

**Anais do 10º ENCONTRO DE PESQUISA DO DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
DA PUC MINAS**

Realização: Departamento de Odontologia da PUC Minas

Período: 17 e 18 de setembro de 2021

Evento Virtual

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Profa. Ana Maria Abras da Fonseca
Presidente da 22ª Jornada Odontológica

Profa. Giovanna Ribeiro Souto
Presidente do 10º Encontro de Pesquisa

Ac. André Gomes Nogueira
Ac. Miguel Zuppo Soiza
Presidentes Discentes da 22ª Jornada Odontológica

COMISSÃO CIENTÍFICA E GERAL:

Profa. Ana Maria Abras da Fonseca
Profa. Giovanna Ribeiro Souto
Profa. Marcia Almeida Lana
Prof. Rubens de Menezes Santos
Profa. Vânia Eloisa Araújo
Prof. Amaro Ilídio Vespasiano Silva
Profa. Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Profa. Luciana Rodrigues Vilella

COMISSÃO CIENTÍFICA DISCENTE:

Ac. Lucas da Silva Ferreira
Ac. Guilherme Augusto Melo de Oliveira
Ac. Mariana Silveira Souza
Ac. João Pedro Santos Nascimento
Ac. Clarice Alves de Oliveria

PALESTRA: Trajetória acadêmica: caminhos que jovens pesquisadores(as) podem percorrer -
Prof. Rafael Moraes (UFPel)

RESUMOS CATEGORIA APRESENTAÇÃO ORAL

GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE CASO OU SÉRIE DE CASOS,

CONDILECTOMIA ALTA E CIRURGIA ORTOGNÁTICA COMO FORMA DE TRATAMENTO PARA ASSIMETRIA FACIAL DECORRENTE DE HIPERPLASIA CONDILAR ATIVA: RELATO DE CASO

Bárbara Martins Maia^{1*}; André Henrique Almeida²; André Aguiar do Nascimento²; Larissa Souza e Silva²; Renata Penteado Girundi²; Belini Freire Maia².

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Cirurgia Buco-maxilo-facial. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

A hiperplasia côndilo mandibular corresponde a uma má-formação de desenvolvimento, caracterizada por um crescimento condilar excessivo e autolimitado quando o crescimento condilar já deveria ser lento ou ter cessado, resultando em assimetrias faciais. A etiologia dessa condição ainda não foi totalmente esclarecida, apesar de fatores como traumatismo prévio e distúrbios hormonais, terem sido apontados como possíveis causas. O tratamento da hiperplasia condilar ativa consiste condilectomia durante o período de crescimento ativo. Em contrapartida, se o crescimento condilar já cessou, o reposicionamento cirúrgico, por meio de cirurgia ortognática e ortodôntico está indicado. A cintilografia óssea da ATM é o exame complementar mais preciso para o correto diagnóstico da hiperplasia condilar. Relato de caso: paciente ILA, sexo masculino, compareceu ao consultório odontológico de um cirurgião buco maxilo facial devido a um encaminhamento de uma ortodontista, que havia notado uma deformidade facial no paciente. Ao exame clínico, esse apresentava uma assimetria facial importante, sendo perceptível um importante laterognatismo para a direita da mandíbula e do mento. Ao analisar a radiografia panorâmica, era perceptível que o côndilo mandibular esquerdo era maior que o direito. A primeira hipótese de diagnóstico foi hiperplasia condilar, sendo assim, foi solicitado uma cintilografia óssea para confirmação do diagnóstico. Após a realização desse exame, foi constatado que a região condilar esquerda ainda estava em processo de crescimento, sendo a principal suspeita do laterognatismo contralateral da mandíbula e assimetria facial do paciente. Com isso, o paciente foi submetido a uma condilectomia alta, com ancoragem do disco articular. Após a condilectomia, foi realizado uma cirurgia ortognática na região da maxila, mandíbula e mento. Após esse procedimento, a assimetria facial do paciente apresentou uma melhora significativa e o prognóstico foi excelente.

LIPOMA INTRAMUSCULAR NA LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA

Rafael Carvalho Meira^{1*}; Helenice de Andrade Marigo Grandinetti¹; Rosana Maria Leal¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os lipomas são tumores benignos caracterizados pela proliferação de células adiposas, são geralmente bem delimitados por uma cápsula fibrosa. Cerca de 1 a 4% envolvem a boca. O lipoma infiltrativo é mal delimitado, geralmente infiltra entre as fibras musculares e possui taxa de recidiva elevada. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico lipoma intramuscular atendido na Clínica de Estomatologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Paciente de 63 anos, masculino, leucoderma procurou a Clínica de Estomatologia PUC Minas queixando-se de um pequeno aumento de volume em sua língua. A lesão era assintomática, mas havia 2 semanas que o paciente relatou um incomodo maior. Inicialmente alguns profissionais sugeriram que poderia ser traumatismo, associado a processo inflamatório por morder a língua. Foi prescrito Clavulin 875 mg, de 12 em 12 horas durante 15 dias, sem melhora do quadro clínico. A história médica pregressa não foi contributiva. Na ectoscopia não havia alterações. Na oroscopia, havia um nódulo, mesma coloração da mucosa com uma pequena área esbranquiçada, superfície lisa, limites bem definidos, de aproximadamente 1cm de diâmetro, localizado no dorso da língua próximo aos dentes 37 e 36. As hipóteses de diagnóstico foram de neoplasias de glândulas salivares e neoplasias mesenquimais benignas. Inicialmente decidiu-se fazer uma biópsia excisional. Entretanto, no transcirúrgico, observou-se que a lesão infiltrava a musculatura da língua, então pensou se outras hipóteses de diagnóstico. Estendeu-se as margens da cirurgia e aparentemente foi possível remover toda a lesão. Encaminhou-se o material para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC MINAS, cujo diagnóstico conclusivo foi de um lipoma infiltrativo na língua. O paciente decidiu fazer o acompanhamento e há um ano não apresenta recidivas. O exame anatomopatológico é indispensável para conclusão do diagnóstico desta lesão, bem como as características clínicas da mesma.

RELATO DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM ESTÁGIO SECUNDÁRIO

Guilherme Augusto Melo de Oliveira^{1*}; Barbara Patricia de Jesus Geraldi¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann Almeida¹; Giovanna Ribeiro Souto¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente M.P.S, melanoderma, 30 anos, gênero feminino, compareceu à clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia (DO) PUC Minas relatando lesões sintomáticas, com tempo de evolução de 4 meses. As histórias pessoal, familiar e o exame extra-oral não foram de caráter contributivo para o diagnóstico. No exame intraoral observou-se lesão localizada na língua, mucosa jugal e mucosa labial, com coloração variando entre esbranquiçada e translúcida. A partir destes achados, as principais hipóteses de diagnóstico foram de lesões secundárias da sífilis adquirida, líquen plano e leucoplasia. Para confirmação do diagnóstico foram solicitados os exames: VDRL, FTA-ABS, Anti-HIV 1 E 2, Anti-HBS, HBS Ag e hemograma completo. Os exames VDRL e FTA-ABS confirmaram o diagnóstico de Sífilis. A paciente foi encaminhada ao médico para tratamento com Penicilina 2.400.000 ui, IM, em seis doses, duas doses uma vez por semana. Durante o tratamento médico a paciente retornou para acompanhamento na clínica de estomatologia do DO PUC Minas para reavaliação das lesões, onde se observou que as mesmas haviam desaparecido. A paciente foi orientada a retornar à clínica de estomatologia caso houvessem recidivas das lesões. Conclui-se que o cirurgião dentista deve conhecer as manifestações bucais da sífilis adquirida pois pode ser o primeiro profissional da área da saúde a diagnosticar a enfermidade.

LAMINADOS CERÂMICOS COMO OPÇÃO RESTAURADORA EM PACIENTES COM BRUXISMO

Letícia Soares de Assis^{1*}; Melina Cunha Gontijo¹; Karine Ribeiro Siqueira Chaves²; Marco Antonio Xambre de Oliveira Santos¹; Andréia Salvador de Castro¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Odontologia. Centro Universitário Newton Paiva.

Paciente V.B.O, gênero masculino, 41 anos, procurou atendimento na clínica de pós graduação em estética da PUC Minas devido insatisfação com seu sorriso, destacando o desgaste dos dentes anteriores. Durante a anamnese relatou ranger e apertar os dentes. No exame clínico, foram observados os aspectos faciais, o sorriso, o contorno gengival e as características dentais, evidenciando alteração na forma e desgaste nas faces incisais. O plano de tratamento, após esclarecimentos e aceitação do paciente foi a reabilitação funcional e estética dos dentes 13, 12, 11, 21, 22, 23 e 24 a partir de uma perspectiva minimamente invasiva com laminados cerâmicos e incorporação de placa inter-oclusal devido ao bruxismo apresentado. Foi realizado o enceramento diagnóstico e mock-up, ensaio direto em boca com resina bis-acrítica, tendo o objetivo de auxiliar no planejamento do tratamento estético e obtenção das guias de oclusão. A partir desse ensaio se teve uma simulação de como ficaria o trabalho final. Os preparos dentais seguiram a orientação do mock-up. Foram confeccionados os sulcos cervicais, sulcos horizontais nas faces vestibulares (nos terços médio e incisal), marcação do fundo das canaletas horizontais com um lápis e união das mesmas até que a marca do lápis desapareça. As margens proximais foram estendidas até o ponto de contato interproximal sem rompê-lo e a redução incisal foi de 1 a 1,5 mm. O término cervical do preparo foi uma leve linha de acabamento chanfrado. A moldagem foi feita com a técnica do duplo fio e silicone de adição. As facetas cerâmicas em dissilicato de lítio foram cimentadas com a técnica da resina termomodificada, utilizando a resina composta Empress Direct cor A1 esmalte – Ivoclar vivadent, que foi aquecida utilizando uma base de calor (HOT SET -TECHNOLIFE®). Após ajustes oclusais foi realizada nova moldagem para confecção da placa inter-oclusal e incorporação da mesma para proteção do sistema estomatognático e do trabalho restaurador.

MALFORMAÇÃO VASCULAR ORAL: UM CASO DE GRANDE DIMENSÃO

Nikolle Stephany Teixeira^{1*}; Anna Carolina Machado Vieira¹; Paulo Eduardo Alencar de Souza¹; Martinho Campolina Rebello Horta¹; Giovanna Ribeiro Souto¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente J.M.S., 25 anos, masculino, leucoderma, com queixa principal de lesão na região da bochecha, com aumento de volume há 01 ano. Durante a anamnese e exame extra-oral nada foi digno de nota. No exame intra-oral observou-se uma lesão tumoral de coloração roxa com pontos eritematosos, consistência macia, superfície irregular e limites imprecisos de aproximadamente 5 cm, e outra lesão semelhante de aproximadamente 1 cm, ambas localizadas na mucosa jugal direita. Foi realizada a manobra de inversão da cabeça, adquirindo o aumento de tamanho da lesão; e diascopia por vitropressão, quando a lesão ficou isquêmica, concluindo o diagnóstico de lesão vascular benigna do tipo malformação vascular. Paciente foi tratado com Ethamolin e apresentou boa involução da lesão sem complicações. Após 3 meses, o paciente fez uma atividade esportiva radical e apresentou recidiva da lesão. Foram realizadas 2 outras sessões, levando a melhora do quadro clínico. O paciente encontra-se em acompanhamento no nosso serviço, sem sinais de recidiva.

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO ASSOCIADO A DISFUNÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR APÓS DESASTRE DA MINERADORA VALE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Matheus Araujo Cabral^{1*}; Luana Guimarães de Paula¹; Nathália Natieli Barbosa de Melo¹; Gabriela Sales Moreira¹; Isabela de Castro Ribeiro¹; Lylian Vieira de Paula¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição clínica que envolve a Articulação Temporomandibular (ATM), músculos da mastigação e estruturas adjacentes, sendo uma causa importante à dor de origem não odontogênica, associada à Dor Orofacial. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) refere-se a um conjunto de sintomas que se manifestam em decorrência de situações traumáticas, e pode ter íntima relação com a DTM, sendo um dos fatores importantes em sua etiologia multifatorial. Paciente DDA, gênero feminino, 26 anos, compareceu à clínica de DTM de um consultório particular com queixa de dor intensa na mandíbula, lado direito. Ela já apresentava histórico de dor orofacial e DTM tratados há 9 anos, sendo o estresse emocional um fator etiológico significativo. Na anamnese foi relatado ter sido diagnosticada com TEPT devido ao desastre socioambiental do rompimento de uma barragem da Mineradora Vale em Brumadinho - MG, onde colegas de trabalho ficaram desaparecidos na lama. Após o exame clínico foi constatado recidiva no quadro de DTM muscular com intensidade de Escala Visual Análoga 8. O tratamento consistiu no uso de placa Interoclusal, terapia fotodinâmica com laser infravermelho (4 Joules) e orientação para acompanhamento psicológico. Exposições à eventos traumáticos podem gerar grande estresse emocional, que é importante no surgimento da DTM, ou agravante de transtornos anteriores. É essencial remover fatores associados à condição clínica a fim de proporcionar aos pacientes melhor qualidade de vida.

DIAGNÓSTICO DE HERPES ZOSTER COM USO DE TERMOGRAFIA POR INFRAVERMELHO: RELATO DE CASO

Isabela Abreu Neiva^{1*}; Marcela Vidigal Mol¹; Gabriela Sales Moreira¹; Isabela de Castro Ribeiro¹; Carlos Daniel de Souza Lordeiro¹; Lylian Vieira de Paula¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Varicela é causada pelo vírus varicela-zóster, que persiste no indivíduo após infecção primária. A reativação do vírus nos gânglios dorsais ou cranianos provoca herpes zoster, caracterizada por erupções cutâneas vesiculares envolvendo dermatômos. A termografia por infravermelho é capaz de medir a radiação infravermelha emitida pelo corpo, e pode ser utilizada como auxílio diagnóstico de processos inflamatórios e neuropatias. Paciente MGS, 52 anos, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica do IPSEMG, com queixa de dor intensa, supondo estar associada à uma restauração realizada há um mês, radiografias e testes de vitalidades foram feitos não constatando anormalidades, assim encaminharam à um especialista em DTM que observou várias vesículas na hemiface esquerda, que respeitava a linha média, a dor era 10 em uma Escala Visual Analógica (EVA). Junto aos achados clínicos o termograma constatou uma considerável assimetria térmica entre as médias de temperatura nas áreas acometidas, em comparação das hemifaces, auxiliando no fechamento do diagnóstico de herpes zoster. O tratamento consistiu na prescrição de antiviral Penvir e analgésico Revenge, havendo remissão da dor em 10 dias. A dor orofacial é de difícil diagnóstico pois várias patologias apresentam sintomas semelhantes, e a termografia pode auxiliar o dentista a identificar precocemente anormalidades e documentar por imagem infravermelha a melhora dos tecidos acometidos, possibilitando o correto diagnóstico e tratamento adequado.

SÍNDROME DE SJOGREN: RELATO DE CASO

Anna Carolina Machado Vieira^{1*}; Nikolle Stephany Teixeira¹; Clarice Alves de Oliveira¹; Laura Cascão Lopes¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente gênero feminino, 61 anos, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas pela reumatologista, com quem realiza acompanhamento para tratamento de artrite e artrose. Durante a anamnese relatou fazer uso de Prednisona, Ranitidina e ácido fólico, e estar sob acompanhamento médico pelas complicações reumatológica e ocular. No exame clínico intrabucal foram observadas áreas eritematosas na mucosa palatina, e na mucosa de rebordo alveolar, característico de candidíase eritematosa, saliva espumosa e a paciente queixava de xerostomia. Diante das características clínicas e da sintomatologia, foi receitado Nistatina para o tratamento da candidíase, bepantol para os lábios e saliva artificial em gel. Com a hipótese diagnóstico de Síndrome de Sjögren, foi realizada biópsia incisional sob anestesia local no lábio inferior na região de glândulas salivares menores, na qual o quadro histopatológico mostrou fragmentos de glândulas salivares menores exibindo múltiplos focos de infiltrado inflamatório linfocitário periductal, áreas de necrose acinar, permeada por septos de tecido conjuntivo fibroso, compatível com Síndrome de Sjögren. Com isso, foi realizado mensuração do fluxo salivar, obtendo-se 0,64ml de saliva em 1 minuto, concluindo a hipótese de hipossalivação. Através dos cortes histopatológicos, juntamente com os achados clínicos, foi confirmado o diagnóstico de Síndrome de Sjögren. Foi iniciada a terapia biomoduladora com laser de baixa potência infravermelho (2J) nas glândulas salivares maiores. Depois de doze sessões foi realizada uma nova sialometria, onde obteve-se 1,31ml de saliva em 1 minuto. A paciente encontra-se em acompanhamento na Clínica de Estomatologia da PUC Minas.

ESTABILIDADE TECIDUAL PERIIMPLANTAR APÓS IMPLANTE EM ÁREA ESTÉTICA: FOLLOW-UP DE 2 ANOS

Erika Canabrava de Souza^{1*}, Ana Clara Ferreiro Ceatano², Letícia Soares de Assis¹, Kimberlly de Paula Avelar¹, Lucas da Silva Padovani³, Daniel Guião Fernandes⁴

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Odontologia. Centro Universitário de Belo Horizonte.

³ Departamento de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais.

⁴ Departamento de Odontologia. Instituto Latinoamericano de Pesquisa e Ensino em Odontologia.

A cronologia para a instalação do implante ainda é um tema bastante discutido tanto por clínicos quanto por pesquisadores. O momento escolhido para a instalação dos implantes (imediate, precoce ou tardio) pode alterar significativamente os resultados clínicos. A instalação imediatamente após a extração possui diversas vantagens clínicas como a redução do tempo de tratamento, manutenção da arquitetura gengival e previsibilidade estética. Paciente A.F, masculino, 52 anos, compareceu ao consultório queixando de dor à mastigação no dente da frente. Foi solicitada uma tomografia computadorizada da área que evidenciou fratura radicular na altura do terço apical, porém, havendo disponibilidade óssea na região da tábua óssea palatina, o que possibilitou instalação de um implante. O tratamento proposto foi, a exodontia minimamente traumática do elemento 11. Após inspeção do alvéolo e suas paredes circundantes iniciou-se a perfuração da parede palatina. Um implante Neodent Grand Morse 3.5 x 13mm foi instalado 4mm abaixo da margem gengival, atingindo torque de 60N.cm, o que possibilitou a confecção e instalação de uma coroa provisória parafusada sobre implante. A coroa provisória seguiu os princípios do contorno crítico e subcrítico. Logo em seguida o gap vestibular foi preenchido com um biomaterial à base de hidroxiapatita sintética, em seguida a coroa provisória foi parafusada no implante selando todo o alvéolo. Após 15 dias o paciente retornou para acompanhamento da cicatrização e notou-se ótimo aspecto dos tecidos periimplantares. Após 90 dias do procedimento, o paciente retornou para finalizar a confecção da prótese sobre implante. Após a conclusão do trabalho, o paciente retornou com 9 meses e 2 anos. Pôde-se notar total estabilidade dos tecidos, inclusive crescimento ósseo sobre a plataforma do implante. Os implantes imediatos associados a profissionalização imediata têm implicações importantes na previsibilidade estética dos casos.

DILACERAÇÃO RADICULAR COM ANGULAÇÃO ATÍPICA DEVIDO A LUXAÇÃO INTRUSIVA NA DENTADURA DECÍDUA

Gabriela Rodrigues Pires^{1*}; Larissa Cássia Dias¹; Luis Candido Pinto da Silva¹; Claudia Valeria de Sousa Resende Penido¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A luxação intrusiva é o deslocamento do dente no alvéolo, no sentido axial, causando danos à mucosa, ligamento periodontal, tecido ósseo e a vascularização e inervação pulpar. Quando a intrusão ocorre em dentes decíduos é comum acontecerem sequelas em seus sucessores, como a dilaceração radicular. Paciente do gênero masculino, 7 anos, procurou tratamento queixando-se da ausência do dente 21. A criança caiu quando tinha 2 anos, os pais não procuraram atendimento imediato e aos 4 anos o dente 61 “ficou bambo e caiu”. Ao exame clínico, notou-se a ausência do incisivo central superior esquerdo permanente, enquanto o seu homólogo estava presente. Conforme os dados da anamnese, chegou-se à hipótese de dilaceração radicular. Foram realizadas telerradiografia em norma lateral e radiografias periapicais, oclusal de maxila e panorâmica, que mostraram o dente 21 impactado, com a raiz dilacerada. Foram feitos modelos de gesso superior e inferior, com a finalidade de confeccionar mantenedor de espaço estético funcional, para substituição do dente 21 e manutenção da linha média coincidente. Após a reabilitação, foi realizada tomografia computadorizada para melhor análise da dilaceração, que indicou angulação radicular próxima a 90°. Portanto, foi estabelecido a extração via não alveolar do dente 21, devido a impossibilidade de tratamento mais conservador. Depois do pós-operatório foi confeccionado novo aparelho estético funcional removível, com o mecanismo expensor de maxila. Atualmente, o paciente encontra-se em controle clínico e radiográfico. É importante o acompanhamento de pacientes que sofreram traumatismo dentário para que seja implementado o tratamento adequado. O caso relatado mostra que casos de intrusão em dentes decíduos podem ter sequelas graves como a dilaceração radicular, podendo levar à perda de seu correspondente permanente.

PRÓTESE ADESIVA COMO ALTERNATIVA IMEDIATA DE RECUPERAÇÃO ESTÉTICA UTILIZANDO RIBBOND E DENTE NATURAL

Karen Aline Maia Melo^{1*}; Arthur Diniz Vial¹; Dayse Aparecida Pieroli¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A periodontite crônica em seu estágio avançado, acarreta em perda e/ou ausência dentária e, acometendo dentes anteriores, pode afetar o âmbito psicológico e social do paciente. Desta forma, a prótese adesiva com o próprio dente é a alternativa estética possível até a realização do tratamento definitivo. O objetivo deste estudo é descrever uma técnica de recuperação estética imediata com prótese adesiva utilizando Ribbond, um material altamente resistente, maleável e biocompatível. Ele reage quimicamente com a resina composta, podendo ser utilizado como reforço de próteses adesivas, ofertando ao paciente uma abordagem barata, rápida e conservadora, com efeito funcional e durável. Paciente do gênero feminino, 58 anos, leucoderma, foi encaminhada para a Clínica Integrada IV no Departamento de Odontologia da PUC Minas, para a confecção de uma PPR inferior. Na anamnese, queixava de “desconforto ao morder e mastigar” principalmente nos incisivos centrais inferiores. No exame clínico periodontal, foi observado mobilidade grau III nos dentes 31 e 41. O exame radiográfico evidenciou perda óssea significativa na região. O diagnóstico foi de periodontite estágio IV. A conduta clínica foi a exodontia dos elementos 31 e 41, seguida de recolocação imediata dos dentes, unindo a cicatrização dos tecidos alterados cirurgicamente à estética. Os dentes foram seccionados na JCE, posicionados na cera e levados em boca. Foi realizado condicionamento ácido dos dentes 31 e 41 e dos dentes adjacentes ao espaço edêntulo, seguida de fixação com resina composta associada a uma tira de Ribbond pré-medida. A oclusão então foi verificada e a paciente instruída a priorizar a higienização oral, uma vez que a restauração provisória possuía contornos excessivos. A paciente realizou consultas de acompanhamento 1 semana, 15 dias, 1 mês e 3 meses após o procedimento. O caso apresenta preservação de 5 meses com resultados satisfatórios e grande repercussão positiva sobre a autoestima da paciente.

NEUROFIBROMATOSE TIPO I: RELATO DE CASO

Luiza Mansur Gomes de Freitas^{1*}, Pedro Henrique Viana da Cruz^{1*}, Martinho Campolina Rebello Horta¹, Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A neurofibromatose tipo I é uma doença autossômica dominante identificada em 1882 por Friedrich Daniel von Recklinghausen. Clinicamente os pacientes apresentam máculas café-com-leite, sardas axilares (sinal de Crowe) e em regiões inguinais, neurofibromas cutâneos, nódulos de Lisch, gliomas ópticos e alterações ósseas, importantes critérios de diagnóstico. Alterações bucais podem ocorrer em até 72% dos pacientes com neurofibromatose tipo I, com maior prevalência na língua. Para avaliação diagnóstica, é necessária uma abordagem multidisciplinar envolvendo as manifestações clínicas da doença. O presente caso refere-se ao paciente P.L.M, sexo masculino, feoderma, 57 anos encaminhado para a clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de uma “bolinha no céu da boca” que precisava ser removida para confecção de prótese. Na anamnese, o paciente relatou não apresentar nenhuma alteração sistêmica. No exame clínico extra-oral foram observados múltiplos nódulos na região de cabeça e pescoço e membros inferiores e superiores além de assimetria facial. No exame clínico intra-oral foi observado lesão nodular, de base séssil, coloração semelhante à mucosa, com superfície lisa, consistência firme, bem delimitada, localizada na região de rebordo alveolar superior anterior, medindo aproximadamente 8 mm em seu maior diâmetro. Considerando os achados clínicos, a principal hipótese diagnóstica foi neurofibroma associado à neurofibromatose tipo I. Foi realizada biópsia excisional, sob anestesia local, e o material foi enviado ao laboratório de anatomia patológica da PUC Minas. O diagnóstico foi de neurofibroma, confirmando a hipótese de neurofibromatose. Paciente continua em acompanhamento sem sinais de recidiva, e o mesmo foi encaminhado para tratamento protético.

Isabela Siqueira Garzedin
Resumo enviado por e-mail.

