos e não apresenta recidiva da lesão. É importante ressaltar a raridade dessa lesão que tem como diagnóstico diferencial outras lesões odontogênicas de comportamento mais agressivo, sendo necessário o seu conhecimento para o diagnóstico e tratamento adequados.

OR036 - Linfoma difuso de grandes células B em seio maxilar

Cíntia Magalhães Ribeiro, Marina Lara de Carli, Noé Vital Ribeiro Junior, Felipe Fornias Sperandio, Oslei Paes de Almeida, João Adolfo Costa Hanemann.

Paciente do gênero feminino, 82 anos, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG para avaliação de lesão envolvendo os terços médio e inferior do lado direito da face. Na anamnese, a paciente relatou que a lesão apresentava duração de aproximadamente um mês e que estava fazendo uso de antibiótico prescrito por médico sem melhora. No exame físico extrabucal, a paciente apresentava uma assimetria facial causada por uma tumefação atingindo o lado direito da face, sem sinais inflamatórios. À oroscopia, verificou-se uma tumefação, recoberta por mucosa íntegra, ligeiramente eritematosa, de consistência firme, localizada em mucosa jugal do lado direito e estendendo-se da mucosa labial até a tuberosidade da maxila. Foram realizados exames imaginológicos que revelaram envolvimento de todo seio maxilar direito, com destruição de sua parede lateral e expansão para assoalho de órbita. As hipóteses diagnósticas foram: neoplasia mesenquimal maligna e carcinoma de seio maxilar. Realizou-se, sob anestesia local, uma biópsia incisiva. Com a impossibilidade de se estabelecer o diagnóstico microscópico apenas com HE, realizou-se as análises imuno-histoquímicas e o diagnóstico foi de Linfoma difuso de grandes células B. A paciente foi então encaminhada para tratamento oncológico e, após três meses do diagnóstico, faleceu em decorrência da lesão.

OR037 - Herpes zoster com manifestação bucal

Bruna Tavares Carneiro, Pedro Henrique Costa, □Marcela Silva Barboza, Carlos Roberto Martins, Sebastião Armond.

Paciente C.L.M, 74 anos, leucoderma, compareceu à clínica de estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC-MG, com as seguintes queixas: dor intensa na hemiface direita que se iniciou há dois dias, febre e cefaléia. Nas áreas eritematosas apareceram vesículas, que após dois dias começaram a pustular e ulcerar, levando a formação de crostas amareladas. Na ectoscopia observamos áreas eritematosas compreendidas na região de pálpebra do lado direito até lábio superior direito, com crostas amareladas na região da asa e ápice do nariz, que se uniram por coalescência, além de crostas dispersas no lábio superior. Na oroscopia notamos a presença de úlceras no palato duro (lado direito) mal delimitadas, assentadas sobre áreas eritematosas. Com esses achados concluímos o diagnóstico de herpes-zoster com manifestação bucal. O tratamento constituiu-se em esquema terapêutico sem viricida: 1)Predsim- uso interno-20 mg. Obs.: O esquema baseia-se na intensidade da dor, exemplo: dor intensa 40 mg/dia, durante 5 dias, o qual foi reduzido para 20 mg e posteriormente para 10 mg de acordo com a melhora da dor. 2) Gabapentina (Neurotin): 400 mg a noite, durante 30 dias. Após uma semana o paciente apresentava melhora clínica acentuada, com um quadro de normalidade em 12 dias. Em avaliação recente, o paciente apresentou normalidade.

OR038 - Síndrome de Behçet: caso clínico

Rodrigo Soares de Andrade, Evandro Barbosa dos Anjos, Edimilson Martins de Freitas, Renato Assis Machado, Hercilio Martelli Júnior

Doença multissistêmica de Behçet é uma condição inflamatória crônica, de etiologia desconhecida e caracterizada principalmente por úlceras orais recorrentes, envolvimento ocular, úlceras genitais, e lesões de pele, que se apresentam com remissões e exacerbações. Embora complicações no sistema gastrointestinal, cardiovascular, renal, pulmonar, genital, arterial e do sistema nervoso central possam ocorrer, alguns pacientes podem permanecer assintomáticos por um longo período após o diagnóstico. O presente caso apresenta um paciente, masculino, 22 anos que foi encaminhado para interconsulta à Clínica de Estomatologia da Unimontes, com histórico de úlceras orais recorrentes por 10 anos e negou surgimento de lesões extra orais. No exame físico geral, se detectou lesões na pele e úlceras no escroto e em região proximal da coxa esquerda. De acordo com os Critérios Internacionais para a Doença de Behçet, o diagnóstico foi confirmado. O paciente foi submetido à avaliação oftalmológica e não apresentou alterações. Assim como não apresentou alterações gastrointestinais, cardiovasculares, renais, pulmonares, urológicas, articulares ou do sistema nervoso central. Foi iniciado o uso de colchicina 1 mg por dia, com regressão do quadro clínico, sendo que nos primeiros 30 dias o paciente apresentou duas recorrências de ulcerações orais e genital, mas com tempo de duração menor que anteriormente. Assim, foi ajustado a dose da colchicina para 2 mg por dia e o paciente apresentou expressiva melhora, estando há 10 meses sem lesões orais. Este caso enfatiza que as doenças sistêmicas, incluindo a síndrome de Behçet, podem ter apresentações clínicas variáveis. Paciente encontra-se em acompanhamento médico e odontológico.

OR039 - Cisto dentígero extenso em maxila

Angelica Pereira Rodrigues, Adriano Mota Loyola, Juliana de Moraes Jacob, Alexandre Vieira Fernandes, Júlio Bisinotto Gomes, Mirna Scalon Cordeiro.

Paciente do sexo feminino, 5 anos, feoderma, compareceu à Clínica de Estomatologia do Centro Universitário do Triângulo queixando-se de aumento volumétrico assintomático na maxila, com aproximadamente 06 meses de evolução. Durante a anamnese nenhuma alteração sistêmica foi relatada. Ao exame clínico extraoral, notou-se tumefação na região maxilar direita sem sinais flogísticos. Ao intraoral, evidenciou-se na região de queixa, a presença de tumefação de coloração semelhante à da normalidade e de consistência elástica. Realizou-se teste de sensibilidade pulpar nos dentes próximos à lesão os quais, apresentaram-se com vitalidade. Exames radiográficos foram solicitados, nos quais notou-se imagem radiolúcida unilocular delimitada por uma linha radiopaca associada à coroa do dente 13 incluso, sugestiva de cisto dentígero. Tomografia computadorizada por feixe cônico evidenciou provável natureza cística bem como detalhou a extensão e os limites da lesão. Realizou-se punção aspirativa evidenciando a presença de um material líquido citrino no interior da cavidade. Mediante a anamnese, as características clínicas e imaginológicas, sugeriu-se tratar de cisto dentígero. Biópsia incisional foi realizada e o material encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico previamente sugerido. O tratamento baseou-se na descompressão da lesão. O dreno foi removido após 09 meses e a paciente encontra-se em acompanhamento com sinais radiográficos sugestivos de reparação óssea. O planejamento ortodôntico cirúrgico foi elaborado e a segunda etapa da terapêutica será executada oportunamente.

OR040 - Ameloblastoma em maxila: relato de caso clínico

Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli, Alessandro Oliveira de Jesus, Sebastiao Cristian Bueno, Guilherme Lacerda de Toledo, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Marcio Bruno Figueiredo do Amaral.

O ameloblastoma é uma lesão de origem odontogênica epitelial, muito frequente em adultos e de comportamento agressivo, cujo sítio mais comum de acometer é o corpo e ramo da mandíbula. Apresentaremos um relato de caso de um paciente, com lesão em maxila esquerda, diagnosticada como ameloblastoma. Paciente C.A.T., masculino, 63 anos, foi encaminhado a consultório particular para avaliação de lesão em maxila esquerda. Ao exame clínico extra bucal não se evidenciou alterações. Ao exame clínico intra bucal observou-se aumento de volume assintomático, firme à palpação, localizado em região de fundo de vestibulo superior esquerdo. No exame tomográfico, observou-se imagem hipodensa, unilocular, com limites bem definidos. Diante das características clínicas da lesão, optou-se pela realização de punção aspirativa seguida por biópsia incisional, cujo fragmento foi enviado ao Laboratório de patologia bucal da FO-PUC Minas para análise anatomopatológica. O exame histopatológico revelou ilhas e ninhos de epitélio semelhante ao do órgão do esmalte em meio a estroma de tecido conjuntivo fibroso maduro com presença de camada de células colunares. Com o diagnóstico de ameloblastoma, o paciente foi submetido a procedimento cirúrgico para exérese completa da lesão, através de acesso cirúrgico Weber Ferguson Diefenbach para hemi-maxilectomia, e instalação de mini placas de titânio. O paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial há 06 meses, sem sinais de recidiva da lesão. O correto diagnóstico e tratamento do ameloblastoma são importantes, pois apesar de benigno, o tumor apresenta características agressivas que ocasionam morbidade importante.

OR041 - Osteonecrose medicamentosa envolvendo seio maxilar: solução cirúrgica

Kessia Nara Andrade Sales, Polianne Alves Mendes Nascimento, Carlos Henrique Bettoni Cruz de Castro, Filipe Jaeger, Leandro Napier de Souza, Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima.

A osteonecrose dos maxilares é caracterizada por osso necrótico exposto, persistente, sem cicatrização, relacionada a medicamentos anti-reabsortivos. Bisfosfonatos são mais associados e comumente usados para tratamento das disfunções do metabolismo ósseo ou malignidades. O diagnóstico se baseia na história e exames clínico e imaginológicos. Sintomas incluem: edema, mobilidade dental, infecção e/ou drenagem, dor, exposição óssea, disestesia ou parestesia, mobilidade dentária, mas pode ser assintomática. Tratamento visa preservação da qualidade de vida, sequestrectomia, controle da infecção, progressão ou ocorrência em novas áreas. Taxas de sucesso são variadas e não há consenso. Paciente feminino, 74 anos, com sequestro ósseo e comunicação bucossinusal, região 26-27, provocada por exodontia 5 meses atrás. Uso de Alendronato de Sódio por 2 anos. Tomografia com áreas de sequestros ósseos em região alveolar e comunicação bucossinusal, com sinusite. Com o diagnóstico de osteonecrose medicamentosa foi submetida à cirurgia de remoção de sequestros ósseos, sinusectomia esquerda, reconstrução do soalho com tela de titânio e parafusos de 1.5mm e cobertura com tecidos moles. Paciente evoluiu bem do ato cirúrgico, seguindo sob controle ambulatorial, sem sinais de complicações por 1 ano. Promover o fechamento adequado da ferida cirúrgica com cobertura do osso sadio leva ao bom controle clínico e imaginológico da condição, podendo representar uma opção terapêutica.

OR042 - Histiocitose de células de Langerhans: manejo clínico de lesões mandibulares em paciente adulto

Aline Fernanda Cruz, Maria Cássia Ferreira de Aguiar, Samuel Macedo Costa, Kelvin Marques Miguel, Renata Gonçalves Resende, Julio Cesar Tanos de Lacerda.

A histiocitose de células de Langerhans (HCL) é uma doença rara, de etiologia desconhecida, que pode acometer qualquer órgão ou tecido (Shankar et al., 2012). Na cavidade bucal se apresenta como ulceração gengival, dor, inchaço e mobilidade dentária (De Marcos et al., 2007). Reportaremos a evolução clínica de lesões maxilo-mandibulares em paciente adulto. Paciente RRC, 21 anos, feoderma, sexo feminino, foi admitida na Clínica de Estomatologia do Hospital Municipal Odilon Behrens apresentando ulceração e inchaço em gengiva na região dos dentes 36 e 37, que apresentavam mobilidade grau III. Exame radiográfico revelou área radiolúcida, bem delimitada em região alveolar, envolvendo as raízes dentárias e se estendendo além do canal mandibular. Biópsia incisional revelou proliferação de histiócitos e infiltrado inflamatório e exame imunoistoquímico positivo para CD1A. O Diagnóstico final foi de HCL. Foi feita a curetagem da lesão com remoção dos dentes envolvidos. A paciente foi encaminhada para o Hospital das Clínicas de Belo Horizonte para avaliação sistêmica e os exames complementares não revelaram alterações. A paciente foi mantida em acompanhamento trimestral e após 6 meses de pós operatório, notou-se aumento da área radiolúcida, com aspecto multilocular, envolvendo base da mandíbula. Biópsia incisional da área afetada confirmou recidiva de HCL. Foram realizadas 2 sessões de infiltração intralesional de succinato sódico de metilprednisolona. Um mês após a segunda infiltração, a paciente sofreu fratura patológica de mandíbula. Optou-se por ressecção segmentar com margem de segurança. A paciente permanece em proervação e segue em acompanhamento semestral. A HCL pode apresentar aspectos clínicos e radiográficos comuns a outras patologias que são encontrados com frequência na clínica odontológica, portanto, é de extrema importância que o cirurgião dentista saiba reconhecer qualquer aspecto que esteja fora da normalidade.

OR043 - Cisto epidermóide em mucosa jugal

Eliege Gomes Nascimento, Fernando Jose Matias de Almeida, Alessandro Antonio Costa Pereira, Patrícia Peres Iucif Pereira, José Rivaldo Lino, Eduardo Pereira Guimarães.

O cisto epidermóide é um cisto cutâneo de desenvolvimento preenchido por queratina e limitado por epitélio escamoso estratificado. Origina-se a partir da hiperplasia do epitélio infundibular, como consequência de um processo inflamatório no folículo piloso, podendo ocorrer isoladamente ou na forma multifocal. Acredita-se que esteja associado a remanescentes do ectoderma aprisionados no primeiro e segundo arcos branquiais. O cisto epidermóide representa menos do que 0,01% de todos os cistos da cavidade oral. Clinicamente, apresenta-se como nódulos subcutâneos móveis e flácidos, prevalecendo nas regiões de face, pescoço e nas costas. A ocorrência dos cistos epidermóides na face gera preocupações estéticas relacionadas à localização da incisão, pois, o tratamento preconizado para os cistos epidermóides é através da remoção cirúrgica. Em um diagnóstico diferencial devem ser considerados o cisto dermóide, cisto linfoepitelial e cisto do ducto tireoglossal, bem como neoplasias da glândula sublingual ou glândulas salivares menores e rânula. Os cistos epidermóides apresentam como principal forma de tratamento a excisão cirúrgica, exibindo raras recorrências quando removidos por completo. Este trabalho tem por objetivo realizar um relato de caso clínico sobre o cisto epidermóide de um paciente do gênero masculino que compareceu à Clínica Odontológica da UNIFENAS Varginha queixando-se de uma tumefação em seu rosto do lado esquerdo. Ao exame intra e extra bucal, foi detectada a presença de uma lesão localizada na submucosa jugal esquerda. Após exérese da lesão e envio dos fragmentos para exame histopatológico, foi determinado o diagnóstico definitivo de cisto epidermóide.

OR044 - Tumor odontogênico cístico calcificante

Kesley dos Santos Benevenuto, Mayara Santos de Castro, Marina Lara de Carli, Alessandro Antonio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, João Adolfo Costa Hanemann.

Paciente do gênero feminino, 11 anos, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG para avaliação de lesão em maxila. Na anamnese, a paciente relatou que a lesão foi descoberta após exame radiográfico pré-ortodôntico e que a mesma era assintomática. No exame físico extrabucal, a paciente apresentava uma discreta assimetria facial causada por uma tumefação no lábio superior causando a elevação da asa do nariz do lado esquerdo. À oroscopia, verificou-se uma tumefação, recoberta por mucosa íntegra e normocorada, de consistência firme, localizada na região anterior de maxila esquerda, estendendo-se para o fundo de vestibulo e causando o apagamento deste. A lesão estendia-se do dente 21 até o 25 e a paciente apresentava ainda o dente 63 e ausência do 23. O exame radiográfico revelou a presença de uma lesão radiolúcida, unilocular, apresentando áreas radiopacas no seu interior, circundada por um halo radiopaco, localizada próximo aos ápices dos dentes 63 ao 27. A lesão invadia o seio maxilar esquerdo e causava o deslocamento das raízes dos dentes 24 e 25 para distal e do 23 para mesial. As hipóteses diagnósticas foram de Tumor Odontogênico Cístico Calcificante, Tumor Odontogênico Epitelial Calcificante e Tumor Odontogênico Adenomatóide. Realizou-se, sob anestesia local, biópsia incisiva, descompressão cística e instalação de um dreno de acrílico. O diagnóstico microscópico foi de Tumor Odontogênico Cístico Calcificante. Após oito meses da cirurgia inicial, realizou-se a enucleação total da lesão e o diagnóstico confirmou o anterior. A paciente foi encaminhada para tratamento ortodôntico e, 18 meses após o início do tratamento, observa-se cicatrização total da região operada e ausência de recidiva da lesão.

OR045 - Tumor odontogênico ceratocístico de ramo mandibular tratado com marsupialização prévia

Isabela Nunes Nogueira Freitas, Cristiane Campos de Oliveira, Eduardo Morato de Oliveira, Ana Maria Rebouças Rodrigues, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Rodrigo Carvalho Pinto Coelho.

O tumor odontogênico ceratocístico (TOC) apresenta comportamento localmente infiltrativo, sem apresentar, no entanto, expansão óssea. Tende a ser assintomático, mesmo em grandes proporções. Paciente JCPG, 78 anos, gênero masculino, foi encaminhado ao serviço de CTBMF do Hospital Geral de Porto Alegre para avaliação de lesão expansiva, em todo o ramo mandibular direito. A radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada evidenciavam ampla imagem radiolúcida unilocular no ramo direito, com expansão e fenestração das corticais ósseas. Foi realizada punção aspirativa que se mostrou positiva para líquido branco amarelado. Foi realizada, então, biópsia incisional da região. Ao exame histopatológico corado em HE pode ser observar tumor odontogênico caracterizado pela presença de epitélio estratificado pavimentoso, de poucas camadas, para-ceratinizado com superfície corrugada. As células da camada basal se mostraram dispostas justapostas e empalçada. A interface epitélio tecido conjuntivo subjacente mostrou-se plana. O diagnóstico foi então conclusivo como TOC. Devido a dimensão da lesão o tratamento realizado inicialmente foi a marsupialização da lesão, com adaptação de cânula na cavidade. Após 6 meses, foi constatada regressão parcial da lesão. Realizou-se, então, a enucleação de toda a lesão, evitando maiores perdas ósseas. O controle radiográfico de 18 meses revelou neoformação óssea na região, e o paciente continua em proervação.

OR046 - Lesão fibromixoide benigna

Joyce Natiele da Silva, Bianca Caroline Figueiredo Bianco, Tailly Miranda de Andrade, Antônio Camilo de Souza Cruz, Felipe Fornias Sperandio, Alessandro Antonio Costa Pereira.

Paciente AVM, 42 anos de idade, gênero masculino, negro, foi atendido em uma Clínica Odontológica particular na cidade de São Lourenço, MG com queixa de um crescimento na boca e separação dos incisivos após a remoção de aparelho ortodôntico (sic). Segundo a responsável do paciente, a lesão fora removida duas vezes, mas sem exame anatomopatológico, com a última cirurgia realizada há dois anos. Paciente com autismo e na anamnese constatou-se que não possuía alteração digna de nota. Ao exame clínico intrabucal notou-se um nódulo séssil, indolor, localizado na região do freio labial estendendo-se até a região correspondente ao terço cervical dos dentes 11 e 21, formato oval, consistência macia, com dimensões de 1,5x0,8 mm, revestido por mucosa normal, coloração rósea, com algumas áreas eritematosas, sem ulceração ou sangramento. Havia também aumento volumétrico no palato duro, região de forame incisivo. Os dentes 11 e 21 se apresentavam com vitalidade e assintomáticos. A imagem da radiografia panorâmica não foi contributória, e a tomada periapical revelou imagem radiotransparente entre as raízes dos dentes 11 e 21, de limites imprecisos, mal delimitados, festonados, e com o aspecto multilocular, com discreta reabsorção da lâmina dura. Como hipótese diagnóstica considerou-se cisto nasopalatino e realizou-se biópsia excisional da lesão. Na análise microscópica realizada no Laboratório de Patologia da UNIFAL-MG, destaca-se epitélio pavimentoso, estratificado e ortoqueratinizado e lâmina própria constituída por tecido conjuntivo fibroso denso, ora celularizado, ora não, com aspecto capsular envolvendo área ricamente celularizada com células fusiformes, às vezes redondas, grandes e binucleadas e dispersas em tecido de padrão mixoide. O laudo foi de lesão fibromixoide benigna e o paciente encontra-se em acompanhamento e após seis meses da remoção da lesão, observou-se formação óssea na região e mesialização dos incisivos centrais.

OR047 - Condiloma acuminado: relato de caso clínico

Paula Cristina Rodrigues, Diego Barbosa Paes Leme, Alessandro Antonio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, Maria Carolina Vaz Goulart, Roseli Teixeira Miranda.

O Condiloma acuminado é uma doença sexualmente transmissível causada pelo HPV (human papilloma viruses). É caracterizada como uma proliferação papilar do epitélio paraqueratinizado com acantose proeminente da genitália, região perianal, boca e laringe. Já foram identificados mais de 100 tipos de HPV. Desses, 24 tipos foram associados com lesões bucais. Porém, os mais encontrados nos casos do condiloma acuminado bucal são do tipo 6 e 10. As lesões constituem 20% de todas as DSTs diagnosticadas e não é incomum a presença concomitante de condilomas genitais e condilomas bucais. O caso clínico a ser apresentado consta de uma paciente do sexo feminino, 45 anos, procedente de Machado-MG, que compareceu à clínica de Estomatologia com queixa de “feridas na boca, há mais de 2 anos”. As lesões eram assintomáticas, já tinham estado sob os cuidados médicos, foram prescritos ceratolíticos, pomadas e medicamentos caseiros, mas as lesões não regrediram. Relatou também que as mesmas lesões se encontravam na região anogenital. No exame de oroscopia, observou duas lesões exofíticas, esbranquiçadas de superfície moriforme, na face interna do lábio. Uma delas medindo 2 cm no seu maior diâmetro e outra 1 cm. Foi feito uma biópsia excisional, com remoção cirúrgica das duas lesões. As peças cirúrgicas foram enviadas para exame histopatológico, onde no HE observou-se fragmento de mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso, estratificado, paraquitinizado, ora com superfície plana, ora irregular, com cristas longas e afiladas. Algumas áreas mostram-se com melanose de camada basal e degeneração hidrófica. Subjacente, na lâmina própria, nota-se tecido conjuntivo fibroso denso celularizado e vascularizado, com moderado a intenso infiltrado inflamatório mononuclear plasmocitário com focos de polimorfonuclear e excitose, perivascular e perineural. O diagnóstico histopatoperivascular e perineural. O diagnóstico histopatológico somado ao exame clínico foi de Condiloma acuminado.

OR048 - Tumor odontogênico epitelial calcificante periférico rico em células claras: relato de caso clínico

Isadora Luana Flores, Sandra Beatriz Chaves Tarquínio, Ana Carolina Uchoa Vasconcelos, Ricardo Alves Mesquita, Ana Paula Neutzlingo Gomes.

O tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC) é uma lesão benigna incomum nos ossos maxilares com crescimento lento, porém podendo ser localmente agressiva. Tal neoplasia apresenta-se predominantemente como uma lesão intraóssea sendo a variante periférica encontrada em apenas 6% dos casos e com comportamento menos agressivo. Dentro desse contexto, o TOEC periférico rico em células claras é uma entidade rara na cavidade oral tendo somente oito relatos de casos anteriores descritos na literatura inglesa. Baseado neste achado, o presente relato de caso descreve um nódulo assintomático em gengiva mandibular com tempo de evolução de 4 anos em uma paciente leucoderma de 21 anos de idade atendida pelo cirurgião-dentista com queixa de inchaço indolor na gengiva. De acordo com os aspectos clínicos, tempo de evolução e a localização anatômica, a primeira hipótese diagnóstica foi de lesões reativas de gengiva, incluindo fibroma ossificante periférico, lesão periférica de células gigantes e granuloma piogênico fibrosado. Entretanto, após realização de biópsia excisional, a análise microscópica realizada no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da UFPel revelou uma proliferação de ilhas e cordões de células epiteliais poliédricas com núcleo evidente e pontes intercelulares evidentes. Também foram observados numerosos cordões, ninhos e pequenas ilhas de células claras com abundante citoplasma vacuolado. Depósitos de material eosinofílico amorfo entremeando a proliferação celular foram positivos a coloração de Vermelho Congo e birrefringente a luz polarizada confirmando a natureza amiloide do material. Adicionalmente, foi observada a positividade das células epiteliais para CK-19. Diante desses achados, o diagnóstico final de TOEC rico em células claras foi alcançado. Logo, este relato de caso buscou enfatizar que embora seja uma entidade rara, tais neoplasias odontogênicas podem ser encontradas tornando-se um achado microscópico inesperado.