CISTO CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

Laura Cascão Lopes^{1*}; Carolina Costa Ferreira¹; Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli¹; Giovanna Ribeiro Souto¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente gênero feminino, 37 anos, foi encaminhada para a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas para avaliar uma lesão na gengiva vestibular na região dos dentes 44 e 45, com quatro anos de evolução. De acordo com a paciente, a lesão iniciou pequena e foi aumentando, em alguns momentos apresentava sintomatologia. Na anamnese, mencionou ser alérgica a mercúrio e a merthiolate. Ao exame clínico extrabucal, não apresentava nenhuma alteração. Já no exame clínico intrabucal, notou-se uma área eritematosa na região direita da orofaringe, da comissura labial e na região de canino a canino. Além disso foi possível observar um nódulo, de limite definido, medido aproximadamente 12 mm, de cor semelhante à mucosa, consistência dura e superfície lisa, localizado na gengiva vestibular dos dentes 44 e 45. Diante dos achados, a hipótese diagnóstica foi de ameloblastoma unicístico e cisto periapical. Foi realizada punção aspirativa, que foi positiva para líquido amarelo citrino. Também foi realizado teste de vitalidade pulpar nos dentes 43,44,45,33,34,35, com o resultado negativo apenas no dente 44.. Realizou-se uma radiografia panorâmica, sendo possível observar uma área radiolúcida circunscrita por um halo radiopaco, próximo ao ápice dos dentes 44 e 45, causando reabsorção das raízes dos dentes 43,44 e 45. Com isso, foi realizada biópsia incisiva do nódulo sob anestesia local, e o quadro histopatológico mostrou um fragmento de neoplasia odontogênica mista, recoberta por epitélio fino, de poucas camadas e ninhos de epitélio dentro do tecido conjuntivo associado à formação de células fantasmas. Observa-se ainda áreas de calcificação associada às formações de células fantasmas, obtendo o diagnóstico de uma lesão compatível com tumor odontogênico, cisto calcificante. A paciente foi encaminhada para a remoção cirúrgica total da lesão e encontra-se em acompanhamento na Clínica de Estomatologia da PUC Minas.

RESTAURAÇÃO SEMIDIRETA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Carolina Vaz Barbosa^{1*}, Ariele Morgado Ribeiro², Erika Canabrava de Souza¹, Gabriela Fialho Valentim¹, Gustavo Gomes Oliveira¹, Andreia Salvador de Castro ¹

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

² Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)

A técnica de restauração em cavidades amplas com resina semidireta em dentes posteriores permite melhor reprodução anatômica do contorno dental e contato interproximal, contração de polimerização fora da cavidade bucal e propriedade física e mecânica superior em relação às resinas compostas diretas. É considerada uma boa opção por oferecer estética, menor tempo de execução e não ter o custo da etapa laboratorial. O presente trabalho descreve uma técnica de confecção da resina semidireta. Paciente do gênero masculino, apresentou o dente 17 fraturado e restauração insatisfatória no dente 16 na consulta inicial. Após avaliação clínica, o planejamento foi de restauração indireta usando a técnica semidireta. O procedimento teve início com a remoção das restaurações antigas, reconstrução morfológica com resina direta (Grandioso -Voco) no dente 16, devido o mesmo apresentar tratamento endodôntico e preparo cavitário usando brocas 1558, 1095 e 2131 conferindo expulsividade ao mesmo. Posteriormente, foi realizada moldagem parcial das hemi-arcadas com alginato. O molde foi vazado com uma Silicone para Modelos (Voco - Die Silicone) e o antagonista com gesso. Após troquelização do modelo de silicone (Arch Tray - Talmax) confeccionou-se a resina semidireta com a resina Grandioso (Voco). A escultura foi realizada de maneira incremental, seguindo a anatomia dos dentes naturais. Para a caracterização dos sulcos utilizou-se corante para resina Final Touch (Voco). A cimentação foi realizada após isolamento do campo com cimento auto-adesivo Set-PP (SDI). A técnica semidireta para restauração indireta permite menor custo e tempo de execução restaurando de maneira eficaz a forma e função do dente.

SÍNDROME DE APERT: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS

Marina Mendes Amianti*¹; Lorryne Lara Martins Monteiro¹; Marina Morssi Dias de Carvalho Alves¹; Nathália Pereira da Fonseca¹; Thallyta Chaves Cardoso¹; Dayse Aparecida Pieroli¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Síndrome de Apert é uma condição rara caracterizada por craniossinostose e sindactilia severa das mãos e dos pés, e características faciais dismórficas. A etiologia é hereditária, autossômica dominante atribuída à mutações genéticas. Alguns aspectos clínicos são característicos da síndrome como polissindactilia, pseudo-exoftalmia, hipertelorismo, face achatada e estrabismo. Na cavidade oral observa-se redução no tamanho da maxila, apinhamento dentário, mordida aberta, erupção ectópica, dentes supranumerários e comprometimento da oclusão. A maxila hipoplásica gera consequências na erupção e posição dental, dificultando a higiene bucal gerando múltiplos abscessos dentários e gengivites de repetição, além de cáries. Objetivo: Relatar um caso clínico atendido na Clínica de Extensão Multidisciplinar, 17 anos de idade, com diagnóstico de síndrome de Apert, apresentava anomalias oculares, características faciais dismórficas e sindactilia. Foi realizado exames clínicos e radiográficos. O paciente encaminhado para a ortodontia e segue tratamento. Uma abordagem multidisciplinar integrada é essencial para um planejamento e tratamento bem sucedido devido às múltiplas alterações nesses pacientes.

TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO DE GRANDE DIMENSÃO: RELATO DE CASO

Gabriela Sales Moreira^{1*}; Isabela Gomez Condé¹; Paula Luiza Pantuza Bretas Lage¹; Priscila Laísa Rubim Leão¹; Flávio Siryhal WerKema¹; Herminia Marques Capistrano¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O tumor marrom do hiperparatireoidismo é uma doença óssea metabólica por produção excessiva do paratormônio PTH), causando distúrbio no metabolismo do cálcio e gerando alterações ósseas. Mulher, 45 anos, compareceu na Estomatologia do DOPUC Minas, com queixa de “caroço na boca que vem crescendo muito há três meses” acreditando ser “por problemas emocionais”. Antes começou a ter “dor na perna e dificuldade de andar “. Relatou ausência de doenças sistêmicas anteriores. No exame extraoral apresentava assimetria facial direita com linfonodo palpável e móvel, submandibular. No exame intrabucal observou-se grande nódulo firme, de coloração da mucosa, separando os dentes 45 e 47, estendendo-se para vestibular, lingual e acima da superfície oclusal, com marcas de traumatismo pelos dentes antagonistas. Imagens radiográficas mostraram destruição óssea multilocular no corpo da mandíbula, perda óssea e mobilidade dos dentes 47 ao 43. Foi feita biópsia incisional, encaminhada ao Laboratório de Patologia do DOPUC Minas. Os cortes histológicos mostraram proliferação de células gigantes multinucleadas em estroma com células mononucleares ovóides e fusiformes e presença de hemossiderina. O diagnóstico foi lesão central de células gigantes. A tomografia mostrou envolvimento bilateral mandibular da lesão. Foram pedidos exames sorológicos para dosagem de paratormônio que estava em 1198,3pg/ml, fosfatase alcalina em 2.017U/L, fósforo e cálcio. Estabeleceu-se o diagnóstico de tumor marrom do hiperparatireoidismo. A paciente foi encaminhada a cirurgião de cabeça e pescoço. Após dois meses, a lesão bucal dobrou de tamanho, impedindo o fechamento bucal. O PTH subiu para 3407,7pg/ml. O tratamento foi remoção da paratireoide e da tireoide, devido ao quadro sistêmico da paciente. A lesão bucal regrediu consideravelmente em um mês e foi removida oito meses depois. A paciente continua em tratamento médico dois anos após o diagnóstico do hiperparatireoidismo.

DIAGNÓSTICO TOMOGRÁFICO DA CAVIDADE ÓSSEA ANTERIOR DE STAFNE, UM CASO RARO.

Lara Faria Pereira^{1*}; Lizandra Gonzaga Rodrigues¹; Aline da Silva Ruffo¹; Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹; Flávio Ricardo Manzi¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O defeito ósseo de Stafne é uma depressão óssea na face lingual causada pela acomodação da glândula sublingual ou da submandibular. É incomum e assintomático. Radiograficamente, é identificado como uma área radiolúcida e unilocular. Devido a essas características seu diagnóstico diferencial pode se dar com o Cisto periapical e lesões fibro-ósseas. Esse estudo relata o caso de uma paciente, do sexo feminino, 58 anos, que esteve na clínica de radiologia odontológica para realizar radiografia periapical para avaliação periodontal. Nesse exame complementar, foi possível observar na cortical óssea lingual da região anterior do corpo da mandíbula do lado direito uma imagem radiolúcida, parcialmente circunscrita e sobreposta ao dente 43 que já foi tratado endodonticamente. Este apresentou-se com tábua óssea e ligamento periodontal contínuo e íntegro. Para avaliação de maiores detalhes da imagem radiolúcida encontrada, o paciente foi submetido a uma Tomografia Computadorizada de feixe cônico. A Tomografia revelou uma área hipodensa, unilocular, parcialmente circunscrita, na cortical óssea lingual da região anterior do corpo da mandíbula do lado direito, região alinhada com o terço médio-apical do dente 43, estendendo-se da região do dente 42 até o dente 44. No corte transversal nota-se a íntima relação deste achado com o dente 43, por lingual, e também percebe-se a reabsorção radicular do mesmo. Destaca-se a ausência de expansão das corticais ósseas envolvidas ou deslocamento dentário. Visto isso, o diagnóstico imaginológico foi de Defeito Ósseo na cortical óssea lingual devido à hiperplasia da glândula sublingual do lado direito. Não foi necessária nenhuma intervenção, mas o acompanhamento semestral dessa condição está sendo realizado. Uma vez que o defeito ósseo anterior apresenta características radiográficas semelhantes a entidades patológicas e é uma condição rara, seu diagnóstico se torna complexo, o que pode levar a tratamentos desnecessários.

RETALHO DE FÁSCIA TEMPORAL PARA AJUSTE DE TECIDO MOLE EM LESÕES FRONTAIS

Victória Máximo de Oliveira e Silva^{1*}, Karen Aline Maia Melo¹; Carolina Costa Ferreira¹; Bruna Campos Ribeiro²; Samuel Macedo Costa²; Márcio Bruno Figueiredo Amaral¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

O retalho de fáscia temporal é uma possibilidade terapêutica importante nas reconstruções frontais. Ele se destaca por promover um tecido flexível bem vascularizado que proporciona um quadro estável, com mínima absorção óssea pós-operatória e apresenta mínima morbidade do sítio doador. Além disso, tem como utilização o retalho pediculado ou livre com objetivo de recobrir áreas com grande perda de substância. Essa técnica tem sido utilizada desde os anos 80 na cirurgia plástica, com alto índice de sucesso. O objetivo deste estudo é descrever um caso do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital João XXIII, em que foi utilizado o retalho de fáscia temporal para ajuste de tecido mole em lesões frontais. Paciente do gênero masculino, 22 anos, chegou ao pronto-socorro do Hospital João XXIII apresentando fratura frontal com extenso ferimento cutâneo e perda de substância após sofrer um acidente motociclístico. O ato cirúrgico consistiu em um acesso bicoronal, correção da fratura e cranioplastia com tela de titânio. Foi realizado o deslocamento do retalho pediculado de fáscia do músculo temporal sobre a tela, a fim de cobrir o material de síntese. Concluindo a terapia cirúrgica, executou-se o fechamento do campo com ausência de exposição do material. O paciente se encontra em acompanhamento de 30 meses, sem infecção ou exposição do material, demonstrando um resultado cirúrgico satisfatório.

IMPORTÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA RESOLUÇÃO DE UM COMPLEXO CASO DE INSUCESSO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO.

Daniele Alves de Carvalho^{1*}; Larissa Cássia Dias¹; Letícia Ladeia Fernandes¹; Eduardo Nunes¹; Frank Ferreira Silveira¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente procurou a clínica de odontologia queixando-se de dor espontânea no lado inferior esquerdo. Ao exame clínico não se observou assimetria ou aumento de volume, sendo que o primeiro molar respondeu positivamente a palpação apical e ao teste de percussão vertical, apresentando discreta mobilidade e, segundo a paciente, sensação do dente crescendo. Ao exame radiográfico foi observado tratamento endodôntico incompleto, fragmento de lima na raiz mesial e discreto espessamento na raiz mesial. Após o diagnóstico de abscesso periapical agudo na fase inicial e entendimento com a paciente, optou-se pelo acesso a raiz mesial. A seguir, foi observado que a lima fraturada se encontrava no canal méso-lingual. O canal méso vestibular apresentava pequena quantidade de guta percha, e após o preparo dos 2/3 com o sistema protaper next, o mesmo foi devidamente preparado até a lima x2 no CT. Após a primeira consulta a paciente não se queixou mais de sintomatologia dolorosa. Foi pedido uma tomografia, sendo constatado que os canais mesiais terminavam no mesmo forame além da mineralização completa no terço apical da raiz distal. Com estas informações, foi definido pela não remoção do pino na raiz distal e pela obturação do canal méso-vestibular seguido do devido preparo para pino. Posteriormente o dente foi devidamente restaurado e no controle clínico e radiográfico de 24 meses foi verificado a reparação dos tecidos periapicais e o sucesso do tratamento, demonstrando a importância da tomografia computadorizada na resolução de um caso complexo de retratamento endodôntico.

LINFANGIOMA CAVERNOSO EM MUCOSA LABIAL: UM RELATO DE CASO

Lucas da Silva Ferreira^{1*}; Geraldo Andrade Capuchinho Junior¹; Martinho Campolina Rebello Horta¹; Giovanna Ribeiro Souto¹.

¹ Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os linfangiomas são proliferações benignas, hamartomatosas, envolvendo o sistema linfático. A maioria dos linfangiomas acontece na região de cabeça e pescoço e geralmente suas manifestações ocorrem na primeira infância. Na cavidade bucal, afetam comumente os 2/3 anteriores da língua. O presente relato de caso trata-se de um paciente de 10 anos, sexo masculino, feoderma, atendido na clínica de Estomatologia da PUC Minas apresentando como queixa principal um edema na região do lábio inferior com história de evolução de 3 anos. O paciente não apresentava alterações de saúde. Ao exame extrabucal, observou-se que os lábios inferiores eram volumosos. Ao exame intrabucal havia a presença de uma tumefação de base séssil, com a coloração semelhante à mucosa, consistência macia, de superfície lobulada, bem delimitada, localizada no lábio inferior do lado esquerdo e se estendendo até sua região mediana do lábio, medindo aproximadamente 4 cm. As hipóteses diagnósticas foram de mucocele, fibroma de irritação, neoplasia mesenquimal benigna ou de glândula salivar benigna. Foi realizada uma biópsia excisional para confirmação histopatológica que mostrou um fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado, pavimentoso, paraqueratinizado e no tecido conjuntivo fibroso um aumento dos espaços vasculares linfáticos, contendo a linfa, revestidos por uma delgada camada de células endoteliais. O diagnóstico foi de Linfangioma. O paciente apresentou uma melhora estética após o procedimento, mas ainda leve tumefação no lábio. Para avaliação da condição estética o paciente foi encaminhado para avaliação do cirurgião plástico.

IMPLANTE E CARGA IMEDIATA EM REGIÃO ESTÉTICA - RELATO DE CASO

Matheus Moraes de Pinho^{1*}; Gabriel Gonçalves Amaral¹; Angélica Braga de Oliveira¹; Álvaro Moraes de Pinho¹; Vânia Eloísa Araújo Silva¹; Fernando Antônio Mauad de Abreu¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A reabilitação oral com implantes e próteses imediatas é uma demanda atual na clínica odontológica. Seu planejamento e execução são desafios por correlacionarem fatores estético, funcional, fonético e social, os quais são fundamentais para a satisfação do paciente e melhora da qualidade de vida. O presente relato de caso apresenta uma reabilitação anterior por meio de uma exodontia minimamente traumática, fixação de implantes de diâmetro reduzido e carga imediata, em paciente jovem do sexo feminino. Após remoção dos elementos 21 e 22, condenados por reabsorção externa, foram instalados implantes imediatos de Ø 2.9 x 14mm e Ø 2.9 x 12mm utilizando guia fresado (sistema CAD/CAM), posteriormente ajustado para confecção de provisórios individualizados. Para a manutenção do contorno gengival vestibular e aumento da qualidade de colágeno, foi realizado enxerto de tecido conjuntivo gengival. A reavaliação, clínica e tomográfica, foi realizada aos 180 dias de pós-operatório, confirmando que a estratégia cirúrgica utilizada favoreceu a manutenção da arquitetura óssea do alvéolo dental e a obtenção da estabilidade e secundária do implante. A eliminação do segundo estágio cirúrgico minimizou a reabsorção óssea e permitiu a manutenção da estética e função do implante, desde a primeira intervenção. O presente caso clínico demonstra a importância de um planejamento multidisciplinar, abrangendo desde o planejamento reverso a manipulação de tecidos moles, para o alcance de uma estética e função adequadas na reabilitação de casos complexos envolvendo dentes anteriores.

CIRURGIA GUIADA DE IMPLANTES COMO ESTRATÉGIA DE MELHORAR A ESTABILIDADE EM ÁREA COM ENXERTO PARCIALMENTE INCORPORADO. RELATO DE CASO.

Gabriel Gonçalves Amaral^{1*}; Matheus Morais de Pinho¹; Lucas Fernandes da Silva Xavier¹; Angélica Braga de Oliveira¹; Vinicius Magalhaes Barros¹; Fernando Antônio Mauad de Abreu¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Na tentativa de melhorar o volume ósseo e viabilizar um posicionamento tridimensional correto do implante dentário são utilizados enxertos com biomateriais substitutos ósseos. No entanto, nem sempre esses enxertos são totalmente incorporados pelos osteoblastos, formando áreas pouco mineralizadas que comprometem a estabilidade primária do implante e a sua osseointegração. Nesse sentido, o presente trabalho apresenta um relato de caso clínico de um implante instalado por meio de uma cirurgia guiada com planejamento digital. Essa estratégia técnica possibilita a instalação do implante de forma exata ao planejado no computador, otimizando não somente o posicionamento tridimensional para a reabilitação protética, mas também o local de melhor ossificação, garantindo uma melhor estabilidade primária. O presente relato demonstra a instalação de um implante cônico cone morse instalado numa região previamente enxertada por um biomaterial aloplástico, na técnica de preservação alveolar. Mesmo abrangendo uma área pouco mineralizada, a estabilidade primária teve sua mensuração por ISQ (quociente de estabilidade do implante) em 64, considerado bom. O sucesso da estabilidade primária auxilia na estabilidade secundária, ou seja, na osseointegração. Conclui-se que o planejamento digital e sua execução pela técnica de cirurgia guiada, auxiliou na obtenção da estabilidade primária do implante instalado em área de enxerto ósseo parcialmente mineralizado.

IMPORTÂNCIA DO CORRETO PLANEJAMENTO E TRATAMENTO DO DENTE GRETADO: RELATO DE CASO COM PROSERVAÇÃO DE QUATRO ANOS

Caroline Felipe Magalhães Girelli^{1*}, Mariane Floriano Lopes Santos Lacerda², Gabriel Pinheiro Lacerda², Renato Girelli Coelho³, Eduardo Nunes¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Departamento de Odontologia - UFJF/GV, Governador Valadares, MG, Brasil

³Departamento de Odontologia- UNIVALE, Governador Valadares, MG, Brasil

Dente gretado é definido como uma fratura incompleta, iniciada a partir da coroa, podendo estender para cervical e progredir subgengivalmente, geralmente no sentido mésio-distal. Decorrente de sinais e sintomas inespecíficos, determinar a presença e extensão da trinca clinicamente é um grande desafio. O objetivo do trabalho foi abordar a conduta clínica de um dente gretado com uso da tomografia de feixe cônico (TCFC). Paciente de 61 anos, apresentou-se ao consultório com queixa de dor a mastigação. Ao exame clínico, verificou-se presença de linhas de trincas nas cristas marginais que se estendiam externamente 2mm abaixo da junção amelocementária e restauração de amálgama classe I. Ao exame radiográfico, presença de área radiolúcida periapical se estendendo em toda face mesial. Realizada cirurgia de acesso para alívio da dor, foi solicitada TCFC. O diagnóstico foi periodontite apical sintomática, e o TCFC permitiu conhecer o padrão e a exata extensão da perda óssea associada a raiz mesial. Foi realizada instrumentação com sistema mecanizado e medicação intracanal com hidróxido de cálcio por 10 dias. Após obturação pela técnica da onda contínua de compactação foi realizado tratamento restaurador com proteção das cúspides e contenção da trinca. Durante quatro anos de controle, os resultados mostraram ausência de sintomatologia e reparo dos tecidos periapical e periodontal. Pôde-se concluir que o tratamento endodôntico associado ao planejamento por TCFC e restauração protética adequada é uma opção terapêutica efetiva para dentes gretados.

MANEJO CLÍNICO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO ASSOCIADO À FRATURA HORIZONTAL RADICULAR: CONTROLE DE 14 ANOS

Carolyn Quintão Costa^{1*}; Mariane Floriano Lopes Santos Lacerda²; Gabriel Pinheiro Lacerda²; Renato Girelli Coelho³; Caroline Felipe Magalhães Girelli⁴; Eduardo Nunes⁴

¹ Ciências Aplicadas à Saúde - UFJF/GV, Governador Valadares, MG, Brasil.

² Departamento de Odontologia - UFJF/GV, Governador Valadares, MG, Brasil

³ Departamento de Odontologia- UNIVALE, Governador Valadares, MG, Brasil

⁴ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Introdução: Fraturas radiculares horizontais ou oblíquas são definidas pela ruptura das estruturas rígidas da raiz, podendo situar-se no terço cervical, médio ou apical da raiz. São observadas principalmente em incisivos da maxila, com rizogênese completa. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar o manejo de fratura radicular horizontal apical decorrente de traumatismo dentário. **Relato de Caso:** paciente do gênero masculino, 14 anos compareceu ao consultório odontológico em 2006, com queixa de descoloração no dente 11 após queda de bicicleta há dois meses. Foram feitos testes de sensibilidade pulpar com resposta negativa do dente 11, estabeleceu-se diagnóstico de necrose pulpar. Radiografias periapicais com diferentes angulações verticais permitiram a visualização de uma linha radiolúcida no terço apical, sugestiva de fratura radicular horizontal. Foi realizado tratamento endodôntico até a linha de fratura com instrumentação mecanizada, irrigação com hipoclorito de sódio a 5,25% e medicação intracanal com hidróxido de cálcio. Decorridos 4 meses, observada a ausência de sinais e sintomas, sucedeu-se a obturação com tampão apical com agregado de trióxido mineral (MTA) branco e guta-percha termoplastificada. Após 14 anos de preservação, radiograficamente observou-se interposição de tecido mineralizado na região de fratura e integridade da região periapical. Clinicamente, o dente se encontrava em função e com total integridade dos tecidos gengivais. **Conclusão:** Conclui-se que o protocolo com a associação de hidróxido de cálcio e uso do biomaterial MTA é uma possibilidade viável para dentes com fratura radicular horizontal apical resultando em prognóstico favorável.

RELATO DE EXTENSO CISTO RESIDUAL EM REGIÃO DE MANDÍBULA

Virgínia Salles Queiroz^{1*}, Ananda Vitória Barbosa¹, Carolina Costa Ferreira¹, Débora Cury Nery¹, Giovanna Ribeiro Souto¹, Leandro Junqueira de Oliveira¹.

¹Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente D.M.S, leucoderma, 60 anos, gênero feminino, compareceu à clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia (DO) PUC Minas encaminhada pelo cirurgião-dentista do Centro de Saúde de Itinga que solicitou avaliação do volume extenso iniciando na região do dente 33 até a região do 37 ausentes. Durante a anamnese a paciente relatou como queixa principal dormência no lado esquerdo e aumento na região da mandíbula. Além disso, informou que os sintomas apareceram há cerca de 5 meses e que com a presença de um edema do lado esquerdo. Na história odontológica relatou ter feito diversas extrações dentárias sendo usuária de prótese total superior. Informou também ser ex-tabagista, porém não soube precisar o tempo de uso do tabaco. Faz uso de Atorvastatina 40 mg, Besilato de Anlodipino 5 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Losartana 50 mg e Ácido Acetilsalicílico 100 mg. Na história familiar não relatou dados de relevância semiológica. No exame extraoral observou-se tumefação na região da mandíbula do lado esquerdo na região do dente 34. No exame intraoral observou-se tumefação na região inferior esquerda. O exame de radiografia mostrou uma lesão radiolúcida, unilocular, bem delimitada com halo radiopaco. As principais hipóteses diagnósticas foram Cisto Residual, Ameloblastoma ou Lesão Central de Células Gigantes. Foi realizada punção positiva para líquido amarelo citrino, biópsia incisional e marsupialização da lesão. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de cisto residual. Após dois meses de acompanhamento, a paciente relata que houve melhora significativa da parestesia. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico para avaliar a redução da lesão e posterior enucleação.

PLANEJAMENTO EM REABILITAÇÃO ORAL UTILIZANDO MOCK-UP TRADICIONAL E MOCK-UP IMPRESSO

Autores: Jéssica Giovana Teixeira de Andrade^{1*}, Bárbara Araújo Vieira Alves e Silva², Trícia Drumond Santana Corradi³, Taciana Drumond Santana⁴.

*1Cirurgiã-dentista

2Acadêmica de Odontologia

3Especialista em Periodontia e Implantodontia e Mestre em Periodontia

4Especialista em Prótese Dentária e DTM e Mestre em Prótese Dentária

Paciente P.M.I, gênero masculino, 21 anos, insatisfeito com a estética do seu sorriso, procurou atendimento visando reabilitação oral estética dos dentes anteriores superiores, após tratamento ortodôntico. Ao exame clínico foram observados desgastes generalizados e importantes nos dentes anteriores superiores e inferiores, além de alteração da cor e da forma dos dentes e trespasse vertical muito acentuado. Após a anamnese, exame clínico e obtenção de moldes e modelos das arcadas superior e inferior, os quais foram montados em articulador semi-ajustável, foi realizada análise oclusal, onde verificou-se a necessidade de aumento da dimensão vertical de oclusão para alcançar o equilíbrio maxilo-mandibular, estético e funcional. Então, foi realizado o enceramento diagnóstico por acréscimo em cera nos dentes anteriores superiores e logo em seguida, foi realizado o escaneamento dos modelos em questão realizado o enceramento virtual por acréscimo nos demais dentes, para obter a nova dimensão vertical de oclusão. Sobre o enceramento dos dentes anteriores foi realizada muralha de silicone para obtenção do ensaio restaurador nesta região. E a partir do enceramento digital foram impressos micro-shell em resina em impressora 3D para os dentes posteriores superiores e inferiores e anteriores inferiores. Foi realizado o ensaio restaurador por meio de mock-up em resina bisacrílica nos dentes anteriores superiores e posicionamento das micro-shell sobre os demais dentes. A partir do ensaio restaurador foi realizado todos os testes fonéticos, estéticos e funcionais para a validação do plano de tratamento proposto. O planejamento da reabilitação oral com a utilização do mock-up tradicional e impresso resultou em motivação do paciente e maior previsibilidade do resultado final, além de maior segurança na execução do caso tanto para o cirurgião dentista quanto para o paciente.