OR049 - Lipoma no espaço mastigador – relato de caso

Polliana Monteiro Pereira Duarte, Eduardo Morato de Oliveira, Ana Maria Rebouças Rodrigues, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Rodrigo Carvalho Pinto Coelho.

Lipoma é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal, sendo o tumor extra-oral mais comum de tecidos moles. Ocorre, sobretudo, no tronco e membros, sendo relativamente incomum na cavidade bucal. O presente trabalho relata um caso incomum de lipoma no espaço mastigador, de grande dimensão e comprometimento estético. O paciente VAM, 78 anos, gênero masculino, compareceu ao ambulatório de CTBMF do Hospital Militar de Área de Posto Alegre com queixa de tumefação em hemiface à esquerda, com 8 anos de evolução. Ao exame físico, observou-se lesão móvel, de consistência mole, envolvendo todo o espaço bucomassetérico esquerdo, sob mucosa e pele de aparência normais, assimetria facial esquerda, assintomática. A ressonância magnética mostrou imagem em hipersinal, bem delimitada, preenchendo os espaços bucal e massetérico esquerdos. A hipótese diagnóstica principal foi de lipoma. O tratamento proposto foi a exérese da lesão, com acesso intrabucal, e análise histopatológica. O quadro histopatológico mostrou proliferação de adipócitos maduros entremeados por feixes de fibras colágenas, formando lóbulos. O diagnóstico foi fechado em Lipoma. O paciente evoluiu sem maiores intercorrências. O diagnóstico clínico e por imagem, embora sugestivo, não é conclusivo e deve ser confirmado por meio de biópsia e exame histopatológico.

OR050 - Tumor odontogênico adenomatoide: relato de caso clínico

Raphaella Alvarenga Braga de Freitas, Paula Juliene Teles Alves, Sérgio Henrique Tanos de Lacerda, Maria Cássia Ferreira de Aguiar, Renata Gonçalves Resende, Julio Cesar Tanos de Lacerda.

O tumor odontogênico adenomatoide (TOA) é uma neoplasia benigna rara, que acomete, principalmente, indivíduos do sexo feminino entre 10-19 anos. É assintomático, com crescimento lento e com predileção pela região de caninos da maxila. O tratamento consiste em enucleação simples, uma vez que o TOA possui cápsula e boa delimitação. Objetivo: Apresentar um caso de TOA em maxila de um paciente de 13 anos de idade, submetido à biópsia incisional e posterior enucleação cirúrgica, com controle pós-operatório. Caso clínico: Paciente de 13 anos, feoderma, sexo masculino, foi encaminhado ao Serviço de Estomatologia do Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB), para avaliação de tumefação facial esquerda, assintomática, com evolução de 2 meses. A avaliação sistêmica não foi contributiva. O exame físico intra-oral revelou aumento de volume endurecido em maxila esquerda, provocando um apagamento do sulco vestibular na região de incisivos, caninos e pré-molares. O exame radiográfico (panorâmico) mostrou área radiolúcida extensa, bem delimitada, com pontos de fina radiopacidade no seu interior, semelhantes a “flocos de neve”, envolvendo a coroa e parte da raiz do dente 24, que se encontrava deslocado superiormente. A presença da lesão provocou também impactação dos dentes 23 e 25. Com diagnósticos sugestivos de TOA, Cisto Odontogênico Calcificante e Tumor Odontogênico Epitelial Calcificante, foi realizada biópsia incisional. O resultado histopatológico (HP) revelou se tratar de um TOA e o paciente foi então submetido à enucleação cirúrgica conservadora da lesão, sob anestesia geral. O laudo HP da peça cirúrgica confirmou o diagnóstico de TOA e o paciente, após 4 anos de controle clínico/radiográfico, não apresentou evidências de recidiva. Conclusão: Relatamos um caso de TOA, com apresentação clínico/radiográfica característica dessa neoplasia de origem odontogênica, na maxila de um jovem de 13 anos, submetido a tratamento cirúrgico conservador bem sucedido.

OR051 - Amelogênese imperfeita e Síndrome de Jalili: relato de caso

Matheus Leite Vieira, Luciano Solia Nasser, Célia Márcia Fernandes Maia, Renato Assis Machado, Ricardo Della Coletta, Hercilio Martelli Júnior.

Síndrome de Jalili é uma condição genética, herdada recessivamente por mutação no gene CNNM4, caracterizada por distrofia de cones e bastonetes associada à amelogênese imperfeita. Este relato de caso descreve uma menina de 8 anos, com diagnóstico oftalmológico prévio de amaurose congênita de Leber e presença de amelogênese imperfeita generalizada. O heredograma foi construído e a paciente com a síndrome foi submetida a exame oftalmológico e odontológico. O exame oftalmológico diagnosticou a presença de distrofia de cones e bastonetes e o odontológico mostrou amelogênese imperfeita generalizada, caracterizando a síndrome de Jalili e excluindo o diagnóstico prévio de amaurose de Leber. Exame radiográfico mostrou dentição permanente incompleta com a erupção atrasada. A acuidade visual foi compatível com cegueira bilateral. O teste de visão de cores revelou uma acromatopsia completa. A retinografia colorida mostrou a mácula com alteração pigmentar em aspecto de metal batido. A tomografia da retina mostrou uma atrofia da retina neurosensorial na região foveal e o eletrorretinograma mostrou ausência de atividade dos cones e bastonetes compatível com distrofia destas células. Ressalta-se a importância do oftalmologista no auxílio diagnóstico desta síndrome rara. Aconselhamento genético e tratamento oftalmológico especializado foram oferecidos à paciente, além do tratamento odontológico que envolveu a melhora da estética facial e da mastigação. Este é o primeiro caso da síndrome de Jalili relatado no Brasil. Aceito apresentar este trabalho na forma de painel.

OR052 - Mixoma

Michelle Nunes Lopes Martins, Eduardo Pereira Guimarães, Felipe Fornias Sperandio, Patrícia Peres Iucif Pereira, Christian Barros Ferreira, Alessandro Antonio Costa Pereira.

A paciente J.C.F., 12 anos, estudante, melanoderma, foi encaminhada para avaliação de aumento volumétrico na face do lado direito. Na anamnese não houve nenhum dado que mostrasse alteração da saúde sistêmica da paciente e ao exame físico extrabucal não foram encontrados linfonodos palpáveis, mas visualizou-se considerável aumento volumétrico na face do lado direito, causando assimetria facial e apagamento do sulco naso-geniano. A paciente ou sua responsável não sabiam precisar o tempo de evolução da lesão, que sempre foi assintomática. Ao exame físico intrabucal visualizou-se no fundo de sulco vestibulo na região do 12 ao 16, extenso nódulo séssil, medindo aproximadamente 5 cm, revestido por mucosa normal, com áreas eritematosas, sem necrose, ulceração ou sangramento. À palpação, a lesão era de consistência firme e se implantava em planos profundos, estendendo-se para o interior da maxila causando o aumento volumétrico visualizado. Foi solicitada tomografia da região que mostrou os limites e contornos ora nítidos, ora imprecisos da lesão, que levava ao abaulamento do região vestibular estendendo-se até a parte mais posterior do osso maxilar, e elevando o soalho de órbita. As hipóteses diagnósticas foram de ameloblastoma, osteossarcoma e mixoma. Foi realizada a biopsia incisional e o exame anatomopatológico determinou o laudo de Mixoma. Após 2 meses da biopsia parcial, a paciente foi submetida à exérese total da lesão sob anestesia geral. O exame anatomopatológico da peça confirmou o diagnóstico da lesão. A paciente encontra-se em acompanhamento se mantendo assintomática.

OR053 - Carcinoma espinocelular agressivo em regio submentoniana

Clenivaldo Alves Caixeta, Nelson Pereira Marques, Cíntia Magalhães Ribeiro, Alessandro Antonio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, João Adolfo Costa Hanemann.

Paciente do gênero feminino, 87 anos, leucoderma, foi encaminhada à clínica de Estomatologia da Unifal-MG, para avaliação de ulceração em região submentoniana. Durante a anamnese, a paciente relatou que a lesão surgiu há aproximadamente 18 meses e que ela estava fazendo tratamento em Brasília-DF. Nesse período a lesão apresentou um crescimento significativo, porém era assintomática. Como não houve melhora, a família decidiu trazê-la para avaliação em nossa clínica. A paciente relatou ainda que era hipertensa e cardiopata. No exame físico extrabucal, observou-se a presença de lesão ulcerovegetante, de aspecto destrutivo, apresentando sangramento superficial e medindo aproximadamente seiscentímetros no seu maior diâmetro, localizada na região submentoniana. Não foi possível fazer a palpação dos linfonodos submentonianos e submandibulares e os demais apresentavam-se normais. A paciente não apresentava alterações em mucosa oral. Foram então realizados exames imaginológicos que revelaram extensa destruição óssea em região anterior de mandíbula. Sugeriu-se como hipótese diagnostica Carcinoma Espinocelular. Realizou-se uma biópsia incisional que revelou a presença de neoplasia maligna de origem epitelial, confirmando o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular. A paciente foi encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço para avaliação, entretanto a lesão apresentava-se fora de possibilidades terapêuticas. Após dois meses do diagnóstico, a paciente faleceu em decorrência da doença.

PAINEL DE PESQUISA

PN001 - Estudo de casos de osteonecrose em pacientes com mieloma múltiplo, pré e pós-transplantados de medula óssea, tratados com bifosfonatos.

Jéssica de Paula Rodrigues Dias, Luanne Priscila Pereira Avelar, Fernanda Cristina Pelinsari, Jéssica Alves de Borba, Maria Elisa Souza e Silva, Renata Gonçalves Resende.

O mieloma múltiplo é uma neoplasia maligna que corresponde a cerca de 10% do total dos cânceres hematológicos. O tratamento com BFs visa inibir o processo de reabsorção óssea, porém, é comum que ocorra casos de ONMAB (Osteonecrose mandibular associada à bifosfonatos) que se caracteriza clinicamente por uma área de exposição óssea necrótica nos maxilares de pacientes em uso ou que usaram BFs. Esse quadro leva a um processo inflamatório, provocando dor profunda na área exposta. Uma alternativa para controlar o mieloma múltiplo é a realização de transplante de medula óssea. Objetivo: O objetivo desse trabalho foi registrar a ocorrência de casos de ONMAB por uso de bisfosfonatos em pacientes pré/pós-transplantados de células-tronco hematocitopoiéticas (TCTH) com Mieloma Múltiplo, atendidos na Programa de Assistência Odontológica da Universidade Federal de Minas Gerais (PAOPT). Metodologia: Foram coletados dados, a partir dos prontuários de quarenta e três pacientes no período entre março/2002 a abril/2015, em uso de BFs, que foram atendidos na Faculdade Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO UFMG). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (Parecer nº: 0124.0.203.000-11). Resultado: A idade média dos pacientes foi de 56,8 anos, sendo 23 homens. Nem todos os prontuários continham informação sobre o tempo de utilização de BFs, mas naqueles em que foi possível a coleta desses dados (7/43 prontuários), a média de tempo de uso dessa medicação foi de 20 meses. Procedimentos odontológicos cirúrgicos, periodontais, restauradores e endodônticos foram realizados. Entre os pacientes que receberam tratamento odontológico, cinco (11,6%) desenvolveram osteonecrose, sendo três casos na mandíbula e dois na maxila. Os pacientes foram tratados com digluconato de clorexidina 0,12 % ou foram submetidos à cirurgia bucal. Conclusão: A frequência de osteonecrose após o tratamento odontológico é relevante e os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados durante e após a terapia com BFs.

PN002 - Prevalência de câncer na cidade de Vitória da Conquista

Ilana Madureira Silva, Maxwell Ferraz Lemos, Polyana Argolo Souza Amaral, Gefter Thiago Batista Correa, Lara Correia Pereira.

O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 processos patológicos neoplásicos diferentes que apresentam um crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos. É uma doença que têm suas estimativas de prevalência anual aumentadas sendo na sua maioria diagnosticados tardiamente e sem possibilidade de cura. Entre os vários fatores de risco desse grupo de doenças é possível destacar o tabagismo, etilismo, exposição à radiação solar, má-nutrição, agentes infecciosos e exposições ambientais e ocupacionais a agentes cancerígenos. Este estudo tem como objetivo investigar a prevalência de todos os tipos câncer atendidos pelos serviços públicos do município de Vitória da Conquista, dos anos de 2000 à 2015. Após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, será realizada a coleta de dados a partir de prontuários dos pacientes tratados nos principais hospitais públicos e na secretaria de saúde de Vitória da Conquista, que realizem tratamento oncológico. Todos os dados posteriormente serão tabulados e analisados, esperando ter como resultado esperado um aumento no número de novos casos, principalmente nos últimos anos, seguindo uma tendência mundial.

PN005 - Existe uma associação entre o traumatismo dentário em estado nutricional em adolescentes?

Fernanda Dias Costa, Haroldo Neves de Paiva, Joel Alves Lamounier, Patrícia Maria Zarzar, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

Estudos transversais têm relatado alta prevalência de traumatismo dentário acometendo crianças e adolescentes em todo o mundo, com taxas variando entre 10,6% a 58,6%, indicando a necessidade de se conhecer os fatores de risco associados para que adequados programas preventivos possam ser implantados. O objetivo deste trabalho é analisar a prevalência de traumatismo dentário em escolares com 12 anos de idade, na cidade de Diamantina, MG, avaliando ainda a associação com o estado nutricional. Incluiu amostra de conveniência composta por 101 adolescentes de 12 anos selecionados de escolas públicas e privadas. O exame clínico foi realizado por um dentista treinado e calibrado adotando a classificação de Andreasen. A condição socioeconômica foi investigada pela renda familiar e escolaridade da mãe. O estado nutricional foi mensurado pelo Índice de Massa Corporal, ($IMC = \text{Peso [Kg]} / \text{Altura [M]}^2$), por sexo e idade. O software WHO Antro plus 2009, foi utilizado para cálculo dos Z-escores. Foram realizadas análises de frequência e teste de associação ($p < 0,05$). A prevalência de traumatismo dentário foi 33,7% e de sobrepeso/obesidade foi de 24,75%. Houve associação estatisticamente significativa entre o sexo masculino $p = 0,029$ [2,54 IC95%=1,090-5,951], sobressaliência acentuada $p = 0,001$ [6,648 IC95%=2,591-7,057], proteção labial inadequada $p < 0,0001$ [4,977 IC95%=2,001-12,376] e a presença de traumatismo dentário. O traumatismo dentário não esteve estatisticamente associado à classe socioeconômica ($p = 0,579$), escolaridade da mãe ($p = 0,249$) e estado nutricional ($p = 0,776$). A prevalência de obesidade/sobrepeso foi inferior à média nacional e não esteve associada ao traumatismo dentário. Destaca-se a necessidade de intervenção corretiva da sobressaliência acentuada.

PN07 - Fatores associados ao traumatismo dentário na idade de 12 anos na cidade de Montes Claros – MG

Marina Rocha Fonseca Souza, Haroldo Neves de Paiva, Jussara de Fátima Barbosa Fonseca, Paulo Messias de Oliveira Filho, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

Traumatismo dentário constitui um significativo problema de saúde pública. Idade de 12 anos constitui importante marco para investigar a prevalência dos traumatismos dentários porque coincide com o final da dentição mista e é um período de elevado risco para a ocorrência de traumatismo dentário. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de traumatismo dentário em escolares de 12 anos de idade e associações com fatores demográficos, clínicos e descrever o tipo de lesão, etiologia, local de ocorrência do trauma e idade no momento da ocorrência. Estudo transversal sobre prevalência de traumatismo dentário entre 605 escolares de escolas públicas e privadas da cidade de Montes Claros. Os dados foram coletados por meio de exame clínico. Os escolares foram entrevistados utilizando um questionário semi-estruturado abordando dados demográficos e história do trauma. O instrumento ABA-ABILENE foi utilizado para a avaliação da situação socioeconômica. Foi realizada análise descritiva, seguindo-se a utilização do teste do qui-quadrado para a determinação de associações significativas ($p < 0,05$). A prevalência de traumatismo dentário foi de 34,9%. Fratura de esmalte foi o principal tipo de lesão (55,5%) e restauração estética com resina composta foi a forma mais comum de tratamento (15,8%). A maioria dos escolares tinham apenas um dente afetado (76,3%). Dez anos era a idade mais comum no momento da ocorrência. Quedas constituiu o principal fator etiológico (49,7%). O maior número de acidentes ocorreu em casa (48,2%). Os resultados da análise de regressão de Poisson revelou que sobressaliência acentuada permaneceu associado com traumatismo dentário após o controle de outras variáveis [PR=1,50(95%IC:1,41-1,61); $p = 0,003$]. Os escolares com sobressaliência acentuada tinham 1,5 vezes mais chances de ter algum tipo de trauma dental. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e correção ortodôntica no início da dentição permanente.

PN013 - Relação entre úvula bífida, fenda submucosa do palato e história familiar de fissuras orais

Maria Luiza Santos, Sizina Aguiar Gondim de Sales, Daniella Reis Barbosa Martelli, Veronica Oliveira Dias, Mário Sérgio Oliveira Swerts, Hercilio Martelli Júnior.

A úvula bífida (UB) é uma anomalia frequentemente observada na população em geral. Sua incidência varia de acordo com os grupos étnicos, sendo maior em índios e mongóis, e dependendo da região pode ser mais incidente entre caucasianos. A UB é frequentemente considerada como um marcador para a fenda submucosa de palato (FSP) e também é considerada como forma branda de fissura de lábio e/ou palatina (FL/P). Assim, o objetivo do presente estudo foi determinar a frequência da UB e FSP e sua relação com a história familiar de FL/P em uma população brasileira. Foi realizado um estudo transversal, analítico e quantitativo, com 1.206 crianças atendidas por serviços públicos de saúde, em um município de Minas Gerais entre os anos 2014 e 2015. As informações coletadas foram inseridas em um banco de dados e analisadas pelo programa estatístico SPSS® versão 20.0 (Chicago, EUA). Os dados foram avaliados pelo teste do qui-quadrado (χ^2), nível de confiança (95%) e erro amostral (5%). Foram analisadas 1.206 crianças, sendo que 608 (50,40%) foram do sexo feminino e 598 (49,60%) masculino ($p=0,000$). Em relação à etnia das crianças houve predomínio de não-caucasianos (764; 63,3%) em comparação com caucasianos (44; 36,7%). Quanto à presença de UB, seis (0,5%) crianças apresentaram a condição. A respeito da FSP não se observou em nenhuma criança. Quando se avaliou a história familiar para a presença de FL/PNS, nenhum parente em primeiro grau das crianças apresentou a anomalia congênita. Verificaram-se apenas seis casos de FL/PNS entre parentes de segundo grau, envolvendo tios e primos. Considerando que UB pode ser uma forma branda de FL/P e um marcador para FSP, o presente estudo, não encontrou relação entre estas duas entidades clínicas. Entretanto estudos com populações maiores e diversificadas são necessários para melhor compreensão das possíveis associações entre UB, FSP e FL/P.

PN015 - Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em estudantes de 11 a 19 anos da zona rural do município de Diamantina-MG

Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Haroldo Neves de Paiva, Paulo Messias Oliveira Filho, Patrícia Maria Zarzar, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

O traumatismo dentário é definido como lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, de origem acidental ou intencional. O consumo de álcool é apontado como substância psicoativa mais usada no mundo e como a droga de escolha entre crianças e adolescentes. Não há dúvidas de que o consumo de álcool está associado ao risco de acidentes com a ocorrência de lesões intencionais ou acidentais. O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de traumatismo dentário e associação com fatores demográficos; clínicos e comportamentais em adolescentes de 11 a 19 anos em área rural, da cidade de Diamantina-MG. Este estudo transversal foi realizado no Distrito de Inhaí, área rural do Município de Diamantina. Os dados foram coletados por meio de um exame clínico, nos incisivos permanentes utilizando a classificação de Andreasen e aplicação de questionário sobre o padrão de consumo de álcool. O AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) avaliou o risco ou o abuso do consumo de álcool. Participaram do estudo todos os estudantes matriculados entre o 6º ano do ensino fundamental e o 3º ano do ensino médio. Para obtenção dos resultados foram realizadas análises descritivas dos dados para caracterização da amostra e em seguida análise bivariada adotando o teste do Quiquadrado, com nível de significância $p < 0,05$. A amostra final constou de 207 adolescentes (79%), sendo 62,8% ($n=130$) do gênero feminino. A prevalência do traumatismo dentário foi de 19,8%. A prevalência dos adolescentes com uso abusivo de álcool foi de 3,4%, e 22,2% já fizeram uso de álcool alguma vez na vida. A prevalência de traumatismo foi maior entre os adolescentes portadores de sobressaliência acentuada ($p=0,026$), com cobertura labial inadequada ($p=0,039$),

idade entre 16 e 19 anos ($p=0,028$) e que fizeram uso de álcool na vida ($p=0,013$). A prevalência de traumatismo dentário e de consumo de álcool foi alta sendo semelhante as reportadas para as grandes cidades.

PN027 - Impacto da dor e ansiedade na qualidade de vida de pacientes atendidos no setor de Urgência Odontológica da UFVJM

Mariane Flauzino Queiroz, Flaviana Dornela Verli, Paula Cristina Pelli Paiva, Suelleng Maria Cunha Santos Soares, Janir Alves Soares.

Pacientes atendidos nos setores públicos de urgência odontológica apresentam variado quadro de desconforto com evidente alteração psicológica e emocional. Tais condições patológicas agudas potencialmente podem causar impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. O objetivo desta pesquisa foi analisar a influência da dor pré-operatória e da ansiedade no padrão de qualidade de vida de pacientes adultos atendidos no setor de urgência odontológica da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Neste estudo retrospectivo transversal, foram avaliados dados clínicos de 240 pacientes adultos atendidos no setor de UO da UFVJM, entre o período de 2014 e 2015. A dor foi mensurada em escala Heft-Parker Visual Analogue Scale e a ansiedade pela escala Corah's Detal Anxiety Scale. Os resultados foram analisados pelo Teste qui-quadrado de Pearson para verificar possível associação significativa entre as variáveis envolvidas ($p<0,050$). Observou-se associação positiva entre dor e qualidade de vida, com significativo impacto nos domínios “desconforto psicológico” ($p<0,001$), “incapacidade física” ($p<0,001$), “incapacidade psicológica” ($p<0,001$) e “incapacidade social” ($p<0,001$). A ansiedade não influenciou na qualidade de vida dos pacientes ($p>0,05$). A dor exerce significativo impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes com urgência odontológica. A relevância clínica deste estudo consiste em demonstrar que os serviços públicos de urgência odontológica deveriam ter como meta a recuperação da qualidade da vida dos usuários.

PN028 - Tratamento com extrato de própolis na desinfecção de materiais de uso em prótese facial. Estudo preliminar.

Mariana Neves de Azevedo, Mariana Tetzl Rodrigues, Ivan Doche Barreiros, Vagner Rodrigues.

Os materiais utilizados na confecção de próteses maxilofaciais são excelentes meios de aderência para microrganismos oportunistas colonizadores da microbiota endógena de defeitos faciais. O objetivo deste estudo será avaliar visualmente o efeito do tratamento com solução de extrato de própolis na desinfecção de resina acrílica específica para prótese ocular, e elastômero de silicone facial, ambos contaminados com cepa de estafilococos. Para isso, discos de elastômero de silicone facial (RTV) e resina acrílica específica para prótese ocular serão confeccionados no tamanho de 10 mm de diâmetro e 3 mm de espessura. Após isso, os discos de silicone serão submetidos a 24 horas de crescimento e desenvolvimento do biofilme de estafilococos aureus. Em seguida, os discos de silicone seguirão ao tratamento com solução desinfetante (solução de extrato de própolis, gluconato de clorexidina, ou água destilada-controle). Todos os discos de silicone serão aleatoriamente distribuídos aos grupos de tratamento ($n=9$) para cada teste proposto. O tratamento desinfetante com solução de extrato etanólico de própolis será realizado de acordo com o tipo de própolis (verde ou vermelho), concentração (2,5%, 5% ou 10%), e período de tempo (10 min, 15 min, 30 min, 60 min ou 24 horas). Para o tratamento com solução de gluconato de clorexidina será avaliado a concentração (2% ou 4%). Ambas as soluções de gluconato de clorexidina e água destilada serão avaliadas para o mesmo período de tempo previamente citado. A análise microbiológica será realizada em triplicata, e em três experimentos independentes. A análise estatística será qualitativa de acordo com a avaliação da turbidez.

PN030 - Associação de polimorfismos em genes do desenvolvimento craniofacial com fissuras de lábio e/ou palato não-sindrômicas

Renato Assis Machado, Sibeles Nascimento de Aquino, Mário Sérgio Oliveira Swerts, Silvia Regina de Almeida Reis Hercílio Martelli-Júnior, Ricardo Della Coletta

O desenvolvimento craniofacial envolve uma série de eventos altamente coordenados e polimorfismos em genes que controlam estes eventos podem afetar a morfogênese do lábio e do palato. Este estudo multicêntrico avaliou a associação de polimorfismos em genes do desenvolvimento craniofacial, incluindo *TNPI*, *MSX1*, *TCOF1*, *FGFR1*, *COL2A1*, *WNT3* e *TIMP3*. Uma amostra com 296 trios com fissura de lábio e/ou palato não-sindrômica (FL/PNS) foi inicialmente avaliada pelo teste de desequilíbrio de transmissão (TDT) e as associações significantes foram confirmadas baseando em um estudo caso-controle com correção de variações genéticas de ancestralidade em uma amostra composta de 507 pacientes com L/PNS e 599 controles. Os polimorfismos rs28372960 e rs7829058 foram transmitidos de maneira significativa dos genitores para os pacientes com fissura de lábio com ou sem fissura palatina não-sindrômica (FL±PNS) ($p=0,04$), assim como os polimorfismos rs1374326 e rs11653738 nos trios com fissura palatina não-sindrômica (FPNS) ($p=0,04$). Contudo, o estudo caso-controle não confirmou tais associações. O haplótipo T-C-C formado pelos polimorfismos rs28372960, rs15251 e rs2569062 no gene *TCOF1* foi significativamente mais comum nos pacientes com FL±PNS em comparação com o grupo controle ($p=0,01$). Frente as modestas associações, nossos resultados não suportam a hipótese de que variantes estudadas nos genes *HOXD1*, *TNPI*, *MSX1*, *TCOF1*, *FGFR1*, *COL2A1*, *WNT3* e *TIMP3* são fatores de risco para FL/PNS em uma população brasileira.

PN032 - Alterações dentárias e genéticas na Síndrome de Waardenburg Tipo I

Paula de Figueiredo Braga Moura, Hercílio Martelli Júnior, Sibeles Nascimento de Aquino.

Síndrome de Waardenburg tipo I (SW1) é uma desordem autossômica dominante incomum caracterizada pela perda auditiva neurosensorial congênita, deslocamento lateral dos cantos internos dos olhos, despigmentação do cabelo (mexa branca), pele e íris (heterocrômica ou hipocrômica), manifestações oral como fissura lábio palatina, agenesia dental, malformação do esmalte dental e língua fissurada. O objetivo desse estudo foi descrever o padrão de hereditariedade e as características clínicas em uma extensa família com SW1, detalhando as anomalias dentárias e triagem para mutação do *PAX3*. Para isso, 29 membros dessa família foram avaliados pelos exames orofaciais, oftalmológicos, dermatológicos e otorrinolaringológicos. O heredograma da família, incluindo as últimas 4 gerações, foi construído e não revelou casamentos consanguíneos. Dentre os 29 descendentes, 16 membros apresentaram características da SW1. Cinco pacientes apresentaram mexa branca e hipopigmentação de íris e 4 indivíduos apresentaram deslocamento lateral dos cantos internos dos olhos e hipopigmentação de íris. Dois pacientes tiveram perda auditiva. Anomalias dentárias foram encontradas em 3 membros da família, incluindo agenesia dental, dente cônico e taurodontismo. A análise de sequenciamento não conseguiu identificar mutações no *PAX3*. Estes resultados confirmam que SW1 foi transmitida nessa família em um padrão autossômico dominante com expressividade variável e alta penetrância. A presença de anomalias dentárias, especialmente agenesia dental e dentes cônicos, foi a principal alteração bucal. Assim, a presença de anomalias dentárias bem definidas se constitui num importante achado clínico presente na SW1. Todos os pacientes se encontram em acompanhamento clínico e as orientações genéticas foram dadas à família.

PN033 - Religiosidade como possível moderador para o traumatismo

Janaína Correa, Haroldo Neves de Paiva, Joel Alves Lamounier, Patrícia Maria Zarzar, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

Pesquisas investigam importantes fatores de risco e proteção correlacionados com a saúde, principalmente em adolescentes. Religião tem revelado um efeito protetor à saúde, atuando no apoio a uma vida saudável tendo um importante potencial na diminuição dos comportamentos de risco, principalmente em idade precoce. O objetivo deste estudo foi avaliar se a religiosidade atuaria como moderador dos comportamentos de risco que culminariam em traumatismos dentários em crianças de 12 anos de idade. Trata-se de um estudo transversal com todos os alunos matriculados nas escolas da zona urbana da cidade de Diamantina, Minas Gerais, totalizando 588 crianças de 12 anos de idade. Os participantes responderam a um questionário auto-aplicável, com perguntas sobre religiosidade e formulário com questões sócio demográficas. As análises estatísticas foram realizadas através de teste de frequência e do qui-quadrado ($p < 0,05$). A maioria das crianças respondeu pertencerem a alguma religião (91,5% $n=538$), destes 65,6% ($n=386$) eram católicos. Crianças que rezaram ou fizeram orações nos últimos 6 meses tiveram menos traumatismos dentários, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p=0,016$). Estes resultados também foram observados quando se questionou a participação religiosa ($p=0,037$) e a importância da religião na vida ($p=0,021$). Na análise bivariada também foi observada associação estatisticamente significativa com o gênero masculino ($p=0,10$), overjet > 5 mm ($p < 0,0001$) e proteção labial inadequada ($p < 0,001$). Crianças que relataram que a religiosidade era importante na vida apresentam uma chance menor de pertencer ao grupo que apresentavam traumatismo dentário (OR 0,659 - IC95% 0,462-0,939), sugerindo o papel da religiosidade como possível mediador dos comportamentos de riscos que podem culminar em traumatismo dentário. Os resultados sugerem que o reconhecimento da importância da religiosidade pelas crianças pode atuar como moderador para o traumatismo dentário.

PN037 - Distribuição espacial dos traumatismos maxilofaciais por arma de fogo em adultos jovens de Belo Horizonte – MG

Jussara de Fátima Barbosa Fonseca, Haroldo Neves de Paiva, Efigênia Ferreira e Ferreira, Lilian Pacheco Pinto de Paula, Paula Cristina Pelli Paiva, Carlos José de Paula Silva.

Eventos violentos com utilização de armas de fogo se configuram como um problema de grande magnitude, com consequências sociais e econômicas. Crimes se tornaram os responsáveis pelo aumento da mortalidade no país, atingindo uma parcela da população composta por adolescentes e adultos jovens. O estudo investigou o padrão espacial dos casos de traumatismo maxilofacial decorrentes de agressão com arma de fogo em adolescentes e adultos jovens a partir do local de domicílio das vítimas e analisou comparativamente os diferenciais de renda dessas áreas. Estudo transversal com dados de vítimas atendidas em três hospitais de Belo Horizonte/MG entre 2008 e 2010. Os endereços foram georeferenciados por geocodificação. As idades das vítimas foram categorizadas em: adolescentes (10 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 29 anos). Para análise do perfil econômico dos domicílios foi utilizada a informação “renda per capita dos domicílios” referente às informações do Censo Demográfico Brasileiro realizado em 2010. As tendências de aleatoriedade e densidade de pontos foram analisadas por função K de Ripley e mapas de Kernel. A interação espacial foi verificada através da função K12. Foram encontrados registros de 3.202 vítimas de traumatismos maxilofaciais, 314 casos se referiam a vítimas de agressão por arma de fogo, sendo 218 casos (69,4%) envolvendo adolescentes e adultos jovens com predomínio do sexo masculino (89,9%). Os domicílios se distribuíram de forma agregada no espaço urbano com nível de confiança de 99% e níveis de agregação espacial semelhante, sem interação espacial. Os clusters de domicílios convergiram para 7 favelas ou regiões vizinhas com população de maior renda revelando propagação de eventos. Os hotspots se concentraram em favelas com histórico de crimes ligados ao narcotráfico. A incorporação do espaço na dinâmica dos eventos mostrou que a condição econômica isoladamente não limitou a vitimização.

PN042 - Avaliação da relação entre hipertelorismo e fissuras labiais e/ou palatinas

Priscila Victor Andrade, Luciano Sóllia Nasser, Daniella Reis Martelli, João Vitor Quadros Tonelli, Mário Sérgio Oliveira Swerts, Hercílio Martelli Júnior.

Hipertelorismo é uma condição incomum caracterizada pelo aumento da distância entre as órbitas e que pode estar presente em diversas desordens do desenvolvimento facial. As fissuras de lábio e/ou palato (FL/P) são as alterações craniofaciais mais prevalentes, sendo um importante problema de saúde pública. O objetivo foi avaliar a prevalência de hipertelorismo em sujeitos brasileiros com FL/P e contribuir para a definição de subfenótipos clínicos. Realizou-se um estudo caso-controle envolvendo 150 pacientes com FL/P e 206 pacientes clinicamente normais. Eles foram recrutados de um Centro de Referência em Anomalias Craniofaciais. As fissuras foram classificadas em labial (FL), palatina (FP) e lábio palatina (FLP). Submeteu-se os pacientes ao exame das medidas das distâncias orbitárias com uma régua rígida milimetrada na posição primária do olhar. Foram obtidas medidas da distância entre os cantos externos dos olhos e cantos internos dos olhos. Após a obtenção das medidas calculou-se o índice cantal (IC) resultante da razão entre o valor da distância cantal interna (CI) pela distância cantal externa (CE) multiplicado por 100. O diagnóstico é positivo em índices a partir de 48. Para eliminar diferenças inter-examinadores, anomalias dentárias foram classificadas por um único examinador (Kappa=0,96). Armazenou-se as informações coletadas em um banco de dados e analisou-se utilizando o programa SPSS® 19.0 (*for Windows, Inc., EUA*). Usou-se teste qui-quadrado para comparar os dados e teste de significância definida com o $p \leq 0,05$. A média do IC nos pacientes com FL foi de 29,14, na FLP foi de 33,42 e na FP foi de 32,91. Não foi observada a presença de hipertelorismo nos pacientes com fissuras. Não houve diferença no IC entre os pacientes fissurados e o grupo controle. Entre os três tipos de fissura também não houve diferença significativa do IC. Este estudo não encontrou relação entre hipertelorismo e FL/P na população estudada.

PN046 - Fatores de risco para o traumatismo na dentição permanente de adolescentes de Diamantina, Minas Gerais

Haroldo Neves de Paiva, Joel Alves Lamounier, Carlos José de Paula Silva, Patrícia Maria Zarzar, Paula Cristina Pelli Paiva.

Lesões traumáticas em dentes permanentes são frequentes entre crianças e adolescentes, podendo comprometer a função e estética. O objetivo foi investigar o traumatismo dentário e associação com fatores clínicos, demográficos e comportamentais. Estudo transversal realizado em 633 escolares de 12 anos da cidade de Diamantina, MG. Dados foram coletados por exame clínico e questionários autoaplicáveis. Foi adotado a renda familiar, escolaridade materna para avaliação da condição socioeconômica; o QCS-AE (Questionário de Capital Social para Adolescentes Escolares) para capital social; o AUDIT-C (Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso do Álcool) e o ASSIST (Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras Substâncias) para mensurar consumo de bebida alcoólica e uso de drogas, respectivamente. Foram realizadas análise de frequência e teste de associação ($p < 0,05$). A prevalência de traumatismo dentário foi 29,9%, do consumo em binge de bebida alcoólica 22,6% e do uso de maconha 1,5%. O traumatismo dentário foi mais prevalente entre os meninos ($p = 0,010$) com overjet acima de 5mm ($p < 0,001$) e proteção labial inadequada ($p < 0,001$). Na análise univariada o capital social total ($p = 0,039$) e a confiança ($p = 0,014$) estiveram associados ao traumatismo dentário. Os resultados da regressão logística revelaram que o overjet acentuado, a proteção labial inadequada e o consumo em binge de bebida alcoólica se mantiveram associados ao traumatismo dentário [RR = 3,64 (95% IC: 2,14-6,19) $p < 0,0001$], [RR = 6,68 (95% IC: 5,45-8,29) $p < 0,0001$] e [RR = 1,928 (95% IC: 1,213-3,063) $p = 0,005$]. Conclusão: A adoção de um instrumento especialmente desenvolvido e validado para adolescentes escolares

possibilitou a identificação dos domínios do capital social. Não houve associação estatística com o capital social. Adolescentes do sexo masculino, com overjet acentuado, proteção labial inadequada e que consumiram bebidas alcoólicas em binge tiveram 1,92 vezes mais chances de serem acometidos por traumatismo dentário.

PN047 - O uso materno de amoxicilina e o risco de fissuras orofaciais

Maria Gabriela Costa Franca, Giovanne Guilherme Coutinho Canela, Veronica Oliveira Dias, Daniella Reis Barbosa Martelli, Sarah Ormindia Andrade Durães, Hercilio Martelli Júnior.

A Fissura de lábio e/ou palato (FL/P) representa a anomalia congênita mais comum da face e expõe aos indivíduos afetados à dificuldades biopsicossociais. Os antibióticos são frequentemente prescritos durante a gravidez, dentre eles, pode-se citar a amoxicilina, que tem sido a droga de escolha para o tratamento de infecções do trato respiratório e urinário. Em estudos observacionais, o uso materno de antibióticos tem sido associado a um aumento do risco de várias malformações, incluindo fissura de lábio e ou palato não sindrômica (FL/PNS). O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre o uso materno de amoxicilina e FL/PNS. O estudo foi do tipo caso-controle e os participantes foram recrutados a partir de uma única instituição. Foram entrevistadas 1.212 mães, que foram divididas em 2 grupos: (1) casos: mães de crianças com FL/PNS (n = 606), e (2) controles: mães de crianças sem FL/PNS (n = 606). As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados e analisadas utilizando programa estatístico SPSS® versão 19.0. Para determinar associação entre o uso materno de amoxicilina, e a ocorrência de FL/PNS, foi calculada a odds ratio considerando o intervalo de confiança de 95%. Dos 606 pacientes com fissuras, 340 (56,10%) nasceram com FLP, 157 (25,9%), com FL e 109 (17,98%) com FP isolada. De todos os participantes (n = 1.212), 225 (18,6%) apresentaram história positiva de fissura em suas famílias. Com relação ao uso materno de amoxicilina, de 1.212 mães, 1.153 (95,1%) foram avaliadas, destas, 561 (48,7%) do grupo caso e 592 (51,3%) do grupo controle. A proporção das mães que usaram amoxicilina no primeiro trimestre de gestação foi menor nos casos (32; 5,70%) do que nos controles (35; 5,91%). Os resultados obtidos não encontraram associação entre o uso materno de amoxicilina no primeiro trimestre da gravidez e FL/PNS. Identificar fatores de risco modificáveis para FL/PNS, tais como o uso materno de amoxicilina, é o primeiro passo para a prevenção primária.

PN048 - Análise da tomografia computadorizada de feixe cônico para avaliação de osteoporose em pacientes pós-menopausa

Núbia Priscilla Kleperon Tavares, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu, Adriana Maria Kakehasi, Tania Mara Pimenta Amaral, Cláudia Borges Brasileiro, Ricardo Alves Mesquita.

A osteoporose é uma doença sistêmica representada por diminuição da massa óssea. Na odontologia, a radiografia panorâmica é uma ferramenta útil no reconhecimento de pacientes com redução da densidade mineral óssea (DMO). Entretanto, a utilização da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para esta finalidade ainda não foi demonstrada. O objetivo deste estudo foi correlacionar índices radiométricos em TCFC e DMO em mulheres pós-menopausa. Sessenta pacientes realizaram exame de absorciometria de energia dupla de raios X (DXA) e foram distribuídas em 03 grupos: normal, osteopenia e osteoporose. Duas medidas foram realizadas por dois avaliadores, previamente calibrados, em cortes parassagitais, bilateralmente, na região de forame mental. Os índices avaliados foram: espessura da cortical inferior da mandibular (*Índice Tomográfico Mentoniano-ITM*), razão entre a espessura da cortical inferior da mandíbula e distância da margem superior do forame mental à borda inferior da mandibular (*Índice Tomográfico Mandibular Superior* -

ITMS) e razão entre a espessura da cortical inferior da mandíbula e distância da margem inferior do forame mental à borda inferior da mandibular (*Índice Tomográfico Mandibular Inferior - ITMI*). Valores médios foram calculados para cada índice. O coeficiente de correlação intraclasse mostrou concordância intraobservador e interobservador para as medidas (ICC > 0,80). Os resultados revelaram médias de ITMS (p=0,022) e ITM (p=0,015) significativamente menores no grupo osteopenia em comparação ao grupo normal. As médias de ITMI (p=0,002), ITMS (p=0,000) e ITM (p=0,000) foram significativamente menores no grupo osteoporose em comparação ao grupo normal. As médias de ITMI (p=0,021), ITMS (p=0,017) e ITM (p=0,000) foram significativamente menores no grupo osteoporose, em comparação ao grupo osteopenia. Este estudo demonstra uma associação entre os índices avaliados e DMO, indicando que a análise da TCFC pode ser utilizada na avaliação de pacientes com osteoporose.

PN051 - Estudo transversal em escolares de 12 anos de idade sobre a necessidade de tratamento, etiologia e ocorrência de traumatismo dentário em Diamantina – MG

Cibelly Mara Pereira Araújo, Haroldo Neves de Paiva, Patrícia Maria Pereira de Araújo Zarzar, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

As causas do traumatismo dentário são conhecidas sendo as principais: quedas, colisões contra objetos ou pessoas, acidentes automobilísticos, práticas esportivas e violência. O local onde ocorreram os acidentes que levam ao traumatismo dentário varia nos diferentes países devido a costumes locais ou hábitos culturais. Fatores ambientais, comportamentais, condição socioeconômica, arquitetura dos parques e escolas tem um importante papel na etiologia dos traumatismos dentários. O objetivo foi identificar a necessidade de tratamento, o local de ocorrência, bem como a etiologia do traumatismo dentário nos incisivos permanentes de escolares de 12 anos de idade. A amostra de 605 escolares foi selecionada aleatoriamente nas escolas públicas e particulares da cidade de Diamantina. O exame clínico foi realizado por um dentista treinado e calibrado adotando a classificação de Andreasen. Investigou-se através de questionário semiestruturado a etiologia e o local do acidente que resultou em traumatismo dentário. Foram realizadas análises de frequência e teste de associação (p < 0,05). Observou-se a presença de 226 dentes com sinais de traumatismo dentário em 176 escolares (29,9%). A principal lesão foi fratura de esmalte (49%), seguida de fratura de esmalte e dentina (39,4%), apenas 11% receberam tratamento. A principal etiologia foi queda (65%) ocorrida na rua (37%). Necessidade de tratamento estava presente em 49% dos escolares. Não houve associação estatisticamente significativa entre o sexo masculino (p=0,214), tipo de escola (p=0,130), renda familiar (p=0,262), escolaridade materna (p=0,77), controle materno (p=0,350) e a necessidade de tratamento odontológico. Necessidade de tratamento devido ao trauma foi associado a presença de cárie (p=0,049). A necessidade de tratamento devido ao trauma foi elevada, independente de fatores socioeconômicos, destacando a necessidade de desenvolvimento de programas para atender esta população.

PN052 - Dados epidemiológicos de 187 casos de displasias ósseas

Camila de Nazaré Alves de Oliveira, Laiz Fernandes Mendes Nunes, Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houry, Ricardo Alves Mesquita.

As displasias ósseas (DOs) são lesões fibro-ósseas benignas que acometem os ossos maxilares. Há a substituição de osso normal por tecido conjuntivo fibroso e material mineralizado semelhante a osso e/ou cimento. A maioria é assintomática e diagnosticada em exames de imagem de rotina. Existem implicações clínicas relevantes causadas tanto pela semelhança radiográfica com outras lesões quanto pelo comprometimento vascular das áreas afetadas que levam a longos processos inflamatórios de difícil manejo. A Organização Mundial de Saúde inclui estas condições em lesões relacionadas ao osso e as divide em três

tipos, de acordo com o número de lesões e áreas acometidas: periapical, focal e florida. O objetivo deste trabalho foi descrever as características clínicas e radiográficas das DOs diagnosticadas em um serviço de referência em patologia bucomaxilofacial, no período de 1990 a 2015. Gênero, idade, raça, localização, sintomas, características radiográficas e tipo das DOs foram as variáveis analisadas. As frequências relativa e absoluta foram analisadas. Foi encontrado um total de 187 casos de DOs, representando 0,52% de todas as lesões do serviço. A displasia óssea florida foi o tipo mais freqüente (54,0%), seguida pela displasia óssea focal (30,5%) e displasia óssea periapical (15,5%). As mulheres (97,3%) e a faixa etária acima dos 30 anos de idade (89,3%) predominaram no estudo, bem como pacientes negros (40,6%). O aumento de volume e a osteomielite foram mais frequentes nas DOs do tipo florida com percentuais de 34,7% e 44,2%, respectivamente. O principal sítio acometido foi a mandíbula (80,7%). A maioria das descrições radiográficas foram de lesões mistas: radiopaca e radiolúcida (58,8%). As DOs são lesões que requerem conhecimento clínico e radiográfico para um diagnóstico correto. O acompanhamento e orientação do paciente são fundamentais para as DOs floridas com objetivo de prevenir osteomielite.

PN063 - Informações verbais associadas à demonstração clínica para mães não são mais eficazes que informações escritas na redução do biofilme dental em crianças de 1 a 4 anos de idade

Luana Viviam Moreira, Valéria Silveira Coelho, Paulo Eduardo Stella, Débora Souto de Souza, Joana Ramos Jorge, Maria Letícia Ramos Jorge.

A instrução de higiene bucal é a base dos programas coletivos de prevenção da cárie dentária e da doença periodontal em crianças, e há pouca evidência científica que pondere o valor da higiene bucal como medida preventiva. Objetivo: comparar dois métodos de orientação em higiene bucal fornecidos a mães na redução de biofilme dental em seus filhos de 1 a 4 anos. Realizou-se um ensaio clínico randomizado paralelo simples cego com 84 crianças, 42 alocadas aleatoriamente em cada grupo que receberam orientações de higiene bucal diferentes. No grupo I, informações verbais associadas a demonstração clínica foram dadas às mães e no grupo II, informações escritas foram entregues na forma de panfleto. Foram coletadas informações relativas aos aspectos sociodemográficos e também relacionados à frequência e início da escovação da criança pela mãe. Os participantes foram examinados no baseline e uma semana após as instruções pelo índice de biofilme dental Turesky-Quigley-Hein. Para a análise dos dados, empregou-se qui-quadrado mannwhitney e wilcoxon ($p < 0,05$). Verificou-se que os dois grupos foram semelhantes em relação às características sociodemográficas e quanto aos hábitos de higiene bucal no baseline ($p > 0,05$). A quantidade de biofilme entre os dois grupos no baseline foi semelhante (grupo I – mediana = 0,27 e grupo II mediana = 0,30; $p = 0,771$). Ambos os métodos empregados melhoraram significativamente o acúmulo de biofilme após uma semana. Uma diferença estatisticamente significativa foi observada intra-grupo quanto ao acúmulo de biofilme antes e após a aplicação da técnica de instrução de higiene bucal às mães (grupo I; $p = 0,002$ e grupo II; $p < 0,001$). Não houve diferença na quantidade de biofilme entre os dois grupos após a aplicação das técnicas (grupo I – mediana = 0,13 e grupo II mediana = 0,08; $p = 0,805$). Os métodos de orientação fornecidos às mães possuíram eficácia equivalente na redução do biofilme de seus filhos.

PN066 - Fissura lábil e/ou palatina não síndrômica, câncer gástrico e agenesia dentária

Maria Fernanda Leite de Figueiredo, Eudes Freire Cardoso, André Luiz Sena Guimarães, Daniella R. B. Martelli, Hercílio Martelli Júnior.