RESUMOS CATEGORIA APRESENTAÇÃO ORAL

GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO: PESQUISA CIENTÍFICA OU REVISÃO SISTEMÁTICA

INFLUÊNCIA DO USO DO EDTA NO REPARO TECIDUAL APÓS REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM MOLARES IMATUROS DE RATOS

Sabrina de Castro Oliveira^{1*}; Alexandre Henrique dos Reis-Prado¹; Antônio Paulino Ribeiro Sobrinho¹; Gerluza Aparecida Borges Silva²; Ricardo Alves de Mesquita³; Francine Benetti¹.

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

² Departamento de Morfologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

³ Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgias Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do uso do ácido etilenodiaminotetraacético (EDTA) no processo de reparo após revascularização pulpar em molares imaturos de ratos. Molares inferiores direito ou esquerdo de 12 ratos Wistar (4 semanas) tiveram as polpas expostas e removidas, e foram divididos, aleatoriamente, nos grupos (n = 6): NaOCl - irrigação com hipoclorito de sódio (NaOCl) 2,5%; e NaOCl-EDTA - NaOCl, seguido de EDTA 17%. Após, foi induzido o sangramento intracanal por meio de sobreinstrumentação com lima K #15 e os dentes foram selados. Molares que não receberam intervenção foram aleatoriamente selecionados como controle (grupo Controle-15d; n = 3). Molares inferiores de outros 3 ratos não receberam intervenção, foram aleatoriamente selecionados como controle-imediato. Imediatamente (grupo controle-imediato) ou após 15 dias (grupos experimentais e controle-15d), os ratos foram eutanasiados e as peças preparadas para análise histológica em hematoxilina-eosina. Os dados foram submetidos ao teste estatístico de Mann-Whitney ($p < 0,05$). Em relação à formação de tecido mineralizado, o grupo NaOCl-EDTA apresentou mais espécimes com aumento concomitante da espessura e comprimento da raiz. Todos espécimes dos grupos experimentais mostraram presença de cemento neoformado, no entanto, houve fechamento parcial do forame apical em NaOCl e completo em NaOCl-EDTA, em alguns espécimes. A maior parte dos espécimes dos grupos experimentais apresentaram infiltrado inflamatório presente até o terço médio do canal radicular. Foi observada maior neoformação de tecido conjuntivo no interior dos canais radiculares nos espécimes do grupo NaOCl-EDTA. A diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$) foi observada apenas para a neoformação tecidual. Conclui-se que o EDTA influenciou positivamente a presença de tecido neoformado nos canais radiculares após revascularização pulpar.

CEUA-UFMG Processo n. 00938/2020.

Apoio: CNPq n. 153403/2020-9.

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA E À GRAVIDADE DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Lílian Dayse Fróes Tavares^{1*}, Natália Hermeto Mendes Braga¹, Elyonara Mello de Figueiredo², Vinícius de Magalhães Barros¹, Paulo Isaías Seraidarian¹, Rodrigo Villamarim Soares¹.

¹Departamento de Odontologia. Programa de Pós-graduação em Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. ²Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal de Minas Gerais.

As disfunções temporomandibulares (DTM) compreendem uma condição de saúde complexa e multifatorial, caracterizada por alterações musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem a articulação temporomandibular e estruturas a ela associadas. São consideradas problema de saúde pública, com maior prevalência no sexo feminino. Este estudo teve como objetivo analisar e identificar fatores associados à ocorrência e à gravidade das DTM. Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (15546819.4.0000.5137), foi conduzido um estudo transversal envolvendo indivíduos que frequentam as clínicas do Departamento de Odontologia da PUC Minas. A amostra do estudo foi composta por 82 indivíduos, sendo 50 do sexo feminino e 32 do masculino, com idades entre 20 e 82 anos. Os participantes foram submetidos aos questionários: RDC/TMD (*Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders*) eixos I e II; TMI (*Temporomandibular Index*); e NDI (*Neck Disability Index*), aplicados por examinador treinado e calibrado, em momento único. A análise estatística foi conduzida por meio dos testes Qui-quadrado, Exato de *Fischer*, Quiquadrado simulado, *Mann-Whitney* e análise multivariada. Os grupos com e sem DTM foram similares em relação às variáveis sociodemográficas. Diferenças significativas entre os grupos foram encontradas em relação a aspectos como somatização, depressão, TMI, comer alimentos duros, mastigar, sorrir ou gargalhar, limpar os dentes ou a face, atividade sexual e conversar. Na análise multivariada, apenas o NDI apresentou valor significativo no modelo final. Os resultados revelaram que as DTM têm associação com fatores psicológicos, funcionais e com a cervicalgia, evidenciando que estratégias de tratamento devem ser adotadas para promover o atendimento dos indivíduos acometidos e reduzir os impactos negativos dessa condição. Agradecimento: Apoio da CAPES (Código 001)

EFEITOS DO USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO FLUXO SALIVAR DE PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN

Clarice Alves de Oliveira^{1*}; Laura Cascão Lopes¹; Martinho Campolina Rebello Horta¹; Paulo Eduardo Alencar de Souza¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Introdução: A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica, onde o alvo principal do sistema imune são as células epiteliais das glândulas exócrinas, originando um processo inflamatório. As principais glândulas atingidas são as lacrimais e as salivares, originando os sintomas que caracterizam a doença: olhos secos e boca seca. O tratamento é de suporte, para tentar proporcionar qualidade de vida aos pacientes. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa é investigar os efeitos do laser de baixa potência (LBP) na estimulação do fluxo salivar de glândulas salivares em pacientes com SS. **Desenho de estudo:** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas sob parecer nº 3.570.547. Um total de 9 indivíduos, acima de 18 anos, foram incluídos no estudo, após o estabelecimento do diagnóstico, seguindo os critérios do Consenso Americano-Europeu. Os pacientes responderam um questionário sobre xerostomia e foi realizada sialometria, para posterior implementação da terapia biomoduladora. Após 5 sessões de LBP concluídas, uma nova mensuração foi realizada e um novo questionário foi aplicado. **Resultado:** Dois pacientes deixaram o tratamento após 2 sessões, sem motivo e um abdicou após 10 sessões. Todos os pacientes que concluíram pelo menos 5 sessões (5 casos - 100%) afirmaram melhora da xerostomia nos questionários, embora 1 caso (20%) não demonstrou aumento do fluxo. Todos que concluíram 10 sessões (3 casos – 100%) mantiveram a afirmação de melhora da xerostomia no questionário, embora apenas 1 caso (33%) tenha tido aumento do fluxo salivar. O fluxo salivar médio apresentou um aumento de 2% ao final de 10 sessões, sendo um aumento maior nas primeiras 5 sessões. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos até o momento, a terapia biomoduladora com LBP se mostrou eficaz na maioria dos pacientes.

Agência de fomento: Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIP) - PUC Minas.

O PERÓXIDO DE HIDRÔGENIO PODE INFLUENCIAR A CAPACIDADE DE MINERALIZAÇÃO DAS CÉLULAS PULPARES? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves^{1*}; Alexandre Henrique Reis-Prado¹; Isadora Rodrigues Grossi¹; Carolina Bosso André¹; Warley Luciano Fonseca Tavares¹; Francine Benetti¹.

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática (PROSPERO CRD42020213767) para responder à questão PICO “O peróxido de hidrogênio (PH) do gel clareador pode influenciar na capacidade de mineralização das células pulpares?”. Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Embase e Cochrane Library, até janeiro de 2021. Apenas estudos in vitro foram selecionados. O risco de viés foi avaliado de acordo com “Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist for Experimental Studies”. A busca resultou em 473 estudos, e 11 foram incluídos. Nove estudos avaliaram a atividade da fosfatase alcalina, e todos encontraram redução da atividade desta enzima nos grupos clareados. Seis estudos relataram redução significativa na deposição de nódulos mineralizados nos grupos clareados, e dois observaram indução significativa de nódulos mineralizados nas concentrações mais baixas de HP (0,2/0,3 mM e 100 µmol/L). Apenas três estudos investigaram biomarcadores de mineralização, e dois encontraram redução na expressão da fosfoproteína ácida da matriz dentinária (DMP)-1, sialofosfoproteína dentinária (DSPP) e fosfoglicoproteína extracelular da matriz (MEPE), com algumas concentrações de HP. Um estudo não encontrou diferenças entre grupos controle e clareado na expressão de osteonectina e sialoproteína óssea (BSP), e outros mostraram maior expressão de osteopontina e osteocalcina com 100 µmol/L de HP em 5 a 10 min de exposição ou indução significativa de DSPP em concentrações de até 0,5 mmol/L HP. Conclui-se que o gel clareador reduz o potencial de mineralização nas células pulpares; contudo, diferentes concentrações de HP e períodos de análise podem influenciar esse resultado.

Auxílio Capes: processo nº 88887.596028/2020-00.

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DOS NÍVEIS DE CONTAMINAÇÃO MICROBIANA DOS FOTOPOLIMERIZADORES ODONTOLÓGICOS

Pedro Vitor Nunes de Sá^{1*}; Maria Eugênia Alvarez Leite¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A infecção cruzada é a transmissão de patógenos de uma pessoa doente/portador para uma suscetível. Há pouca ou quase nenhuma evidência científica sobre os níveis de contaminação microbiana em pontas de aparelhos fotopolimerizadores e seu potencial risco de infecção cruzada. O objetivo deste trabalho é avaliar, por cultura microbiológica, a contaminação em pontas de aparelhos fotopolimerizadores, utilizadas nas clínicas de odontologia da PUC MG, e gerar subsídios para melhorar sua biossegurança. Foram colhidas amostras de cada ponta, com um swab umedecido (cloreto de sódio 0,85%), em três tempos. T0: antes de seu uso, T1: durante o uso clínico e T2: após uso e desinfecção. Após isso, os swabs foram colocados em caldo BHI e incubados em estufa à 37°C. Em 48h, houve turbidez no tubo de ensaio (crescimento microbiano), foi colhido 0,1ml do tubo e semeado em ágar BHI. A partir do crescimento obtido, foram realizadas a contagem/observação das colônias. Os resultados em T0 são altos para contaminação. Em T1, há incontáveis números de UFCs (Unidade de formação de colônia). Em T2, após desinfecção de baixa eficácia (fricção com álcool 70% por 30s) os resultados em maioria são incontáveis UFCs. Há persistência de números altos nos três momentos, alto potencial de contaminação. A hipótese inicial não foi confirmada; Em T0, deveriam conter baixos índices de contaminação, pois as pontas estariam limpas. Em T1, deveríamos ter maior existência de microrganismos, pois a ponta é colocada e retirada da cavidade bucal. De fato, os valores são altos. Em T2, esperava-se resultados compatíveis com a desinfecção das pontas. Mas, mesmo após a desinfecção, elas não estavam aptas à nova utilização, por alto índice de contaminação. Comparando os resultados, observa-se pouca ou nenhuma variação entre eles. A desinfecção feita antes/após o uso das pontas parece não ser eficaz e deve ser revista, para quebrar a cadeia de contaminação e evitar a infecção cruzada no consultório odontológico.

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE ENDODONTIA GUIADA - REVISÃO SISTEMÁTICA

Camila Grasielle de Sa Azevedo^{1*}; Ana Carolina Tocafundo Thompson¹; Frank Ferreira Silveira¹; Vânia Eloísa Araujo Silva¹; Eduardo Nunes¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica Minas Gerais.

O tratamento endodôntico de dente com calcificação pulpar severa é um desafio, exigindo experiência e habilidade do profissional na sua resolução. A técnica de endodontia guiada, realizada com auxílio de tomografia computadorizada cone beam e guia de acesso, possibilita um procedimento mais seguro e previsível, otimizando o tempo necessário para intervenção em dentes com canais calcificados. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da técnica de acesso endodôntico guiado em dentes calcificados por meio de uma revisão sistemática baseada nas recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foi realizada uma busca bases de dados PubMed/Medline, Embase, LILACS e CENTRAL até dezembro de 2020, sem restrição de data. Em relação à literatura cinzenta, pesquisou-se as bases, Clinical Trials e ProQuest e busca manual nas referências dos estudos incluídos. Foram incluídos estudos que avaliaram a técnica de endodontia guiada em dentes com calcificação radicular. A seleção dos estudos e a coleta dos dados foram realizadas de forma independente por dois revisores. Das 630 publicações inicialmente identificadas nas buscas, foram incluídos quinze estudos, sendo 14 estudos in vitro (ensaios experimentais) e um estudo observacional. Não foi realizada a meta-análise devido a heterogeneidade dos estudos. Os resultados sugerem que a técnica de endodontia guiada apresenta acurácia, precisão na localização de canais calcificados e menor desgaste de estrutura dental, mas não foi possível avaliar a eficácia pela ausência de estudos clínicos aleatorizados.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE ANTIDEPRESSIVOS E O BRUXISMO DO SONO: ESTUDO TRANSVERSAL

Silvana Alkmim de Miranda Diniz^{1*}; Maria Letícia de Barros Massahud¹; Júlia Couto Mamede¹; Alberto Nogueira da Gama Antunes¹; Paulo Isaías Seraidarian¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica Minas Gerais.

De acordo com sua etiologia multifatorial, o bruxismo do sono (BS) pode ser classificado como primário, sem causa aparente, ou secundário, quando relacionado a outras co-morbidades. Quanto aos fatores etiológicos secundários, pode-se relacionar o BS a alterações sistêmicas e ao uso de medicamentos, como os psicofármacos. O objetivo deste estudo transversal foi identificar associações entre o BS e o uso de antidepressivos, principalmente inibidores seletivos de recaptação de serotonina e inibidores de recaptação de serotonina e noradrenalina. 240 indivíduos foram submetidos à polissonografia de noite inteira, precedida por uma anamnese, quando foram coletadas informações sobre o uso de antidepressivos e condições gerais de saúde. A avaliação do BS, por meio da polissonografia, foi realizada a partir de dados coletados por eletrodos posicionados nos músculos masséteres e queixo. O BS foi definido pela presença de mais de dois eventos de atividade rítmica da musculatura mastigatória por hora de sono. Análises estatísticas foram realizadas para comparar a presença do bruxismo ao uso de antidepressivos. As análises comparativas não encontraram correlação entre o uso de antidepressivos e o bruxismo ($p=0.072$), porém, análises de regressão logística sugerem que o uso desses medicamentos pode configurar um aumento das chances para o desenvolvimento do bruxismo ($OR=2.387$; $p=0.005$). Assim, a relação entre o uso de antidepressivos e o bruxismo do sono permanece inconclusiva, porém, parece ser um fator de risco para o bruxismo secundário. Aprovação no Comitê de Ética: PUC Minas (CAAE 26120019.6.0000.5137) e Hospital Madre Teresa (CAAE 26120019.6.3001.5127).

Agradecimento: CAPES

IMPACTO DA DTM NA QUALIDADE DE VIDA

Marcella Cançado Sarkis^{1*}; Natália Hermeto Mendes Braga¹; Maria Ilma de Souza Gruppioni Côrtes¹; Vinícius de Magalhães Barros¹; Paulo Isaías Seraidarian¹; Rodrigo Villamarim Soares¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica Minas Gerais.

As desordens temporomandibulares (DTM) são um conjunto de condições musculoesqueléticas que envolvem a ATM (Articulação temporomandibular) e estruturas associadas. O WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life) desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, é um instrumento que avalia a qualidade de vida por meio dos domínios físico, psicológico, social e ambiental. O objetivo desta pesquisa foi avaliar, por meio de um estudo transversal, o impacto da DTM na qualidade de vida de pessoas afetadas por esta condição. Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (15546819.4.0000.5137), os participantes que frequentavam as clínicas de Odontologia da PUC Minas e seus acompanhantes foram avaliados por meio dos seguintes instrumentos: RDC/TMD (Research Diagnostic Critério for Temporomandibular Disorders), eixos I e II, o TMI (Temporomandibular Index) e o WHOQOL-bref. O eixo I do RDC permite o diagnóstico dos indivíduos e sua classificação em dois grupos, com ou sem DTM. Foram avaliados 82 adultos, sendo 50 do sexo feminino e 32 do sexo masculino. Os resultados mostraram que não houve diferença entre os grupos com relação às variáveis sociodemográficas. Diferenças significativas entre indivíduos com e sem DTM foram encontradas em relação ao domínio psicológico, e o resultado da análise das correlações revelou que, com exceção do domínio meio ambiente, todos os demais tiveram correlação negativa com variáveis psicossociais detectadas no eixo II do RDC/TMD (dor crônica; somatização; depressão) e com o TMI. Concluindo, os resultados do presente estudo indicam que as DTM têm impacto negativo na qualidade de vida das pessoas.

Agradecimento: Apoio da CAPES (Código 001)

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DO CANAL GUBERNACULAR NA ERUPÇÃO DOS SEGUNDOS E TERCEIROS MOLARES SUPERIORES E INFERIORES

Isabela de Castro Ribeiro^{1*}, Micheline Salim Khouri¹, Lizandra Gonzaga Rodrigues¹, Tatielly Karine Costa Alves¹, Juliana de Carvalho Carmelo¹, Flávio Ricardo Manzi¹.

¹ Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Objetivos: Caracterizar e avaliar por meio de Tomografia Computadorizada de Feixe

Cônico as dimensões e as posições do Canal Gubernacular (CG) dos segundos e terceiros molares superiores e inferiores em estágios iniciais da formação dentária. Desenho do estudo: Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 29723020.9.0000.5137) foram utilizadas 100 imagens de tomografia computadorizada de dentes em formação totalmente intraósseos, entre os estágios 2 e 7 de Nolla, divididos em quatro grupos: segundo e terceiros molares superiores e inferiores, sendo avaliados 50 dentes de cada grupo dental. Foram avaliados presença do CG, ocorrência de obliteração e/ou estenose, curvatura, altura, espessura, comprimento, diâmetro e angulação em relação ao dente correspondente e em relação ao plano oclusal, posição do CG em relação aos molares estudados, estágio de formação e espaço folicular. As medidas lineares e angulares foram obtidas por dois examinadores previamente treinados e calibrados e as concordâncias intra e interexaminadores foram calculadas. Em todas as avaliações foram aplicadas testes estatísticos e o nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: A relação do CG com os dentes superiores e inferiores se comportam distintamente, destacando-se o posicionamento dos segundos e terceiros molares, onde os superiores se encontram mais afastados do rebordo ósseo alveolar na posição vertical, enquanto os inferiores na posição mesioangular. Conclusões: O Canal Gubernacular é um importante indício de guia eruptivo dos dentes. Ou seja, as características morfológicas e dimensionais do CG podem influenciar no processo de impaction dentária. Os terceiros molares superiores apresentam-se mais afastados do rebordo ósseo alveolar, enquanto os inferiores mais inclinados, comprovando sua maior impaction. Saber com antecedência se um segundo ou terceiro molar tem tendência à impaction, pode beneficiar a clínica odontológica em seus planos de tratamento.

RESUMOS CATEGORIA PÔSTER GRADUAÇÃO:

RELATO DE CASO OU SÉRIE DE CASOS

ABORDAGEM CIRÚRGICA MENOS INVASIVA PARA REMOÇÃO DE ELEMENTOS DENTÁRIOS IMPACTADOS EM PACIENTE PEDIATRA

Ithallus Matheus de Jesus Silva^{1*}; Sáthyla Lander Cândida Marques²; Raíssa Nogueira Neri¹; Isabella Costa Hebach¹; Flávio Duarte³.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade de Minas Gerais.

² Departamento de Odontologia. Universidade de Rio Verde.

³ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Clínica Núcleo Harmoniza de Belo Horizonte.

Pacientes submetidos a tratamentos ortodônticos, necessitam de condições oclusais e ósseas favoráveis para a movimentação e adequação interoclusal entre os arcos dentários. Mediante a isso, fatores genéticos e etiológicos, tais como dentes impactados, supranumerários e até mesmo trauma, contribuem para o atraso e comprometimento do tratamento. Este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico sobre a extração de elementos dentais intra-mentonianos por meio de técnicas menos invasivas. Paciente A.V, 12 anos, sexo feminino, compareceu à clínica Núcleo Harmoniza para intervenção cirúrgica com Cirurgião Bucomaxilofacial, encaminhada da clínica de ortodontia devido a presença de dentes alocados no interior de toda extensão mental. Com base nos achados tomográficos Cone Beam, observou-se na arcada inferior anomalias dentárias associadas à impactação dos elementos 32 e 33 na tábua óssea vestibular mental. O plano de tratamento proposto foi realizado através do retalho relaxante submandibular pelo acesso intra oral, concomitante ao auxílio cirúrgico amplo e menos invasivo do Piezo e das ponteiros de corte ultrassônicas foi possível abrir uma janela anteroposterior na região do mento para remoção dos elementos 32 e 33 impactados. Apesar das complicações transcirúrgicas e pós-operatórias pertinentes ao tratamento cirúrgico, a paciente evoluiu para resultados satisfatórios, sem intercorrências e/ou queixas. Conclusão: Conclui-se que é de extrema importância a conduta clínica e cirúrgica adequada frente às intercorrências dos tratamentos ortodônticos, visando o uso de técnicas menos invasivas para guiar casos típicos e/ou atípicos com base técnico científico para restabelecer função e bem estar do paciente.

ACHADO TOMOGRÁFICO DE DESLOCAMENTO DE PRÓTESE DE SILICONE NO MENTO COM HISTÓRICO DE 20 ANOS: RELATO DE CASO

Marina Silva Rodrigues^{1*}; Lizandra Gonzaga Rodrigues¹; Juliana de Carvalho Carmelo¹; Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹; Flávio Ricardo Manzi¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A mentoplastia é um procedimento cirúrgico que visa a correção de deformidades estético-funcionais. Entre as possíveis complicações tardias decorrentes desse procedimento, destaca-se o deslocamento do material utilizado. O presente caso trata-se de uma paciente, sexo feminino, suíça, que foi submetida à cirurgia de mentoplastia para colocação de prótese de silicone no mento há 20 anos. Procurou o Cirurgião-Dentista queixando de dor intensa na região posterior esquerda, além de notar uma assimetria facial. No exame clínico foi possível observar aumento de volume na região inferior esquerda e teste de percussão positivo para o elemento 36. Uma radiografia panorâmica foi realizada para avaliação geral do caso. Nela, nota-se rarefação óssea periapical no elemento 36, com tratamento endodôntico e perda óssea horizontal. Tal imagem levantou a suspeita de fratura radicular neste dente. Visto isso, a paciente foi submetida a radiografias periapicais da região de acordo com os parâmetros de Clark. Contudo, este exame não foi suficiente para fechar o diagnóstico e, assim, uma Tomografia Computadorizada Cone Beam foi realizada. Os cortes transversais evidenciaram linha hipodensa no terço médio, por lingual, na raiz mesial do dente 36, compatível com fratura radicular. Paralelamente, um achado tomográfico revelou imagem de densidade de partes mole, unilocular, circunscrita de forma semilunar e parcialmente delimitada por halo hiperdenso na região de tecido mole, adjacente à cortical óssea estibular do corpo da mandíbula no lado esquerdo. O diagnóstico estabelecido foi de corpo estranho com reação osteogênica de longa duração decorrente de prótese de silicone. A exodontia do elemento 36 foi indicada, com posterior reabilitação através de implante. A paciente foi encaminhada a procurar cirurgião-plástico para melhor avaliação da prótese. Este caso evidencia a importância dos exames de imagem como ferramenta complementar ao diagnóstico.

ADENOMA PLEOMÓRFICO EM LÁBIO – RELATO DE CASO

Julia Alves Schirm^{1*}; Isabella Caroline Fonseca Tavares¹; Thaygla Cristhina Araujo Gandra¹; Emiliano Mansur Abreu²; Rosana Maria Leal¹; Hermínia Marques Capistrano¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

² Mestre em Clínicas Odontológicas na área temática de Estomatologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Neoplasias de glândulas salivares são raras na boca - 0,6% a 2% - sendo o adenoma pleomórfico a neoplasia mais frequente - 60 a 70% dos casos. Sua prevalência em glândulas salivares menores é de 38,1%, com localização mais comum no palato, seguida do lábio superior. A etiologia é mal esclarecida. Tem maior ocorrência em mulheres e também em indivíduos entre 30 e 60 anos de idade. Mulher de 50 anos, leucoderma compareceu à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas, com queixa de “bolinha no lábio superior do lado direito”. Na anamnese relatou que apareceu há cerca de dois anos, que não doía e que vem aumentando nos últimos meses. Relatou uso de Atorvastatina Cálcica para controle do colesterol e ter hipertensão arterial controlada. Exame extra oral sem alterações. No exame intra oral observou-se no lado direito da mucosa do lábio superior um nódulo bem delimitado, de superfície íntegra e lisa, consistência firme e coloração azulada, com cerca de 10 mm de diâmetro. As hipóteses de diagnóstico foram: lesão vascular, mucocèle, neoplasia benigna de glândula salivar menor e neoplasias mesenquimais benignas. Ao exame complementar de diascopia, o resultado foi negativo para lesão vascular. Foi feita a remoção cirúrgica da lesão e o material encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. O exame histopatológico mostrou uma massa bem encapsulada, com proliferação de células epiteliais glandulares, células mioepiteliais e formação de estruturas ductais epiteliais e estroma mesenquimal com áreas hialinas, mixoides e condroides. O diagnóstico foi de adenoma pleomórfico. Após três anos de seguimento a paciente não apresentou recidiva do tumor. A remoção precoce dos adenomas pleomórficos, mesmo sendo neoplasias benignas de crescimento lento, é importante porque podem atingir grandes proporções. O seguimento dos portadores após a remoção é imprescindível, devido à possibilidade de recorrência tardia.

CAMUFLAGEM ORTODÔNTICA EM PACIENTE COM MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III: RELATO DE CASO.