As fissuras labiais e ou palatinas não síndrômicas (FL/PNS), se destacam entre as malformações congênitas por representarem o defeito craniofacial mais comum nos seres humanos, ocorrendo em 1 entre 500-2.500 nativos. Estudos têm demonstrado uma possível correlação entre alguns tipos de câncer, FL/PNS e agenesia dentária. O objetivo foi avaliar a frequência de FL/PNS em parentes de 1º grau de indivíduos com

câncer gástrico e a prevalência de agenesia dentária nestes indivíduos com câncer gástrico. Realizou-se um estudo caso-controle, no período de 2014-2015, em Centros de referência em Oncologia em Montes Claros e no Instituto Alfa de Gastroenterologia da Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados, utilizando o programa estatístico, SPSS®, versão 21.0 para Windows®. Os resultados foram analisados, realizando-se análise estatística descritiva, teste exato de Fisher e *Odds Ratio* (OR), com intervalo de confiança (IC) de 95%, para estimar a magnitude do risco e os valores com $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. Dos 798 indivíduos participantes do estudo, 113 foram do grupo caso (pacientes com câncer gástrico) e 685 do grupo controle (sem câncer). A presença de FL/PNS ocorreu em 5 indivíduos do grupo caso (4,42%), enquanto no grupo controle 27 (3,94%) tiveram histórico familiar de FL/PNS ($p=0,79$; IC:95%; 0,43-3,02). Quanto à presença de agenesia dentária entre indivíduos do grupo caso e controle verificou-se que 12 indivíduos com câncer gástrico (10,61%) apresentaram agenesia enquanto que no grupo controle 71 indivíduos (11,24%) apresentaram esta anomalia dentária ($p=0,84$; IC:95%; 1,49-1,29). Os resultados sugerem que a frequência de FL/PNS não foi significativamente aumentada nos parentes dos pacientes com câncer gástrico, como também não mostraram aumento na frequência da agenesia dentária em indivíduos com câncer gástrico.

PN068 - Evidência de interações entre o polimorfismo RS1801312 em *RAD51* e o tabagismo materno como fator de risco para a fissura lábio-palatina não-sindrômica

Renato Assis Machado, Helenara Salvati Bertolossi Moreira, Sibebe Nascimento de Aquino Silvia Regina de Almeida Reis, Hercílio Martelli-Júnior, Ricardo Della Coletta

Embora as fissuras lábio-palatinas não-sindrômicas (FL/PNS) sejam consideradas desordens multifatoriais, poucos estudos investigaram a influência das interações entre fatores genéticos e ambientais em sua etiologia. A hipótese deste estudo é que variantes polimórficas em genes do reparo do DNA na presença de fatores ambientais podem representar fatores de risco para as FL/PNS. Este estudo multicentrico avaliou as interações de 12 polimorfismos em genes do reparo do DNA (*ADPRT*, *OGG1*, *MLH1*, *APEX1*, *XRCC3*, *RAD51*, *XRCC1* e *ERCC2*) com a exposição materna à agrotóxicos, tabagismo, etilismo e medicamentos durante o primeiro trimestre de gestação no risco para o desenvolvimento de FL/PNS em 223 trios compostos de pai, mãe e paciente com FL/PNS pelo método de discriminação alélica com sondas fluorescentes. Os resultados mostraram uma significativa interação entre o polimorfismo rs1801321 em *RAD51* e o tabagismo materno, indicando que indivíduos com o alelo de risco T e filhos de mães tabagistas apresentam um risco significativamente maior para o desenvolvimento de FL/PNS em comparação com indivíduos com o alelo de risco T e filhos de mães não tabagistas (OR=4,25; IC 95%: 1,43-12,63; $p=0,004$). Outras interações geneambiente foram detectados neste estudo, mas nenhuma resistiu à correção de Bonferroni para múltiplos testes. Em conclusão, os resultados deste estudo demonstram que a interação do polimorfismo rs1801321 no gene *RAD51* e o tabagismo materno é um fator de risco para o desenvolvimento de FL/PNS.

PN069 - Avaliação de giroversão dentária em pacientes com fissuras labiais e/ou palatinas.

Everton Filipe, Hercílio Martelli Júnior, Verônica Oliveira Dias, Daniella Reis Barbosa Martelli, Letícia Monteiro de Barros, Mário Rodrigues Melo Filho.

Fissuras de lábio com ou sem fissura palatina não sindrômicas (FL±PNS) são as anomalias congênitas craniofaciais mais comuns. O objetivo foi avaliar a prevalência de rotação ou giroversão dentária em brasileiros com FL±PNS. Este estudo incluiu 317 sujeitos com FL±PNS. Erupção em uma posição anormal foi considerada como mau posicionamento durante o exame clínico. Foram excluídos da pesquisa pacientes com histórico de extração dentária e tratamento ortodôntico. A fim de eliminar as diferenças inter-

examinadores, anomalias dentárias foram classificadas por um único examinador (Kappa=0,93). Apenas dentes fora de área de fissuras foram incluídos. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados e analisadas utilizando o programa SPSS® 19.0 (for Windows, Inc., EUA). Utilizou-se teste qui-quadrado para comparar os dados e o teste de significância definida com o $p \leq 0,05$. Dos 317 pacientes incluídos no estudo, 172 foram do sexo masculino e 145 feminino. A idade média foi de 17,48 anos. Dos 317 pacientes, 189 apresentaram FLP, 74 tiveram FL e 54 tinham FP. Houve uma maior prevalência de FL no sexo masculino, enquanto que FP foi mais comumente encontrado no feminino. Quanto à presença de mau posicionamento dos dentes, dos 317 pacientes, 92 (29,02%) apresentaram pelo menos um dente com giroversão. Dos 92 pacientes avaliados com giroversão, foram observados que 144 dentes apresentaram a alteração. A giroversão teve um maior número de acometimento em pacientes com FLP (16,1%), seguido pela FP (6,9%) e FL (6%) ($p=0,112$). Além disso, dos 144 dentes com giroversão, 69,48% estavam localizados na mandíbula. Poucos estudos investigaram a prevalência de giroversão dos dentes em indivíduos com FL±PNS. Resultados do estudo confirmam a maior ocorrência de giroversão em pacientes com FL±PNS. Neste estudo também houve uma maior ocorrência dessa condição nos dentes da mandíbula e não na maxila.

PN073 - Existe uma associação entre o traumatismo dentário em estado nutricional em adolescentes?

Talita Torquato Vinhal Silva, Haroldo Neves de Paiva, Joel Alves Lamounier, Patrícia Maria Zarzar, Carlos José de Paula Silva, Paula Cristina Pelli Paiva.

Traumatismo dentário e obesidade/sobrepeso são problemas de saúde que afetam crianças e adolescentes. O objetivo foi analisar a prevalência de traumatismo dentário em escolares com 12 anos de idade, na cidade de Diamantina, MG, verificando ainda a associação com fatores demográficos e clínicos. A amostra foi composta de 101 escolares (46,5% do sexo masculino e 53,5% do sexo feminino) selecionados de escolas públicas e privadas. O exame clínico foi realizado por um dentista treinado e calibrado adotando a classificação de Andreasen. A condição socioeconômica foi investigada através do questionário ABA-ABIPEME, renda familiar e escolaridade da mãe. Investigou-se através de questionário semiestruturado a etiologia e o local do acidente que resultou em traumatismo dentário. Foram realizadas análises de frequência e teste de associação. A prevalência de traumatismo dentário foi 33,7%, a principal lesão a fratura de esmalte (57,7%) e o tratamento mais prevalente a restauração estética com compósito (5,9%). A maioria das crianças apresentou apenas um dente acometido (94,1%), sendo o incisivo central o dente mais afetado. O traumatismo dentário em 77,8% dos escolares ocorreu a mais de um ano. Houve associação estatisticamente significativa entre o sexo masculino OR – 2,54 (IC95%=1,090-5,951) ($p=0,029$), sobressaliência acentuada OR – 6,648 (IC95%=2,591- 7,057), proteção labial inadequada OR – 4,977 (IC95%=2,001-12,376) ($p<0,0001$) e a presença de traumatismo dentário. O traumatismo dentário não esteve estatisticamente associado à classe socioeconômica ($p=0,039$), escolaridade da mãe ($p=0,255$) e IMC ($p=0,776$). A prevalência de traumatismo dentário aos 12 anos foi elevada, estando associada ao gênero e aos fatores clínicos sobressaliência acentuada e proteção labial inadequada, porém semelhantes entre as classes socioeconômicas e padrões nutricionais.

PN077 - Impacto da dor dentária percebida na qualidade de vida de crianças de um a três anos e suas famílias

Aline Rosiane Santos, Patricia Marianna Silva de Jesus, Izabella Barbosa Fernandes, Débora Souto de Souza, Maria Letícia Ramos Jorge, Joana Ramos Jorge.

O objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto de dor dentária percebida na qualidade de vida relacionados com a saúde bucal (QVRSB) em crianças de um a três anos e suas famílias. Métodos: Um

estudo de corte transversal foi realizado com 306 crianças de pré-escola e creches selecionadas aleatoriamente na cidade de Diamantina, Brasil. Pais/cuidadores responderam a um questionário de informações sócio-demográficas, a Versão Brasileira da Escala do Impacto da Saúde Oral na infância precoce, saúde geral/oral de seus filhos e a Versão Brasileira do Questionário de Desconforto Dentário. As crianças foram submetidas a um exame oral. Estatísticas descritivas, correlações de Spearman, teste de Kruskal-Wallis, teste de Mann-Whitney e regressão de Poisson foram usados para determinar as associações entre as variáveis (relação de prevalência [PR], $\alpha = 5\%$). Resultados: A prevalência de cárie dentária e dor dental foi 43,1% e 40,2%, respectivamente. Dor dental (PR: 1.96,95% CI: 1,52-2.54; $p < 0,001$), renda familiar mensal (PR: 1.38,95% CI: 1.83-1,04; $p = 0,026$) e cárie dentária (PR: 1.06,95% CI: 1,03-1.10; $p < 0,001$) foram significativamente associados com o impacto percebido na OHRQoL. Conclusão: Dor Dental, renda familiar e cárie dentária foram associados com um impacto negativo sobre a OHRQoL de crianças de um a três anos e suas famílias.

PN078 - Excisão de cisto periapical em maxila e tratamento endodôntico transcirúrgico: relato de caso

Isadora Tolentino Fernandes Rocha, Leandro Junqueira Oliveira, Priscila Laiza Rubim Leão, Gisele Macedo da Silva Bonfante, Sheyla Viana Omonte, Paulo Eduardo Alencar de Souza.

Paciente, 38 anos de idade, gênero masculino, feoderma, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de inchaço no palato e escurecimento do dente 11. Relatou ocorrência de trauma nos incisivos superiores há 25 anos. O exame extra-oral não apresentou alterações. Ao exame intra-oral, foi observado escurecimento da coroa do dente 11 e aumento de volume no palato anterior direito. Exame radiográfico mostrou lesão radiolúcida unilocular, bem delimitada, estendendo-se da região periapical do dente 11 ao 23, medindo cerca de 4 cm. Teste de vitalidade pulpar térmico foi negativo ao calor e frio nos dentes 11 e 12, indicando necrose pulpar. A principal hipótese de diagnóstico foi cisto periapical. O tratamento endodôntico do dente 11 foi concluído com sucesso. Entretanto, no dente 12 o mesmo não pode ser concluído devido à contínua drenagem de secreção via canal, mesmo após sucessivas trocas do curativo com hidróxido de cálcio. Diante do quadro, foi realizada excisão cirúrgica da lesão e obturação transcirúrgica do dente 12. A lesão foi enviada para exame anatomopatológico e os cortes histológicos mostram cápsula de tecido conjuntivo fibroso com denso infiltrado inflamatório mononuclear revestida parcialmente por epitélio estratificado pavimentoso não ceratinizado, com áreas de hiperplasia e de exocitose leucocitária. O diagnóstico conclusivo foi de cisto periapical. Durante acompanhamento, após cinco meses, ao exame clínico não se observou mais o aumento de volume no palato. Radiograficamente, foi observada significativa redução da lesão com áreas de neoformação óssea. Paciente continua em acompanhamento clínico/radiográfico.

PN081 - Prevalência de alterações de mucosa oral e de xerostomia na população de Três Corações – MG

Deiziellem da Consolação Ribeiro, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

O objetivo do presente trabalho foi realizar um estudo epidemiológico para avaliar a prevalência de condições da mucosa bucal e xerostomia na população de Três Corações - MG. Um estudo transversal foi realizado em uma população representativa, baseada em cálculo amostral prévio. Foi considerada a população de várias partes da cidade, incluindo os centros públicos e privados de assistência odontológica, fábricas, escolas da cidade, e as campanhas de saúde bucal. A população foi examinada para investigar a presença de alterações da mucosa oral, incluindo lesões da mucosa oral e variações da normalidade. Um questionário sobre xerostomia foi aplicado no indivíduos incluídos no estudo. Um mil e cinquenta e duas

pessoas foram avaliadas e lesões da mucosa bucal foram observadas em 42,1%, variações da normalidade em 38,5%, e xerostomia em 22,3%. Estas três alterações foram mais prevalentes em mulheres entre a 3ª e 5ª décadas de vida. A hiperplasia fibrosa inflamatória (11,8%) e candidíase oral (10,3%) foram mais prevalentes no estudo. A xerostomia pode ser associada com a presença de lesões da mucosa bucal ($p < 0,001$), no entanto, não foi associada com o diagnóstico de variações da normalidade ($p < 0,045$). Os resultados observados foram importantes para determinar a prevalência dessas condições bucais e, além disso, servem como base para o governo local traçar diretrizes, planos e metas de prevenção em saúde bucal nessa população.

PN084 - Avaliação da qualidade de vida após laserterapia em pacientes com mucosite oral induzida pela radioterapia e quimioterapia

Larissa Alves Guimarães, Milena Rodrigues Vasconcelos, Polyana Argolo Souza Amaral, Lara Correia Pereira, Gefer Thiago Batista Correa.

A mucosite oral (MO) é uma complicação aguda frequente em pacientes portadores de neoplasias malignas submetidos à oncoterapia. A grande maioria dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados com radioterapia apresenta algum grau de MO, já os pacientes tratados por meio da quimioterapia, a inflamação se desenvolve em aproximadamente metade dos pacientes. A terapia com laser de baixa intensidade modifica a respiração mitocondrial e estimula a produção de ATP que produz espécies de oxigênio reativo intracelulares, proporcionando ações analgésica e anti-inflamatória, maior conforto ao paciente e manutenção da integridade da mucosa. Dor local, pseudomembrana, muitas vezes mal cheirosa, desconforto, prejuízo da fala e disfagia, alteração do paladar, ansiedade, depressão e a não aceitação da imagem colaboram para a perda da autoestima e o isolamento social. Esses e outros fatores podem desencadear um impacto negativo na qualidade de vida desses indivíduos. Sabendo-se que a presença e o aumento da severidade da MO podem ocasionar complicações sistêmicas, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o impacto na qualidade de vida dos pacientes com mucosite oral tratados por meio da laserterapia. Metodologia: Após aprovação do comitê de ética em pesquisa, o presente projeto é classificado como estudo analítico experimental prospectivo que envolverá o tratamento da mucosite oral através da laserterapia de pacientes institucionalizados na Casa do Amor, bem como avaliação da qualidade de vida por meio de aplicação semanal de dois questionários (Questionário de qualidade de vida da Universidade de Washington e EORTC QLQ – H&N35). Somente os pacientes que autorizarem a utilização de seus dados e que assinarem o termo de consentimento serão selecionados e participaram da pesquisa. Os resultados obtidos serão analisados e divulgados em forma de artigo científico.

PAINEL DE CASO CLÍNICO

PN003 – Ameloblastoma: Relato de Caso

Paloma Gabriela Sandoval, Márcio Américo Dias, Alessandro Antonio Costa Pereira, Analiene Pricila de Souza, Pedro de Souza Dias, Pamela Aparecida

Ameloblastoma é a denominação dada a uma neoplasia odontogênica, geralmente benigna e de origem epitelial, é um tumor de tecido do órgão do esmalte, não mineralizado, localmente agressivo. Mesmo sendo considerado um tumor benigno, o ameloblastoma em seus comportamentos clínicos podem ser considerados benignos ou malignos, com crescimento persistente e com alto índice de reincidência após sua remoção, a região que mais é afetada é a mandíbula, porém pode atingir proporções variadas, de acordo com seu tempo de evolução. Para diagnosticar um ameloblastoma, partimos para os recursos de imagens, através de radiografias panorâmicas e as tomografias computadorizadas, tais que se apresentam-se como lesões císticas uniloculadas ou multiloculadas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico já apresentado na JOME de 2006 onde será mostrado um acompanhamento de dez anos de controle do paciente WRFF 38 anos gênero masculino que tinha queixa de desconforto na região retro molar lado esquerdo com secreção. Na anamnese sem alterações com pequena assimetria extra bucal lado esquerdo e na avaliação intra bucal ponto de drenagem. No exame radiográfico observou área radiolúcida bem delimitada preservação da cortical e elemento dentário 38 com reabsorção. Ficando com hipótese diagnóstica de ameloblastoma e tumor odontogênico queratocisto. Foi feita biopsia incisional e colocado uma cânula de descompressão. O material foi encaminhado para exame anatopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UNIFAL – Alfenas – MG, confirmou laudo de ameloblastoma unicístico. Com isso foi feita cirurgia de enucleação e exodontia do elemento dentário envolvido 38 desprezando a descompressão. O paciente foi orientado sobre o acompanhamento de controle, mas retornou somente após dez anos. Sendo assim o paciente concordou da necessidade da preservação.

PN004 - Cavidade óssea idiopática: Relato de caso

Sarah Campos de Sales, Thalita Soares Tavares, Vitor de Figueiredo Campos, Sarah Reis, Fabio Ballarin, Luiz César Fonseca Alves.

Cavidade óssea Idiopática (COI) é definida como cavidade benigna vazia ou contendo fluido no osso e que é livre de revestimento epitelial. Sua etiopatogenia não é totalmente esclarecida, havendo controvérsias. A frequência da lesão nos ossos gnáticos é 10%, a maioria em mandíbula. Radiograficamente caracteriza-se por ser uma lesão radiolúcida bem definida, com variação de forma e tamanho. O diagnóstico é geralmente descoberto durante a cirurgia, quando uma cavidade vazia é encontrada. Pode-se encontrar também uma cavidade contendo fluido de colorações variadas, com tecido conectivo fibroso, ou tecido de granulação. Relatar um caso clínico de paciente acometida por um COI em região de mandíbula anterior, seu diagnóstico e tratamento. Paciente foi encaminhada devido a imagem radiolúcida unilocular estendendo-se do 43 ao 44, detectada em exame radiográfico pré-ortodontia. Paciente relatou ter sido submetida a biópsia excisional na região de mandíbula anterior, há cinco anos, e teve diagnóstico de Ceratocisto Odontogênico. Negou história de trauma. Exame intra-oral sem alterações. Foi realizada biópsia incisional, frente à hipótese diagnóstica de recidiva do Ceratocisto. O resultado histopatológico foi sugestivo de COI. Realizou-se exploração cirúrgica, sob anestesia local. Fez-se punção aspirativa, a qual foi negativa, e na sequência, com o acesso via cavidade, observaram-se paredes ósseas lisas e cavidade vazia, confirmando o diagnóstico de COI. Após 18 meses, detectou-se reparo ósseo total da cavidade. Foi realizado acompanhamento, durante sete anos com intervalos de um ano, e não foi observada recidiva ou qualquer outra alteração radiográfica. O COI apresenta características clínicas e radiográficas semelhantes a inúmeras lesões. O diagnóstico é definido,

primariamente, com base nessas características somadas aos achados cirúrgicos.

PN006 - Displasia óssea generalizada: Relato de caso clínico

Fabrcício Campos Machado, Lara Kareanny Carvalho dos Santos, Sérgio Vitorino Cardoso, Rodrigo Antônio de Faria, Júlio Bisinotto Gomes, Mirna Scalon Cordeiro.

Paciente do sexo feminino, feoderma, 35 anos, foi encaminhada por seu cirurgião-dentista à Clínica de Estomatologia do Centro Universitário do Triângulo, em decorrência de uma imagem observada em exame radiográfico de rotina. Durante a anamnese, a paciente relatou não ter conhecimento da mesma e não apresentar sintomatologia dolorosa. A história médica não foi contributiva. Ao exame clínico extraoral não foram observadas alterações que se correlacionassem com a queixa principal. Ao intraoral, na região pósteroinferior esquerda, observou-se discreta expansão da cortical óssea vestibular. De posse à radiografia panorâmica realizada anteriormente, notou-se a presença de imagens radiopacas no periápice dos dentes ântero-inferiores e no 36, no qual também foi observado em sua face distal radicular uma imagem radiolúcida de formato ovalado. Teste de sensibilidade pulpar foi realizado nos dentes citados, os quais responderam positivamente. Solicitou-se tomografia computadorizada por feixe cônico que evidenciou a presença das imagens descritas acima e uma discreta expansão da cortical vestibular entretanto, sem rompimento da mesma. Outro achado tomográfico foi a não comunicação das lesões com o canal mandibular. Mediante às características epidemiológicas, clínicas e radiográficas sugeriu-se tratar de um quadro de displasia óssea generalizada podendo a mesma estar associada à cavidade óssea idiopática. Punção aspirativa foi realizada nesta região e o resultado foi negativo para líquido sanguinolento. Para melhor avaliação, procedeu-se a exploração cirúrgica e o material obtido de aspecto fibro-ósseo foi enviado ao Laboratório de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia para análise histopatológica e, até o momento, aguardando sua conclusão. Mediante o exposto, vale ressaltar que esse é um exame subsidiário e que o diagnóstico das displasias ósseas é consolidado mediante as características epidemiológicas, clínicas e radiográficas.

PN008 - Progressão de leucoplasia verrucosa proliferativa para carcinoma de células escamosas: Relato de caso

Lara Correia Pereira, Thais Marques Braga, Polyana Argolo Souza Amaral, Gefer Thiago Batista Correa.

A leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) (variante da leucoplasia oral) apresenta grande potencial de transformação maligna. Possui um padrão multifocal, com crescimento lento e persistente, de coloração homogênea ou salpicada com uma eritroplasia associada. É uma lesão de difícil tratamento e o acompanhamento desses pacientes é de extrema importância para diagnóstico precoce. Paciente do sexo feminino, 62 anos de idade, leucoderma, compareceu para atendimento odontológico em Agosto de 2010, com queixa de lesão branca em ventre de língua com evolução de 1 mês. Ao exame físico intra-oral, observou-se placa branca não destacável em rebordo superior bilateral, estendendo-se aproximadamente da região de caninos até região de túber. Ainda, placa branca não destacável, de superfície rugosa em ventre de língua, com superfície levemente áspera e medindo aproximadamente 1,5 cm. As lesões foram biopsiadas e tratadas. Depois de dois anos de controle, uma nova lesão foi diagnosticada, no ventre lingual e mucosa jugal, que revelou a presença de Carcinoma de Células Escamosas Bem Diferenciado. A paciente foi encaminhada para o serviço oncológico, onde foi realizado o tratamento da mesma. É importante que o cirurgião-dentista reconheça precocemente as manifestações clínicas da LVP, faça um rigoroso acompanhamento desse paciente para um provável diagnóstico precoce de neoplasia maligna.

PN009 - Aproveitamento de dente retido e associado com cisto dentígero após a marsupialização: série de casos

Sérgio Henrique Tanos de Lacerda, Julio Cesar Tanos de Lacerda, Renata Gonçalves Resende.

O cisto dentígero é uma entidade patológica comum associada a um dente impactado. O tratamento preconizado para esta lesão é a sua enucleação com remoção do dente envolvido. Recentemente, tem sido defendida a marsupialização da lesão, uma vez que, em alguns casos, possibilita o aproveitamento do dente impactado. O objetivo deste trabalho foi apresentar uma série de casos de aproveitamento de dentes retidos associados a cisto dentígero, empregando-se a marsupialização. Para isso, realizou-se um estudo epidemiológico transversal, fundamentado na análise retrospectiva e descritiva dos livros de registro do Serviço de Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB) no período de Novembro de 2005 a Novembro de 2015. Os resultados mostraram doze pacientes que receberam a marsupialização como tratamento do cisto dentígero, em que a média de idade foi nove anos, sendo oito homens (66,7%) e quatro mulheres (33,3%). Os dentes mais envolvidos foram pré-molares e incisivos centrais superiores e o tempo médio de erupção foi de 13 meses, sendo que a maioria das erupções ocorreram de forma espontânea. Em todos os casos verificou-se erupção do dente associado e neoformação óssea na região onde havia o cisto. Não foram observadas recidivas. Sendo assim, pode-se concluir que a marsupialização é uma opção terapêutica eficiente na abordagem de pacientes jovens portadores de cistos dentígeros.

PN010 - Descrição de um caso raro de fasciite nodular em cavidade oral

Ana Amélia de Souza, Eldon Guttenberg Cariri Neto, Vera Cavalcanti de Araújo, Maria Teresa de Seixas Alves e Andresa Borges Soares.

A fasciite nodular (FN) é uma lesão benigna de tecidos moles. As lesões são relatadas em diversos sítios anatômicos, sendo mais frequentes em extremidades superiores, tronco, cabeça, pescoço e extremidades inferiores. Entretanto, em cavidade oral são extremamente raras. O presente estudo descreve as características clínicas, histopatológicas e imunoistoquímicas de um caso de FN em cavidade oral. Paciente, leucoderma, 17 anos de idade, apresentou aumento de volume, indolor, não ulcerado, consistência borrachóide, localizada em fundo de sulco vestibular superior esquerdo. Segundo a paciente, a evolução foi de apenas sete semanas. O exame de ultrassom evidenciou a presença de massa hipoeecóica com margens bem definidas. O diagnóstico clínico inicial foi de rabdomioma e a biópsia foi realizada. Histologicamente, a lesão revelou a proliferação de células fusiformes dispostas em fascículos. Figuras de mitoses típicas e discreto pleomorfismo celular foram observados. Os testes imunoistoquímicos demonstraram positividade para actina de músculo liso. Oito meses após a excisão cirúrgica não foram observados sinais de recidiva local. O diagnóstico da FN é desafiador devido às suas características clínicas incomuns bem como suas características histológicas. Devido ao seu rápido crescimento, presença de mitoses, células fusiformes e sua alta celularidade, os diagnósticos diferenciais de sarcoma e outras lesões de origem mesenquimal devem ser realizados. Resumo submetido à 23ª Jornada Mineira de Estomatologia e 29ª Semana Odontológica UFVJM Diamantina – maio de 2016. FN é uma lesão benigna que pode ocorrer em qualquer local anatômico. Porém, é rara sua ocorrência na cavidade oral. Apesar de sua raridade, o cirurgião-dentista e patologista bucal devem ter uma compreensão adequada da lesão, a fim de estabelecer um diagnóstico preciso e oferecer tratamento adequado aos pacientes.

PN011 - Lesão periférica de células gigantes em criança: relato de caso clínico

Anna Aline Carvalho Campos Ferreira, Nathane da Costa Pinto, Filipe Jaeger, Giovanna Ribeiro Souto Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

Paciente J. B.S. , 9 anos, gênero feminino, feoderma compareceu a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas devido a uma bola na boca, na parte de baixo, onde havia um dentinho que estava mole mas ainda não tinha caído. Segundo a paciente, este dentinho estava machucando o lugar e por isso apareceu a bolinha, que foi crescendo. A lesão estava presente há um ano. . A ectoscopia, foi observada uma discreta tumefação na região de mandíbula, lado esquerdo. A oroscopia, notou-se a presença de um nódulo, mal delimitado, eritematoso, com áreas ulceradas, consistência firme , localizado no rebordo alveolar na região dos dentes 74 e 75, estendendo-se para a região vestibular e lingual e medindo aproximadamente 30 x 20 mm. A hipótese diagnóstica levantada foi de lesões proliferativas não neoplásicas , principalmente granuloma piogênico e lesão periférica de células gigantes. Solicitou-se radiografias panorâmica e periapical que não mostraram alterações intraósseas, apenas que os dentes 34 e 35 estavam em processo de erupção.. Optou-se pela biópsia excisional, que foi realizada sob anestesia local. A peça cirúrgica foi encaminhada para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram fragmentos de mucosa que apresentavam em área mais profunda um tecido conjuntivo fibroso permeadas por várias células gigantes multinucleadas do tipo osteoclastos. Observou-se ainda a presença de células mononucleares e áreas de hemorragia. O diagnóstico conclusivo foi de lesão periférica de células gigantes. Houve boa cicatrização da área excisada e o paciente encontra-se em preservação, sem sinais de recidiva.

PN012 - Tumor odontogênico ceratocístico associado a odontoma

Isabela Fróes Brusina, Breno Amaral Rocha, Cláudio Marcelo Cardoso, Danillo Rodrigues, Luís Antônio Nogueira dos Santos, Mário Rodrigues de Melo Filho.

O paciente EGR, 33 anos, gênero masculino, procedente de Montes Claros – MG, foi encaminhado com uma radiografia panorâmica para o Serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital Clemente de Farias – UNIMONTES, com queixa de desconforto na região mentoniana. Ao exame extra oral apresentava cicatriz do mento com história prévia de drenagem de abscesso. Ao exame intra oral observou-se a ausência do dente 43, mas havia o elemento 83 com coroa destruída por cárie que provavelmente originou a infecção. Apresentava abaulamento das corticais lingual e vestibular, com leve flutuação à palpação em algumas áreas e outras bem endurecidas. Durante avaliação da radiografia panorâmica notou-se a presença de vários dentes de tamanho e forma diferentes, sugestivo de odontoma composto, próximo a região dos elementos 42 e 44 e uma grande área radiolúcida circundada por um halo esclerótico que se estendia do elemento 45 ao 33. Havia destruição da camada basal da mandíbula, provavelmente, pelo abscesso ocorrido anteriormente e relatado pelo paciente. Foi solicitada uma tomografia computadorizada cone beam para planejamento cirúrgico. O odontoma foi removido junto com a lesão encapsulada de aspecto cístico, que apresentava um material esbranquiçado no seu interior. A cápsula foi removida por completo, sem se fragmentar. A hipótese diagnóstica foi de odontoma composto associado a um TOC. O material foi enviado para o exame histopatológico que confirmou a presença do TOC.

PN014 - Leiomiossarcoma de alto grau em mandíbula

Paula Franco de Castro, Ana Luiza Marques Santos, Paulo Eduardo Alencar, Martinho Campolina Horta, Ricardo Alves Mesquita, Giovanna Ribeiro Souto.

O leiomiossarcoma é um tumor de células fusiformes malignas com origem na musculatura lisa, raro na região de cabeça e pescoço, de comportamento agressivo e prognóstico ruim. Uma paciente de 36 anos, gênero feminino, foi encaminhada para o serviço de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da PUC-MG para avaliar uma lesão na região mandibular direita observada em exame radiográfico de rotina. Durante o exame extra-oral, observou-se discreto aumento de volume com assimetria na região e linfadenopatia cervical. No exame intra-oral, notou-se um inchaço na região vestibular do ramo da mandíbula. Foi realizado exame de tomografia computadorizada cone-beam que mostrou imagem osteolítica hipodensa, na região de ângulo mandibular, abaixo do canal mandibular, com destruição da cortical óssea. Foram sugeridas as hipóteses diagnósticas de neoplasia mesenquimal maligna e carcinoma de células escamosas intra-ósseo. Sob anestesia local a biópsia incisional foi realizada e revelou uma massa tumoral composta de fascículos de células fusiformes entrelaçados, com citoplasma eosinofílico abundante, núcleos volumosos e atípicos. Exame imunoistoquímico revelou positividade para os marcadores vimentina, actina músculo liso (AML), actina músculo específico (HHF-35), h-caldesmon, AE1/AE3 e índice de proliferação Ki-67 de 30%. O diagnóstico histopatológico foi de leiomiossarcoma. O tumor foi graduado em grau 3 de acordo com os critérios de Coindre et al 1986. A paciente foi encaminhada para tratamento. Após quatro meses do diagnóstico foi a óbito.

PN016 - Tratamento de lábio duplo congênito com laser de alta potência

Christine Santos Bernis, Filipe Jaeger, Carlos Henrique Bettoni Cruz de Castro, Gabriella Marques Pinheiro, Leandro Napier De Souza, Ricardo Alves Mesquita.

Paciente do gênero masculino, 35 anos, leucoderma, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da PUC Minas queixando-se esteticamente de um aumento de volume no lábio superior, presente desde a infância. Durante anamnese relatou não ter problemas de saúde e nem fazer uso de medicamentos. Ao exame clínico extrabucal observou-se formação bilateral de uma dobra de tecido projetando-se da vertente interna da mucosa labial superior com estreitamento na região média, conferindo assim o aspecto de um lábio duplo semelhante a um “arco de cupido”. O exame clínico intrabucal mostrou que o tecido de revestimento apresentava coloração normal, sem evidência de traumatismo local. Diante dos dados da anamnese e das características clínicas o diagnóstico foi de lábio duplo. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica da mucosa redundante com o laser cirúrgico de diodo, sob anestesia local. Os fragmentos de mucosa foram enviados para o exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas, confirmando o diagnóstico de lábio duplo. O paciente encontra-se em acompanhamento clínico, sem sinais de recidiva e totalmente satisfeito com a resultado estético.

PN017 - Sarcoma de Kaposi Oral: Relato de Caso

Priscilla Barbosa Diniz, Silvia Paula de Oliveira, Sandra Regina Torres, Michelle Agostini, Bruno Augusto Benevenuto de Andrade, Mário José Romañach.

O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia maligna de origem vascular causada pelo herpesvírus humano 8 (HHV-8) que acomete pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Clinicamente, o SK manifesta-se como múltiplas máculas, pápulas e/ou nódulos, de coloração azul/arroxeadas envolvendo pele do tronco, braços e região de cabeça e pescoço, incluindo a mucosa oral, principalmente em palato. Paciente de 24 anos, gênero masculino, HIV-positivo sem tratamento há dois anos, procurou o serviço queixando-se de lesões em pele e cavidade oral. No exame físico extra-oral observou-se manchas e nódulos azulados envolvendo a pele das regiões frontal e nasal da face, enquanto que o exame físico intra-oral revelou um nódulo extenso em palato duro e mole, de coloração azulada e superfície ulcerada, com evolução de oito meses. Após biópsia incisional, a análise microscópica revelou feixes de células fusiformes pleomórficas em meio a grande quantidade de vasos sanguíneos neoformados e áreas de extravasamento de hemácias. As células tumorais forma positivas para o anticorpo HHV-8, confirmando o diagnóstico de SK. Atualmente o paciente encontra-se sob tratamento com terapia anti-retroviral e acompanhamento clínico, com resolução inicial das lesões.

PN018 - Obturador palatino cirúrgico imediato no pós-operatório de ressecções maxilares em pediatria. Relato de dois casos

Nathalia Teixeira Marques, Diogo Melgaço Faria, Amanda Leal Rocha, Denise Vieira Travassos, Ricardo Alves Mesquita, Amália Moreno.

O obturador palatino cirúrgico imediato (OPCI) é uma prótese com finalidade principal na oncologia, onde com o tratamento cirúrgico da neoplasia se tem a remoção de uma parte do palato duro, ocasionando comunicação buco-sinusal/nasal. OPCIs são confeccionados a fim de manter a função oral do paciente. O presente trabalho tem o objetivo de relatar dois casos clínicos de adolescentes que se submeteram a ressecção maxilar devido a neoplasias benignas, e foram reabilitadas com OPCIs. Em ambos os casos os pacientes compareceram a disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFMG, com encaminhamento do médico cirurgião para avaliação e atendimento. No primeiro caso o paciente M.H.V.J., sexo masculino, leucoderma, com 14 anos, diagnosticado com mixoma odontogênico envolvendo metade da maxila, foi avaliado e indicado a confecção de OPCIs. No segundo caso o paciente G.S.P., sexo masculino, leucoderma, com 13 anos, diagnosticado com histiocitoma fibroso comprometendo a região anterior e central da maxila, foi avaliado e indicado a confecção de OPCIs. A conduta protética para ambos os casos foi a realização da moldagem da maxila, obtenção dos modelos de gesso, e avaliação do tamanho da área neoplásica para projeção do aparelho palatino, em acordo com o planejamento cirúrgico. Na sequência foram realizadas as cirurgias das doenças nos modelos de gesso restaurando a forma palatina e alveolar, e confeccionado os OPCIs em resina acrílica autopolimerizável. A instalação dos OPCIs foi realizada em ambiente hospitalar após as cirurgias. Ambos os OPCIs permitiram manter a estética em relação aos tecidos adjacentes, mastigação, deglutição, e fonética o mais próximo do normal, com excelente recuperação cicatricial.

PN019 - Oligodontia – Relato de caso

Gefer Thiago Batista Correa, Daniela Vieira Santos, Polyana Argolo Souza Amaral, Lara Correia Pereira, Hercílio Martelli Junior.

A oligodontia é considerada uma condição rara, sua etiologia abrange várias hipóteses, tais como lesão durante o desenvolvimento dos dentes, distúrbios endócrinos, infecções, bem como radioterapia ou quimioterapia durante o tratamento de câncer na infância, além de genes específicos que têm sido associados para o desenvolvimento da agenesia. O diagnóstico é clínico e radiográfico, porém tem-se que excluir outras alterações que apresentam mesmo sinal como a displasia ectodérmica. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de Oligodontia, enfatizando o desafio no seu diagnóstico. Paciente de 06 anos de idade compareceu na clínica escola da FAINOR, relatando atraso na erupção dentária após esfoliação dos dentes decíduos, no exame radiográfico observou-se ausência de quase todos os germes dos dentes permanente, exceto as unidades 16, 11, 21, 26, 36, 32, 42, 46. Devido os dados clínicos, radiográficos e histórico familiar diagnosticou o paciente como portador de Oligodontia, estando o mesmo sendo acompanhado por profissionais multidisciplinar. Concluindo que os dados clínicos associado ao radiográfico e histórico familiar são soberanos para o diagnóstico de Oligodontia, e o controle periódico e multidisciplinar é importante para a tratamento a curto, médio e longo prazo nesses pacientes, sendo extremamente importante seu diagnóstico precoce para evitar iatrogenias.

PN020 - Reabilitação protética reparadora em grandes defeitos de maxila. Relato de dois casos de substituição do aparelho obturador em uso

Diego Antônio Menegasse Velásquez, Aline Martins Soares, Marina Couto Naves, Ricardo Alves Mesquita, Célia Regina Moreira Lanza, Amália Moreno.

As próteses obturadoras são confeccionadas para obliterar uma abertura de palato congênita ou adquirida. Os defeitos do palato duro causam interrupção da articulação e do fluxo de ar na produção da fala e permitem um refluxo nasal durante a deglutição. Além disso, podem produzir um sentimento de exclusão social com aspectos psicológicos desfavoráveis. Para os casos em que a reconstrução cirúrgica é contraindicada ou negligenciada, o tratamento reabilitador protético pode ser realizado por meio da confecção de próteses obturadoras, que tem a função de vedar a abertura do palato duro, permitindo o restabelecimento funcional e psicológico do paciente. O presente trabalho tem por objetivo relatar dois casos clínicos de substituição da prótese total removível obturadora reparadora (PTRO) em uso, devido a desgaste, fratura e/ou envelhecimento do material. Em ambos os casos clínicos os pacientes compareceram a disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFMG para avaliação e atendimento. No primeiro caso a substituição foi realizada ao paciente J.B.O., sexo masculino, 51 anos, portador de fenda palatina de origem congênita. No segundo caso a substituição da reabilitação protética foi realizada ao paciente I.F.M, sexo feminino, com 83 anos, portadora de defeito do palato duro devido a cirurgia de remoção de carcinoma mucoepidermóide. As etapas de confecção da prótese foram: exame clínico, moldagem anatômica e funcional, registros intermaxilares, montagem em articulador semi-ajustável, seleção e montagem dos dentes, prova estética e funcional, processamento laboratorial e instalação. Verificou-se para ambos os casos que as PTRO(s) permitiram benefícios à fala, à mastigação e deglutição, contribuindo com a reinserção social dos indivíduos e melhora de sua qualidade de vida.

PN021 - Mucocele em lábio inferior: Relato de caso clínico

Caio Cassio Cassiano, Márcio Américo Dias, Alessandro Antônio Costa Pereira, Caroline Domingos Oliveira e Silva, Patrick Luan Xavier.

Mucocele é uma lesão cística benigna comum da mucosa oral de origem traumática que envolve as glândulas salivares e respectivos ductos. É um fenômeno de extravasamento ou retenção de muco, onde o trauma mecânico comprime e prejudica o ducto das glândulas salivares menores. Como a produção de saliva continua a ocorrer, o ducto prejudicado não permite sua saída e a saliva retida aumenta o diâmetro do ducto afetado. Geralmente, ocorre no lábio inferior e acomete às primeiras décadas de vida e, apresenta-se clinicamente como uma bolha de superfície regular de coloração azulada, e seu tamanho varia de 1 mm a centímetros. É assintomática e pode-se romper espontaneamente. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com remoção das glândulas menores adjacentes para evitar a recidiva. Paciente DSC gênero masculino 24 anos feoderma procurou consultório particular com queixa de pequeno volume em lábio inferior. Na anamnese, sem alterações e no exame extra oral pode-se observar uma pequena tumefação em lábio inferior no lado esquerdo onde se encontrava a lesão e na porção intra oral era possível ver toda a lesão envolvida no lábio ficando a hipótese diagnóstica de mucocele. Foi feito exérese da lesão e remoção de glândulas adjacentes evitando possível formação de novas lesões e o material foi enviado para exame anatopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UNIFAL – Alfenas - MG confirmando o laudo com mucocele. Através de um relato de caso esse trabalho tem por objetivo descrever a etiologia, patogenia, características clínicas da lesão, podendo-se assim, obter um diagnóstico diferencial e o provável tratamento. É possível concluir que a mucocele é uma lesão benigna, indolor, de origem traumática e embora existam diferentes tipos de tratamento para a lesão, a remoção cirúrgica ainda é a técnica mais utilizada.

PN022 - Tratamento de fibroma ossificante central e reconstrução com retalho microvascularizado de fíbula

Thainá Angela da Silva Mendes, Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima, Sergio Monteiro Lima Junior, Joel Motta Junior, Glaykon Alex Vitti Stabile.

Paciente de 46 anos de idade, melanoderma, gênero feminino, apresentando assimetria facial com aumento de volume em corpo, ângulo e ramo mandibular à direita. Radiograficamente observou-se lesão expansiva, única, de bordos bem delimitados e focos radiopacos, localizada na região de molares, medindo aproximadamente 7,5 cm. A hipótese diagnóstica foi de lesão fibro óssea, sendo indicado o exame histopatológico para concluir o diagnóstico. Foi realizada uma biópsia incisional, utilizando a broca trefina e o material foi enviado ao histopatológico. No exame foi observada lesão delimitada por uma cápsula fibrosa, possuindo trabeculado ósseo e esférulas semelhantes a cimento, com bordas semelhantes a escovas que se misturam ao tecido conjuntivo adjacente e formação de áreas calcificadas, o que pode ser associado ao aspecto radiopaco observado na radiografia, levando ao diagnóstico final de Fibroma Ossificante Central. A partir do diagnóstico optou-se pela excisão cirúrgica da lesão e reconstrução imediata com retalho microvascularizado de fíbula. Para a realização do procedimento foi realizada uma tomografia computadorizada, auxiliando na visualização dos limites da lesão e cortical óssea e solicitado o biomodelo para o planejamento cirúrgico. Foram removidos os dentes envolvidos, realizada a pré-conformação da órtese, arteriografia de membros inferiores e carótida, a fim de auxiliar na remoção do retalho e anastomose das veias e artérias. A paciente foi acompanhada no pós-cirúrgico por sete meses sem recidiva nesse período.

PN023 - Adenocarcinoma Polimorfo de Baixo Grau de Malignidade: Relato de Caso

Maria Helena Lemes de Oliveira, Luciene Barreiro lemes, Pâmela Aparecida Diniz, Márcio Américo Dias, Renata Mendes Moura.

Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau (APBG), é um tumor de glândulas salivares maligno, geralmente acomete o palato, com maior incidência no sexo feminino, entre a quinta e oitava década de vida. É um tumor de crescimento lento, formato nodular e radiograficamente pode mostrar osso adjacente. Seu tratamento é feito cirurgicamente através de excisão, sendo mais grave pode ser feito a ressecção do osso, associado a radioterapia. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente MRS, 61 anos, gênero masculino, melanoderma, onde procurou um consultório particular com queixa de desconforto e aumento de volume em mucosa jugal a esquerda, relatando ter percebido a lesão há 1 mês. O paciente é desdentado total superior e inferior, não há relatos de alterações sistêmicas ou uso de medicações. Ex-tabagista, fumou por 40 anos e parou há 5 anos e não etilista. Ao exame clínico o paciente apresentou lesão endofítica, em região de mucosa jugal à esquerda. Lesão bem delimitada, com formato oval, consistência firme e não flutuante a palpação. Ausência de imagens na avaliação da radiografia panorâmica. Não há relato de trauma local. Foi realizada biópsia excisional. O material foi mandado para exame anatopatológico no centro de Patologia Oral da faculdade de Odontologia USP- São Paulo -S.P. O laudo confirmou fragmento de neoplasia de glândula salivar caracterizada pela proliferação de células poligonais com núcleo oval, claro, de cromatina frouxa que invade e substitui o tecido conjuntivo. As reações imuno-histoquímicas, apresentaram positividade de Citoqueratina 7 e de vimentina (vim) em células não luminárias. A Actina de Músculo Liso mostrou marcação negativa. A lesão foi então diagnosticada como APBG.

PN024 - Cuidado humanizado ao paciente com epidermólise bolhosa

Monique da Silva Costa Porto, Denise Vieira Travassos, Célia Regina Moreira Lanza, Laiz Fernandes Mendes Nunes, Marina Guimarães Fraga.

A Epidermólise Bolhosa(EB) caracteriza um grupo de dermatoses em que bolhas cutâneo-mucosas surgem ao trauma mínimo ou espontaneamente. Apresenta mais de 30 formas clínicas, é classificada em simples, distrófica e juncional. Superfícies bucais são acometidas influenciando no prognóstico dental e na qualidade de vida. Relatar caso clínico e apresentar condutas de atendimento ao portador de E.B. Paciente A.F.P., feminino, nascida em 19/03/2001, encaminhada pela Hematologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais ao serviço de Odontologia. À anamnese constatou-se diagnóstico de E.B. distrófica ao nascimento e retardo do crescimento. Ao exame extra-oral: lesões vésico-bolhosas, ulceradas e múltiplas em face, tronco e membros, aproximação dos dedos com encurtamento total, diminuindo a capacidade de movimentos. Ao exame intra-oral: microstomia severa por fibrose peribucal, mobilidade reduzida de língua por aderência fibrosa severa ao soalho bucal, arcos atrésicos, múltiplas lesões bolhosas e ulceradas em mucosa jugal e labial, higiene oral insatisfatória, inflamação gengival, lesões cáries extensas e a presença de restos radiculares. Solicitou-se radiografia panorâmica, orientação de higiene oral com escova infantil macia. Após discussões com a equipe médica foi proposto: utilização de Transamin, Codeína, antibiótico terapia profilática e Laserterapia de baixa potência no pré e pós tratamento para alívio de sintomatologia dolorosa. Devido à limitação da abertura bucal e dor durante procedimentos foi proposto atendimento sob anestesia geral. Realizou-se raspagem periodontal, exodontia de restos radiculares e restauração em bloco cirúrgico. Após 3 meses realizou-se, a nível ambulatorial, endodontia do elemento 21. A paciente continua em acompanhamento, relatando dificuldade na higiene oral. O paciente portador de EB requer atenção contínua, sendo importante o tratamento diferenciado e multidisciplinar.

PN025 - Tratamento esclerosante de extensa lesão vascular benigna em língua

Bibiana Barbosa Souza, Thaíse Franciely Damasceno Gonçalves, Priscila Laiza Rubim Leão, Sheyla Viana Omonte, Martinho Campolina Rebello Horta, Paulo Eduardo Alencar de Souza.

Paciente de 25 anos de idade, gênero masculino, feoderma, compareceu a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de lesão na língua, indolor, que dificultava a fala. Segundo o paciente, a lesão foi percebida na infância e foi crescendo até início da idade adulta, causando alteração na posição dos dentes anteriores. Relatou ter feito tratamento ortodôntico para correção da protrusão dentária, mas com recidiva após remoção do aparelho ortodôntico. A história médica não foi contributiva. Ao exame extra-oral não foram observadas alterações. Ao exame intra-oral, foi verificado aumento de volume, de consistência macia, coloração arroxeada, medindo aproximadamente 3 x 2 cm, localizado no terço anterior da língua, do lado esquerdo. A lesão estava relacionada à mordida aberta anterior do lado esquerdo. A hipótese diagnóstica foi de lesão vascular benigna, confirmada pela diascopia. Foi instituído tratamento esclerosante com oleato de monoetanolamina a 5%. Foram realizadas múltiplas sessões para aplicação intralesional do agente esclerosante, diluído 25% em água destilada, com intervalo de 21 a 28 dias entre as consultas, totalizando sete aplicações. O volume injetado da solução diluída em cada aplicação variou de 1 a 1,5 mL. Ao longo do tratamento, foi observada redução significativa da lesão. O paciente relatou grande satisfação em relação à redução da lesão e da dificuldade na fala. Foi encaminhado à clínica de Ortodontia para correção ortodôntica da maloclusão. O paciente encontra-se em acompanhamento clínico.