Ana Luiza Rodrigues de Azevedo , Guilherme Barbeitos Lemos , Flávio Marcos de Almeida

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A camuflagem ortodôntica surgiu como uma alternativa à cirurgia ortognática para realizar o tratamento ortodôntico de uma forma mais conservadora por meio de compensações dentárias. Este trabalho relata um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, de 38 anos, com uma má oclusão de Classe III tratada com esta abordagem. Foram solicitados Rx periapicais, panorâmica; telerradiografia; fotos de face e intra-oral total. Na avaliação frontal observou-se um desvio suave da mandíbula para a direita e proporcionalidade vertical. A linha de sorriso era normal e selamento labial ativo; o perfil côncavo e o lábio inferior à frente do superior. A relação dentária era de classe III severa de molares e caninos com apinhamento superior e inferior; mordida cruzada posterior bilateral e cruzada anterior; mordida aberta dentária e retrações gengivais nos caninos e pré-molares inferiores, principalmente do lado direito. Todas as guias funcionais, estavam comprometidas. A paciente relatava dor esporádica na região da ATM. Esqueletalmente ela apresenta uma classe III ($ANB=-0,81^\circ$), vertical levemente aumentado ($SN.GoGn=36,5^\circ$) e retroinclinação dos incisivos inferiores ($IMPA=82,28^\circ$). A discrepância de modelo era negativa em ambos os arcos. O tratamento ideal proposto foi ortodontia associada à uma cirurgia ortognática. O tratamento realizado foi a camuflagem ortodôntica, com alinhamento dos dentes superiores, exodontia dos primeiros pré-molares inferiores e retração dos dentes anteriores inferiores, utilizando um fio retangular com closing loop. Ao final obteve-se uma ótima intercuspidação dos dentes, com guias funcionais satisfatórias e o perfil facial reto. A paciente relatou muita satisfação com o tratamento e atualmente está em uso das contenções.

CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Carolina Caiado Cangussu Silva^{1*}; Luiz Fernando Rocha Tellechea Costa¹; Letícia Viveiros Oliveira de Alencar¹; Leandro Junqueira de Oliveira¹; Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli¹, Soraya de Mattos Camargo Grossmann Almeida¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo masculino, 32 anos, feoderma, tabagista, compareceu à Clínica de Estomatologia relatando como queixa principal uma “bolha na boca” de crescimento exacerbado, permeando durante 6 meses. Ao exame clínico, observou-se lesão única, de cor avermelhada, medindo aproximadamente 150 mm, sem presença de expansão óssea na região de corpo e sínfise mandibular. Realizou-se teste de vitalidade pulpar de canino a canino inferior no qual apenas o dente 43 se apresentou com resultado negativo. Após punção aspirativa na região, foi observado a presença de líquido branco leitoso e sanguinolento. Após 15 dias, através de imagens radiográficas foi observado uma extensa lesão radiolúcida unilocular com limites parcialmente delimitados por halo radiopaco se estendendo do dente 33 ao 48. Diante das evidências clínicas e imaginológicas, as hipóteses diagnósticas foram de ceratocisto odontogênico ou tumor odontogênico. Sendo assim, foi realizado uma biópsia incisiva. O material retirado foi um fragmento de tecido mole, superfície irregular, formato retangular e consistência macia, a peça foi entregue para estudo histopatológico. O laudo constatou cortes histológicos que mostram vários fragmentos de cápsula fibrosa cística, alguns deles parcialmente revestidos por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, com poucas camadas de células e em junção plana com a cápsula fibrosa. O epitélio apresentava-se com camada basal de células hipercromáticas e dispostas em paliçada e superfície corrugada. Observou-se descamação de ceratina na cavidade cística. Portanto, os fragmentos de tecido ósseo completaram o quadro de ceratocisto odontogênico. Posteriormente, foi realizada a colocação de uma cânula fixa para descompressão da lesão cística. Após 40 dias, por meio de radiografia panorâmica e oclusal de mandíbula para avaliação, notou-se melhora havendo neoformação óssea. O paciente segue em acompanhamento clínico para redução da lesão e posterior remoção total da mesma.

CIRURGIA PARAENDODÔNTICA COM MASUPIALIZAÇÃO DE CISTO RADICULAR: RELATO DE CASO

Adrielly Ferreira Cardozo^{1*}; Gabriela Kelly da Silva¹; Raphaela Alvarenga¹; Luana Elisa de Castro Gonçalves¹; Martinho Campolina Rebello Horta¹; Leandro Junqueira de Oliveira¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo masculino, 52 anos, feoderma, compareceu ao Departamento de Odontologia da PUC Minas, encaminhado por um Cirurgião-Dentista externo, para avaliação de lesão em mandíbula do lado esquerdo. Durante a anamnese, relatou ser fumante a mais de 25 anos e estar em uso de Losartana e Atorvastatina. Na história da moléstia atual, relatou ter realizado tratamento endodôntico no dente 35 há 30 anos. Nos últimos meses apresentava sintomatologia dolorosa e realizou o retratamento do mesmo dente, entretanto não apresentou melhora do quadro. Realizou na sequência o tratamento endodôntico no dente 34, mas também não apresentou melhora. Clinicamente apresentou fístula com drenagem purulenta na região do dente 36, sem alterações extraorais. Solicitou-se exame tomográfico, que mostrou imagem hipodensa, unilocular, bem definida, na região periapical do dente 35 e rebordo alveolar da região do dente 36 (ausente). As hipóteses iniciais foram de: Cisto Periapical, Ameloblastoma Unicístico e Ceratocisto. Com a hipótese principal de Cisto periapical foi realizada uma Cirurgia Paraendodôntia de Apicetomia mas também com marsupialização e instalação de dispositivo para drenagem para evitar a Parestesia que seria causada com a curetagem da lesão. O material retirado foi enviado para exame histopatológico, no qual observou-se cápsula cística, parcialmente revestida por epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado, com conjuntivo fibroso celularizado, vascularizado e com coleções de células inflamatórias mononucleares, sendo observado também focos de calcificação distrófica. O laudo final concluiu o diagnóstico de cisto radicular. O paciente encontra-se sob acompanhamento nos últimos 27 meses e apresentou neoformação óssea com completa remissão da lesão sem sinais de recidiva, não sendo necessário um segundo procedimento cirúrgico.

CISTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Flávia da Silva Queiroz*¹; Bárbara Martins Maia¹; André Aguiar do Nascimento²; André Henrique de Almeida e Silva²; Belini Freire Maia².

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

O cisto nasopalatino é um cisto não odontogênico que tem sua origem relacionada com os remanescentes do ducto nasopalatino, estrutura embrionária que liga a cavidade nasal e oral na região do canal incisivo e ocorre em cerca de 1% da população. Traumas, infecções no ducto e retenção de muco das glândulas salivares menores adjacentes são possíveis fatores etiológicos. O sintoma mais comum é o aumento de volume na região anterior do palato e lábio com crescimento lento, e a maioria das lesões são assintomáticas e descobertas em exames de rotina, raros são os casos em que um cisto grande produz uma expansão flutuante. Paciente BLG, sexo feminino, melanoderma, 73 anos, compareceu ao ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial do hospital universitário São José, em Belo Horizonte, com a queixa de aumento de volume na região da lateral do nariz. Relatou não haver dor e que estava presente há 1 ano. A paciente já havia uma tomografia computadorizada, onde foi identificado uma área hiperdensa na fossa nasal. A hipótese diagnóstica foi: cisto nasopalatino. A condução do caso foi realizar a biópsia excisional a nível hospitalar, a paciente foi submetida a cirurgia em bloco cirúrgico e a intubação foi via orotraqueal. O acesso a lesão se deu por uma incisão bilateral no fundo de saco de vestibulo, anterior ao processo zigomático da maxila, em seguida foi feita a divulsão dos tecidos moles até o acesso direto ao cisto, em diante foi feita a enucleação da lesão. O cisto se apresentava como um nódulo único de base sésil, coloração arroxeada, bem delimitado, formato ovóide, superfície regular, consistência flutuante, medindo cerca de 2,5 cm no maior diâmetro e localizado na região anterior da fossa nasal. O material foi encaminhado para exame histopatológico e confirmou-se que a lesão era o cisto nasopalatino. A cicatrização e recuperação da paciente foram excelentes e não houve recidiva.

CONDILECTOMIA EM CASO DE HIPERPLASIA CONDILAR INATIVA

Gabriel Menezes Meireles^{1*}; Lafayette Bonifácio Amaral de Andrada¹; Ana Luiza Barcelos²; André Aguiar do Nascimento²; Bárbara Martins Maia¹; Belini Maia².

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial. Hospital Materdei e Hospital Universitário São José.

A hiperplasia condilar é uma condição patológica relativamente rara, que causa um alongamento do tamanho do côndilo mandibular, resultando em assimetria facial e alterações oclusais. A etiologia ainda não está totalmente esclarecida. Um importante exame para diagnóstico é a cintilografia óssea, um exame que mostra atividade de formação óssea, permitindo classificar a hiperplasia como ativa ou inativa. Os possíveis tratamentos são a condilectomia e cirurgia ortognática, podendo serem feitas de maneira combinada ou não, dependendo do caso. Paciente sexo feminino, 56 anos, feoderma, compareceu ao ambulatório do Hospital Universitário São José se queixando de assimetria facial presente há algum tempo, e foi buscar atendimento para se informar sobre possíveis tratamentos. A paciente trouxe uma radiografia panorâmica feita previamente, onde era possível observar que o côndilo direito era mais alongado do que o côndilo esquerdo. Então, levantou-se uma suspeita de hiperplasia condilar. Foi pedido uma cintilografia óssea, para buscar por evidências que esta hiperplasia estivesse ativa. Porém, a cintilografia mostrou resultado negativo para crescimento ósseo, o que já era esperado devido a idade mais avançada da paciente. Com isso, levantou-se os possíveis diagnósticos diferenciais, que eram de hiperplasia condilar ou osteocondroma. A paciente foi admitida no bloco cirúrgico do HU São José, e uma biópsia excisional através de um acesso pré-auricular foi realizada, sendo a porção superior do côndilo direito removido e enviado para análise anatomopatológica. O resultado do exame histopatológico então constatou a presença de uma hiperplasia condilar. Com o diagnóstico definido, a paciente continua em acompanhamento e está atualmente na fila de espera do SUS para ser realizada uma cirurgia ortognática que irá corrigir sua discrepância óssea e assimetria facial.

COROA CLÍNICA CURTA DECORRENTE DE ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA

Camila Dos Santos Senisse^{1*}; Mariana Campos De Almeida¹; Alcione Maria Soares Dutra De Oliveira¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Alterações durante o processo de erupção dental podem causar diminuição no tamanho da coroa clínica. Existem várias modalidades de tratamento para esta condição. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de erupção passiva alterada em uma paciente de 21 anos, do sexo feminino, leucoderma, que compareceu a clínica de Periodontia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de dentes curtos na região anterior superior. Na anamnese, a paciente relatou ter boa saúde geral, não fazer uso contínuo de medicação e que usou aparelho ortodôntico por 1 ano. O exame extra oral não mostrou nenhuma alteração. Ao exame clínico periodontal detectou-se: ausência de parâmetros clínicos de inflamação (sangramento à sondagem, secreção purulenta) e de perda de inserção, diferença no tamanho da coroa clínica de 3mm entre os dentes 22 e 12. Além disso, verificou-se a partir da sondagem transgengival uma distância de 3mm entre a crista óssea e a junção cimento esmalte evidenciada, também, nas áreas interproximais pelo exame radiográfico. Diante destes achados clínicos e radiográficos optou-se por um procedimento cirúrgico pela técnica de gengivoplastia com o intuito de remover o excesso de gengiva que cobria a coroa anatômica e, assim, aumentar a coroa clínica dos dentes anteriores restabelecendo a harmonia do sorriso. A gengivoplastia consiste de uma cirurgia plástica periodontal indicada para corrigir ou eliminar deformidades anatômicas, de desenvolvimento ou traumáticas da gengiva. Tal técnica foi utilizada no presente caso clínico porque não havia comprometimento do espaço para inserção dos tecidos supracrestal.

CORPO ESTRANHO EM LÁBIO INFERIOR DE CRIANÇA - RELATO DE CASO

Thaygla Cristhina Araujo Gandra^{1*}; Julia Alves Schirm¹; Isabella Caroline Fonseca Tavares¹; Larissa Dinice Alves Martins Batista Aguillar²; Priscila Silva Alves Mendes²; Hermínia Marques Capistrano¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Cirurgiã-Dentista formada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Lesões bucais associadas a corpos estranhos de diferentes naturezas são frequentes em crianças, geralmente causados por traumas acidentais. Sua remoção é imprescindível, mesmo nos casos assintomáticos, uma vez que podem causar infecção secundária, com abscesso e formação de fístulas. Menino de 11 anos de idade, feoderma, compareceu a Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas com queixa de “um machucado no lábio inferior”. A mãe relatou que “a criança tinha sofrido queda de uma cadeira há cerca de 30 dias, batendo a boca no chão e quebrando o dente da frente superior, precisando fazer dois pontos na ferida”. Relatou também que “procuraram o pedaço do dente, mas não encontraram. Desde então começou um crescimento no lábio, no lugar onde machucou”. A criança não apresentava doenças, nem usava medicamentos. Exame extraoral sem alterações. Na semimucosa do lábio inferior, lado esquerdo, foi observado um nódulo de base séssil, com cerca de 10 mm de diâmetro, arredondado, com coloração semelhante à da mucosa, de consistência firme, com área central dura, havendo dor à palpação. No exame intraoral, foi constatada fratura do dente 21. Foi feita uma radiografia de tecido mole da lesão, devido à área endurecida, na qual foi observada a presença de um corpo estranho, sugestivo de fragmento dentário. Procedeu-se a uma excisão cirúrgica para a remoção do corpo estranho e durante o ato cirúrgico foi removido o fragmento do dente 21 fraturado. Na consulta de retorno, após três semanas, a criança apresentava cicatrização completa da área lesionada. A presença de corpos estranhos na mucosa bucal pode resultar em processos inflamatórios que muitas vezes mimetizam neoplasias ou lesões proliferativas não neoplásicas, exigindo diagnóstico diferencial com estas lesões, especialmente quando a existência ou o material do corpo estranho é desconhecida ou não relatada pelo portador.

CRANIOPLASTIA PARA RECONSTRUÇÃO DE FRATURAS COMINUTIVAS DO OSSO FRONTAL - SÉRIE DE CASOS

Carolina Costa Ferreira^{1*}; Victor Lopes Soares¹; Bruna Campos Ribeiro²; Samuel Macedo Costa², Vasco de Oliveira Araújo³, Márcio Bruno Figueiredo Amaral¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Hospital João XXIII.

Abordagens extensas são indispensáveis para a reconstrução de fraturas severas no terço superior da face, que estão relacionadas a graves deformidades decorrentes de trauma craniofacial. A incisão bicoronal representa a principal escolha para o acesso adequado às fraturas cominutivas do osso frontal, caracterizadas pela quebra óssea em múltiplos fragmentos, ela permite ampla visualização e manejo satisfatório do trauma nessa região. Com o objetivo de proteger o conteúdo intracraniano e restaurar o contorno do terço superior da face, são utilizadas malhas de titânio para cranioplastia, que apresentam vantagens como a biocompatibilidade, a viabilidade imediata sem danos locais e ao paciente, além da recuperação de detalhes anatômicos existentes antes do traumatismo. O presente trabalho tem como objetivo descrever uma série de casos clínicos, do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital João XXIII, afim de demonstrar a segurança da técnica cirúrgica reparadora quando bem aplicada. Onze pacientes, sendo dez homens e uma mulher, com fratura cominutiva de osso frontal decorrente de trauma craniofacial foram tratados através do mesmo protocolo. A realização de acesso bicoronal, remoção de ossos inviáveis, cranioplastia com extensa malha de titânio e reaproveitamento de retalho ósseo e de pericrânio baseado lateral para recobrir a região frontal restabelecida. Todos os onze pacientes foram acompanhados e evoluíram no pós-operatório de doze meses sem infecções, deformidades ou complicações.

DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM MAXILA, RELATO DE CASO

Sofia de Carvalho Oliveira^{1*}; Mateus Amaral¹; Natália Araújo de Moraes¹; Rafaela Lima¹; Larissa Abreu¹; Fernando Antônio Mauad de Abreu¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A maioria dos dentes supranumerários está localizada na região anterior da maxila. Eles são classificados de acordo com sua forma e localização. Sua presença pode dar origem a uma variedade de problemas clínicos. A detecção de dentes supranumerários é melhor alcançada por meio de um exame clínico e radiográfico completo. O presente trabalho apresenta um relato de caso clínico de um paciente, masculino, 47 anos, sem apresentar alguma síndrome e em tratamento na clínica de Periodontia da PUC Minas, que relatou queixa de “espícula óssea” na região interproximal dos pré-molares superiores do lado direito, sendo assintomático. Após análise clínica e por imagem, foi diagnosticado como um dente supranumerário. Apesar do paciente estar em tratamento de doença periodontal, não foi observado perda de inserção clínica nessa área, apenas a queixa estética e de retenção de biofilme. Uma análise tomográfica confirmou o achado e sua condição de inserção óssea em crista alveolar, contribuindo também para localizar anatomicamente a condição de outro dente supranumerário incluso, do lado esquerdo. A remoção cirúrgica e o acompanhamento pós-cirúrgico, do supranumerário do lado direito, foi realizada pelos alunos da graduação da clínica de Periodontia I noturno e o do lado esquerdo, o paciente foi orientado sobre a necessidade de um acompanhamento clínica e radiográfico.

DOR OROFACIAL ASSOCIADA À SÍNDROME DE EAGLE - RELATO DE CASO

Karolina Kristian de Aguiar Seraidarian*, Paulo Isaias Seraidarian, Jôice Dias Correa

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Apresenta-se neste trabalho a atualização dos conceitos e um caso clínico que descreve uma doença denominada Síndrome de Eagle, também conhecida por alongamento da calcificação do processo estiloide. Esta alteração tem prevalência de 4% a 28% na população, afetando mais o sexo feminino e com maior incidência na faixa etária dos 11 aos 20 anos de idade. Em última análise, é a calcificação do ligamento estilo hioideo, localizado entre as artérias carótidas externa e interna e próximo aos nervos glossofaríngeo e vago fundindo-se ao processo estiloide do osso temporal, possibilitando assim a compressão das estruturas mencionadas. Na ocorrência de tal fato, pode-se observar características, tais como dores regulares na face, sensação de corpo estranho na garganta, dificuldade na deglutição, otalgia, trismo e paresia. Em caso de agravamento do quadro pode apresentar perturbação visual, tontura e síncope. Em relação ao caso clínico, trata-se de paciente do sexo feminino, 26 anos, com queixa de aumento de volume na região abaixo da mandíbula do lado direito com dor à palpação, dor ao movimentar a cabeça irradiando em direção a orelha e desconforto ao deglutir. Em virtude da inflamação e localização da queixa relatada, foram solicitados exames de ultrassonografia das glândulas salivares pela possibilidade de presença de sialólitos, tomografia computadorizada Cone Beam (TC) das ATM e radiografia panorâmica para observação das estruturas relacionadas à queixa da paciente. A ultrassonografia demonstrou ausência de sialólitos e na TC e radiografia panorâmica foi possível observar a calcificação parcial do ligamento estilo hioideo. A paciente foi medicada com analgésico, relaxante muscular e anti-inflamatório. Foi encaminhada para fisioterapia onde realizou sessão de acupuntura na região. A paciente apresentou melhora do quadro de dor e não houve mais intercorrências até o momento.

ESTUDO CLINICOPATOLÓGICO DE 40 CASOS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE DIAGNOSTICADOS NO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA ORAL DA FO-UFRJ

Tammy Andrade Souza da Cruz^{1*}; Aline Corrêa Abrahão²; Mário José Romãach²; Michelle Agostini²; Bruno Augusto Benevenuto de Andrade².

¹ Departamento de Odontologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

² Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

A paracoccidiodomicose é uma doença fúngica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*, considerada endêmica na América do Sul, sendo o Brasil o país com maior número de casos. Trata-se de uma infecção sistêmica que envolve primariamente os pulmões, podendo se disseminar por via linfática ou hematogênica para outros órgãos, originando lesões secundárias nas mucosas, nos linfonodos, na pele e nas glândulas adrenais, com 50% dos casos apresentando lesões em mucosa oral. O objetivo desse trabalho foi avaliar os aspectos clinicopatológicos dos casos diagnosticados como paracoccidiodomicose no Laboratório de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UFRJ (FO-UFRJ) no período entre 2000 e 2020. Os dados clínicos de 40 casos de paracoccidiodomicose previamente selecionados foram coletados nas fichas disponíveis no arquivo do Laboratório de Patologia Oral da FO-UFRJ. As lâminas coradas em hematoxilina e eosina foram avaliadas pelos autores e o diagnóstico de paracoccidiodomicose foi confirmado em cada caso através da observação dos critérios microscópicos e colorações especiais. Os casos de paracoccidiodomicose ocorreram predominantemente em homens (38 casos), com idade variando entre 24 a 78 anos (média de 51 anos). Os locais mais acometidos foram língua, mucosa jugal, lábio inferior e gengiva. O envolvimento de múltiplas regiões foi observado em 13 casos. Na maioria dos casos, observou-se como característica clínica a presença de lesões ulceradas de base granular e eritematosa. Microscopicamente, em todos os casos observou-se hiperplasia pseudoepiteliomatosa associada à inflamação crônica granulomatosa com presença de células gigantes multinucleadas e leveduras com brotamentos positivos para coloração especial de PAS e Grocott-Gomori. Nossos resultados foram semelhantes aos achados da literatura, confirmando que a doença é frequentemente diagnosticada a partir das manifestações orais. O cirurgião-dentista deve conhecer as características clínicas e microscópicas da paracoccidiodomicose para realização do diagnóstico precoce e tratamento adequado.

EXOSTOSE ÓSSEA MAXILAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Filipe Rezende Ribeiro^{1*}; Carolina Costa Ferreira¹; Larissa Stefany Gomes Andrade¹; Anna Beatriz Andrade Mateus¹; Mariana Dell'Isola de Vasconcellos¹; Leandro Junqueira de Oliveira¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo masculino, 24 anos, leucoderma, ASA 1, compareceu à clínica de extensão de “Cirurgia em Estomatologia” com queixa estética devido a aumento de volume bilateral, assintomático, em região da gengiva vestibular da maxila. No exame intraoral, observou-se a presença de nódulo no rebordo alveolar da maxila, de canino a segundo pré-molar, localizado bilateralmente, medindo aproximadamente 10 milímetros, de consistência sólida, cor semelhante à mucosa normal adjacente. Foi solicitado radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, os quais exibiram espessamento da cortical óssea vestibular, com a hipótese diagnóstica principal de exostoses. A conduta foi a realização de exérese das lesões e osteoplastia para plastia óssea. Os fragmentos de tecido duro obtidos foram encaminhados ao laboratório de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da PUC Minas para exame histopatológico, após a desmineralização o exame microscópico apresentou tecido ósseo maduro vitalizado com presença de osteócitos, sendo o quadro compatível com exostose. O paciente retornou à clínica de extensão após sete dias para avaliação pós-operatória e retirada dos pontos, apresentando cicatrização e estética favorável.

FIBROMA OSSIFICANTE EM MAXILA: RELATO DE CASO

Ana Caroline Antunes Santos^{1*}; Ana Clara Gonzaga da Costa¹; Isabela de Castro Ribeiro¹; Luiza Machado Lamounier¹; Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli¹; Paulo Eduardo Alencar de Souza¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

As lesões fibro-ósseas benignas dos maxilares são um grupo de doenças caracterizadas pela substituição do osso normal por tecido fibroso, contendo um material mineralizado neoformado, e inclui displasia fibrosa, displasias cemento-ósseas e fibroma ossificante. Para chegar ao diagnóstico, deve-se avaliar as características clínicas, imaginológicas e cirúrgicas. O fibroma ossificante consiste em uma neoplasia rara, bem delimitada e facilmente destacável do tecido ósseo adjacente. O tratamento é a excisão cirúrgica e a recidiva é incomum. A paciente N.P.L., 25 anos, sexo feminino, leucoderma que compareceu a Clínica de Estomatologia da PUC Minas, queixando-se de aumento de volume doloroso à palpação na região superior direita, com tempo de evolução de 5 meses. A história médica pregressa não foi contributiva. Na ectoscopia, não foram observadas alterações. Na oroscopia, havia tumefação bem delimitada, consistência firme, recoberta por mucosa íntegra, de coloração normal, localizada no rebordo maxilar vestibular, próximo ao fundo de saco de vestíbulo, na região dos dentes 24 e 25. Tomografia computadorizada mostrou lesão mista, arredondada, bem delimitada por halo hipodenso, medindo cerca de 8mm de diâmetro, localizada no periápice do dente 25, causando reabsorção radicular externa. As hipóteses diagnósticas foram fibroma ossificante e cisto odontogênico calcificante. Foi realizado descolamento de retalho mucoperiósteo e enucleação da lesão, que mostrou-se facilmente destacável do osso adjacente. O material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram tecido conjuntivo fibroso associado a trabéculas ósseas de contorno irregular. Com base nas características clínicas, imaginológicas e histopatológicas foi estabelecido o diagnóstico de fibroma ossificante. A paciente foi encaminhada para tratamento endodôntico no dente 25 e permanece em acompanhamento clínico-radiográfico.

GEMINAÇÃO E FUSÃO EM DENTES HOMÓLOGOS: RELATO DE CASO CLÍNICO RARO

Marcela Andrade Amaral^{1*}; Anna Beatriz Andrade Mateus¹; Flávio Ricardo Manzi¹; Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Geminação e a Fusão são anomalias de forma que ocorrem durante a morfo diferenciação do germe dentário como resultado de uma aberração do desenvolvimento do ectoderma e o mesoderma, sendo estas raras na dentição permanente. Os dentes fundidos têm câmara pulpar e canais radiculares separados, enquanto dentes geminados geralmente mostram uma única raiz grande e canal radicular. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico raro de Geminação e Fusão em dentes homólogos. Paciente 44 anos, sexo masculino, feoderma, compareceu ao Departamento de Odontologia da PUC-MG, na qual foi feito o pedido de radiografia periapical com o objetivo de investigar os dois incisivos centrais superiores, que clinicamente, apresentam-se como dentes grandes, ambos maiores que o tamanho considerado padrão de incisivos centrais. Após realizada as radiografias periapicais concluiu-se fusão dentária no dente 21 e o dente 11 com diagnóstico inconclusivo. Solicitou-se então, uma tomografia computadorizada que concluiu o diagnóstico de geminação no dente 11. O caso não exigiu nenhum tipo de intervenção, já que essas anomalias não causam danos à saúde do paciente, apenas alguns ajustes estéticos para maior satisfação do paciente.

GENGIVITE ESPONGIÓTICA JUVENIL: RELATO DE CASO

Elisa Ceres Campos Gomes^{1*}; Anna Luisa Diniz Moura¹; Cássio Igor Provenzano de Almeida²; Luciana Villela Rodrigues¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Cirurgião-Dentista formado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Gengivite Espongiótica Juvenil é considerada uma lesão rara que, geralmente, acomete pacientes menores de 18 anos. A etiologia da doença é, ainda, indefinida, embora possa haver uma associação com traumas e irritantes locais. O objetivo desse trabalho é descrever o caso da paciente A.L.A, gênero feminino, 8 anos, com dentadura mista que compareceu as clínicas de Odontologia Infantil e Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas acompanhada de seus pais queixando-se lesões em sua gengiva. No exame extra oral, não foram identificadas alterações de interesse semiológico. Já na oroscopia, a paciente apresentava, na arcada superior, lesões erosivas com superfícies regulares, limites definidos, coloração eritematosa localizada na superfície vestibular da gengiva marginal do dente 21 e na superfície interproximal entre os dentes 11 e 52. As lesões eram assintomáticas e com tempo de evolução indeterminado. Devido a hipótese de diagnóstico de Gengivite Espongiótica, optou-se por não realizar a biópsia das lesões. Portanto, sugeriu-se a troca do creme dental habitual da paciente para um creme dental sem lauril sulfato de sódio (LLS), acompanhando o tratamento da mesma por cinco meses. A paciente não retornou à clínica no período orientado. Após os cinco meses a responsável foi contatada e enviou duas fotografias nas quais concluiu-se que a paciente ainda apresentava as lesões erosivas assintomáticas, porém em período de remissão, pois as características clínicas da lesão, quando comparadas com o quadro inicial, eram menos intensas. Então a família foi orientada a continuar utilizando o creme dental sem LLS e a realizar um novo acompanhamento após seis meses. Passado esse período, a responsável enviou fotografias e relatou ter percebido uma grande melhora nas lesões gengivais da filha. Ao analisar as fotografias, percebe-se a presença de discretas lesões, porém apresentando melhora significativa em todos os seus aspectos clínicos.

GRANULOMA PIOGÊNICO X HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA. RELATO DE CASO CLÍNICO

Pedro Aleixo Garcia Paim Ribeiro^{1*}, Marina Silva Rodrigues¹, Mateus Victória Gontijo¹, Rafael Martines Grossi Oliveira¹, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti¹, Rosana Maria Leal¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente S.C.X.T, 61 anos, sexo feminino, feoderma, compareceu à Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) apresentando uma lesão dolorida e sangrante ao toque com histórico de 4 meses. O exame extraoral revelou assimetria na região do lábio inferior e no exame intraoral observou-se um nódulo na gengiva vestibular anterior inferior direita, de base pediculada, consistência firme, coloração semelhante a mucosa normal com áreas eritematosas, superfície regular, medindo cerca de 1,5cm, projetando-se para o lado lingual. Prováveis fatores causais se relacionam ao trauma decorrente do uso de escova interdental na região gengival da ponte fixa, além da ocorrência de ferida durante a realização de profilaxia com jato de solução de bicarbonato de sódio em consulta odontológica. As hipóteses de diagnóstico foram o granuloma piogênico, lesão periférica de células gigantes, fibroma ossificante periférico e hiperplasia fibrosa. O exame radiográfico não mostrou nenhuma alteração significativa. A biópsia excisional foi o tratamento proposto e o exame histopatológico evidenciou características de uma hiperplasia fibrosa inflamatória, provavelmente, decorrente da fase involutiva de um granuloma piogênico pela diminuição do agente irritante local. A paciente encontra-se em acompanhamento e, até então, sem recorrência da lesão.

HIPERPLASIA CONDILAR UNILATERAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO DA CIRURGIA AO NIVELAMENTO DO PLANO OCLUSAL COM A TÉCNICA DE ARCO SEGMENTADO

Gabriela Fialho Valentim^{1*}, Paula Loureiro Cheib¹, Bruno Franco de Oliveira¹, Beline Freire Maia¹, Dauro Douglas Oliveira¹, Paulo Isaias Seraidarian¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A hiperplasia condilar unilateral é um crescimento progressivo e patológico do côndilo mandibular com etiologia desconhecida. Apresenta um crescimento unilateral que afeta negativamente a simetria e a oclusão facial, podendo estar associado a disfunção da ATM e dor. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 12 anos de idade que recebeu dois diagnósticos diferentes de crescimento condilar: HC unilateral e osteocondroma. Após análise clínica abrangente, avaliação de imagem detalhada e estudo histológico cuidadoso, o diagnóstico de HC foi confirmado. O paciente foi tratado com condilectomia alta, submetido a tratamento ortodôntico e o arco de peças segmentadas foi utilizado para eliminar o ângulo do plano oclusal, sem cirurgia ortognática adicional. Ao final do tratamento, apresentou melhora significativa da estética facial; uma oclusão funcional e estável e, tanto ele quanto sua família, ficaram muito satisfeitos com os resultados.

IMAGEM TOMOGRÁFICA DE BIOESTIMULADOR DE COLÁGENO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gabriela Cristina Ramalho Rodrigues^{1*}; Andrezza De Oliveira Magalhães¹; Fernanda Menezes Cardoso¹; Maria Clara Cardoso Oliveira¹; Luciana Cardoso Fonseca Terzis¹; Fernanda Cardoso Fonseca².

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Diretora da LIFEIMAGEM.

Os bioestimuladores de colágeno chegaram ao mercado odontológico para auxiliar a estética orofacial. Estes materiais vêm ganhando destaque, pois possibilitam o tratamento das linhas finas e rugas, correção da perda de volume e o aumento da face envelhecida. Entretanto, devem ser utilizados com cautela, uma vez que podem apresentar efeitos adversos. Eles são classificados em biodegradáveis e não biodegradáveis dependendo da durabilidade e absorção pelo organismo.

Este trabalho tem como objetivo mostrar, por meio de um caso clínico, como um destes materiais podem se apresentar em exames imaginológicos. Paciente A.C.Z, 41 anos, sexo feminino, compareceu em uma clínica particular de diagnóstico por imagem para realização de uma tomografia computadorizada por feixes cônicos com finalidade implantodontica. No exame tomográfico, observou-se a presença de imagens hiperdensas de limites imprecisos situadas no tecido mole. A paciente relatou ter se submetido a um procedimento estético utilizando hidroxiapatita de cálcio. A divulgação das imagens destes novos produtos é fundamental para o cirurgião dentista uma vez que por serem materiais de uso recente, muitos profissionais da área não a conhecem, o que pode ocasionar diagnósticos por imagens equivocadas.

LESÕES ORBITAIS COM ARMAS BRANCAS: PASSO A PASSO PARA REMOÇÃO SEGURA

Victor Lopes Soares^{1*}; Carolina Costa Ferreira¹; Bruna Campos Ribeiro²; Samuel Macedo Costa²; Vasco de Oliveira Araújo⁴; Márcio Bruno Figueiredo Amaral¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

A órbita é composta por sete ossos com uma forma piramidal dentro de suas paredes. Estes não são robustos, portanto, fraturam-se facilmente. As lesões intracranianas transorbitais são raras e podem causar danos cerebrais graves, juntamente com uma alta mortalidade. Quando causadas por corpos estranhos se tornam ainda mais críticas devido ao risco de dano às estruturas orbitais internas. A abordagem cirúrgica de corpos estranhos orbitais é um grande desafio para os cirurgiões bucomaxilofaciais. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital João XXIII, a fim de expor uma remoção segura de uma lâmina de faca com impacto bilateral na órbita através do protocolo padrão ouro para o tratamento desse tipo de lesão. Paciente do sexo masculino, 23 anos, foi admitido com ferimento grave por faca após agressão. A lâmina cruzou a parede lateral de um lado da face até a parede lateral do outro lado pela topografia orbitária anterior. Foi realizada tomografia computadorizada e nenhum dano foi observado no ápice da órbita e do globo ocular, cruzando na face anterior com pequenas lacerações da esclera. O paciente foi submetido a uma abordagem cirúrgica precoce e a remoção ocorreu sob visão direta de todo o comprimento da lâmina. Nenhuma hemorragia grave foi observada e suturas menores da esclera foram realizadas. O paciente foi tratado com corticosteroides em altas doses. O acompanhamento de 12 meses mostrou bons resultados com apenas amaurose do olho esquerdo. A avaliação rápida com remoção imediata do corpo estranho, juntamente com um acompanhamento rigoroso deve ser mantido para o cuidado especial das complicações posteriores. Além disso, a visão direta da lâmina é obrigatória e garante melhor qualidade operatória e menor chance de complicações trans-operatórias.

LIPOMA INTRAORAL: RELATO DE CASO

Larissa Stefany Gomes Andrade^{1*}; Ana Luiza Brito¹; Isadora Moreira Aquino¹; Giovana Araújo Faria¹; Rosana Maria Leal²; Leandro Junqueira Oliveira¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O lipoma da cavidade oral é um tumor benigno, composto de tecido adiposo, com origem mesenquimal, de crescimento lento e assintomático. Apresentamos um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 37 anos, melanoderma, doméstica, que compareceu ao projeto de extensão de Cirurgia em Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas, com queixa de uma “bolinha em boca”. Durante a anamnese a paciente relatou que a alteração iniciou há aproximadamente um ano. Na história pessoal a paciente relatou já ter sido submetida a três cirurgias de lipoma, hipertensa controlada, em uso da medicação Losartana e negou alergias. Ao exame extraoral não foi observado alteração, já no exame intraoral observou-se um nódulo palpável, localizado no fundo de saco do vestíbulo na região dos molares inferiores do lado direito, medindo aproximadamente 2 cm, bem delimitado, de consistência mole, móvel, sintomático a palpação e coloração semelhante à mucosa. O exame radiográfico não apresentou alteração. Diante dos achados clínicos as hipóteses diagnósticas foram: Lipoma e Hiperplasia Fibrosa. O plano de tratamento foi a excisão cirúrgica da lesão (biópsia excisional) sob anestesia local, o material obtido foi encaminhado para o laboratório anatomopatológico da PUC Minas. No exame histológico foi observado uma coleção de adipócitos maduros entremeados por feixe de tecido conjuntivo fibroso vascularizado e delimitados externamente por uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso, confirmando o diagnóstico de Lipoma. A paciente encontra-se sob acompanhamento há 3 meses sem sinais de recidiva.

MUCOCELES DE TAMANHOS INCOMUNS EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Isabella Caroline Fonseca Tavares^{1*}, Julia Alves Schirm¹, Thaygla Cristhina Araujo Gandra¹, Márcia Loureiro², Rosana Maria Leal¹, Hermínia Marques Capistrano¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Cirurgiã-Dentista formada pelo Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Mucoceles são lesões resultantes da ruptura ou obstrução de ducto de glândulas salivares menores, comuns em crianças e jovens, sem predileção por sexo, com localização prevalente em mucosa do lábio inferior.

Caso 1- Homem, 36 de anos, compareceu à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas, com queixa de “caroço na bochecha notado há quinze dias, que não mudava de tamanho e não doía”. Sem doenças sistêmicas. No exame extraoral havia aumento de volume do lado esquerdo da face, discreto, próximo à comissura labial. No exame intraoral observou-se nódulo com cerca de 35 mm, na mucosa jugal esquerda, próximo à comissura labial, estendendo-se para fundo de saco de vestíbulo, com consistência macia, superfície íntegra, bem delimitado. As hipóteses de diagnóstico foram de mucocele e neoplasias benignas de glândulas salivares e mesenquimais. Procedeu-se à remoção cirúrgica da lesão e o material foi encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. O diagnóstico histopatológico foi de mucocele.

Caso 2- Mulher, 20 anos, compareceu à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas devido a “caroço sem dor na bochecha, que notou há 2 meses, que diminui e aumenta de tamanho”. Sem alterações sistêmicas. No exame extraoral observou-se discreto aumento de volume facial próximo à comissura labial direita no exame intraoral verificou-se nódulo na mucosa jugal direita próximo à comissura labial, com cerca de 30X20 mm, consistência macia, e cor amarelada quando pressionado. As hipóteses de diagnóstico foram mucocele e neoplasias mesenquimais e glandulares, benignas. A lesão foi excisada e o material encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. O diagnóstico histopatológico foi de mucocele.

Mucoceles grandes em localizações diferentes do lábio inferior exigem diagnóstico diferencial com hiperplasia fibrosa e neoplasias benignas, de glândulas salivares e mesenquimais. A remoção completa da lesão e do fator etiológico contribuem para evitar recidivas.

O USO DA MATRIZ ANATÔMICA DE CELULÓIDE NA RECONSTRUÇÃO DENTÁRIA EM PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO.

Camila de Araújo Matos*¹, Isabela Reis Ribeiro Mendes ¹, Bianca Aparecida Pereira², Karina Sales Martins ², Marco Aurélio Benini Paschoal¹, Luciana Villela Rodrigues ¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Cirurgiã-Dentista, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte.

A restauração de elementos dentários acometidos por cárie contribui para a oclusão, correta interposição da língua e ausência de hábitos parafuncionais, além da influência social e psicológica na vida da criança. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de uma criança de 6 anos, leucoderma, do gênero feminino que compareceu à Clínica de Odontologia Infantil da PUC Minas, apresentando um dente com destruição coronária devido à cárie. Ao exame extra oral, não foram identificadas alterações de interesse semiológico. Na oroscopia, foi verificado ampla destruição coronária no dente 62, presença de lesão de mancha branca inativa nos dentes 52 e 63 e restaurações satisfatórias em resina composta nos dentes 51 e 61. Após a adequação do meio oral e instruções de higiene, realizou-se a restauração com resina composta com auxílio de matriz anatômica de celulóide no dente 62 e, posteriormente, a microabrasão no dente 52 para melhoria da estética. A matriz anatômica de celulóide é uma opção para tratar dentes que apresentam extensa destruição coronária na qual é requerida uma estética maior, devolvendo forma e função do elemento dentário. O uso da matriz anatômica de celulóide neste caso, justifica-se devido a paciente apresentar o elemento com vitalidade pulpar e possuir quantidade de remanescente coronário satisfatório, com mais de 50% de integridade. Diante do supracitado, torna-se um artefato capaz de diminuir o tempo clínico, oferecer boa estética e obter alta taxa de sucesso na reabilitação de pacientes odontopediátricos.

OSTEONECROSE LOCALIZADA DA MANDÍBULA ASSOCIADA AO USO DE BIFOSFONATO: RELATO DE CASO

Anna Luisa Diniz Moura* ¹, Elisa Ceres Campos Gomes ¹, Thais Assis Figueiredo¹, Polianne Alves Mendes¹, Neylor Carvalhaes Andrade¹ e Elton Gonçalves Zenóbio¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Este estudo descreve o histórico do caso da paciente C.M.L.N, sexo feminino, 66 anos que realizou tratamento de osteoporose por meio de alendronato via oral, sem relato do uso deste medicamento inicialmente e mesmo tempo de uso, sendo que apresentou sequestro ósseo após exodontias. Na retrospectiva de seus exames, em janeiro de 2000 a paciente realizou radiografias periapicais que apresentavam perda óssea extensa e generalizada nos dentes presentes. Em dezembro de 2008, a paciente apresentou exames de densitometria indicando que o quadro havia revertido para osteopenia. Em setembro de 2018, a paciente retornou à clínica queixando-se de pequeno aumento de volume no lado direito da mandíbula com áreas de secreção purulenta. A hipótese diagnóstica clínica primária foi de osteomielite ou de osteonecrose medicamentosa pelo uso de alendronato. Foi solicitado que a paciente apresentasse toda sua documentação imagiológica, e receitado bochechos com água morna e sal, manutenção da terapia antibiótica. A paciente realizou procedimento para cirurgia de desbridamento para fechamento da área lesionada e biópsia em novembro de 2018. O diagnóstico histopatológico foi de reação inflamatória inespecífica. A mesma retornou após dois meses no qual foi observado ausência de sintomatologia dolorosa na região direita da mandíbula, apesar de haver ainda exposição óssea. Em agosto de 2019, a paciente realizou nova radiografia para avaliação da região na qual observou-se um sequestro ósseo. Em dezembro de 2019, a paciente apresentava boa cicatrização, ausência de processo infeccioso, porém havia grande perda óssea no local. O acompanhamento da paciente ainda permanece para avaliar a evolução da lesão e a permanência da manutenção da cicatrização.

REABILITAÇÃO DE PACIENTE PORTADOR DE FISSURA LABIOPALATINA

Izabela Soares Ávila^{1*}, Victória Máximo de Oliveira e Silva¹, Andreia Salvador de Castro¹, Saint Clair Batista Rabelo Neto¹

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A reabilitação na odontologia sofreu grandes avanços com a implantodontia que nos permite recuperar espaço edêntulo preservando os dentes sadios. Algumas situações clínicas podem impedir o uso dessa técnica e a restauração adesiva pode ser uma alternativa viável para recuperar função e estética. O caso clínico relatado abaixo apresenta uma forma de tratar pacientes com cicatrizes de fissura labiopalatinas, que impedem a reabilitação com o implante.

A paciente PAOP, 26 anos, com agenesia do 22, procurou a clínica de Odontologia da PUC Minas para substituição de prótese no dente 22 que era provisória e presa através de contenção ortodôntica. Ela relatou que fez cirurgia de correção da fissura labiopalatina quando criança, entretanto, a região do palato próximo ao dente 22 apresenta um orifício, sem comunicação buco sinusal. Foi planejado e realizado enxerto ósseo e de tecido mole na região mas não apresentou resultado clínico favorável. Realizamos moldagem total e obtenção dos modelos de estudo superior e inferior em gesso.

A opção restauradora escolhida em comum acordo com a paciente foi a confecção de uma ponte fixa adesiva envolvendo os dentes 21, 22 e 23, e uma placa palatina para proteger a lesão no palato. Iniciamos o tratamento com preparo com ponta diamantada 3168 da superfície palatina dos dentes 21 e 23, moldagem com silicone de adição da arcada superior e obtenção do modelo. Os modelos foram enviados ao laboratório para confecção de uma prótese em cerâmica condicionável, E-max que foi cimentada com o cimento resinoso. Após o ajuste oclusal da prótese cimentada foi realizado a moldagem total para a confecção de placa de acrílico para a proteção do orifício no palato. Atráves de teleatendimento a paciente que relatou não ter tido problemas com a prótese, e declarou estar bem adaptada. Concluímos que cerâmicas condicionáveis são uma ótima opção restauradora para substituição de dentes ausentes com preparos menos invasivos quando o implante é contra-indicado.

RELATO DE DIAGNÓSTICO TARDIO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM REGIÃO DE MANDÍBULA

Maria Clara Moreira Oliveira^{1*}; Leandro Junqueira de Oliveira¹, Carolina Costa Ferreira¹, Marco Antônio Ramos Moreira², Giovanna Ribeiro Souto¹

¹ Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

² Cirurgião-dentista da Prefeitura Municipal de Jequitinhonha-MG

O carcinoma de células escamosas é a neoplasia maligna mais comum da cavidade bucal. Cerca de 80% dos diagnósticos de câncer de boca no Brasil estão relacionados ao diagnóstico em estágio III/IV que resulta em apenas 30% de sobrevida em cinco anos, com altas taxas de morbidade e mortalidade. O presente caso trata de uma paciente do sexo feminino, 60 anos, feoderma, procedente de Jequitinhonha-MG, encaminhada para a clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliar lesão tumoral na região de mandíbula do lado esquerdo com tempo de evolução indeterminado. Na anamnese a paciente relatou ser fumante desde os dez anos de idade, fazer uso de bebidas alcoólicas e apresentar dor e dificuldade de se alimentar. Ao exame extrabucal observou-se assimetria facial, com expansão na região da face do lado esquerdo e área de ulceração na pele, com drenagem purulenta. No exame intrabucal a paciente apresentou limitação de abertura da boca. Do lado esquerdo, observou-se uma lesão tumoral, de limites imprecisos e superfície ulcerada, que sangrava durante a manipulação, na região de rebordo alveolar esquerdo estendendo para região posterior da mandíbula. A radiografia panorâmica mostrou área de reabsorção com aspecto de “roído de traça” na mandíbula do lado esquerdo desde o dente 35 até próximo ao processo coronoide. As hipóteses de diagnóstico foram carcinoma de células escamosas ou outras neoplasias mesenquimais malignas. A paciente foi submetida à biópsia incisional que revelou um fragmento de neoplasia epitelial de revestimento, pouco diferenciada, com proliferação de células neoplásicas com pleomorfismo, figuras de mitose atípicas, invadindo o tecido conjuntivo da lâmina própria. O diagnóstico foi de carcinoma de células escamosas. A paciente foi encaminhada para quimioterapia e ainda está em tratamento. O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia cujo diagnóstico precoce é essencial para maior sobrevida dos pacientes e redução da morbidade. Além disso, o consumo de tabaco e álcool são hábitos que devem ser evitados a fim de reduzir o risco de desenvolvimento dessas lesões.

RELATO DE HERPES SIMPLES RECORRENTE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Clycia Soares, Giovanna Ribeiro Souto.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O herpesvírus humano (HHV) causa infecções que podem afetar a mucosa e semimucosa bucal, principalmente pelo subtipo HHV-1. Após o primeiro contato com o vírus, os indivíduos apresentam manifestações da infecção primária. As manifestações recorrentes, caracterizam-se pela presença de vesículas que se rompem formando úlceras recobertas por crosta. Após a infecção primária, o vírus permanece em estado latente nos gânglios dos nervos sensitivos e várias condições, como idade avançada, luz ultravioleta, estresse físico ou emocional, fadiga, calor, frio, têm sido associadas à reativação do vírus, resultando em manifestações recorrentes. O período de pandemia provocado pela infecção do novo coronavírus resultou em elevado nível de estresse na população e possivelmente aumentou a frequência de manifestações recorrentes do herpes simples. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma paciente, do sexo feminino, 23 anos, sem problemas sistêmicos e sem imunossupressão que procurou atendimento clínico para avaliar lesões em mucosa bucal, nasal e lábio inferior. Durante a anamnese, a paciente queixou-se de alto nível de estresse em virtude de problemas associados à pandemia. No exame intra e extrabucal, a paciente apresentou lesões em vesículas na região do lábio inferior que se romperam e formaram úlceras com crostas. Dois meses depois, observou-se a presença de área de ulceração na região do palato duro, sintomática, bem delimitada. Após quatro meses, lesões ulceradas e dolorosas também foram notadas na mucosa nasal. Com hipótese diagnóstica de herpes simples recorrente, foi prescrito inicialmente Aciclovir pomada na primeira lesão e, após a recorrência das lesões, utilizou-se Penvir Oral (125 mg) de 12 em 12 horas, 1 caixa. As lesões regrediram e a paciente encontra-se sem outras recorrências. Desta forma, sugere-se que fatores emocionais associados ao período de pandemia possam ter aumentado as recorrências das manifestações.

REPOSICIONAMENTO DE PRÉ-MAXILA ATRAVÉS DE ACESSO ENDONASAL: RELATO DE CASO

Aline Márcia Rocha^{1*}, Márcio Bruno Figueiredo Amaral¹, Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A cirurgia ortognática é um procedimento cirúrgico que visa corrigir anomalias dentofaciais, restabelecendo um padrão facial. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde a paciente, portadora de fissura labiopalatina, foi submetida a cirurgia de reposicionamento da pré maxila via acesso endonasal com objetivo de corrigir o posicionamento tridimensional da pré maxila. A paciente apresentava excesso vertical da pré-maxila com posicionamento excessivamente inferior dos incisivos centrais, trazendo com isso alterações funcionais e estéticas. Foi realizado planejamento cirúrgico virtual através do software Dolphin 3D e uma osteotomia via acesso endonasal executada. O procedimento foi realizado sob anestesia geral. A paciente encontra-se em acompanhamento pós operatório no ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital da Baleia sem intercorrências até o momento.

RETALHO DE PERICRÂNIO BASEADO LATERAL E CICATRIZAÇÃO EM FRATURAS DO TERÇO SUPERIOR DA FACE: SÉRIE DE CASOS

Laura Maria de Almeida Araújo^{1*}, Carolina Costa Ferreira¹, Bruna Campos Ribeiro², Samuel Macedo Costa³, Vasco de Oliveira Araújo⁴, Márcio Bruno Figueiredo Amaral^{5 6}.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

²Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo

³Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo

⁴Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Hospital João XXIII

⁵Coordenador do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Hospital João XXIII

⁶Docente de Pós-Graduação. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

As complicações do tratamento das fraturas do terço superior são de difícil manejo, como deformidade do contorno, aderência e palpabilidade do material de fixação devido ao adelgaçamento da pele. A cobertura do material de fixação é importante para amenizar a última complicação, uma vez que aumenta distância entre a pele e o material. O pericrânio pode ser reposicionado para aumentar a espessura do tecido, sendo bem vascularizado, fácil de coletar, sem incisões adicionais e com mínima morbidade. Desse modo, uma série prospectiva de pacientes com fraturas do terço superior da face tratadas com fixação interna e recobertas com retalho de pericrânio lateral foi realizada. Assim, um total de nove pacientes foram incluídos neste estudo. Todos apresentavam fratura frontal e naso-órbito-etmoidal. Isto posto, o diagnóstico é baseado em exames clínicos e por tomografia computadorizada. Nesses casos, o tratamento das fraturas FNOE visa à restauração adequada da anatomia óssea da região, da distância intercantal, manutenção do sistema de drenagem lacrimal e restauração da estética facial. Foram realizados procedimentos cirúrgicos sob anestesia geral, redução aberta e fixação das fraturas, sendo essa seguida da cobertura do material com retalho de pericrânio, baseado lateralmente. O fechamento do acesso cirúrgico ocorreu habitualmente, por camadas. Reforça-se o fato de que todos os pacientes tiveram a mesma forma de tratamento pré e pós-operatório. O acompanhamento revelou que o retalho evitou a palpabilidade do material de fixação e o adelgaçamento da pele. Bem como, não ocorreu nenhuma exposição de material de fixação, ou infecção de sítio cirúrgico. O retalho de pericrânio é amplamente utilizado em cirurgias de reconstrução, obliteração de seios paranasais e restauração óssea. A técnica descrita neste estudo mostrou-se confiável e sem custo, com bons resultados funcionais e estéticos, salientando a confiabilidade e segurança para o cirurgião.

SÍNDROME DO DENTE GRETADO

Ana Vitória Nogueira Coutinho^{1*}, Victória Máximo de Oliveira e Silva¹, Taciana Drumond Santana².

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Especialista em Prótese Dentária e DTM e Mestre em Prótese Dentária

Paciente I.N.S.O., 30 anos, sexo feminino, queixa de dor no músculo masseter direito e esquerdo, zumbido ouvido direito e dor na glândula submandibular direita, estalo na ATM esquerda e dor articular em ambas ATM, procurou o otorrinolaringologista e não foi constatada nenhuma alteração. Foi encaminhada para tratamento de DTM e na anamnese, relatou tratamento de bruxismo anterior, hipertireoidismo controlado (levotiroxina, 100 mg) e muita ansiedade. No exame extraoral, observou-se posição anteriorizada da cabeça. No exame intraoral, observou-se restauração insatisfatória nos dentes 36 e 46.