PN026 - Disostose cleidocraniana: Relato de caso clínico

Isabela Lucas Vieira, Gabriela Paula Calili Silva, Renato Assis Machado, Leandro Miranda Menino Mendes, Letizia Monteiro de Barros, Roseli Teixeira Miranda.

Disostose cleidocraniana é uma doença rara, com incidência estimada de 1:1.000.000 de nascidos, no qual é transmitida por caráter de herança autossômica dominante ou mutação genética, sem predileção por homens e mulheres ou grupos étnicos. A maioria dos pacientes que apresentam disostose cleidocraniana possuem inteligência normal e os sinais clínicos da doença são patognomônicos, permitindo seu diagnóstico. O caso a ser apresentado consta de uma paciente de 49 anos, feoderma, procedente de Formiga – MG, que foi encaminhada ao centro pró sorriso para “extrair os dentes que não erupcionaram e fazer uma prótese nova.” Na anamnese relatou boa saúde geral e ser fumante de 3 cigarros por dia. A paciente também relatou que as alterações craniofaciais e de ombro eram comuns em vários membros de sua família, sendo eles: o pai, 3 tias paternas, 3 irmãos e seus 5 filhos. No exame de oroscopia observa-se face e pescoço alongados, com diminuição do terço médio da face. Os ombros mostraram-se caídos e com facilidade para aproximá-los junto à linha média. Na oroscopia observou-se na arcada superior a presença de raízes residuais e uma prótese total sob estas raízes. Na arcada inferior havia quatro dentes hígidos e algumas raízes residuais. No exame de imagem observou-se a retenção de vários dentes e também supranumerários. A radiografia PA de tórax mostra a ausência total de clavícula. Os aspectos clínicos e imaginológicos fecham o diagnóstico de disostose cleidocraniana. O tratamento odontológico para a paciente foi proposto, mas a secretária de saúde do seu município achou mais fácil que este tratamento fosse feito em Divinópolis-MG, por ser mais perto. Por esta causa não se teve mais contato com a paciente.

PN029 - Achado radiográfico de fibroma ossificante: Relato de caso

Polyana Argolo Souza Amaral, Maísa Melo Ferraz Ladeia, Gefer Thiago Batista Correa, Lara Correia Pereira.

O fibroma ossificante é um tumor fibro-ósseo benigno, raro da região craniofacial, diagnosticado com uma combinação de exames clínico, radiológico e histopatológico. A lesão é assintomática, na maioria dos casos, até o crescimento produzir tumefação visível e deformidade moderada. Problemas estéticos e oclusais são frequentemente as primeiras manifestações dessas lesões. Ocorrem com maior frequência na mandíbula, porém podem ocorrer em outras regiões do corpo. Têm um bom prognóstico e uma baixa recorrência. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um achado radiográfico de Fibroma Ossificante. Paciente compareceu para avaliação clínica de rotina, em que observou-se a através de radiografias orais uma lesão radiopaca com pontos radiolúcidos bem delimitada na região de mandíbula do lado esquerdo, foi realizado uma biópsia incisiva tendo como diagnóstico de fibroma ossificante, com posterior tratamento cirúrgico de excisão completa da lesão. Concluindo que um exame clínico minucioso associado a exames radiográfico de qualidade permite o diagnóstico de lesões orais, além de enfatizar a importância do exame histopatológico para estabelecimento do diagnóstico, prognóstico e tratamento.

PN031 - Tumor odontogênico queratocístico com comportamento agressivo: Relato de caso

Jonas Jean Dutra de Oliveira, Patrick Luan Xavier Silva, Gerusa de Oliveira Moura Cardoso, Márcio Américo Dias, Pamela Aparecida Diniz.

Tumor odontogênico queratocístico (TOQ), é relativamente comum, originado dos restos da lâmina dentária, possui elevada prevalência na raça branca, comportamento agressivo e altas taxas de recidivas tendendo a crescer dentro da cavidade medular do osso tornando-se uma lesão com grandes expansões. Objetivou-se apresentar o caso de um paciente masculino, 40 anos, caucasiano, avaliado com aumento volumétrico em lado esquerdo do rosto e pescoço com disfonia, dor e disfagia. Os exames clínicos revelaram: extra-oral - edema generalizado mandibular, relativamente duro à palpação e ausência de linfadenopatia, intra-oral - grande massa na região vestibular estendendo-se do meio da mandíbula a ramo ascendente, edema, dor a palpação e mobilidade dentária. A PAAF apresentou líquido viscoso amarelado e alta pressão interna. Através de TC-3D, visualizou-se a destruição do osso do corpo da mandíbula, do córtex vestibular e projeção da espícula óssea. A radiografia panorâmica revelou uma lesão radiolúcida de grande dimensão e limites bem definidos, com margem cortical radiopaca envolvendo os pré-molares e molares inferiores esquerdo. Após a análise clínica e exames complementares, a hipótese foi de TOQ ou ameloblastoma. Biópsia incisiva e esfregaços citológicos foram realizados corroborando para o diagnóstico de TOQ. O paciente foi encaminhado para cirurgia, submetido à curetagem vigorosa e osteotomia. Após o procedimento o paciente foi orientado a realizar irrigação da loja cirúrgica, com 9% de NaCl e retorno a cada três meses para novos exames radiográficos. Até o momento, uma organização inicial óssea foi iniciada e nenhum sinal de infecção ou recorrência foi observada.

PN034 - Lipoma de grande extensão em mucosa jugal

Alef Pantuza Fonseca Douglas Visconte Gonçalves Rosana Maria Leal Franca Arenare Jeunon Herminia Marques Capistrano.

Paciente, 58 anos, melanoderma compareceu à Clínica de estomatologia do Departamento de Odontologia da PUCMinas, para tratamento de um caroço na bochecha que apareceu há cerca de um ano, que está incomodando quando mastiga, mas não dói. Ao exame extra oral não foram observadas alterações. No exame intraoral observou-se um nódulo de consistência macia, mal delimitado com cerca de 25mm de diâmetro, coloração semelhante à mucosa, com área de ulceração traumática. Foi planejada a excisão cirúrgica da lesão. Durante a cirurgia observou-se uma lesão amarela, característica de lipoma, que apresentava extensão para região sub muscular. O material removido foi enviado para análise histopatológica, que confirmou o diagnóstico de lipoma. No pós operatório apresentou parestesia na mucosa lateral da língua e mucosa labial, no lado da cirurgia. Foi tratado com sucesso com sessões de laserterapia. Durante a proervação, após mais de um ano observou-se recidiva da lesão , que foi novamente tratada por excisão cirúrgica.

PN035 - Lesão periapical inflamatória: Relato de caso clínico

Thamyres Rodovalho Soares, Isabella Montes Godoy, Adriano Mota Loyola, Rodrigo Antônio de Faria, Júlio Bisinotto Gomes, Mirna Scalon Cordeiro.

Paciente do sexo masculino, 49 anos, leucoderma, compareceu à Clínica de Estomatologia queixando-se de aumento volumétrico sintomático no palato, com aproximadamente 02 meses de evolução. Durante a anamnese, nenhuma alteração sistêmica foi relatada no entanto, o paciente informou que sofreu um acidente automobilístico há 20 anos, e que tratamento endodôntico radical nos 11, 12 e 13 havia sido iniciado por seu cirurgião-dentista em clínica particular. Ao exame clínico extraoral, nenhuma alteração foi detectada. Ao intraoral, evidenciou-se na região de queixa, a presença de tumefação na região anterior de palato, de coloração semelhante à da normalidade e de consistência elástica. Realizou-se teste de sensibilidade pulpar nos dentes próximos à lesão os quais, apresentaram-se sem vitalidade. Exames radiográficos evidenciaram uma imagem radiolúcida unilocular delimitada por linha radiopaca com aproximadamente 2,5mm na região periapical do dente 12 estendendo-se ao 13 e 11. Notou-se que o dente 12 apresentava-se com a entrada do conduto radicular calcificada e perfuração. Tomografia computadorizada por feixe cônico foi empregada para melhor avaliação que detalhou a extensão e limites da lesão. Mediante as características clínicas e imaginológicas, sugeriu-se tratar de uma lesão periapical crônica, especialmente um cisto radicular. Em um primeiro momento, realizou-se uma biópsia incisional, cujo laudo histopatológico foi compatível com granuloma dentário. O paciente foi medicado e após a cronificação do processo, realizou-se procedimentos cirúrgicos-endodônticos. Após biópsia excisional, notou-se que a peça cirúrgica possuía uma cápsula fina a qual foi encaminhada ao Laboratório de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia, confirmando o diagnóstico histopatológico pré-estabelecido. O paciente foi encaminhado para prosseguir o tratamento endodôntico do dente 12 e encontrando-se em proervação clínica e radiográfica com sinais satisfatórios de reparação óssea.

PN036 - Técnica de confecção de máscara nasal pediátrica para terapia de ventilação usando elastômero de silicone facial.

Mariana Neves de Azevedo, Mariana de Oliveira Santos, Alessandra Figueiredo de Souza, Lincoln Dias Lanza, Célia Regina Moreira Lanza, Amália Moreno.

A aplicação da terapia de pressão positiva de forma não invasiva (VNIPP) objetiva o suporte ventilatório nos quadros clínicos de insuficiência ventilatória aguda. Esta terapia tem trazido benefícios fisiológicos como a melhora na oxigenação e diminuição da fadiga, de forma a contribuir no aumento de sobrevida em variadas situações. Os modos ventilatórios de aplicação da VNIPP têm sido realizados por meio do uso de interfaces como máscaras faciais. Atualmente pode-se utilizar máscaras nasais comercialmente disponíveis, ou a indicação de uma máscara manufaturada individualmente (MMI), geralmente confeccionadas por um dentista, o que vai ao encontro de uma demanda cada vez maior desse profissional numa equipe multidisciplinar para pacientes comprometidos sistemicamente. A proposta deste estudo é apresentar um método simples e de baixo custo, para se desenvolver uma máscara nasal ventilatória individualizada a paciente pediátrico, utilizando elastômero de silicone facial. A técnica de confecção da MMI é simples e ajuda a reproduzir o contorno e a anatomia facial garantindo ótimo resultado de adaptação marginal. A confecção da MMI deve ser orientada da escultura à inclusão final, muito semelhante a prótese bucomaxilofacial, com a retenção ao elástico de contorno da cabeça obtida pela adaptação de grampos de aço. O material utilizado para confecção da MMI é o elastômero de silicone facial. A MMI descrita apresenta-se ideal quanto a dureza e adaptação marginal, além de biocompatibilidade com os tecidos extra orais. O elastômero de silicone facial permite trazer conforto ao paciente durante o uso, possibilidade de deglutição e fala sem a interferência no procedimento, e ausência ou mínimo vazamento de ar detectável. Além disso, os procedimentos laboratoriais são simples e de rápido manuseio com custo benefício satisfatório, permitindo boa aceitação do paciente/família e equipe profissional.

PN038 - Atrofia hemifacial progressiva (Síndrome de Parry Romberg): relato de caso clínico.

Thatiana Borim de Freitas, Thiago Couto de Lima, Renato de Assis Machado, Leandro Miranda Menino Mendes, Letícia Monteiro de Barros, Roseli Teixeira Miranda.

A atrofia hemifacial progressiva é uma condição degenerativa incomum e pouco compreendida, caracterizada por alterações atróficas que afetam um dos lados da face. Sua etiologia permanece obscura podendo ser de origem traumática, infecciosa por *Borrelia* ou ainda uma malformação do sistema nervoso simpático. Usualmente, a condição é esporádica, porém poucos casos com envolvimento familiar foram relatados, sugerindo a possibilidade de uma influencia hereditária. A síndrome tanto pode acometer tecidos moles como tecidos duros, alguns pacientes tem uma linha de demarcação que separa a pele normal da pele anormal, próximo a linha média da fronte conhecida como “golpe de espada”. A doença caracteriza-se principalmente por uma perda progressiva do tecido gorduroso subcutâneo. A deformidade facial resultante acomete geralmente a primeira ou segunda década de vida e pode vir acompanhada de alterações bucais, oftalmológicas e neurológicas. O caso a ser apresentado consta de um paciente de 12 anos de idade, leucoderma do gênero masculino, procedente de Guaxupé – MG. Foi encaminhado ao centro pró-sorriso por um otorrinolaringologista, por causa de atrofia nasal unilateral. Na anamnese a mãe relatou que a criança tem sinusite, rinite, bronquite e cefaléia esporadicamente e que não há nenhum membro familiar com as mesmas alterações de face. No exame de ectoscopia observou-se que o lado esquerdo da face e também do crânio é menor, sendo mais evidente na região nasal. Na região mentoniana tem manchas hipocrômicas na pele que foi diagnosticada por um dermatologista como vitiligo. Em visão geral do paciente, observou-se que a cabeça e pescoço do lado esquerdo são realmente menores. No restante do corpo, tronco e membros não há alterações.

PN039 - Carcinoma espinocelular agressivo em região submentoniana

Clenivaldo Alves Caixeta, Nelson Pereira Marques, Cíntia Magalhães Ribeiro, Alessandro Antônio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, João Adolfo Costa Hanemann.

Paciente do gênero feminino, 87 anos, leucoderma, foi encaminhada à clínica de Estomatologia da Unifal-MG, para avaliação de ulceração em região submentoniana. Durante a anamnese, a paciente relatou que a lesão surgiu há aproximadamente 18 meses e que ela estava fazendo tratamento em Brasília-DF. Nesse período a lesão apresentou um crescimento significativo, porém era assintomática. Como não houve melhora, a família decidiu trazê-la para avaliação em nossa clínica. A paciente relatou ainda que era hipertensa e cardiopata. No exame físico extrabucal, observou-se a presença de lesão ulcerovegetante, de aspecto destrutivo, apresentando sangramento superficial e medindo aproximadamente seiscentímetros no seu maior diâmetro, localizada na região submentoniana. Não foi possível fazer a palpação dos linfonodos submentonianos e submandibulares e os demais apresentavam-se normais.. A paciente não apresentava alterações em mucosa oral. Foram então realizados exames imaginológicos que revelaram extensa destruição óssea em região anterior de mandíbula. Sugeriu-se como hipótese diagnóstica Carcinoma Espinocelular. Realizou-se uma biópsia incisional que revelou a presença de neoplasia maligna de origem epitelial, confirmando o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular. A paciente foi encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço para avaliação, entretanto a lesão apresentava-se fora de possibilidades terapêuticas. Após dois meses do diagnóstico, a paciente faleceu em decorrência da doença.

PN040 - Cisto Nasolabial: Relato de caso clínico

Poliana André Borba, Chrystiane Miranda Piedade, Alessandro Antonio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, Maria Carolina Vaz Goulart, Roseli Teixeira Miranda.

O cisto nasolabial que também é chamado por muitos de cisto extralveolar, cisto nasovestibular, cisto nasal alar, cisto mucoso nasal, cisto de Klestadt ou ainda e mais comumente chamado por cisto nasoalveolar, sendo este último o que muitos autores descartam como nomenclatura, uma vez que o osso alveolar não está envolvido. É uma lesão rara com maior incidência em mulheres e um maior acometimento na faixa etária entre quarta e quinta década de vida, podendo ocorrer ainda em outras idades, contudo menos frequente. O Diagnóstico é clínico, pois sendo uma lesão de tecido mole não apresenta características radiográficas, sendo confirmado com exame histopatológico. O caso a ser relatado consta de paciente do gênero feminino, 51 anos, leucoderma, procedente de Boa Esperança – MG, que compareceu à clínica de diagnóstico bucal queixando-se de levantamento da asa do nariz. A paciente relatou que observou este fato há mais ou menos 20 anos. Na anamnese foi constatado que a paciente era hipertensa controlada. No exame de ectoscopia observou-se uma elevação da asa do nariz do lado direito. Na oroscopia notou-se uma lesão nodular, em fundo de saco vestibulo anterior superior direito, flácido à palpação e recoberto por mucosa de coloração normal, assintomática. Os dentes nessa região, pelo exame clínico e radiográfico, mostram-se hígidos. Foi feita punção aspirativa que foi positiva para líquido cístico. A biópsia realizada foi excisional e o material enviado ao exame histopatológico. O resultado demonstrou, nos cortes microscópicos corados em HE, fragmento da cápsula cística constituída por tecido conjuntivo denso contendo fragmento de tecido muscular e diversos feixes vículo-nervosos, além de parcialmente revestida por epitélio cilíndrico ou cúbico simples, por vezes contendo células mucosas. O diagnóstico histopatológico foi de cisto nasolabial.

PN041 - Excisão de tumor odontogênico ceratocístico com condicionamento clínico e psicológico do paciente após perdas dentárias: Relato de caso

Diana Aparecida Pacheco Pedrosa, Bianca Aparecida Pacheco Pedrosa, Herminia Marques Capistrano, Gabriela de Oliveira Nascimento, Thábata Kodato, Filipe Jaeger.

O tumor odontogênico ceratocístico (TOC) é uma neoplasia benigna do grupo dos cistos odontogênicos que recebeu tal denominação por se tratar de uma lesão com um comportamento mais agressivo, altas taxas de recidiva e características histológicas próprias. Clinicamente se apresentam como uma lesão bem delimitada, assintomática e com volume variável tendo como característica radiográfica uma área radiolúcida envolta por alo radiopaco com preservação da cortical óssea. Tal estudo relata o caso do paciente H.A.M, 35 anos, sexo masculino, feoderma que foi encaminhado à Clínica de aperfeiçoamento em cirurgia bucomaxilofacial da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, após exames radiográficos solicitados por um cirurgião dentista evidenciarem a presença de lesão radiolúcida na região de pré molares inferiores do lado direito. O paciente já havia sido submetido a biópsia incisional no consultório de sua cirurgiã dentista e o laudo emitido pelo laboratório de patologia da FOPuc Minas diagnosticou como sendo um tumor odontogênico ceratocístico. Realizou-se, então, a biópsia excisional com aplicação de solução de Carnoy para reduzir as chances de recidiva, porém, houve perda de dois elementos dentários permanentes associados à lesão. Todo um trabalho clínico e psicológico foi feito para trazer uma melhor adaptação desse paciente à sua nova realidade e após seis meses observamos traços de neoformação óssea e ausência de recidiva.

PN043 - Tratamento de hiperplasia fibrosa inflamatória em região posterior de palato bilateral com laser cirúrgico de diodo: relato de caso clínico

Polianne Alves Mendes, Alessandro Oliveira de Jesus, Christine Santos Bernis, Vinicius César Menezes, Ricardo Alves de Mesquita, Leandro Napier de Souza.

Hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é lesão comum, associada a próteses removíveis desadaptadas, tratada por retirada do estímulo irritante, cirurgia e substituição da prótese. Paciente 63 anos, feminino, compareceu ao projeto de tratamento cirúrgico com laser de alta intensidade da FOUFGM para remoção de hiperplasia na região posterior de palato bilateral, lesão não percebida, desde a confecção da prótese há 15 anos. À anamnese informou comorbidades sistêmicas controladas, sem interferência no tratamento. Observou-se edentulismo total e aumento de volume em rebordo alveolar superior e palatina bilateral, sobre os feixes váculo-nervosos palatinos maiores, recobertos por mucosa de cor e textura normais, de consistência firme, com cerca de 25mm, assintomáticas. Radiografias sem alterações e exames hematológicos normais. Realizou-se biópsias excisionais com laser de diodo de 808nm, potência média 4000w, energia de 3156-4276J, por 30 minutos, sob anestesia local. Fragmentos enviados à Patologia Bucomaxilofacial da FOUFGM. A microscopia confirmou diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória. Paciente reavaliada com 24h, 7, 14, 21 e 28 dias. Dor, edema, dificuldade de alimentar e falar moderadas nos primeiros dias foram informados, com melhora progressiva. Benefícios do laser: incisão precisa, hemostasia eficiente, diminuição tempo operatório e redução bacteriana. O laser de diodo foi eficaz, evitando risco de hemorragia, sendo alternativa ao tratamento convencional.

PN044 - Cisto dentífero: um relato de caso clínico

Ricardo Ferreira Assumpção, Rúbia Aparecida Chaves Rezende, Felipe Fornias Sperandio, Alessandro Antonio Costa Pereira, Maria Carolina Vaz Goulart, Roseli Teixeira Miranda.

Os cistos dentíferos apresentam-se em indivíduos jovens e assintomáticos, estando associados a terceiros molares inferiores inclusos, sendo seu diagnóstico, muitas vezes, realizado através de tomadas radiográficas de rotina, ou quando estas são realizadas para determinar o motivo da falha de erupção dentária. Radiograficamente observa-se uma lesão radiolúcida, unilocular, caracterizada por borda esclerótica bem definidas associadas a coroa de um dente incluso. O caso a ser apresentado consta de um paciente do gênero masculino, 47 anos, leucoderma, procedente de Passos –MG, que foi encaminhado por um cirurgião- dentista por causa de uma lesão radiolúcida na mandíbula, assintomática. Na anamnese o paciente relatou boa saúde geral. Na ectoscopia notou-se que havia um ligeiro abaulamento na mandíbula do lado direito e na oroscopia a ausência dente 48. No exame radiográfica observou-se uma lesão radiolúcida unilocular envolvendo a coroa do dente 48 e as raízes do dente 47, medindo cerca de 2cm no seu maior diâmetro. Fez-se solicitação de exames, hemograma, coagulograma e glicemia em jejum, que se encontravam dentro de valores normais. Primeiramente foi feita uma biópsia por punção aspirativa, que foi positiva para um conteúdo fluido e amarelado. A modalidade cirúrgica executada foi enucleação do cisto com as exodontias dos dentes 48 e 47. O material curetado foi enviado para exame histopatológico e nos cortes microscópios corados em HE, havia cavidade cística virtual revestida parcialmente por células epiteliais redondas e cubóides em poucas camadas (1 a 3) sem queratinização. Subjacente, notou-se cápsula de tecido conjuntivo fibroso denso, pouco celularizado e pouco vascularizado. Há discretos leucócitos mononucleares e pigmentos de hemossiderina. Em alguns cortes notam-se vasos sanguíneos e focos hemorrágicos. O diagnóstico histológico foi de cisto dentífero.

PN045 - Sialolito em ducto de glândula submandibular - Relato de dois casos

Ana Luisa Fernandes Bar, Ana Luiza de Lima Medina, Diana Heringer Bretas, Gabriela Ribeiro de Araújo, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Leandro Junqueira Oliveira.

Paciente do gênero feminino, 61 anos, procurou o serviço de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC-MG queixando-se de incômodo abaixo da língua, com manifestação secundária e tempo de evolução indeterminado. Ao exame extraoral, não foram observadas alterações, entretanto a região submandibular direita apresentava-se dolorida à palpação. Ao exame intraoral observou-se aumento de volume na porção anterior direita do soalho bucal, móvel, de consistência endurecida e presença de fístula. Na radiografia oclusal de mandíbula, verificou-se uma imagem radiopaca, bem delimitada, assimétrica, de aproximadamente 1,5 cm, próximo a região da glândula submandibular direita. No segundo caso a paciente do gênero feminino, 54 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia Buco Maxilo Facial da UFMG queixando de um nódulo debaixo da língua, assintomático, tempo de evolução indeterminado, diagnosticado após realização de radiografia panorâmica. Exame clínico extraoral sem alterações. Ao exame intraoral observou-se um aumento de volume em soalho bucal esquerdo de consistência endurecida, palpável e móvel. Na radiografia oclusal e panorâmica foi possível verificar uma imagem radiopaca, bem delimitada, assimétrica, de aproximadamente 4 cm na região esquerda da glândula submandibular. Foram realizadas manobras de ordenha das glândulas submandibulares nos dois casos e observou-se drenagem salivar reduzida. Com os achados clínicos e radiográficos, sugeriu-se a hipótese diagnóstica de sialolito. O tratamento de escolha foi a excisão cirúrgica. O material obtido foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram laminações concêntricas de material calcificado circundando nichos de restos orgânicos amorfos, confirmando o diagnóstico de sialolito. As pacientes apresentaram normalidade no fluxo salivar e encontram-se sob acompanhamento a 11 meses (caso 1) e 7 meses (caso 2), sem sinais ou sintomas de recidiva.