Então, solicitou-se ressonância magnética e tomografia da ATM, onde foi observado deslocamento anterior do disco com recaptura na ATM direita, e sem recaptura na ATM esquerda; desgaste e aplainamento sugestivo de erosão na ATM direita e, hiper mobilidade, aplainamento do côndilo e presença de osteófito, na ATM esquerda.

Então, foi proposto tratamento da DTM articular e muscular e substituição de 2 restaurações nos dentes 46 (classe I) e no 36 (classe II) em resina composta e prescrição de relaxante muscular (Miosan 5mg) por 30 dias.

Foram realizadas as restaurações e no para o tratamento da DTM, foi confeccionada placa interoclusal inferior, laserterapia, agulhamento a seco em ambos os músculos masseter e temporal e viscosuplementação na ATM esquerda. Após 6 meses de tratamento, a paciente se encontrava com a DTM controlada e assintomática, porém ainda com queixa de dor na região do dente 36. Então, foi encaminhada ao endodontista para avaliar a extensão da linha de fratura e necessidade de tratamento endodôntico. O teste de vitalidade e o exame radiográfico apresentaram-se sem alteração.

Foi realizada remoção da resina e núcleo de preenchimento em ionômero de vidro, preparo de coroa total no dente 36 e coroa provisória prensada em resina visando a proteção das cúspides do elemento dentário comprometido, alcançando-se ausência de dor e êxito no tratamento proposto.

TRATAMENTO DE CISTO PERIAPICAL INFLAMATÓRIO DE GRANDE PROPORÇÃO NA MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ariele Morgado Ribeiro^{1*}, Ana Carolina Vaz Barbosa², Erika Canabrava de Souza²; Gabriela Fialho Valentim², Joice Dias Côrrea².

¹Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - Uniptan – São João del Rei - MG.

² Pontífica Universidade Católica de Minas Gerais- PUC-Minas – Belo Horizonte – MG.

Fatores como traumas e lesões cariosas induzem a proliferação de restos epiteliais de Malassez que formam o Cisto Periapical, e é desencadeado por um processo inflamatório localizado no ápice de dentes não vitais. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 67 anos que compareceu ao consultório com queixa de tumefação na mandíbula na região do elemento 43, com início do crescimento há 3 meses, sem sintomatologia dolorosa. A radiografia panorâmica revelou lesão extensa com características císticas na região posterior da mandíbula do lado direito, com íntima relação com o forame mental. Durante a punção aspirativa da lesão, foi coletado líquido de coloração marrom. Foi solicitado uma tomografia computadorizada para melhor planejamento do caso e removido uma pequena amostra por biópsia incisiva. O material foi encaminhado para exame histopatológico e após o resultado foi realizada a remoção total da lesão por enucleação cirúrgica. Devido ao tamanho extenso da lesão, foi necessário realizar enxerto ósseo com osso bovino desproteinado para regeneração do tecido ósseo reabsorvido. O paciente retornou após 30 dias com nova radiografia panorâmica onde foi possível observar reparo ósseo na região acometida. O cisto periapical está entre os quatro cistos odontogênicos mais frequentes, além do cisto dentígero, cisto residual e ceratocisto odontogênico. A maior parte dos casos de cisto periapical inflamatório são tratados endodonticamente, através de cirurgia periapical ou por extração do elemento

envolvido.

UM MÉTODO SIMPLES PARA RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO ATRAVÉS DE PRÓTESE PROVISÓRIA DO TIPO OVERLAY

Ana Patrícia Alves Moreira^{1*}, Sophia Xavier De Paula², Eliete Marçal Guimarães Raso¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Funorte Núcleo Ipatinga

O colapso oclusal e a consequente diminuição da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) podem acontecer devido a perdas dentárias, tratamentos odontológicos inadequados e desgastes dentários severos. O restabelecimento da dimensão vertical de oclusão é fundamental em uma reabilitação oral. O presente trabalho relata um caso clínico de restabelecimento da DVO através de prótese provisória do tipo Overlay, como parte inicial do planejamento de uma Reabilitação Oral completa. A paciente G.A., gênero feminino, com biprotrusão genética, 55 anos, apresentando grande perda de DVO e dificuldade na mastigação devido a perdas dentárias, havia se submetido a cirurgias para realização de implantes, sem um prévio e adequado planejamento protético. Para solucionar de imediato as principais queixas da paciente, optou-se pelo restabelecimento da DVO com próteses removíveis tipo overlay por ser um método simples e de baixo custo. Foram realizadas as moldagens com alginato para obtenção dos modelos de estudo em gesso tipo IV. Após a confecção das bases de registro de acrílico e planos de cera, os mesmos foram ajustados em boca com tomada das novas medidas de DVO adequadas, baseadas no método métrico com compasso de Willis, complementado pelos métodos estético e fonético. Após a montagem em articulador tipo ASA, foi confeccionada a prótese tipo Overlay superior. A paciente mostrou-se satisfeita e adaptada à nova estética e DVO, rejuvenescida, e com dentes que lembravam a forma dos naturais. Durante o controle relatou melhorias na condição mastigatória e conforto muscular. Pode-se concluir que a reabilitação da DVO por meio de próteses temporárias tipo overlay mostrou-se um ótimo recurso, possibilitando uma adaptação gradual à nova DVO, sendo passível de ajustes até a conclusão da reabilitação oral completa.

ESTABILIDADE TECIDUAL PERIIMPLANTAR APÓS IMPLANTE EM ÁREA ESTÉTICA: FOLLOW-UP DE 2 ANOS

Erika Canabrava de Souza^{1*}, Ana Clara Ferreiro Ceatano², Letícia Soares de Assis¹, Kimberlly de Paula Avelar¹, Lucas da Silva Padovani³, Daniel Guião Fernandes⁴

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

²Centro Universitário de Belo Horizonte

³Universidade Federal de Minas Gerais

⁴Instituto Latinoamericano de Pesquisa e Ensino em Odontologia

A cronologia para a instalação do implante ainda é um tema bastante discutido tanto por clínicos quanto por pesquisadores. O momento escolhido para a instalação dos implantes (imediato, precoce ou tardio) pode alterar significativamente os resultados clínicos. A instalação imediatamente após a extração possui diversas vantagens clínicas como a redução do tempo de tratamento, manutenção da arquitetura gengival e previsibilidade estética. Paciente A.F, masculino, 52 anos, compareceu ao consultório queixando de dor à mastigação no dente da frente. Foi solicitada uma tomografia computadorizada da área que evidenciou fratura radicular na altura do terço apical, porém, havendo disponibilidade óssea na região da tábua óssea palatina, o que possibilitou instalação de um implante. O tratamento proposto foi, a exodontia minimamente traumática do elemento 11. Após inspeção do alvéolo e suas paredes circundantes iniciou-se a perfuração da parede palatina. Um implante Neodent Grand Morse 3.5 x 13mm foi instalado 4mm abaixo da margem gengival, atingindo torque de 60N.cm, o que possibilitou a confecção e instalação de uma coroa provisória parafusada sobre implante. A coroa provisória seguiu os princípios do contorno crítico e subcrítico. Logo em seguida o gap vestibular foi preenchido com um biomaterial à base de hidroxiapatita sintética, em seguida a coroa provisória foi parafusada no implante selando todo o alvéolo. Após 15 dias o paciente retornou para acompanhamento da cicatrização e notou-se ótimo aspecto dos tecidos periimplantares. Após 90 dias do procedimento, o paciente retornou para finalizar a confecção da prótese sobre implante. Após a conclusão do trabalho, o paciente retornou com 9 meses e 2 anos. Pôde-se notar total estabilidade dos tecidos, inclusive crescimento ósseo sobre a plataforma do implante. Os implantes imediatos associados a profissionalização imediata têm implicações importantes na previsibilidade estética dos casos.

CONSIDERAÇÕES SOBRE ORIENTAÇÕES E CUIDADOS BÁSICOS DE PACIENTES PORTADORES DE FISSURAS LÁBIO-PALATINAS AOS PAIS E FAMILIARES

Natalia Martins Pinto Pereira^{1*}; Gabriela Rodrigues Pires¹; Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais¹; Isabela Abreu Neiva¹; Paula Serranegra Marinho Vieira¹; Dayse Aparecida Pieroli¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A fissura labiopalatina é uma anomalia congênita muito comum e que necessita de tratamento e acompanhamento durante todo o crescimento do indivíduo. Ela surge devido a um defeito na fusão do palato durante o período intra uterino. A participação dos pais é muito importante por ser um tratamento complexo e multidisciplinar. O estudo objetiva destacar os principais aspectos a respeito dos tipos e características das fissuras lábio-palatinas e cuidados que pessoas com essas anomalias de desenvolvimento precisam ter. Destacam-se as consequências para a fala e audição e a importância do seu adequado tratamento. É necessário trabalho multidisciplinar, contando com a ajuda de cirurgiões plásticos, protesistas, geneticistas, nutricionistas, pediatras e psicólogos. Para isso, foram selecionadas informações sobre os pacientes fissurados, a partir de revisões bibliográficas em artigos. A fissura lábio-palatina representa uma das anomalias congênitas mais comuns da face e seu tratamento é complexo. É crucial que os pais, desde a tenra idade busquem ajuda dos especialistas a fim de se preparar e aprender mais sobre os cuidados necessários e fundamentais. O acompanhamento pelo cirurgião-dentista é de grande importância na qualidade de vida desses pacientes nos âmbitos físico, emocional e social.

DESLOCAMENTO DE ELEMENTO DENTÁRIO PARA A FOSSA INFRATEMPORAL: RELATO DE CASO

Isabela Siqueira Garzedin* Bárbara Martins Maia¹ Belini Freire Maia²

1 – Departamento de odontologia da Faculdade Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC – MG)

2- Departamento de pós-graduação de odontologia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG)

Introdução: A remoção do terceiro molar é um dos procedimentos mais comuns em cirurgia oral. Algumas complicações estão associadas a esse procedimento, entretanto, o deslocamento dos elementos dentários para a fossa infratemporal é uma complicação rara. **Objetivo:** Relatar um caso do exodontia do elemento 28 que evoluiu para deslocamento do elemento dentário para a fossa infra temporal. **Relato de caso** Paciente ERPB, 40 anos de idade, sexo feminino, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico de um cirurgião buco maxilo facial após ter sido detectado, por meio de um exame de radiográfico de rotina (radiografia panorâmica), o elemento dentário 28 localizado na fossa infra temporal. A paciente relatou que, há 20 anos atrás, procurou um cirurgião dentista, portanto uma radiografia panorâmica para a realização da exodontia do elemento 28, e não se recorda de nenhuma importante intercorrência trans operatória. Entretanto, a paciente relata ter notado uma força exagerada durante o procedimento cirúrgico, assim como reporta que o procedimento teve longa duração. Após 20 anos do procedimento cirúrgico, após a detecção do elemento 28 na FIT por meio de uma radiografia panorâmica, foi solicitado uma tomografia computadorizada da maxila, a fim de obter mais informações a respeito da localização do dente 28. Por meio desta, foi possível perceber a presença desse elemento dentário na fossa infra temporal, entre a asa maior do osso esfenóide, osso zigomático e osso temporal. Além disso, foi solicitado também uma tomografia computadorizada em cortes axiais, confirmando a presença do dente 28 na fossa infra temporal. A paciente não apresentava nenhuma queixa álgica, entretanto possuía dúvidas em relação a qual melhor conduta em relação ao caso. Considerando o contexto clínico e radiográfico e, principalmente, ao local em que se encontrava o elemento dentário somado a ausência de queixa álgica, o cirurgião buco maxilo facial considerou a não remoção do dente 28 e a preservação do caso, a melhor conduta para o caso. A complexa anatomia da fossa infra temporal, incluindo a localização do plexo venoso, do nervo mandibular e seus ramos, da artéria maxilar e seus ramos e do nervo corda do tímpano, somado a ausência de queixa álgica, foram fatores relevantes para determinar a condução do caso. **Conclusão:** O deslocamento de elementos dentários para a fossa infratemporal é uma complicação rara decorrente de cirurgias orais menores. Devido a complexa anatomia dessa região, a remoção do dente dessa região deve levar em conta os sinais e sintomas, desejo do paciente e localização exata do dente. Com isso, é imprescindível uma avaliação radiográfica criteriosa por meio de tomografia computadorizada. Em casos em que a remoção do elemento dentário é considerado a conduta mais prudente, acessos coronais, hemi coronais, acesso de Gillies, ressecção do processo coronoide e abordagens endoscópicas devem ser levadas em conta, devendo priorizar esses acessos em detrimento dos acessos intra orais extensos. Apesar de não haver consenso na literatura a respeito da extração de molares assintomáticos deslocados para a fossa infratemporal, a não remoção desses previne complicações graves e, caso a extração seja o procedimento de escolha, essa deve ser realizada no momento correto. Terceiros molares assintomáticos e com ausência de patologias, devem ser apenas preservados, não necessitando de tratamento.

DILATAÇÃO ATÍPICA DO DUCTO DA GLÂNDULA PARÓTIDA

Larissa Cássia Dias^{1*}; Geraldo Andrade Capuchinho Junior¹, Marcelo Ferreira Pinto Cardoso²; Giovanna Ribeiro Souto¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Centro Odontológico da Polícia Militar de Minas Gerais.

A dilatação do ducto parotídeo são alterações raras que podem estar associadas a causas congênitas ou adquiridas. Como consequência, tem o acúmulo de mucina que pode causar sialoadenite aguda ou crônica. Paciente do gênero masculino, 70 anos, compareceu ao Serviço de Estomatologia do Centro Odontológico da Polícia Militar de Minas Gerais com edema na região de glândula parótida direita. Não apresentava alterações sistêmicas, não fazia uso de medicamentos, nega alergias, tabagismo e etilismo. Ao exame clínico, notou-se um edema delimitado com drenagem ativa à ordenha da glândula pelo ducto parotídeo de secreção purulenta. Após os dados da anamnese, sugeriu-se a hipótese de sialadenite aguda recorrente e sialolitíase. Foi prescrito amoxicilina e solicitado ultrassonografia. Depois de seis dias, retornou com muita retenção salivar e persistência de secreção purulenta. A ultrassonografia indicou ausência de sialólitos. A partir disso, a hipótese diagnóstica foi de sialadenite associada à obstrução ductal ou alteração no trajeto. Prescreveu-se Clavulin e solicitou sialografia, que mostrou dilatação da porção distal do ducto parotídeo causando sialoceles. Portanto, realizou-se sialoscopia e extensão ductal. Paciente retornou sem infecção e com quadro de pseudocistocèle e permaneceu sem sintomatologia durante um ano. Posteriormente, foi necessário realizar sialoductoplastia e três dias após o procedimento foi feita a troca da cânula. A cânula foi removida e feito curativo para sialocèle com sete dias. O tratamento proposto para melhora do quadro de retenção salivar foi cirurgia no ducto parotídeo, mas o paciente recusou. Atualmente, mantém as orientações de fazer ordenha na glândula para reduzir a retenção salivar. O presente relato mostra um caso de dilatação do ducto da glândula parótida associada à sialoadenite aguda que foi tratada através de tratamento conservador.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM ASSOALHO BUCAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Thallyta Chaves Cardoso^{1*}; Barbara Patrícia de Jesus Geraldi¹; Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹; Giovanna Ribeiro Souto¹

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O Carcinoma de Células Escamosas (CCE) é uma neoplasia epitelial de revestimento maligna que possui como característica principal a invasão do tecido conjuntivo por ninhos e lençóis de células neoplásicas malignas. A causa do CCE é multifatorial. Existem fatores de risco intrínsecos que são as alterações genéticas e os fatores nutricionais, além dos fatores de risco extrínsecos que são o tabaco, o uso excessivo do álcool, a radiação ultravioleta e o HPV (subtipos 16 e 18). O objetivo é relatar um caso clínico atendido na Clínica de Estomatologia da PUC Minas, com diagnóstico de CCE, onde o paciente apresentava lesão com tamanho significativo e com dor. No exame intraoral a lesão apresentava-se como uma lesão tumoral, ulcerada, de limites imprecisos na região de assoalho bucal. As hipóteses de diagnóstico foram CCE e neoplasia mesenquimal maligna. Foi realizada a biópsia incisional que confirmou o diagnóstico de CCE. O paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico e radioterápico. Depois de dois anos, o paciente retornou à clínica para avaliar a possibilidade da colocação de implantes dentários e devido à queixa de xerostomia. O paciente encontra-se em terapia fotodinâmica com melhora significativa do fluxo salivar. Não se observa sinais de recorrência. O diagnóstico na fase inicial do câncer bucal interfere decisivamente no prognóstico e sobrevida do paciente.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

Bruna Luiza Carvalho Oliveira^{1*}; Isabella Pereira Giudice¹; Paulo Eduardo Alencar de Souza¹; Helenice de Andrade Marigo Grandinetti¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente CGN, 57 anos, feoderma, gênero masculino, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas, encaminhado pela cirurgiã-dentista do Centro de Saúde, devido a uma lesão endurecida na língua do lado esquerdo. Segundo o paciente, a lesão havia aparecido a pouco tempo, após uma moldagem para confecção de uma prótese e apresentava sintomatologia dolorosa. O paciente relatou ser hipertenso, tabagista e etilista há mais de vinte anos. No exame intraoral observou-se uma lesão nodular com superfície ulcerada, bordas elevadas e endurecidas localizada na borda lateral da língua, entre o terço médio e posterior, do lado esquerdo, medindo aproximadamente 4x2cm. As hipóteses diagnósticas foram paracoccidiodomicose e carcinoma de células escamosas. Optou-se por uma biópsia incisional devido a extensão da lesão. O material foi encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da PUC Minas, cujo diagnóstico histopatológico foi de carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico em serviço de referência em Belo Horizonte. O paciente teve seu óbito declarado após um longo período de internação e evolução da doença.

RESUMOS CATEGORIA PÔSTER GRADUAÇÃO:

PESQUISA CIENTÍFICA OU REVISÃO DE LITERATURA

ANÁLISE E MONITORAMENTO DA DIFUSÃO E DOS FATORES ESPACIAIS CORRELACIONADOS À COVID-19 EM BELO HORIZONTE

Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais*¹; Iyan Lucas Duarte Marques²; Lucca Soares de Paiva Lacerda²; Felipe Domingos da Cunha²; Sílvio Jamil Ferzoli Guimarães²; Giovanna Ribeiro Souto¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Ciências da Computação. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A pandemia de COVID-19 tem sido um enorme desafio para todo mundo. Investigações ainda são necessárias para entender como a disseminação ocorre e quais os fatores que interferem na disseminação da doença em grandes cidades. O objetivo deste estudo é avaliar os fatores espaciais que interferem na difusão do novo coronavírus na cidade de Belo Horizonte e desenvolver formas de monitoramento da doença. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética (4.896.497). Informações sobre o as linhas de transporte público e o número de casos notificados por regiões foram utilizados para serem analisados por um algoritmo de centralidade (Pagerank). Considerando este algoritmo, a cidade foi dividida em dez comunidades que permitiu maximizar a influência de cada região da cidade na disseminação do vírus. Foram utilizados os dados de morte por COVID-19 que ocorreram entre os meses de dezembro de 2020 e março de 2021. Observou-se que as comunidades Lindeia e Dom Silvério apresentavam baixo índice de contágio e foram consideradas regiões mais vulneráveis. Enquanto as comunidades Centro e São Luíz apresentaram alto índice de contágio e consideradas regiões propagadoras da doença. As comunidades Floresta, Venda Nova, Palmares, Buritis, Castelo e Barreiro foram consideradas regiões com índice de contágio semelhantes. Entre dezembro e janeiro, as comunidades Buritis e Venda Nova tiveram uma diminuição do número de mortes, enquanto houve um aumento no Barreiro. Este resultado coincide com a fase de controle da mobilidade em Belo Horizonte (11/01/2021). Com a retomada da abertura em fevereiro (01/02/2021), observou-se um aumento do número de casos em Venda Nova e diminuição no Barreiro. A nova fase de fechamento (05/03/2021) resultou em aumento do número de casos no Buritis. Estes resultados poderão auxiliar na compreensão da disseminação da doença na cidade e amparar a tomada de decisões pelo poder público com objetivo de diminuir a taxa de transmissão e o número de óbitos pela doença.

A PANDEMIA DA COVID-19 E O ENSINO DA ANATOMIA MICROSCÓPICA UTILIZANDO MICROSCOPIA VIRTUAL E AULAS ONLINE

João Pedro Santos Nascimento^{1*}; Maria Gabriela Rolim Silveira Sá²; Laura Rabelo Paolinelli³; Vânia Eloísa De Araújo⁴; Soraya De Mattos Camargo Grossmann⁴; Paulo Eduardo Alencar de Souza⁴; Giovanna Ribeiro Souto⁴

¹Graduando em Odontologia, PUC Minas; ²Mestranda no Programa de Pós Graduação em Odontologia, PUC Minas; ³Cirurgiã-Dentista, PUC Minas; ⁴Docente, PUC Minas.

Objetivo: avaliar a experiência de aprendizado dos alunos diante da transição da microscopia óptica (MO) para a microscopia virtual (MV) explorada através de aulas online, por estudantes do curso de Odontologia da PUC Minas. **Desenho do Estudo:** Os alunos que aceitaram participar da pesquisa receberam um questionário por meio da plataforma SurveyMonkey®. O questionário, que foi testado previamente em estudo piloto, avaliou, em 25 perguntas, a experiência de 42 alunos que utilizaram MO e MV no mesmo semestre. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da PUC Minas (no 4.105.670) **Resultados:** A avaliação das percepções dos alunos sobre MO e MV com base em uma escala de 1 a 5, onde 1 representou o pior desempenho e 5 o melhor, mostrou resultados melhores para MV nos itens (Média; Desvio padrão): desempenho (3,43; 1,19); melhor aprendizado (3,93; 1,28); aumentou interesse pela disciplina (3,50; 0,97); explora todas as características das lâminas (4,19; 0,42); detalhes da lesão mais bem observados (4,29; 0,89). Porém os alunos não consideraram que a MV torna a aula mais atrativa e estimulante que a MO (2,71; 1,13). Os alunos perceberam também a importância da MO para formação acadêmica para as áreas de saúde e biológica (4,52; 0,72), em odontologia (4,02; 0,90) e que torna a aula mais interessante (3,64; 1,06). Comparando o uso de MO e MV, a maioria avaliou que a MV oferece melhor definição histológica (71,4%); é mais fácil de usar (97,6%); permite avaliar de forma mais eficiente as estruturas (85,7%); soluciona melhor as dúvidas (61,9%) e permite estudar as lâminas em menor tempo (100%). A MV foi considerada como melhor método para estudar histopatologia por 71,4% dos respondentes. **Conclusão:** A MV utilizada no ensino da histopatologia representa uma metodologia educacional com relevante adesão e uma percepção muito positiva dos alunos de odontologia, entretanto o uso da MO ainda é percebido como importante na formação acadêmica dos alunos na área da saúde.

AÇÃO ANTIMICROBIANA DE QUATRO CEPAS PROBIÓTICAS FRENTE A BACTÉRIAS DOS COMPLEXOS MICROBIANOS CAUSADORES DA DOENÇA PERIODONTAL

Bianca Medeiros Alves^{1*}; Mariana Cássiana Tome¹; Tuania Natacha Lopes Silva¹; Paulo Afonso Granjeiro¹; Juliana Teixeira do Amaral Magalhães¹; Richard Afonso Fill Cerchar¹; Maria Esperanza Cortes¹.

¹ Departamento de Odontologia. Centro Universitário de Belo Horizonte.

O estudo objetivou avaliar in vitro a ação antimicrobiana de quatro cepas probióticas sobre o crescimento e formação dos complexos microbianos da doença periodontal. Foram testadas cepas de *Weissella* p. CAN6, *Leuconostoc* m. M13, *Lactobacillus* f. DE4 e *Lactobacillus* p. M28 sobre o crescimento planctônico de cepas bacterianas periodontopatógenas. Para estudo da atividade antibacteriana suspensões dos probióticos foram cultivadas em Caldo Man, Rogosa & Sharpe MRS por 24 h a 37 °C em condições de microaerofilia, concomitantemente foram cultivadas suspensão dos periodontopatógenos em Caldo Brain Heart Infusion (BHI) por 24h a 37 °C em microaerofilia. Em série foram preparadas placas contendo meio de ágar MRS e o inócuo de probiótico, incubadas a 37 °C por 24h em microaerofilia. Após o crescimento, o meio foi cortado na região central, descartado, e o centro preenchido com meio fundido de ágar BHI. Foi preparado cada inócuo bactéria *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum* e *Prevotella intermedia* em concentração de 1x10⁸ UFC. Em seguida, semeados sobre o meio, espalhados com swab e incubadas a 37 °C por 24h e 48h em microaerofilia. Os resultados foram avaliados visivelmente de acordo com a inibição total, parcial e ausência de inibição, demonstraram que CAN6 apresentou ausência de inibição, M13 inibição total, DE4 inibição total e M28 inibição total. Conclui-se que as cepas probióticas M13, DE4 E M28 apresentaram efeito antimicrobiano potencial para ser utilizadas como agente de controle da doença periodontal.

Apoio: CNPq | CAPES | FAPEMIG

AS IMPLICAÇÕES DO PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO NA SAÚDE BUCAL E SISTÊMICA DE PESSOAS TRANS: REVISÃO DE ESCOPO

Michelle Cristina Silva^{1*}; Beatriz de Melo Silva Costa¹; Melissa Souza Gomes¹; Marcelo Drummond Naves²; Luciana Gravito de Azevedo Branco^{3,4}; Andreia Maria Araújo Drummond⁵.

¹ Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais. ² Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgias Odontológicas, Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais. ³ ONG Tranvest ⁴ Prefeitura Municipal de Sabará ⁵ Departamento de Odontologia Social e Preventiva e Odontologia, Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais.

Introdução: Pessoas transgêneros são aquelas que identificam seu gênero diferente do gênero biológico. O acesso integral ao uso de hormônios com acompanhamento médico é um desafio, uma vez que é necessária uma equipe multiprofissional qualificada para realizar um tratamento sem preconceitos. Embora o cuidado seja um direito, algumas barreiras se sobressaem, potencializando os efeitos colaterais da terapia. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica, abordando as implicações da hormonização para a saúde sistêmica e bucal da população transgênero. **Desenho de Estudo:** Realizou-se uma revisão de escopo (scoping review) a partir das bases PubMed e Web of Science, utilizando os descritores: Transgender Persons, Hormones, Oral Health e Systemic health, aplicando critérios de inclusão de pesquisas desenvolvidas sobre hormonização, saúde sistêmica e bucal de pessoas trans. Foram incluídos artigos e dissertações independentes do ano, idioma ou metodologia. **Resultados:** A transição hormonal pode causar impactos na região bucal, visto que células do ligamento periodontal possuem receptores para os hormônios utilizados. Os homens trans têm seus níveis séricos de estrógeno diminuído, favorecendo a inflamação e a reabsorção óssea, enquanto que nas mulheres trans, a utilização do estrogênio pode ocasionar sangramento e a progesterona, inflamação gengival. **Conclusão:** A hormonização traz benefícios e consequências, e pode-se inferir que quando há sobredoses efeitos prejudiciais podem ser observados. É preciso mais relatos e pesquisas na Odontologia voltado para a saúde de pessoas transgênero.

AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE NEOFORMAÇÃO ÓSSEA EM UM MINI-PARAFUSO DE TITÂNIO ASSOCIADO À DIFERENTES BIOMATERIAIS UTILIZADOS EM CIRURGIA PARA ELEVAÇÃO DE SEIO MAXILAR: ESTUDO EM HUMANOS

Thais Carolina Januária de Mattos^{1*}; Rosania Ramos Pereira¹; Polianne Alves Mendes Nascimento¹, Elton Gonçalves Zenóbio¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Em indivíduos com grande perda óssea proveniente da reabsorção da crista alveolar e da pneumatização do seio maxilar, só é possível a instalação de implantes na região posterior de maxila nesse padrão ósseo em conjunto com as cirurgias de enxertia óssea. Reabilitar pacientes com esse perfil pode ser inviável sem a utilização de uma técnica com embasamento científico e de substitutos ósseos. Diante do exposto o estudo tem como desígnio avaliar o padrão de neoformação óssea ao redor de mini parafusos de titânio associados a diferentes biomateriais utilizados em procedimento de elevação de seio maxilar. Será realizado um estudo clínico prospectivo com 40 pacientes edêntulos posteriores em maxila que possuem indicação cirúrgica para elevação do seio maxilar uni ou bilateral previamente à colocação de implantes dentários com uma fixação da membrana de fechamento da janela após o levantamento do seio maxilar. Após seis meses os minis parafusos de titânio serão removidos para análise histológica e histomorfométrica. Os exames histológicos descritivos do osso neoformado serão analisados sob o microscópio de luz sob magnificação de 40x, 100x e 400x. E na análise histomorfométrica a contagem de osteócitos, cristais remanescentes do biomaterial e volume ósseo neoformado serão realizados nos cortes onde as roscas estiverem totalmente inseridas no biomaterial. Registro de aprovação do comitê de ética e pesquisa: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – Plataforma Brasil. Número do Parecer: 4.568.990.

AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DA SUPERFÍCIE RADICULAR APÓS TRATAMENTO CONDICIONANTE POR TRÊS AGENTES QUÍMICOS, ESTUDO IN VITRO

Miguel Zuppo Faria de Souza*1, Anne Karoline Fernandes de Matos 1, Fernanda Aparecida Santos Silva 1, Priscila dos Santos Simões1 , Gabriel Gonçalves Amaral1 , Fernando Antônio Mauad de Abreu1

1 Departamento de Odontologia – PUC Minas

O objetivo deste trabalho foi avaliar a superfície dentinária radicular, por meio do Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV), após aplicação de três agentes condicionadores distintos em dentes humanos provenientes do Banco de Dentes do Departamento de Odontologia da PUC Minas. Os dentes foram previamente tratados com raspagem por curetas periodontais específicas Gracey e seccionados em três porções, sendo utilizado para o estudo o seu terço médio, que foi dividido em 4 partes, para os respectivos tratamentos: controle (C), tratado com soro fisiológico e grupos teste: G1 condicionado com EDTA gel 24% por 2 minutos; G2, com ácido fosfórico gel 37% por 12 segundos e G3, com ácido fluorídrico gel 10% por 20 segundos. Após o tratamento, as amostras foram lavadas com soro fisiológico e preparadas para análise da superfície radicular por meio do MEV nos aumentos 1.200x e 5.000x. Os resultados mostraram a remoção da smear layer nos grupos testes, sendo observada uma exposição menor dos túbulos dentinários em G1 e maior em G2. No grupo controle, a camada de smear layer permaneceu presente. Dentro das limitações da metodologia empregada, concluiu-se que todos os diferentes agentes são capazes de eliminar a smear layer, sendo que o EDTA a 24% por 2 minutos foi mais conservador, com menor remoção dessa camada. Comitê de ética em pesquisa: CEP CAAE 23001119.1.0000.5137

Apoio financeiro: PIBIC-CNPq Projeto: 2019.23319

COMPÓSITO REFORÇADO POR FIBRAS EM RESTAURAÇÕES DE DENTES COM GRANDES DESTRUIÇÕES CORONÁRIAS

Sofia Vaz de Mello Americano Mendes*¹; Clara Pentagna Costa Brant¹; Andreia Salvador de Castro¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Objetivo: Revisar na literatura a importância da utilização de fibras curtas em restaurações de dentes posteriores para reduzir falhas e fraturas. Desenho do estudo: Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 1984 e 2021. Resultado: Na Odontologia, a biomimética é o estudo de compostos biológicos que busca uma integração biomecânica, funcional e estética, imitando o comportamento do dente natural. O aumento de dentes fraturados é crescente e muitas vezes está associado a restaurações extensas em dentes com grande perda de tecido, especialmente molares. A restauração desses dentes baseado na biomimética é realizada através da utilização do compósito reforçado por fibras (CRF), que consiste na combinação de matriz de resina, fibras de vidro e partículas de cargas inorgânicas, que fortalece internamente o dente afetado e pode prevenir fraturas. A ação desse material é baseada na transferência de tensão da matriz de polímero às fibras. Estudos compararam o efeito de duas técnicas restauradoras (estrutura única ou bi-estrutura com núcleo CRF) e suas influências no comportamento da fratura usando resina direta com CRF e materiais restauradores indiretos. Os resultados mostraram que as restaurações que tinham apenas material de revestimento exibiram mais fraturas irreparáveis, enquanto as com CRF revelaram fraturas predominantes do material de reforço (fraturas reparáveis). O uso da fibra curta também pode absorver algumas das tensões de contração de polimerização e aumentar a capacidade de alívio de tensões da matriz, o que pode diminuir a microinfiltração marginal e melhorar a adaptação do material. Para resolver o problema de integridade estrutural comprometida em dentes endodonticamente tratados, o CRF foi incorporado em pinos de canal radicular, melhorando as suas propriedades. Conclusão: O uso do CRF pode ser eficaz na prevenção de degradação marginal e de fraturas irreparáveis, mas estudos sobre esse assunto ainda são escassos.

EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO SOB PERICITOS NG2/DsRed+ DURANTE O REPARO ALVEOLAR: ESTUDO PRELIMINAR

Iuri Dornelas Prates Freitas^{1*}; Natalia Aparecida Gomes²; Daniel Marques Leão²; Larissa Fassarella Marquiore²; Humberto Jácome-Santos^{2,3}; Ivana Márcia Alves Diniz².

¹ Departamento de Odontologia. Faculdade de Sete Lagoas, Sete Lagoas. Minas Gerais, Brasil.

² Departamento de Odontologia Restauradora. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Minas Gerais, Brasil

³ Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Minas Gerais, Brasil

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo explorar a associação entre a PBM e os pericitos durante o reparo alveolar. **Desenho do estudo:** Neste trabalho, foi utilizado camundongos C57BL/6 transgênicos (n=12) de até 4 semanas com o fenotipo NG2-DsRed (NG2+) (CEUA #181/2020). Os animais foram anestesiados e posteriormente o primeiro molar esquerdo superior de cada animal foi extraído. Em seguida, as cavidades alveolares após extração dentária foram tratadas (n=3) ou não pela PBM (n=3) por 3 dias utilizando laser de diodo (660 nm, 20 mW, 0,71 W/cm², 5J/cm² por 7s). As amostras foram coletadas e processadas para microscopia confocal e as células NG2+ contadas. Os 6 animais restantes foram tratados da mesma maneira e eutanasiados aos 7 dias e as amostras processadas para análises histológicas. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que há uma quantidade similar de células NG2+ no tecido de granulação e no osso perialveolar nos 3 dias pós-operatórios tanto no grupo controle quanto no PBM. **Qualitativamente,** as amostras dos grupos tratados pela PBM apresentaram maior espessura epidérmica e formação de novas fibras colágenas. **Conclusão:** Neste estudo preliminar, não foi possível identificar a influência da PBM sob as células NG2+ e possíveis avanços na neoformação óssea.

FAPEMIG #APQ0100-18

Aprovação do Comitê de Ética no Uso de Animais: CEUA/UFMG #181/2020

ESTÉTICA DENTAL E ADOLESCENCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Fernanda Rios Pimenta Pedras*¹; Ana Clara Rios Pimenta Pedras²; Luana Chacon Santos²; Luciana Praes Couto²; Thaynara Coimbra Oliveira².

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Graduada em odontologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A adolescência é uma fase de transição etária que engloba aspectos físicos, biológicos e psicológicos. A necessidade de aprovação relacionada a estética se dá pelas dimensões sociais e culturais do adolescente. Em relação a odontologia, o aspecto estético dos dentes se torna um desejo crescente entre os jovens. Entre os procedimentos mais almejados inclui-se clareamento dental e ortodontia estética. O objetivo deste artigo é estabelecer a relação do adolescente com a estética oral através de uma revisão de literatura. As evidências científicas fomentam esta associação e estabelecem a necessidade do profissional dentista de conhecer as demandas e anseios desta faixa etária para que as orientações de prevenção oral sejam eficazes. Portanto, é relevante compreender a adolescência como período essencial para o desenvolvimento adulto, em especial em relação a estética corporal. O cirurgião-dentista deve atentar-se a real necessidade de procedimentos estéticos, para que não possam prejudicar a saúde do adolescente.

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL COMO PONTE À PASSABILIDADE E SATISFAÇÃO ESTÉTICA DE PESSOAS TRANS: REVISÃO DE ESCOPO

Guilherme Augusto Marcelino^{1*}; Victor Santos Batista¹; Igor Carnevalli Leal²; Marcelo Drummond Naves³; Luciana Gravito de Azevedo Branco^{4,5}; Andreia Maria Araújo Drummond⁶

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia

² Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgias Odontológicas

⁴ ONG Tranvest

⁵ Prefeitura Municipal de Sabará

⁶ Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva e Odontologia

Introdução: A passabilidade é descrita como a capacidade de uma pessoa ser vista como membro de uma categoria identitária diferente da sua, ou seja, de cisgeneridade. Ser “passável”, para pessoas trans, pode suceder à aceitação social, aumento da autoestima e à autoproteção. **Objetivo:** Mapear a produção científica sobre a Harmonização Orofacial e a sua influência frente à passabilidade e à satisfação estética de transexuais, situando aspectos sociais e de gênero. **Desenho do estudo:** Uma revisão de escopo (scoping review) foi realizada através das bases eletrônicas PubMed, Bireme, Embase, Web of Science e Scielo, utilizando os descritores Transgender Persons, Dermal Fillers, Hyaluronic Acid e Self Concept. Foram incluídos estudos de qualquer metodologia, ano e idioma. Dentre os critérios de elegibilidade foram avaliados: 1) Abordar o público alvo de pessoas trans; 2) Evidenciar o uso de preenchedores dérmicos ou uso inadequado de silicone industrial; 3) Relacionar com qualidade de vida. Os artigos encontrados foram analisados por títulos e resumos, e incluídos aqueles que se encaixavam nos critérios de elegibilidade após leitura completa. **Resultados:** Foram encontrados 64 artigos envolvendo pessoas transgêneros, preenchedores dérmicos e autoimagem. Após análise e classificação, 32 artigos publicados entre 2013 e 2021 foram incluídos. As pesquisas relatavam técnicas cirúrgicas e não-cirúrgicas em transexuais, sobretudo abordando autoimagem (n=13;40,6%) e uso de preenchedores dérmicos (n=11; 34,4%). Apenas dois artigos foram oriundos de revistas odontológicas. **Conclusão:** A Harmonização Orofacial, como especialidade recente, possui poucas evidências sobre o uso de preenchedores faciais visando a feminização ou masculinização de transexuais, havendo a necessidade de desenvolvimento de estudos nessa área.

ODONTOLOGIA BIOMIMÉTICA: ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA.

Ana Paula Moura Severo^{1*}.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Instituto de Ciências Biológicas da Saúde. Pontifícia Universidade Católica de Minas
Gerais

OBJETIVO: Aumentar conhecimentos sobre o tema do biomimetismo na odontologia, saber como é aplicado o princípio biomimético, na prática clínica. Descrever protocolos minimamente invasivos, com finalidade de conservação da estrutura dentária. **INTRODUÇÃO:** A odontologia biomimética é definida como uma ciência que estuda composição das estruturas dentárias e seu comportamento mecânico com o objetivo de encontrar novos e melhores substitutos para a estrutura perdida. O termo Biomimética é derivada da palavra grega biomimesis. Uma vez que “Bios” significa “vida” e “mimesis” tem o significado de “imitação”. Para aplicação do princípio biomimético na prática clínica, o cirurgião-dentista deve ter um conhecimento aprofundado dos materiais restauradores e conceitos de adesão, para realizar a melhor reposição das estruturas dentais perdidas. **REVISÃO DE LITERATURA:** Magne e Douglas (1999) introduziram o conceito de abordagem biomimética em procedimentos de restaurações indiretas, enfatizaram a importância dos protocolos clínicos dos sistemas adesivos. Eles descreveram que a escolha do sistema adesivo e a técnica são fatores determinantes para o sucesso dos resultados de adesão. Bouillaguet (2001) realizou um estudo no qual comparou oito sistemas adesivos com testes de micropensa. Os resultados desse estudo demonstraram resultados superiores para adesivos de dois fracos utilizados na técnica de três passos. Neste mesmo ano, Bouillaguet (2001) concluiu que a capacidade dos dentistas de manipular corretamente os sistemas adesivos variou muito. Porém, se um cirurgião-dentista receber treinamento adequado, qualquer um dos sistemas adesivos pode levar a resultados satisfatórios. De Munck (2005) concluiu que na técnica com sistemas adesivos de dois passos, a degradação hidrolítica é mais crítica e com isso o sistema é mais falho quando comparado ao sistema de três passos. Marshall SJ (2009) definiu que com os estudos dos sistemas adesivos, possibilitaram que as clínicas desenvolvessem uma filosofia clínica na qual a o objetivo é a máxima conservação tecidual. Magne (2017) realizou um estudo in vitro para comprovar a importância da adesão para o sucesso das reabilitações indiretas. Magne colocou em discussão a necessidade de uso de pino de fibra de vidro. Nesse estudo foram avaliados dois grupos de dentes restaurados com coroas totais em cerâmicas. O primeiro grupo de dentes possuía reforços de pino de fibra de vidro e outro grupo apenas a férula era o principal meio de retenção da coroa de cerâmica. Os dois grupos foram submetidos a testes de fadigas. O resultado do estudo mostrou que o grupo de dentes que possuíam o reforço com o pino de fibra de vidro não apresentou melhor retenção do material restaurador ao teste de fadigas. Sendo assim foi concluído que a inserção de um pino reforçado com fibra não aumenta a capacidade de suporte de carga e sobrevivência de coroas totais em cerâmica. Magne (2021) apresentou novos dados experimentais das vantagens do uso da técnica do selamento imediato para melhoria dos sistemas adesivos. A técnica consiste em selar a dentina no momento do preparo do remanescente dental, com o uso de resina fluida. Os resultados dos estudos concluíram que o selamento imediato da dentina melhorou a resistência de união de todos os adesivos testados. O uso de um revestimento de resina fluida após o selamento imediato da dentina aumentou a ligação de microtração, além de diminuir a sensibilidade pós operatória.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS NO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM FISSURAS DE LÁBIO E PALATO

Lorrayne Lara Martins Monteiro*¹; Marina Mendes Amianti¹; Marina Morssi Dias De Carvalho Alves¹; Dayse Aparecida Pieroli¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Uma das anomalias craniofaciais mais frequentes são as Fissuras Labiopalatinas. No Brasil, a referência é 1:650 crianças nascidas. A causa é multifatorial com uma combinação de fatores genéticos e ambientais. O tratamento é complexo e inicia-se no nascimento até a idade adulta, com o término do crescimento craniofacial. Trata-se de uma extensa reabilitação oral, atuação profissional interdisciplinar das áreas da saúde e atendimento nos tempos clínicos adequados no desenvolvimento do paciente. Mas é importante ressaltar que o papel do psicólogo e do cirurgião dentista pois eles orientam os pais e a família que muitas vezes não compreendem ou não aceitam a situação em que estão vivendo. O objetivo deste trabalho será realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos psicossociais dos pacientes fissurados, procurando informar sobre a importância do atendimento multidisciplinar para esses pacientes. Com base nesse objetivo estabelecido é necessário realizar tais etapas: descrever sobre a fissura labial e de palato, estabelecer as etapas do tratamento e enfatizar a importância da equipe odontológica e psicológica durante a vida desses indivíduos. Concluímos que, tão importante quanto uma intervenção odontológica, o acompanhamento psicológico é fundamental para a reabilitação integral e reinserção social.

IDENTIFICAÇÃO HUMANA POR MEIO DE PRÓTESE DENTÁRIA

Marina Morssi Dias de Carvalho Alves^{1*}; Pedro Henrique Ribeiro de Moura¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Identificação Humana é uma das principais atividades desenvolvidas pela Odontologia Legal, principalmente nos desastres em massa que são acidentes súbitos, naturais ou produzidos diretamente pela ação ou influência do homem, que resultam em muitos casos na perda da vida humana e que os corpos das vítimas sofrem ações destruidoras e degenerativas, resultando, muitas vezes, em corpos carbonizados, mutilados ou em avançado estado de decomposição, o que dificulta ou impossibilita o reconhecimento pela inspeção visual. Nestas situações adversas, a identificação pela análise dos arcos dentais é fundamental, pois os dentes e os materiais protéticos reabilitadores apresentam durabilidade, longevidade e alta resistência a condições extremas de degradação, como alterações de pressão, temperatura e umidade. O objetivo deste trabalho foi evidenciar, por meio de diferentes publicações na literatura, a importância das particularidades dentárias protéticas no processo de identificação humana.

DESENVOLVIMENTO DO APLICATIVO 3D INTERACTIVE DENTAL ANATOMY COMO MÉTODO AUXILIAR NO ENSINO DO DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Mariana Silveira Souza¹; Guilherme Ferber Madeira²; Larissa de Vette Andrade²; Polianne Alves Mendes¹; Vinicius Magalhães Barros¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Cirurgião-Dentista formada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os bancos de dentes humanos (BDH) surgiram no século XX nas instituições de ensino e apresentam um sistema rígido de organização interna. O objetivo deste trabalho foi realizar a digitalização tridimensional (3D) do BDH da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), proporcionando o desenvolvimento de um aplicativo como ferramenta educacional virtual. Durante o processo de digitalização, os participantes precisaram reajustar a proposta inicial do projeto, para se adequarem aos protocolos de biossegurança estabelecidos para o combate a COVID-19, assim foram processados apenas exemplares característicos de cada dente permanente. Inicialmente, aspectos gerais, dimensões e estruturas anatômicas dos variados grupos de dentes foram revisados. Em seguida, realizadas as etapas de (a) seleção e escaneamento digital, com scanner intra-oral, dos exemplares do BDH e de paciente modelo para representação das arcadas; (b) tratamento digital das imagens 3D obtidas utilizando os softwares livres Autodesk Meshmixer e Microsoft Paint 3D; (c) programação do aplicativo. O aplicativo foi desenvolvido inicialmente para Android Studio, com total liberdade de percurso de aprendizagem definido pelo usuário, com identificação das estruturas através de interação 3D e diversos testes de fixação e simulado (QUIZ) em diferentes níveis de dificuldade, que se adequam ao perfil do usuário de acordo com o seu desempenho, utilizando-se de inteligência artificial. A fim de avaliar a utilidade dessa ferramenta de aprendizagem, foi aplicado um questionário para alunos que estão cursando e já cursaram a disciplina de oclusão I e II, no qual responderam sobre as dificuldades durante o aprendizado e se a utilização de um aplicativo poderia contribuir para o maior aproveitamento da disciplina. Após análise dos 29 questionários respondidos, 100% dos participantes afirmaram que a utilização do aplicativo como ferramenta complementar seria útil em seu estudo.

MICROTRINCAS DENTINÁRIAS INDUZIDAS POR PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Letícia Ladeia Fernandes^{1*}; Stéphanie Quadros Tonelli¹; Kênia Soares de Toubes¹; Marcelo Avelar Antunes²; Antônio Carlos de Oliveira Miranda³; Frank Ferreira Silveira¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Escola de Medicina. Universidade de Buenos Aires.

³ Departamento de Engenharia Civil. Universidade de Brasília.

Objetivo: Analisar, quantificar e caracterizar a produção científica e tendências de artigos publicados que avaliaram a formação de microtrincas dentinárias após procedimentos de tratamento endodôntico entre 2010 e 2020 por meio de indicadores bibliométricos. **Materiais e Métodos:** Os artigos publicados foram recuperados por meio de busca na base de dados PubMed e Scopus usando a combinação das seguintes palavras-chave: Trinca dentária OU Microtrinca dentinária OU formação de rachadura OU defeito dentinário E tratamento endodôntico OU preparo do canal radicular OU tratamento endodôntico. A pesquisa também foi realizada nos periódicos Journal of Endodontics e International Endodontic Journal. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados os dados coletados de todos os estudos incluídos. **Resultados:** Dentre os 556 resultados após a busca, 45 estudos foram incluídos e analisados nessa bibliometria. Nenhuma tendência foi observada em termos de aumento do número de artigos ao longo do tempo. A maioria desses estudos apresentava um desenho in vitro, comparou o efeito de diferentes técnicas / sistemas endodônticos mecanizados para a instrumentação do canal radicular na formação de microtrincas dentinárias, e foram conduzidos na Turquia, Brasil ou Índia. Journal of Endodontics e International Endodontic Journal foram os principais periódicos com maior número de artigos publicados. Curiosamente, estudos conduzidos com algum financiamento não apresentaram maior número de citações. Além disso, uma proporção relevante de estudos não considerou a inclusão de grupos controle, avaliação inicial (anterior aos procedimentos) ou análise estatística. A microtomografia computadorizada foi a principal técnica utilizada para avaliar a presença de microtrincas. **Conclusão:** A formação de microtrincas após o uso de diferentes técnicas / sistemas endodônticos mecanizados tem sido constantemente avaliada na literatura. Existe um padrão de metodologias empregadas nesses estudos, o que pode explicar a concentração dos mesmos em periódicos e países específicos.

RESUMOS CATEGORIA PÔSTER PÓS-GRADUAÇÃO:

RELATO DE CASO OU SÉRIE DE CASOS

O USO DA PRÓTESE PROVISÓRIA DO TIPO OVERLAY PARA RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO PRÉVIA À REABILITAÇÃO ORAL

Vitória Almeida Pedrosa^{1*}; Rodrigo Lopes Rocha¹; Eliete Marçal Guimarães Raso¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A redução da dimensão vertical de oclusão (DVO) pode ocorrer devido a perdas dentárias, tratamentos odontológicos inadequados e desgastes dentários severos, sendo uma realidade presente em muitos casos de prótese parcial removível (PPR). O restabelecimento da DVO é imprescindível em uma reabilitação oral adequada. O presente trabalho relata um caso clínico de restabelecimento da DVO através de uma prótese provisória removível do tipo overlay, como parte inicial de uma reabilitação oral completa. O paciente F.R.C., 60 anos, sexo masculino, procurou a Clínica de Especialização em Prótese no DOPUCMINAS, com dificuldades na mastigação, fonética e desconforto estético devido a diversas perdas dentárias. No exame intra-oral e radiográfico observou-se presença de 6 dentes no arco superior, 8 dentes no arco inferior, tórus mandibular bilateral e algumas necessidades restauradoras. Para solucionar de imediato as principais queixas, optou-se pelo restabelecimento da DVO com prótese parcial removível tipo overlay por ser um método simples, de baixo custo e reversível. Foram realizadas as moldagens com alginato para obtenção dos modelos de trabalho em gesso tipo IV. Após a confecção das bases de registro de acrílico e planos de cera, os mesmos foram ajustados em boca com tomada das novas medidas de DVO adequadas, baseadas no método métrico com compasso de Willis, complementado pelos métodos estético e fonético. Após a montagem em articulador tipo ASA, foi confeccionada a prótese tipo Overlay superior, com prensagem simples em acrílico, palato incolor e grampos de fio ortodôntico nos molares. O paciente mostrou-se satisfeito, rejuvenescido e adaptado à nova estética e DVO, e com melhorias na condição mastigatória e fonética. Pode-se concluir que a reabilitação da DVO por meio de próteses temporárias do tipo overlay mostrou-se um ótimo recurso, possibilitando uma adaptação gradual à nova DVO, sendo passível de ajustes até a conclusão da reabilitação oral completa.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS LESÕES FIBRO ÓSSEAS - RELATO DE CASO CLÍNICO DE OSTEOMA OSTEÓIDE

Mariana Campos Limongi^{1*}; Fernanda Evangelista¹; Michelle Abrantes Figueira Mancía¹; Tatielly Karine Costa Alves¹; Flávio Ricardo Manzi¹; Amaro Ilídio Vespasiano¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O osteoma osteóide é um tumor benigno extremamente raro nos maxilares. Essa lesão tem um núcleo tumoral oval, que é constituído de tecido osteóide e trabéculas recém-formadas no tecido conjuntivo osteogênico altamente vascularizado. Geralmente se desenvolve no interior da cortical externa, mas pode se formar no interior do osso medular. A aparência interna das lesões jovens é composta de uma pequena área central radiolúcida ovoide ou arredondada. Em lesões mais maduras, essa radiolucência central pode ter um foco radiopaco representando osso anormal. Deve se considerar como diagnóstico diferencial a osteíte esclerosante, o fibroma cemento-ossificante, o cementoblastoma benigno e a displasia cementária. O objetivo do trabalho é descrever o caso clínico de KMSC, sexo masculino, 17 anos de idade que procurou o cirurgião dentista com discreto incômodo ao mastigar no lado esquerdo. O cirurgião observou retenção prolongada do dente 75 e solicitou uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para avaliação de provável agenesia. Ao realizar a TCFC confirmou a hipótese de agenesia, porém, na região correspondente ao dente 35, foi identificada uma área hiperdensa (aspecto de vidro despolido) com densidade diferenciada no epicentro da lesão e com relação de proximidade com o forame mental esquerdo. Hipótese de diagnóstico: Osteoma osteóide, displasia cementária ou fibroma cemento-ossificante. O cirurgião dentista optou por fazer um tratamento conservador e acompanhar tomograficamente a evolução da lesão, considerando os riscos de realizar o exame histopatológico em lesões fibro ósseas. Fica claro, com este relato de caso, a necessidade de associação de informações fornecidas pelos exames de imagem, dados clínicos e história pregressa dos pacientes para que se tenha um correto diagnóstico e plano de tratamento adequado a cada paciente.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA DE PRESERVAÇÃO ÓSSEA ALVEOLAR – RELATO DE CASO

Nicole Silva Olyntho Bahia^{1*}; Ana Paula Calijorne Lourenço¹; Rafael de Freitas Cançado¹; Gabriel Gonçalves Amaral¹; Maurício Greco Cosso¹; Fernando Antônio Mauad de Abreu¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Técnicas de preservação ósseo-alveolar (ARP) têm sido propostas na tentativa de reduzir a perda em volume e altura do rebordo pós exodontia. Biomateriais são acondicionados de forma imediata no alvéolo fresco no transcirúrgico. Esta estratégia minimiza os efeitos deletérios da remodelação óssea, fornecendo melhores condições para uma futura instalação de implantes e reabilitação oral. O objetivo do presente trabalho é descrever a técnica, sendo ilustrada por um caso clínico realizado no Mestrado Profissional de Implantodontia da PUC Minas. O termo de consentimento livre e esclarecido foi devidamente assinado. Paciente foi diagnosticada com fratura radicular em área estética e prognóstico desfavorável, sendo indicada para ARP. A evolução da técnica cirúrgica inicia-se por anestesia local, sendo realizado inicialmente incisões intrasulculares, seguidas por extração atraumática com o uso de periótomo. Após a remoção radicular, ocorre a inspeção da integridade da tábua óssea vestibular. O biomaterial é inserido no alvéolo fresco, sendo recoberto por uma membrana colágena com cross-link e selado por tecido conjuntivo gengival. A remoção das suturas se faz com 15 dias e a reavaliação para inserção dos implantes em 6 meses. Conclui-se a viabilidade da técnica na preservação do volume ósseo-alveolar, com uma mínima perda e comprometimento da estética.