PN049 - Adenoma pleomórfico de lábio com longa historia clinica: Relato de caso

Isabela Nunes Souza, Larissa Lopes Assunção, Polyana Argolo Souza Amaral, Gefter Thiago Batista Correa, Lara Correia Pereira.

O Adenoma Pleomórfico é o tumor misto mais comum em glândulas salivares maiores. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão bem delimitada, indolor, de crescimento lento, endurecida, imóvel e que perdura por uma média de 2 a 3 anos até seu diagnóstico. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de Adenoma Pleomórfico em lábio superior duração de 10 até seu diagnóstico. Um paciente de 49 anos compareceu a clínica escola da FAINOR, relatando um aumento de volume em lábio inferior acerca de 10 anos e sem sintomatologia dolorosa. Ao exame clínico observou-se lesão nodular ovóide, de base sésil, coloração normal e com mobilidade presente. Foi realizada biópsia excisional tendo como resultado do exame histopatológico de Adenoma Pleomórfico. O tempo de evolução e as características clínicas como base sésil e mobilidade, eram compatíveis com Lipoma, induzindo a um diagnóstico inicial para a lesão. Entretanto concluiu-se que o exame histopatológico foi soberano para o Adenoma Pleomórfico, embora o tempo e evolução do presente caso conduzisse para outra hipótese diagnostica.

PN050 - Tratamento cirúrgico de linfangioma oral em criança

Ana Luiza Alves Leopoldino, Leandro Junqueira Oliveira, Priscila Laiza Rubim Leão, Sheyla Viana Omonte, Edson Costa e Silva, Paulo Eduardo Alencar de Souza.

Paciente de 9 anos de idade, gênero masculino, leucoderma, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se da uma lesão na língua do lado esquerdo, com tempo de evolução de aproximadamente 2 anos. O exame extra-oral não apresentou alterações. Não foram observadas dificuldades na fala e deglutição, entretanto, o paciente relatou trauma repetitivo na região e queixa relacionada à estética. O exame intra-oral, mostrou uma massa bem definida, localizada na borda esquerda da língua, medindo aproximadamente 2,0 x 1,5 cm, de consistência macia. Observou-se a presença de vesículas superficiais translúcidas, dando-lhe uma aparência granular, semelhante a ovas de rã. A cor da lesão variou de rosa para vermelho-escuro. O diagnóstico diferencial clínico incluiu linfohemangioma e linfangioma. Foi realizada uma biópsia incisional e o exame anatomopatológico mostrou mucosa oral exibindo na lâmina própria subepitelial numerosos vasos linfáticos dilatados, revestidos por endotélio fino e contendo material eosinófilo homogêneo e eventuais leucócitos. O diagnóstico foi de linfangioma. A lesão foi totalmente removida e a cicatrização sem intercorrências. Após 11 meses de acompanhamento, o paciente retornou apresentando nódulo com aparência granular de coloração vermelho-arroxeadas, contendo vesículas superficiais, medindo cerca de 0,5 x 1 cm, na área onde foi realizada remoção cirúrgica do linfangioma. Diante da hipótese de recidiva da lesão, foi realizada biópsia excisional e a análise histopatológica revelou tratar-se de linfangioma. O paciente continua em acompanhamento clínico sem sinais de recidiva após 2 meses.

PN053 - Nódulo na mucosa jugal

Pablo Vinicyus Ferreira Chagas, Alfredo Maurício Batista de Paula, Sabina Pena Borges Pêgo, Hercílio Martelli Junior, Edimilson Martins de Freitas, Mario Rodrigues de Melo Filho.

A paciente MRG, sexo feminino, 36 anos, procedente da cidade de Janaúba/MG, compareceu à Clínica de Estomatologia da Unimontes com queixa de “caroço na bochecha”. A paciente relata que o nódulo surgiu há cerca de dois anos cessando o crescimento. Era indolor e, ao ser tocado, movimentava-se muito dentro da sub mucosa. A história médica não foi contributória. O exame intra-bucal revelou nódulo de coloração normal, localizado na mucosa jugal do lado esquerdo, arredondado, medindo cerca de 3 cm em seu maior diâmetro e recoberto por mucosa de aspecto normal. À palpação apresentava-se firme e com muita mobilidade. A primeira hipótese diagnóstica foi de Adenoma Pleomórfico devido a consistência sólida da lesão e a segunda foi de Lipoma. Foi realizada biópsia excisional e o material enviado para avaliação anatomo-patológica. O resultado confirmou a hipótese de Adenoma Pleomórfico. A paciente foi reavaliada após 30 dias e encontrava-se em bom estado.

PN054 - Neurofibroma oral: Relato de caso

Gleyson Kleber do Amaral Silva, Felipe Paiva Fonseca, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Oslei Paes de Almeida e Pablo Agustin Vargas.

O neurofibroma é uma neoplasia benigna de nervo periférico que mais frequentemente acomete a pele de adultos jovens como tumores solitários. As lesões de cavidade oral envolvem principalmente a língua e a mucosa jugal, além de poderem ocasionalmente se manifestar como lesões intraósseas, produzindo imagem radiolúcida unilocular ou multilocular com margens bem ou mal definidas. Neste relato descrevemos o caso de um paciente do gênero masculino, 27 anos de idade, que apresentou uma tumefação assintomática em região de palato mole com dois anos de evolução. A lesão nodular possuía uma consistência macia, superfície lisa e coloração normal com pequenas telangiectasias superficiais. A biópsia incisiva foi realizada e a análise microscópica revelou a presença de uma neoplasia de células fusiformes com citoplasma escasso e núcleo com aspecto ondulado em um estroma colagenizado denso, porém com áreas de padrão mais mixoide. Algumas células tumorais exibiam pleomorfismo e hiper cromatismo nuclear, porém sem evidências de figuras de mitose e áreas de necrose. A análise imunoistoquímica foi realizada e demonstrou negatividade para AE1/AE3, positividade focal para EMA, forte e difusa para vimentina, CD34 e S100, enquanto o índice de proliferação celular mensurado por Ki67 foi menor do que 3%. Diante das características histopatológicas e imunoistoquímicas observadas, foi possível estabelecer o diagnóstico de neurofibroma. A lesão foi totalmente removida cirurgicamente e o paciente apresenta-se livre de lesão após 6 meses de acompanhamento.

PN055 - Displasia óssea periapical e tratamento ortodôntico: Relato de caso

Juliana Maria Braga Sclauser Basilio, Cláudia Borges Brasileiro, Ricardo Alves Mesquita, Tânia Mara Pimenta Amaral.

As displasias ósseas são as lesões fibro-ósseas mais comuns encontradas na prática clínica. Representam a substituição de osso normal por tecido conjuntivo fibroso e tecidos calcificados do tipo avascular. São assintomáticas na maioria dos casos, sendo descobertas durante exame radiográfico de rotina. O objetivo deste estudo foi mostrar o acompanhamento de mais de dez anos de um caso de displasia óssea periapical, submetida a tratamento ortodôntico. Paciente MC, 43 anos, sexo feminino, melanoderma, compareceu à FOUFMG, em 2002, para avaliação odontológica. Foi realizado o exame radiográfico periapical, que revelou uma área radiolúcida, bem delimitada, envolvendo o ápice dos dentes ântero-inferiores, contínua com o espaço do ligamento periodontal. Os dentes associados a esta área apresentavam vitalidade pulpar, eliminando a hipótese diagnóstica de uma lesão periapical de origem inflamatória. Diante da imagem radiográfica e das características clínicas, estabeleceu-se o diagnóstico de displasia óssea periapical. A paciente foi orientada quanto aos cuidados de uma boa higiene oral e a manter um acompanhamento anual. Novos exames radiográficos periapicais foram realizados e após 6 anos de acompanhamento observou-se aumento da área radiolúcida na região dos dentes incisivos inferiores com focos de calcificações em seu interior, compatível com a evolução da lesão. Foi mantido o acompanhamento da paciente e em 2011 ela foi encaminhada ao ortodontista. Diante do conhecimento do diagnóstico, foi realizado o tratamento, com movimentação lenta e mantendo acompanhamento radiográfico trimestral. Em 2013, foi finalizado o tratamento ortodôntico. O último acompanhamento foi em setembro 2014, e observou-se, no interior das áreas radiolúcidas, um aumento da radiopacidade. Existe uma discussão na literatura quanto ao tratamento ortodôntico nos pacientes com displasia ósseas. Devido a isto, a movimentação deve ser adequada, e é fundamental o acompanhamento do paciente.

PN056 - Tratamento de cisto do ducto nasopalatino: Relato de 2 casos

Priscila Laiza Rubim Leão, Leandro Junqueira Oliveira, Sheyla Viana Omonte, Roberto Rocha de Alvarenga, Martinho Campolina Rebello Horta, Paulo Eduardo Alencar de Souza.

O primeiro paciente, do gênero masculino, 62 anos de idade, leucoderma, compareceu a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de um aumento de volume na região anterior do palato. O mesmo relatou que a alteração havia sido observada há 40 dias, crescendo continuamente e exibindo sintomatologia ao toque. Ao exame intra-oral, verificou-se aumento de volume de consistência macia, coloração levemente arroxeadada, recoberto por mucosa íntegra, localizado no palato duro anterior, próximo à papila incisiva, medindo cerca de 1,5cm de diâmetro. Exames radiográficos demonstraram uma área radiolúcida unilocular, bem delimitada, na região do forame incisivo. O teste de vitalidade pulpar dos incisivos superiores foi positivo. O segundo paciente, do gênero masculino, 25 anos de idade, feoderma, procurou atendimento queixando-se de aumento de volume no palato duro, com sintomatologia dolorosa e tempo de evolução de 3 semanas. Ao exame intra-oral, observou-se aumento de volume recoberto por mucosa íntegra, de coloração normal, consistência macia, na região central do palato duro. O exame radiográfico mostrou uma imagem radiolúcida, unilocular, bem delimitada na região anterior da maxila, medindo cerca de 2cm. O teste de vitalidade pulpar nos incisivos superiores foi positivo. Para ambos os casos, levantou-se a hipótese diagnóstica de cisto do ducto nasopalatino e a punção aspirativa foi positiva para líquido translúcido. O tratamento de escolha foi a enucleação cirúrgica das lesões císticas. O exame histopatológico de ambos os casos mostrou cápsula cística de tecido conjuntivo fibroso celularizado, exibindo feixes nervosos e vasos arteriais, revestida parcialmente por epitélio estratificado pavimentoso de poucas camadas e epitélio cuboidal achatado. O diagnóstico conclusivo foi de cisto do ducto nasopalatino. Ambos os pacientes se encontram sob acompanhamento há 18 meses, sem sinais de recidiva.

PN057 - Tratamento de mucosite após radioterapia em paciente com carcinoma de células escamosas

Rafael Santana Mendes, Thatiane Andrade Sena, Marcela Silva Nascimento, Aldair Silva De Loredo, Andre Luiz Sena Guimaraes, Luciano Marques Da Silva.

Tratamento de Mucosite após radioterapia em paciente com carcinoma de células escamosas

Paciente JMNO 53 anos portador de carcinoma de células escamosas T4N3Mx na borda lateral de língua. O paciente se encontrava na 15ª das 33 sessões de radioterapia e 1º ciclo de quimioterapia cisplatina (100 mg/m²). O paciente foi encaminhado para o serviço odontológico para avaliação das lesões em boca e pele. Ao exame clínico o paciente apresenta-se com mucosite grau 3 e radiodermatite grau 4. Para tratamento de suporte foi proposto laserterapia 18J de energia total em 3 pontos (dose por ponto é de 300J/cm²) no vermelho e infra-vermelho para mucosite. Após as sessões, os resultados não foram significativos. O paciente evoluiu para o quadro de mucosite grau 4 e foi encaminhado para o suporte clínico, porém decidiu recusar o tratamento. Após 14 dias o paciente retorna ao serviço com significativa melhora das lesões e reinicia o restante do tratamento. Para o restante do tratamento foi proposto o mesmo esquema de laserterapia (18J de energia total em 3 pontos (dose por ponto é de 300J/cm²) no vermelho e infra-vermelho para mucosite). O paciente manteve as lesões estabilizadas e relatou significativa melhora da dor e conseguiu terminar as 18 sessões de radioterapia e os ciclos de quimioterapia. Atualmente o paciente encontra-se em controle e já esta com tomografia agendada.

PN058 - Carcinoma espinocelular em lábio superior: Relato de caso clínico

Maria Elyza Nogueira de Paiva, Alessandro Antonio Costa Pereira, Felipe Fornias Sperandio, Letícia Monteiro de Barros, Maria Carolina Vaz Goulart, Roseli Teixeira Miranda.

O carcinoma espinocelular de lábio representa cerca de 90% de todos os tumores malignos da boca, com uma clara predominância para o sexo masculino (razão de sexo masculino para feminino 6:1), sendo mais freqüente entre as 6ª e 8ª décadas de vida. Há uma preferência clara de carcinoma de células escamosas pelo bordo do lábio inferior (80-95%) em comparação com o lábio superior (2-12%), o que suporta a exposição ao sol como um dos principais fatores etiológicos. O caso a ser apresentado consta de um paciente de 50 anos de idade, leucoderma, procedente de Alterosa – MG, encaminhado por um cirurgião dentista para a clínica de Estomatologia da UNIFENAS (campus Alfenas), por causa de uma lesão no lábio. Na anamnese o paciente relatou ter diabetes controlada e que a lesão do lábio tinha evolução de dois anos. Explica que no início da lesão, as medicações em pomada faziam efeito, mas atualmente não está observando melhoras. No exame de ectoscopia de cabeça e pescoço não se observaram linfonodos infartados. Em lábio superior notou-se uma lesão ulcerada e crostosa, sem halo eritematoso, assintomática, medindo cerca de 4mm no seu maior diâmetro e localizada em lábio superior. Foram pedidos exames de hemograma, coagulograma e glicemia em jejum, Estando estes exames sem alterações, fez-se a biópsia excisional. O diagnóstico presuntivo foi de queilite actínia ou carcinoma espinocelular. O resultado do exame histopatológico foi que nos cortes microscópicos corados em HE observou-se neoplasia maligna de origem epitelial, caracterizada por intensa proliferação de células poliédricas em forma de ilhas e cordões, em meio a um estroma colagenizado. É possível observar ilhas de células neoplásicas em porções mais profundas adjacentes ao tecido muscular. Individualmente, as células são neoplásicas, pleomórficas, hipercromáticas, e por vezes apresentam mitoses, aumento de razão núcleo/citoplasma e queratinização atípica. O diagnóstico final foi de Carcinoma de Espinocelular.

PN059 - Síndrome de Williams-Beuren: características faciais e alterações dentárias

Naiara Gonçalves Fonseca Maia, Shirlene Barbosa Pimentel Ferreira, Melissa Machado Viana, Marcos José Burle de Aguiar, Letícia Lima Leão, Hercilio Martelli Júnior.

A síndrome de Williams-Beuren (SWB) (OMIM #194050) é uma alteração genética causada por deleção no cromossomo 7 (7q11.23) e possui uma prevalência aproximada de 1/7.500 nativos. Dismorfismos faciais, alterações cardiovasculares, hipercalcemia na infância, deficiência intelectual, perfil cognitivo/personalidade singulares, alterações craniofaciais e dentárias são as principais manifestações descritas nesta alteração. Devido à complexidade das características e alterações que esses pacientes apresentam, e da ausência de estudos que avaliem especificamente as alterações dentárias dessa síndrome, realizou-se um estudo de série de casos com as alterações orofaciais presentes na SWB. Identificar as características faciais e dentárias da SWB utilizando as análises facial, dentária e radiográfica. Dezesete pacientes com SWB, diagnosticados e acompanhados pelo Serviço Especial de Genética Médica, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Geras, Brasil, foram incluídos no estudo. Em todos os pacientes foram realizados: exame físico, análise facial e avaliação das radiografias panorâmicas. A idade média dos pacientes foi de 14 anos e 6 meses, com maior prevalência do sexo feminino (64,7%). As características faciais mais relevantes foram retrognatismo mandibular e retrusão maxilar em 35,3% e 11,8%, respectivamente. A análise dos arcos dentários revelou má oclusão com prevalência de 88%, desvio da linha média em 64,7%, alteração no formato do arco dentário em 70,5% e diastemas (17,6%). O exame radiográfico confirmou o diagnóstico de agenesia dentária em 3 pacientes. Diante das inúmeras alterações dentárias encontradas, conclui-se que existe a necessidade do conhecimento e identificação, por parte de médicos e dentistas, dessas alterações, a fim de promover um melhor suporte aos indivíduos com a doença.

PN060 - Cisto dentígero: Relato de caso clínico

Viviane Amaral Costa Errera, Analiene Priscila de Souza, Caio Cassio Cassiano, Alessandro Antonio Costa Pereira, Marcio Américo Dias.

O cisto dentígero é considerado o segundo cisto odontogênico mais freqüente, relacionando-se principalmente aos terceiros molares inferiores e caninos superiores. Origina-se através de células formadoras do órgão de esmalte, onde, ao invés de desenvolver um dente, há uma degeneração do folículo. Geralmente é localizado quando se é feito o exame radiográfico para outra finalidade, devido ser assintomático, porém apresenta sintomas se infectado, e pode causar deformidade quando atinge tamanho significativo. Seu aspecto radiográfico apresenta radiotransparência unilocular, bem circunscrita, envolvendo uma coroa de um dente impactado. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente ACB, 36 anos, gênero masculino, feoderma, onde procurou um consultório particular com queixa de desconforto em região retro molar lado esquerdo. Na anamnese nada de nota e no exame intra oral não foi observado alteração de volume e sem dor a palpação. No exame radiográfico uma área radiolúcida bem delimitada com envolvimento do elemento dentário 38, preservação de cortical e basal. Ficando com a hipótese diagnóstica de cisto dentígero e queratocisto. Foi feito punção aspiratória, sendo positiva para líquido cístico, então foi feita a exérese da lesão. o material foi encaminhado para exame anatopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UNIFAL – Alfenas – MG. O laudo confirmou com cisto dentígero e o paciente encontra em proervação.

PN061 - Cisto Folicular Inflamatório

Alira Aparecida Azevedo, Patrícia Peres Iucif Pereira, Alessandro Antonio Costa Pereira, Fernando Jose Matias de Almeida, Eduardo Pereira Guimaraes.

O Cisto Folicular Inflamatório é um cisto odontogênico benigno que tem origem nos remanescentes epiteliais da lâmina dentária, onde a necrose de um dente decíduo é responsável por provocar uma infecção no periápice que estimulará o crescimento do capuz pericoronário do dente permanente sucessor. Sendo uma variação do cisto dentífero, afeta principalmente primeiros pré-molares inferiores e incisivos superiores. O objetivo deste trabalho é relatar três casos de pacientes diagnosticados com cisto folicular inflamatório e a conduta de tratamento adotada.

PN062 - Paracoccidioidomicose

Karla Rachel Oliveira e Silva, Maria Cássia Ferreira de Aguiar, Patrícia Carlos Caldeira, Mariana Israel Rocha, Cláudia Borges Brasileiro.

Paciente LDS, 43 anos, melanoderma, gênero masculino, foi encaminhado ao serviço de Patologia e Semiologia da FOUFMG pelo SUS de Vespasiano com o relato médico de lesão em face. O paciente relatou início da lesão em dezembro de 2015, perda de peso desde então, fome inexistente, além de ser fumante há 29 anos. Ao exame objetivo extra bucal, foi observado lesão ulcero vegetante em região de lábio superior e inferior, se estendendo para região perioral, além de macroqueilia. O exame intra bucal foi limitado pela dificuldade de abertura de boca, mas foram observadas lesões granulomatosas em palato. Foi solicitado exame radiográfico de tórax, que revelou em pulmão, discreta imagem radiopaca bilateral. Procedeu-se então a uma biópsia incisional sob anestesia local em região de lábio inferior. O fragmento foi enviado para exame anátomo-patológico no Serviço de Patologia Bucomaxilofacial da FOUFMG. O diagnóstico histopatológico foi de Paracoccidioidomicose. O paciente foi encaminhado para realização do tratamento em ambiente hospitalar no Centro de Tratamento e Referência em Doenças Infecto-Parasitárias Orestes Diniz.

PN064 - Hiperplasia fibrosa inflamatória em lateral de língua: Relato de caso

Analiene Pricila de Souza, Jéssica Lopes Vilas Boas, Ciro Dantas Soares, Márcio Américo Dias, Caroline Domingos Oliveira e Silva, Patrick Luan Xavier Silva.

A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória é a denominação dada a lesões proliferativas benignas, surgidas na cavidade bucal a partir de um traumatismo crônico de baixa intensidade. Apesar de estar frequentemente associada ao uso de próteses dentárias mal adaptadas, pode ter ainda fatores etiológicos como diastemas, arestas de dentes cortantes, dentre inúmeras outras. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico do paciente JBL, 47 anos, leucoderma, gênero masculino, procurou um consultório particular na cidade de Pouso Alegre – MG com queixa de dor e desconforto durante a fala e mastigação. Na anamnese não houve alterações, na oroscopia observou-se lesão em lateral de língua no lado esquerdo, de base sésil com coloração rósea e superfície irregular. Paciente relatou que a lesão teria aparecido há mais de 6 meses com crescimento lento caracterizando a hipótese diagnóstica de papiloma e hiperplasia fibrosa inflamatória. Foi indicado a biópsia excisional e encaminhado para o Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP – Unicamp-SP) para exame histopatológico, sendo o laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória. Tendo como resultado que através do exame clínico, historia pregressa e indicação de biópsia, podemos proporcionar conforto e tratamento adequado aos nossos pacientes. O cirurgião dentista pode com bom diagnóstico e tratamento dar maior tranquilidade e saúde bucal a nossa população.

PN065 - Odontoma composto de grande dimensão em região posterior de mandíbula: Relato de caso clínico

Douglas Visconte Gonçalves, Bianca Aparecida Pacheco Pedrosa, Herminia Marques Capistrano.

Os odontomas são os tumores odontogênicos que são diagnosticados com maior frequência nos maxilares, tendo maior prevalência em jovens na segunda década de vida. Paciente CCS, sexo masculino, 18 anos, feoderma, compareceu ao bloco cirúrgico da Faculdade de Odontologia da Puc Minas para avaliação de uma imagem radiopaca descoberta por seu cirurgião dentista ao acaso após a realização de radiografias periapicais e panorâmica para dar início a tratamento ortodôntico. O paciente não relatava dor ou desconforto local e durante a anamnese não apresentou queixas relevantes ou alterações clínicas dignas de nota. Relatou que o cirurgião dentista tinha dito que havia necessidade de remoção dos terceiros molares para dar continuidade ao tratamento ortodôntico. Após uma análise das imagens radiográficas, chegamos à conclusão de que provavelmente se tratava de um odontoma e não de um terceiro molar mal posicionado como informado ao paciente e o tratamento de eleição foi a excisão cirúrgica total da lesão. A peça cirúrgica foi enviada para análise histopatológica e o diagnóstico foi de odontoma composto.

PN067 - Carcinoma espinocelular: Relato de caso

Jéssica Lopes Vilas Boas, Ciro Dantas Soares, Márcio Américo Dias, Pedro de Souza Dias, Eliane Francisca dos Santos Fraga, Lana Mara Alves Floriano.

Carcinoma espinocelular é a principal malignidade encontrada na região bucal, geralmente se caracteriza pelo rompimento do epitélio com formação de úlcera de base endurecida, cresce infiltrativamente para dentro dos ossos maxilares, partindo da gengiva, da mucosa do assoalho bucal, da língua e do palato. A etiologia é multifatorial, porém o álcool e o tabaco apresentam participação significativa. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico do paciente ACL, 52 anos, leucoderma, gênero masculino, tinha como queixa principal dor intensa debaixo da língua há 6 meses. Na anamnese relatou ser etilista há mais de 25 anos e fumante intenso. Na ectoscopia foi observado linfadenopatia importante em região cervical no lado esquerdo e na oroscopia lesão em assoalho de boca envolvendo gengiva inserida lingual de canino a canino, ficando com hipótese diagnóstica de carcinoma espinocelular. Foi feita a biópsia incisional e o espécime encaminhado para o centro de patologia de Piracicaba - UNICAMP, onde o laudo confirmou como carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para o serviço de oncologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio na cidade de Pouso Alegre. Temos como resultado que através de uma boa anamnese e exame clínico podemos proporcionar um tratamento adequado ao paciente. Observamos que com a conduta correta e orientação aos nossos pacientes vamos melhorar e até garantir uma saúde bucal com qualidade.

PN070 - Relato de Caso Clínico: Cavidade Óssea Idiopática

Sarah Reis, Vitor de Figueiredo Campos, Bruno César Parpinelli, Sandro Felipe Santos de Faria, Ana Luiza Lataliza Costa, Luiz César Fonseca Alves.

A cavidade óssea idiopática é uma lesão óssea benigna, classificada como pseudocisto, por ser uma cavidade livre de revestimento epitelial. Também conhecida como cisto simples, cisto ósseo traumático. A causa da lesão é incerta, acredita-se em trauma-hemorragico, onde o trauma gera um hematoma intraósseo, que quando não reparado pode resultar em um defeito cístico. Em geral, não apresenta sintomatologia, sendo descoberta em exames imagiológicos de rotina. Radiograficamente, a lesão apresenta imagem radiolúcida bem delimitada, de forma de ovoide ou irregular, com as extremidades cônicas e anguladas. Não há deslocamento dentário e nem reabsorção de raízes quando há envolvimento dos dentes com a lesão. O aspecto histológico a lesão apresenta camada de tecido conjuntivo fibroso, vascularizado, de espessura variável, internamente pode apresentar fragmentos ósseos. O tratamento é realizado através de exploração cirúrgica, em que se realiza curetagem da lesão. Realizar breve revisão da literatura e relatar caso clínico. Paciente L.V.P. feoderma, gênero masculino, 13 anos. Acompanhante relatou que paciente não apresentava alterações sistêmicas, negou uso de medicamentos e alergias. Relatou nascimento por fórceps. Ao exame intrabucal mucosas estavam íntegras e normocoradas, havia presença de expansão cortical em ramo e corpo de mandíbula, lado direito. O exame imagiológico apresentou imagem radiolúcida mal delimitada, os dentes 48 e 47 estavam inclusos. A imagem era sugestiva que os dentes 46 e 47 apresentam deficiência de formação. Foi então realizada biópsia incisional, e exodontia do 48, o material coletado foi enviado ao laboratório de patologia da FOUFGM. O diagnóstico foi sugestivo de cavidade óssea idiopática. Após um mês da realização da biópsia foi realizado novo exame de imagem que era sugestiva de neoformação óssea. A cavidade óssea idiopática é uma lesão comum, cujo tratamento é simples e com baixas taxas de recidiva.

PN071 - Cavidade óssea idiopática

Célia Marcia Fernandes Maia, Mário Rodrigues de Melo Filho, Luís Antônio Nogueira dos Santos, Lívia Máris Ribeiro Paranaíba, Edimilson Martins de Freitas, Hercílio Martelli Junior.

Paciente JMS 15 anos, sexo feminino, estudante, natural e residente de Montes Claros, compareceu a clínica de estomatologia da UNIMONTES encaminhada pelo seu ortodontista com radiografia panorâmica para avaliação de lesão na região posterior direita da mandíbula. A paciente apresentava-se assintomática e desconhecia a existência da lesão. Ao exame intra-oral não foi observado aumento de volume das corticais vestibular e lingual ou qualquer outra alteração. A paciente apresentava aparelho ortodôntico. A radiografia panorâmica exibia área radiolúcida multilocular. Foi solicitada tomografia computadorizada cone beam da mandíbula, na qual se observou os seguintes aspectos: imagem hipodensa de aspecto multilocular provocando adelgaçamento das corticais vestibular, lingual e base da mandíbula. A lesão estendia-se da região distal do dente 45 até o terço médio do ramo mandibular. Dentes 45, 46, 47 (com vitalidade) e 48 estavam envolvidos na lesão e não apresentam reabsorção mandibular. Hipóteses diagnósticas: Ameloblastoma e Tumor odontogênico queratocístico. Foi feita a punção aspiratória a qual deu negativa para líquido, então se fez exodontia do dente 48, abertura cirúrgica na região e não foi encontrada nenhuma lesão tumoral, realizou-se a curetagem superficial da cavidade. Diante destas características clínicas e imagiológicas o diagnóstico definitivo foi cavidade óssea idiopática. A paciente retornou a clínica de estomatologia da UNIMONTES 8 meses depois para reavaliação, a mesma apresentava-se assintomática e na radiografia panorâmica foi observado remineralização total da área afetada, então foi solicitado tomografia da região 48 e ramo mandibular, na qual foi certificado aspectos de normalidade em todo o osso da região.

PN072 - Reação de corpo estranho: Relato de caso

Luis Paulo Morais Farias, Sabina Pena Borges Pêgo, Alfredo Maurício Batista de Paula, Hercílio Martelli Junior, Edimilson Martins de Freitas, Mário Rodrigues de Melo Filho,

O paciente CRF, sexo masculino, 50 anos, procedente da cidade de Montes Claros/MG, foi encaminhado à clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) com queixa de “caroço na língua”. O paciente relatou que o nódulo surgiu após ter se ferido com um espinho da fruta pequi, há cerca de dois meses. Relata edema e dor no local bem como um maior crescimento da lesão no último mês. Ao exame intra-bucal, foi observado um nódulo localizado na borda lateral da língua, arredondado, medindo cerca de 1 cm em seu maior diâmetro, de consistência firme, sem aderência aos tecidos adjacentes, recoberto por mucosa normal e dolorido à palpação. A hipótese diagnóstica foi de abscesso por corpo estranho. Procedeu-se à realização de punção aspiratória com resultado negativo para líquido. Foi solicitada ultrassonografia da região, a qual revelou coleção hipocogênica, homogênea, de aspecto espesso, bem delimitada, regular, com uma pequena estrutura hiperecogênica linear em seu interior, sugestivo de corpo estranho. Foi sugerida intervenção na lesão. Um pequeno corte foi realizado sobre o nódulo para se ter acesso à loja onde estava localizada a coleção purulenta. Durante a drenagem, o corpo estranho - espinho de pequi - foi removido. A lesão foi deixada aberta para possível drenagem de exudato. O paciente encontra-se bem e a lesão regrediu completamente. A cavidade bucal pode sediar diversos tipos de corpos estranhos, estando, na maioria das vezes, relacionados à alimentação, dentre eles o espinho da fruta pequi. Esse fruto possui uma camada de espinhos finos e rígidos em seu interior, com 2 a 5 mm de comprimento e é um alimento muito consumido na nossa região.

PN074 - Granuloma Piogênico atípico extra-gengival: Relato de caso

Nayara Souza Cruz, Renata Gonçalves Resende, Carolina Soares Guedes, Bárbara Luiza F. M. Ross
Júlio César Tanos de Lacerda.

O granuloma piogênico (PG) é uma lesão proliferativa não neoplásica, não sendo considerado tumor, porém possui um crescimento rápido semelhante a algumas neoplasias da cavidade bucal; e alguns granulomas piogênicos são atualmente categorizados como tumores vasculares, de acordo com a classificação da *International Society for the Study of Vascular Anomalies* (Neville, et al). Possuem predileção pela gengiva, sendo invariavelmente associados à irritação e à inflamação gengival resultantes de má higiene bucal. Apresentar um relato de caso de um paciente masculino com lesão tumeficada em lábio inferior, lado esquerdo, submetido à exérese atípica de lesão em bloco cirúrgico, sob anestesia geral. Paciente do gênero masculino, 61 anos, compareceu ao serviço de Estomatologia do Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB) para avaliação de lesão na pele dos lábios. Ao exame clínico extra e intra-bucal notou-se aumento de volume no lábio esquerdo inferior. A lesão apresentou-se assintomática, nodular, vegetante, extra-óssea e única; com coloração arroxeadada e esbranquiçada. Diante das hipóteses diagnósticas de neoplasia de origem mesenquimal, neoplasia de origem glandular e granuloma piogênico, realizou-se biópsia incisional, sob anestesia local. O exame anatomopatológico mostrou proliferação vascular, infiltrado inflamatório misto de neutrófilos, plasmócitos e linfócitos, em meio a um tecido de granulação, confirmando o diagnóstico de granuloma piogênico. Em seguida o paciente retornou para excisão total do GP em bloco cirúrgico e até o presente momento não há evidências de recidiva da lesão. Paciente de meia-idade, sexo masculino, o qual apresentou lesão extensa com crescimento rápido e atípico em lábio inferior com necessidade de excisão da lesão em bloco cirúrgico.

PN075 - Fotocoagulação com laser de alta potência em lesão vascular em língua

Laiz Fernandes Mendes Nunes, Camila de Nazaré Alves de Oliveira, Marcio Bruno Figueiredo do Amaral, Ricardo Alves Mesquita.

As varizes representam veias dilatadas e são consideradas um tipo de lesão vascular benigna adquirida. O objetivo desse estudo é apresentar o tratamento de variz em língua utilizando a fotocoagulação com laser de alta potência. O paciente de 40 anos, masculino, foi encaminhado à clínica de Patologia, Estomatologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia da UFMG, para avaliação da lesão assintomática em língua, com evolução de 10 anos. Na história médica o paciente relatou estar em tratamento para hipertireoidismo e possuir refluxo gástrico. Ao exame intraoral observou-se uma lesão nodular de base séssil, coloração arroxeada, superfície lisa, consistência mole, medindo aproximadamente 08x04x02mm localizada em borda lateral direita da língua. Foram solicitados exames de hemograma, coagulograma e RNI, os quais demonstraram resultados dentro dos valores de normalidade. O diagnóstico clínico foi de variz. Optou-se pelo tratamento de fotocoagulação utilizando laser de diodo de alta potência. Após a aplicação do anestésico tópico foi realizada uma única sessão de laser. Durante a aplicação o paciente não relatou quaisquer sintomas. Após o procedimento foi observada coloração branca central e eritematosa na periferia da lesão, além de um discreto edema. A resolução clínica completa da lesão ocorreu no período de 30 dias. O paciente está em acompanhamento, e após 18 meses não houve recidiva. A fotocoagulação com laser de diodo de alta intensidade tem sido utilizada no tratamento de varizes na região oral, mostrando ser uma técnica segura e eficaz.

PN076 - Linfoma de Hodking - Relato de um caso clínico

Marisol Miranda Galvis, Leonardo Reis, Alan Roger dos Santos-Silva, Pablo Agustin Vargas, Marcelo Brum Correa, Marcio Ajudarte Lopes.

O linfoma de Hodking (LH) é um processo linfoproliferativo maligno e incomum, cuja etiologia ainda é desconhecida. Acomete predominantemente os linfonodos e, menos frequente, o baço e a medula óssea. Caracteriza-se pela presença das células de Reed-Sternberg num infiltrado inflamatório misto. Existem os tipos histológicos clássico e nodular com predominância de linfócitos. Analisar as características clínicas e histopatológicas de um caso de LH detectado no exame clínico de rotina. Foi realizado uma avaliação clínica, citológica e histopatológica, além de colorações imuno-histoquímicas (LCA, CD20, MUM1, CD 30 e Ki67). Paciente do gênero feminino de 17 anos, encaminhada da clínica da graduação da FOP/UNICAMP por apresentar aumento de volume no pescoço há 5 meses. Não relatou antecedentes médicos de importância. Durante o exame clínico observou-se tumefações difusas, firmes e doloridas à palpação na região cervical do lado esquerdo anterior e posterior. Foi realizada punção aspirativa por agulha fina e o esfregaço citológico revelou numerosos linfócitos, eosinófilos, células bi e trinucleadas e mitoses atípicas, sugestivas de linfoma. Paciente foi encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço sendo realizada biópsia de um linfonodo e a análise histopatológica mostrou um infiltrado celular composto por linfócitos, macrófagos, plasmócitos e eosinófilos, entre os quais se encontravam dispersas grandes células binucleadas com abundante citoplasma eosinófilo e mitoses aberrantes. As células neoplásicas imunoexpressaram LCA, CD20, MUM1, CD 30 e Ki67. Com base nessas informações foi estabelecido o diagnóstico de LH. Paciente foi encaminhada ao hematologista e após realizar tratamento oncológico está bem sem evidências de doença, o qual demonstra o importante papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce de malignidades da região de cabeça e pescoço ao realizar rotineiramente um exame físico sistemático e completo.

PN079 - Reabilitação protética nasal retida por adesivo em paciente acometido por neoplasia maligna. Relato de caso

Aline Martins Soares, Isabela Barbosa Simões Lopes, Elizabeth Rodrigues Alfenas, Ivan Doche Barreiros, Célia Regina Moreira Lanza, Amália Moreno.

Os distúrbios causados pelas perdas faciais podem ser estéticos, funcionais ou psíquicos. Como opção de tratamento ao mutilado facial, a cirurgia plástica é o método de escolha, e a prótese facial vem como meio auxiliar ou complementar ao tratamento cirúrgico. No entanto, na grande maioria dos casos, a prótese facial passa a ser o tratamento definitivo. As próteses faciais são próteses restauradoras que visam reconstruir artificialmente ou aloplasticamente, as perdas de substâncias das diversas regiões da face. A proposta deste estudo é apresentar um caso clínico de reabilitação protética facial, por meio da confecção de uma prótese nasal reparadora retida por adesivo. Paciente M.G.C.A., sexo feminino, leucoderma, com 66 anos, portadora de defeito facial devido a tratamento cirúrgico de remoção de carcinoma baso celular compareceu a disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFMG, para avaliação e atendimento. A conduta protética inicial foi a realização da moldagem de face e obtenção do modelo de gesso. A escultura da peça em cera foi realizada envolvendo as características da prótese facial, incluindo a sua adaptação ao modelo, de acordo com as noções de prosopometria e cartografia facial. Na prova estética e funcional foi verificada a estética e a harmonia da peça em relação as demais partes do rosto, adaptação e correta canalização do ar, e a extensão e espessura de suas bordas. A peça foi incluída para obtenção de mufla em gesso, a cera eliminada, e o elastômero de silicone facial manipulado e pigmentado de acordo com a tomada do tom de pele para prensagem e cura final. Após a pigmentação extrínseca a prótese facial foi instalada, e a paciente orientada quanto aos cuidados de higienização. A paciente e seus familiares relataram muita satisfação com o resultado estético e funcional, o que contribuiu para o retorno da mesma ao convívio social e recuperação da autoestima perdida.

PN080 - Oral myiasis in a child: Report of rare case

Lynike Rodrigues de Oliveira Martins, Ariane Caroline Costa Pereira, Carla Lucia Lopes Dos Santos, Bianca de Freitas Macedo, Daniela Araujo Moura, Luciano Marques Da Silva.

Myiasis is the invasion of human or animal tissue by fly larvae that evolve into parasites. Myiasis is classified as either primary or secondary. Primary myiasis is caused by larvae that feed on living tissue (biophagous). Secondary myiasis is caused by flies that feed on dead tissue (necrobiophagous). The standard treatment for myiasis is manual removal either with or without the use of topical and systemic asphyxiating drugs that force the larvae to come out. The aim of this study was to describe a rare case in child and a literature review of oral myiasis.

PN082 - Prótese ocular individualizada versus prótese ocular de estoque. Relato de dois casos

Isabela Barbosa Simões Lopes, Mariana Neves de Azevedo, Aline Martins Soares, Nathalia Teixeira Marques, Ricardo Alves Mesquita, Amália Moreno.

A prótese ocular (PO) é uma modalidade da prótese facial que visa reparar aloplasticamente as perdas ou as deformidades do bulbo ocular. A PO tem como funções a estética, a sustentação da tonicidade muscular palpebral, dirigir o lacrimejamento ao seu ducto fisiológico, e proteger a mucosa cavitária de detritos e poeiras. A utilização das POs pode ser a partir de próteses de estoque ou próteses individualizadas. As cavidades anoftálmicas preenchidas por prótese ocular de estoque (POE), geralmente apresentam espaço entre a sua superfície posterior e o fundo da cavidade. Enquanto que a prótese ocular individualizada (POI) é personalizada, confeccionada a partir de moldagem prévia da cavidade. Ambas atualmente são confeccionadas em resina acrílica, podendo ser coloridas, aparadas, polidas e re-polidas. O presente trabalho tem por objetivo relatar dois casos clínicos da substituição da POE por uma POI. Em ambos os casos clínicos os pacientes compareceram a disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFMG, para avaliação e atendimento. No primeiro caso a substituição da prótese ocular foi realizada ao paciente V.H.C.R., sexo masculino, 17 anos, portador de cavidade anoftálmica enucleada por perda traumática. No segundo caso a substituição da prótese ocular foi realizada ao paciente J.M.N, sexo masculino, 58 anos de idade, portador de cavidade anoftálmica eviscerada devido a glaucoma. As etapas de confecção da POI foram: exame clínico, moldagem da cavidade anoftálmica, pintura da íris artificial, prova da peça ceroplástica e centralização do botão de íris ocular, processamento laboratorial e instalação. Verificou-se para ambos os casos das POI(s) conforto ideal durante o uso, adaptação marginal adequada, retenção e melhor estética comparada as POE(s).

PN083 - O uso de Laser de Diodo em tratamento de hiperplasia papilar inflamatória: Relato de Caso

Vinicius César Barbosa de Menezes, Alessandro Oliveira de Jesus, Polianne Alves Mendes, Christine Santos Bernis, Ricardo Alves de Mesquita, Leandro Napier de Souza.

Hiperplasia Papilar Inflamatória é uma proliferação epitelial benigna que desenvolve em pacientes que usam prótese total na maxila. São lesões indolores, firmes, rosa ou vermelha, e podem várias desde pequenas projeções a grande lesões. A prevalência é de 11% a 13,9% dos indivíduos. A etiologia é causada por aéreas de alívio palatal excessivo criando pressão atmosférica negativa, dentaduras mal ajustadas ou mal contornadas, e uso contínuo da prótese durante o dia e a noite. O tratamento pode ser realizado através de incisões com bisturi convencional, eletrocautério, criocirurgia e Laser cirúrgico. Paciente sexo feminino, 54 anos, leucoderma, portadora de Prótese Total da maxila há cerca de 20 anos. A anamnese nega doenças pregressas, nega reações adversas a medicamentos, nega tabagismo, etilismo social, relata tratamento para Gastrite e Sinusite. Ao exame extra-oral sem alterações. Ao exame clínico intra-oral observou-se lesão nodular em região de linha média na região de junção entre palato duro e palato mole, indolor, avermelhada. Ao exame radiográfico não foi observado imagem sugestiva de lesões. Tratamento realizado com o uso de Laser Cirúrgico de Diodo, infra-vermelho, marca DMC (Thera Lase Surgery) na Potência de 2.500 mW (infra-vermelho), 790 J, comprimento de onda de 808 nm, Modo Contínuo e tempo total de cirurgia 5:16 minutos. A mesma foi orientada a permanecer sem a prótese por 14 dias ou até a completa cicatrização da lesão, higiene oral rigoroso e retorno em 7 e 15 dias para avaliação pós-operatória. Após o retorno e acompanhamento proposto, a paciente foi encaminhada para a confecção de nova prótese total removível. As vantagens do laser de diodo são sangramento mínimo, limites precisos do campo cirúrgico, trauma mínimo e relativa ausência de dor pós-operatória sendo uma técnica eficaz e segura.

PN085 - Granuloma piogênico em semi-mucosa labial

Clara Vieira Queiroz, Isadora Tolentino Fernandes Rocha, Leandro Junqueira Oliveira, Priscila Laiza Rubim Leão, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Hermínia Marques Capistrano.

Paciente de 19 anos de idade, gênero feminino, feoderma, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas relatando que há aproximadamente quatro meses, notou o surgimento de uma lesão no lábio inferior, indolor, que sangrava quando era manipulada. Relatou ainda ser tabagista e etilista. A história médica não foi contributiva. Ao exame extra-oral, foi observada presença de nódulo pediculado, de consistência firme, coloração avermelhada, exibindo área de ulceração recoberta por crosta, medindo aproximadamente 2 x 1,5 x 1,5 cm, localizado na região central da semi-mucosa do lábio inferior. A hipótese diagnóstica levantada foi de granuloma piogênico. A paciente foi submetida a biópsia excisional, sem intercorrências. O material foi encaminhado para análise anatomopatológica no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram fragmento de lesão nodular revestida parcialmente por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, exibindo hiperplasia, além de áreas de ulceração recobertas por membrana fibrino-purulenta. Na lâmina própria, observou-se tecido conjuntivo fibroso com numerosas células endoteliais formando lençóis e espaços vasculares de formatos e tamanhos variados, além de infiltrado inflamatório misto. O diagnóstico foi granuloma piogênico. Oito meses após cirurgia, paciente apresenta adequada cicatrização sem comprometimento estético.

PN086 - Cisto odontogênico calcificante extraósseo em paciente idoso

Jacqueline Soares de Mattos, Nelmara Dias Miranda, Gabriella Carvalho de Siqueira, Fernanda Teixeira Morais, Renata Gonçalves Resende, Giovanna Ribeiro Souto.

O cisto odontogênico calcificante é uma lesão rara, com formas intra e extra-ósseas e pico de incidência na segunda década de vida. As lesões extra-ósseas, no entanto, acometem indivíduos com cerca de 50 anos e apresentam-se como massas sésseis ou pedunculadas. Um paciente de 83 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado ao serviço de Estomatologia do Hospital Público Regional de Betim (HPRB) para avaliar lesão nodular no rebordo alveolar inferior direito, com tempo de evolução de cerca de 10 dias e assintomático. A história pregressa não foi contributiva. Ao exame clínico extrabucal não foram observadas alterações. O exame clínico intrabucal mostrou lesão nodular de consistência macia, recoberta por mucosa de coloração normal, medindo cerca de 1,5 cm de diâmetro. Radiografia panorâmica mostrou área radiolúcida, de bordas bem definidas e formato irregular no rebordo alveolar mandibular atrófico. Paciente relatou não fazer uso de prótese inferior há muitos anos e nega trauma no local. Diante dos dados da anamnese e das características clínicas e radiográficas foram levantadas as hipóteses diagnósticas de fibroma ossificante periférico, lesão de células gigantes periférica e cisto ou neoplasia odontogênica periférica. Sob anestesia local, foi realizada punção aspirativa, positiva para líquido escasso e amarelo translúcido. O material da biópsia incisiva foi enviado para exame no laboratório de anatomia patológica do HPRB. Os cortes histológicos mostraram cavidade patológica revestida por epitélio que exhibe células da camada basal colunares e na camada sobrejacente células arranjadas frouxamente, além de presença de células fantasmas. A cápsula era constituída de tecido conjuntivo fibroso. Observou-se ainda material eosinofílico acelular e amorfo. O diagnóstico histopatológico foi de cisto odontogênico calcificante. Foi feita remoção completa da lesão e o paciente continua em acompanhamento clínico sem sinais de recidiva há 4 meses.

PN087 - Síndrome de Crouzon (Craniossinostose) – Relato de Caso Clínico

Gustavo Sant'Ana da Silva, Bruna Guida Macedo, Leandro Miranda Menino Mendes, Renato de Assis Machado, Hercílio Martelli Junior, Roseli Teixeira Miranda

A craniossinostose é a alteração craniana congênita mais comum em humanos, caracterizada pelo fechamento prematuro das suturas cranianas. Mais de 100 síndromes estão associadas a este tipo de deformidade, sendo a maioria com padrão de herança genética autossômica dominante, com incidência, em geral, de 0,4 a 1 caso para cada mil nativos, considerada a mais freqüente craniossinostose. O caso consta de um paciente de 8 anos de idade, sexo masculino, procedente de Santa Bárbara-MG, que compareceu ao centro pró-sorriso da UNIFENAS (campus Alfenas) em busca de tratamento cirúrgico craniano. Este paciente foi diagnosticado logo ao nascimento com craniossinostose (síndrome de Crouzon), na Santa Casa de Belo Horizonte-MG, onde foi feita a primeira cirurgia, aos 3 anos, para impedir o fechamento das suturas cranianas; aos 4 anos esta mesma modalidade cirúrgica foi repetida. Na anamnese foi constatado que a criança tem atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, com dificuldade escolar importante. Apresenta obstrução respiratória, respiração bucal, asma brônquica controlada e apnéia do sono. No exame físico observou-se uma estatura baixa pela idade, mas o tronco e membros não possuíam alterações. As deformidades craniofaciais mais importantes encontradas foram: cabeça em torre, bossa frontal, hipertelorismo, exoftalmia (proptose dos globos oculares), implantação baixa das orelhas, hipoplasia acentuada do terço médio da face, prognatismo mandibular, nariz em bico e ulceração da córnea do olho direito. No exame de oroscopia, observou-se uma atresia de maxila, dentição mista e hiperplasia gengival. Quanto à história familiar, a mãe (39 anos) e o irmão (10 anos) possuem a mesma síndrome. Como a modalidade cirúrgica para tratamento da craniossinostose não é feita no centro pró-sorriso da UNIFENAS, o paciente preferiu continuar o acompanhamento em Belo Horizonte perto do município onde reside.