HERPES SIMPLES RECORRENTE COM INFECÇÃO SECUNDÁRIA, UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Isabella Márcia Diniz Villela^{1*}; Hermínia Marques Capistrano¹; Giovanna Ribeiro Souto¹.

¹ Departamento Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

As infecções recorrentes pelo vírus herpes simples resultam da reativação do vírus e podem ocorrer no local da inoculação primária ou em áreas adjacentes da superfície epitelial associadas ao gânglio envolvido. Os sinais e sintomas prodrômicos, como ardência e queimação, aparecem de 6 a 24 horas antes do desenvolvimento das lesões. Fatores como luz ultravioleta, estresse físico ou emocional, imunodeficiência e neoplasias podem favorecer a reativação do vírus. Objetivo: Relatar um caso de um paciente feminino, 32 anos, com a queixa de múltiplas vesículas na região de semi-mucosa do lábio superior, com 72 horas de evolução e sintomatologia dolorosa. Métodos: Durante a anamnese foi relatado surtos regulares de herpes recorrente desde os cinco anos e com uma frequência média de dois surtos por ano, além do tratamento de sífilis há dois anos. O exame clínico extrabucal mostrou a presença de tumefação no lábio superior, com presença de úlceras recobertas por crostas na região de semi-mucosa e descamação da pele próxima do lábio. Diante da hipótese diagnóstica de herpes simples recorrente foi prescrito o uso de aciclovir oral e tópico. A paciente retornou apresentando febre de 38 graus, dislalia, disfagia, aumento da sintomatologia dolorosa e enfartamento ganglionar. Diante do quadro clínico, foi sugerida infecção secundária por manipulação de lesão e solicitado exames complementares: DSTs e hemograma. Resultados: Procede-se com terapia com antibiótico, analgésicos, anti-inflamatórios e bepantol. A paciente retornou com melhora significativa após cinco dias e observou-se posteriormente a resolução completa da lesão. Conclusão: A exacerbação do quadro clínico de lesões com diagnóstico de herpes simples recorrente pode estar associado com uma possível disfunção imunológica ou doenças ocultas de base que deve ser investigado.

OSTEOMIELOTE SUPURATIVA CRÔNICA EM DECORRÊNCIA AO DESLOCAMENTO DE PRÓTESE DE SILICONE NO MENTO: RELATO DE CASO

Ruan Soares da Silva^{1*}, J Michelle Abrantes Figueira Mancía¹, Camille Fonseca Tostes¹, Larissa Cristina Araújo de Moraes¹, Flávio Ricardo Manzi¹, Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹.

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A osteomielite é um processo inflamatório nos espaços ósseos medulares ou corticais. Classificadas como agudas ou crônicas de acordo com o tempo de reação do corpo a presença do infiltrado inflamatório. Radiograficamente, tem-se áreas de limites irregulares semelhantes a “roidos por traças” com destruição óssea, graus de radiolucidez e radiopacidade representando esclerose. Porém, tomograficamente, tem-se áreas hipodensas irregulares, uni ou multiloculares; corticais ósseas com limites pouco definidos ou apresentando áreas de destruição, áreas escleróticas próximas a regiões osteolítica, expansão óssea, perda de definição no trabeculado ósseo, reabsorção radicular externa, regiões de sequestro ósseo e reação periosteal. Relata-se o caso de paciente do sexo masculino, 28 anos, leucoderma, que procurou o serviço de diagnóstico oral para avaliar dor e inchaço na região anterior de mandíbula. Ao exame o paciente relatou colocação de prótese de silicone para aumento e projeção da região de sínfise mentoniana. Foi solicitado exame de tomografia computadorizada de feixe cônico onde foi observado imagem hipodensa deslocada para região interior do lado direito na cortical basal mandibular, entre os dentes 34 e 44. Na reconstrução axial, notou-se destruição na região anterior de mandíbula, formação óssea em casca de cebola e interrupção da cortical óssea vestibular na região dos dentes 41/42. Na reconstrução sagital, observou-se imagem hipodensa na região anterior de mandíbula com descontinuidade da cortical óssea vestibular, áreas hiperdensas irregulares, com projeções a partir da cortical óssea vestibular, não sendo observados processos inflamatórios periapicais e/ou reabsorção radicular dos dentes na região. A partir da análise tomográfica, tem-se como hipótese de diagnóstico a presença de osteomielite supurativa crônica em decorrência da presença de deslocamento da prótese mentoniana na região. O tratamento pode incluir desde antibióticos até ressecção no osso acometido.

PERSPECTIVA IMAGINÓLOGICA DOS MÚLTIPLOS FOLÍCULOS DENTÁRIOS HIPERPLÁSICOS CALCIFICANTES: SEQUÊNCIA DE CASOS RAROS

Lizandra Gonzaga Rodrigues^{1*}, Virginia Braga da Silva¹, Lucas Augusto Pereira Souto¹, Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹, Flávio Ricardo Manzi¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A principal característica dos Múltiplos folículos dentários hiperplásicos calcificantes (MFDHC) é a presença de dentes permanentes impactados com alargamento dos folículos dentários contendo calcificações em seu interior. A radiografia panorâmica tem uma importante função na identificação inicial desses elementos retidos. Contudo, é com a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) que se tem a identificação detalhada dos dentes inclusos, além da possibilidade de mensurar o tamanho do folículo e visualizar em cortes milimétricos suas calcificações. O presente estudo comparou o comportamento dos MFDHC em exames por imagem através de uma sequência de casos clínicos com este diagnóstico imagiológico. Apesar de apresentar características semelhantes nos exames de imagem, os quatro casos relatados possuem diferentes perfis e apresentam outras alterações dentárias associadas. Com o diagnóstico imagiológico consistente, tratamentos menos invasivos tornam-se uma opção para essa condição.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE COM PROGNÓSTICO RESERVADO: RELATO DE CASO

Isabella Figueiredo Assis Macedo ^{1*}, Daniely Souza de Nardi ², Gisele Teixeira Nascimento Carneiro ², Ana Cecília Diniz Viana ³, Warley Luciano Fonseca Tavares ³

¹ Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais.² Especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais³ Departamento de Odontologia Restauradora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

O tratamento endodôntico tem sido a solução para a preservação de dentes comprometidos por patologias pulpare, geralmente com grandes índices de sucesso. Entretanto, muitas vezes, o prognóstico do caso pode ser reduzido por intercorrências durante o tratamento como fraturas de instrumentos, degraus, desgastes excessivos e perfurações. A decisão por se realizar o tratamento endodôntico e manter o dente na arcada nem sempre é uma escolha fácil, podendo se tornar uma tarefa desafiadora para muitos profissionais. O planejamento deve considerar a queixa principal do paciente e sua expectativa em relação ao tratamento, assim como fatores relacionados à saúde sistêmica e bucal, fatores relacionados ao dente e ao periodonto e fatores relacionados ao tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de paciente, 32 anos, referida para avaliação do dente 46. Aos exames clínico e radiográfico iniciais, observou-se que a terapia endodôntica já havia sido iniciada, encontrando-se o elemento com extensa destruição coronária na região cervical e instrumento endodôntico fraturado no canal mesio-vestibular. Embora o prognóstico tenha sido considerado como 'reservado', optou-se pela manutenção do dente em boca e continuação do tratamento endodôntico e restaurador. Sob microscopia operatória, com auxílio de ultrassom, o fragmento fraturado foi removido. Os canais foram instrumentados com o sistema Reciproc. O tratamento endodôntico foi realizado em duas sessões com medicação de hidróxido de cálcio entre elas. Para reforço da estrutura dentária, foi utilizado cimento biocerâmico Biodentine. Posteriormente à realização da obturação dos canais, o canal distal foi desobstruído e foi feita a cimentação de pino de fibra de vidro Exacto número 0.5 com cimento resinoso Allcem Core, também utilizado para reconstrução. Conclui-se que o caso foi finalizado satisfatoriamente, tendo em vista o prognóstico inicial do dente. A paciente encontra-se assintomática e em fase de preservação.

CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA: Relato de caso clínico

Letícia Mourão Meira^{1*}; Fernanda Braga de Oliveira¹; Luciana Vilella Rodrigues¹; Milene Aparecida Torres Saar Martins¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A cárie da primeira infância (CPI) continua sendo a doença infantil mais comum em todo o mundo, embora evitável. Sabe-se que como consequência, a CPI afeta o desenvolvimento físico infantil e de habilidades cognitivas, e pode gerar problemas psicossociais e emocionais para a criança. A literatura conta com muitos artigos que indicam a tendência da prevenção primária como o método mais eficaz contra a CPI, uma vez que tem como objetivo a educação e instrução de pais e cuidadores. É importante que esses estejam conscientes sobre os efeitos que sua qualidade de higiene oral possui na perpetuação da mesma na cavidade oral da criança. Informações como os primeiros 1.000 dias de vida do bebê, os quais ele deve passar sem consumir qualquer tipo de açúcar industrializado, o uso do creme dental com flúor a partir do primeiro dente erupcionado, a importância da amamentação e principalmente da introdução alimentar de maneira adequada, devem ser passadas a população de maneira irrestrita, tornando assim leigos e profissionais mais conscientes e adequados para melhora da saúde infantil. Este trabalho deve ser multidisciplinar para que haja um reforço positivo sobre as informações passadas. Dessa forma, o estudo a seguir revisou sistematicamente as causas da CPI a partir de trabalhos publicados entre os anos de 2013 a 2020, assim como apresentou um relato de caso de maneira a elucidar possíveis tratamentos para a forma sintomática da doença sendo esses, técnicas endodônticas, aplicações tópicas de flúor e restaurações atraumáticas. Foram descritas também, maneiras de prevenção como orientação profissional ao paciente e acompanhante, acompanhamento odontológico pré natal, mudança dietética e programas sociais em odontopediatria.

RESUMOS CATEGORIA PÔSTER PÓS-GRADUAÇÃO:
PESQUISA CIENTÍFICA OU REVISÃO DE LITERATURA

ANÁLISE EM MEV DA ADAPTAÇÃO MARGINAL DE DIFERENTES GERAÇÕES DE CIMENTOS BIOCERÂMICOS

Michel Sena Fernandes Faria Lima^{1*}; Paula Guimarães Dominguet¹; Aline Márcia Rocha¹; Natalya Santos Salvo¹; Frank Ferreira Silveira¹; Eduardo Nunes¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Apicificação é a técnica que consiste na formação de barreira mineralizada na região apical de dentes com rizogênese incompleta que sofreram necrose pulpar. O Hidróxido de Cálcio, apesar de ser um material utilizado com frequência para esse procedimento, possui como grande desvantagem a necessidade de inúmeras sessões clínicas para a conclusão do tratamento. Pesquisas atuais apresentam resultados mais rápidos com o uso do MTA (Trióxido Mineral Agregado). Objetivo: avaliar comparativamente, utilizando-se MEV (Microscopia Eletrônica de Varredura), a adaptação marginal do MTA BRANCO, MTA REPAIR HP e BIO C REPAIR. Desenho do estudo: foram utilizados dentes com ápices abertos criados artificialmente distribuídos em 6 grupos. Grupo 1: plug apical com MTA BRANCO compactado de forma manual. Grupo 2: plug apical com MTA REPAIR HP compactado de forma manual. Grupo 3: plug apical com BIO C REPAIR compactado de forma manual. Grupo 4: plug apical com MTA BRANCO utilizando vibração ultrassônica. Grupo 5: plug apical com MTA REPAIR HP utilizando vibração ultrassônica. Grupo 6: plug apical com BIO C REPAIR utilizando vibração ultrassônica. Resultados: não houveram diferenças estatisticamente significativas entre os materiais ($p=0,252255405$) e nem entre as técnicas ($p=0,0630975247$). Conclusão: foi possível concluir que não houve diferença estatística na adaptação marginal dos 3 cimentos utilizados, independente do modo de compactação. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, sob o número do parecer 3.359.833.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA DETECÇÃO DE BAIXA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM MULHERES EM PÓS-MENOPAUSA

Tatielly Karine Costa Alves^{1*}; Fernanda Evangelista Silva¹; Mariana Campos Limongi¹; Marcela Campos Terra¹; Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹; Flávio Ricardo Manzi¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O objetivo desse estudo é de correlacionar os índices radiomorfométricos obtidos em tomografia computadorizada de feixes cônicos, com as densidades minerais ósseas (DMO), numa população feminina pós-menopáusia, com a finalidade de identificar pacientes com baixa densidade mineral óssea assintomáticas e avaliar a eficácia da tomografia computadorizada de feixes cônicos como método de avaliação e rastreio de pacientes com baixa densidade óssea. Foram selecionados 66 pacientes do sexo feminino, com idade entre 49 e 86 anos, em período pós-menopáusico, que realizaram exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e de Densitometria Óssea. As pacientes foram divididas em três grupos, sendo o grupo 1 de pacientes com densidade mineral óssea normal, o grupo 2 de pacientes osteopênicos e o grupo 3 osteoporóticos. Dois aspectos serão analisados nas TCFC: um qualitativo, referente à forma da cortical mandibular e outro quantitativo referente à largura da cortical óssea mandibular. As medidas foram obtidas no lado esquerdo de cada TCFC, sendo repetidas três vezes, em intervalos de uma semana. O estudo mostrou associação estatisticamente significativa entre a DMO esquelética e o ICM ($p < 0.0001$) para o grupo com menor DMO. A perda de massa óssea em pacientes estudados pode ser avaliada através da mensuração da cortical óssea da mandíbula em tomografia computadorizada de feixes cônicos (TCFC).

ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DA APNEIA E HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E BRUXISMO DO SONO: ESTUDO TRANSVERSAL

Maria Letícia de Barros Massahud^{1*}; Silvana Alkmim de Miranda Diniz¹; Vinícius de Magalhães Barros¹; Karina Silveira de Castro Namorato¹; Lorrany Raicy Costa¹; Paulo Isaias Seraidarian¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O bruxismo do sono (BS) é uma condição centralmente mediada, de etiologia multifatorial, que pode ocorrer secundariamente a alterações sistêmicas e ao uso de medicamentos. O objetivo deste estudo foi identificar associações entre o bruxismo do sono e a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS). Neste estudo transversal, 240 indivíduos foram submetidos à polissonografia de noite inteira (CAAE 26120019.6.0000.5137 PUC Minas; CAAE 26120019.6.3001.5127 Hospital Madre Teresa). Durante a anamnese, foram coletadas informações acerca das condições de saúde geral. A análise do sono foi realizada por meio da polissonografia, onde foram avaliados os eventos respiratórios e índices de apneia e hipopneia (IAH). A avaliação polissonográfica do bruxismo foi realizada por meio de dados coletados a partir de eletrodos posicionados nos músculos masseteres e queixo. O bruxismo foi definido pela presença de mais de dois eventos de atividade rítmica da musculatura mastigatória (ARMM) por hora de sono. Análises estatísticas foram realizadas para comparar a presença do bruxismo ao índice de apneia e hipopneia e à severidade da SAHOS. Foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre bruxômanos e não-bruxômanos, quando comparados ao IAH ($p=0,001$) e severidade da SAHOS ($p=0,0015$). O BS está associado à SAHOS, como possível fator protetor durante eventos respiratórios, portanto, identificar o BS pode levantar a suspeita da ocorrência de outras alterações sistêmicas.

Apoio: CAPES

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA AO CISALHAMENTO ENTRE ZIRCÔNIA E RESINA COMPOSTA APÓS ASSOCIAÇÃO DE TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE QUÍMICO E MECÂNICO

Karina Silveira de Castro Namorato^{1*}; Lorrany Raicy Costa¹; Raquel Braga de Pádua¹; Alberto Nogueira da Gama Antunes¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O objetivo desse estudo foi avaliar a resistência de união da zircônia a resina composta utilizando a combinação de métodos de tratamento de superfície químicos com tratamento mecânico (primers e adesivo contendo a molécula 10-MDP associado a jateamento com óxido de alumínio). Foram usados fragmentos de zircônia (Prettau Anterior, Zirkonzahn, Lietchenstein), onde foram cimentados discos de resina Z100 (3M ESPE, EUA). Foram formados 06 grupos, de acordo com o tratamento de superfície (com e sem jateamento com óxido de alumínio 50 µm) e os diferentes primers contendo 10-MDP (Clearfil ceramic primer, Kuraray Noritake, Japão; Clearfil SE Bond Primer, Kuraray Noritake, Japão) e o adesivo Single Bond Universal, 3M Espe EUA). Após os procedimentos de cimentação utilizando a versão light cure do cimento NX3 (Kerr, EUA), as amostras foram fotopolimerizadas por 20 segundos utilizando o aparelho fotopolimerizador Valo (Ultradent, EUA). Após esse período, foi realizado o ensaio mecânico utilizando o teste de resistência ao cisalhamento, na máquina de ensaios universais Emic 500 (Emic Model 500; São José dos Pinhais, Brasil). A velocidade de teste foi de 0,5 mm por minuto. Com este estudo foi possível concluir que em grupos jateados o melhor resultado de resistência de união foi provido pelo adesivo universal contendo MDP. Este grupo apresentou maior número de fraturas do tipo mista e adesiva. Para a condição sem jateamento, foi notado que o Clearfill SE Bond e o Single Bond Universal foram os tratamentos que forneceram os melhores valores de resistência de união. O padrão de fratura nos grupos jateados foi de maior número de fraturas adesivas.

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E ESTRUTURAIS DOS BIOMATERIAIS NA FORMAÇÃO ÓSSEA APÓS ELEVAÇÃO DE SEIO MAXILAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gianfilippo Machado Cornacchia¹; Nathália Terra Ricaldoni^{1*}; Matheus Morais de Pinho¹; Aline Olívia Ribeiro¹; Vânia Eloisa de Araújo Silva¹; Elton Gonçalves Zenóbio¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Há um grande número de biomateriais substitutos ósseos, aloplásticos e xenógenos, utilizados em cirurgia de elevação de seio maxilar, disponíveis no mercado. Para reduzir os riscos e obter uma grande taxa de sucesso nesse tipo de cirurgia, é necessário reunir evidências científicas disponíveis sobre as diferentes características destes biomateriais e seu real impacto na formação óssea. Os biomateriais possuem propriedades físico-químicas e estruturais que são responsáveis pela sua integração ao tecido vivo e que devem ser consideradas antes da sua aplicação. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos das características físico-químicas e estruturais de biomateriais sintéticos e xenógenos, como enxertos na efetividade da formação óssea após o levantamento de seio maxilar, por meio da revisão sistemática da literatura, seguindo os critérios PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados Medline/Pubmed, Cochrane Library, EMBASE e LILACS, além da literatura cinzenta e busca manual, sem restrição de data e idioma. A seleção dos estudos, risco de viés e coleta de dados foram feitos em duplicata. De um total de 515 publicações selecionadas, foram incluídos apenas 9 estudos clínicos controlados (5 randomizados e 4 não randomizados) com seguimento de 6 a 59 meses. Como resultado 190 enxertos ósseos em 128 pacientes na faixa etária entre 24 e 79 anos, com um tempo médio de reparo de 5 a 9 meses foram analisados. Porosidade, granulometria, razão molar, morfologia e cristalinidade foram as características determinadas e avaliadas. Uma maior porosidade das partículas, tamanho médio de partícula de 2,0 mm, forma poligonais, maior razão molar Ca/P e alta cristalinidade foram características associadas com a neoformação óssea, assim como a degradação do biomaterial. As diferenças físico-químicas e estruturais encontradas podem determinar diferentes comportamentos dos biomateriais sintéticos e xenógenos, em relação à formação óssea nos enxertos para elevação do seio maxilar.

ESTUDO DAS TENSÕES GERADAS NOS DISCOS ARTICULARES DAS ATM EM DOIS DIFERENTES PADRÕES DE DESOCLUSÃO: ESTUDO PELA ANALISE DE ELEMENTOS FINITOS

Bruna Ferreira Lage*¹; Mônica de Oliveira Santiago¹ (in Memoriam); Alberto Nogueira da Gama Antunes¹; Karolina Kristian de Aguilar Seraidarian¹; Paulo Isaias Seraidarian¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

OBJETIVO: O Método de Elementos Finitos (MEF) tem sido bastante utilizado em diversas especialidades das Ciências da Saúde. Em Odontologia, esta metodologia tem se apresentado como opção de modelagem e simulação, com mínima participação de seres humanos. O MEF apresenta infinitas possibilidades de estudo da oclusão dentária, bem como, as tensões, deformações e deslocamentos que podem ocorrer nos dentes, nos tecidos de sustentação e ainda, nas ATM. Este estudo apresenta o desenvolvimento de um procedimento de elementos finitos para simular movimentos mandibulares excursivos contactantes, de lateralidade direita e esquerda, possibilitando a visualização dos efeitos nos discos articulares, em duas diferentes situações de desocclusão: guia canina e desocclusão balanceada. **DESENHO DO ESTUDO:** A metodologia partiu de um desenho pré-existente, que foi transportado e atualizado no programa Rhinoceros. O referido modelo foi redesenhado para aprimoramento das estruturas, a saber: ambas as ATM, fossas mandibulares, discos articulares, dentes e estruturas ósseas. A geometria foi elaborada em formato Solidworks e após, tanto a malha quanto as simulações foram geradas no ANSYS®R18. Cumprida esta etapa, simularam-se os movimentos de lateralidade mencionados, para verificação das tensões. **RESULTADO:** Nos quatro modelos criados, durante os movimentos de lateralidade para direita e esquerda, observou-se que, quando somente ocorreu contato dos caninos, no lado de trabalho, ocorreram áreas de tensões compressivas e trativas, tanto nos discos do lado de trabalho quanto nos de balanceio. **CONCLUSÃO:** Quando os movimentos que foram realizados para o lado direito foram executados também para o lado esquerdo, encontrou-se pequena diferença quantitativa, com relação aos valores de tensão trativa e compressiva, resultantes nas três análises: tensão principal mínima, tensão principal máxima e tensão equivalente de von-Mises. Acredita-se que os valores encontrados estejam bem próximos da realidade.

INFLUÊNCIA DO ACESSO ENDODÔNTICO NA LOCALIZAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES, EFICÁCIA DO PREPARO QUÍMICO-MECÂNICO E RESISTÊNCIA À FRATURA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolina Tocafundo Thompson^{1*}; Camila Grasielle de Sá Azevedo¹; Stéphanie Quadros Tonelli¹; Kênia Soares de Toubes¹; Caroline Felipe Magalhães Girelli¹; Maria Ilma de Souza Gruppioni Côrtes¹.

¹ Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).

Objetivo: Esta revisão sistemática teve como objetivo comparar a influência dos diferentes tipos de cavidades de acesso à câmara pulpar na localização e instrumentação dos canais, bem como na resistência à fratura do elemento dentário submetido ao tratamento endodôntico.

Desenho de estudo: Esta revisão foi conduzida de acordo com a recomendação PRISMA, sendo registrada no banco de dados da PROSPERO sob o número CRD42021230036. Para a elaboração da pergunta do estudo foi utilizada a estratégia PICO. Os estudos foram identificados através de uma busca estruturada, sem restrição de idioma ou ano de publicação, nas bases de dados Cochrane, Embase, MEDLINE/Pubmed e Web of Science, seguido da busca por estudos não publicados e na literatura cinzenta. Por fim, uma busca manual foi executada nas referências de todos os estudos incluídos. Com o auxílio do software rayyan.qcri.org os estudos duplicados foram identificados e removidos.

Resultados: A busca identificou 333 estudos. 26 estudos foram selecionados para avaliação de elegibilidade. Um único estudo foi obtido a partir da busca na lista de referências desses estudos e não era elegível. 23 foram selecionados para análise qualitativa, sendo 21 in vitro e 2 ensaios ex vivo. Resultados divergentes foram observados nos estudos incluídos nos três desfechos avaliados, provavelmente devido à heterogeneidade das metodologias adotadas, como o processo de seleção e o tipo de amostra, tipo de cavidade realizada, utilização de diferentes protocolos nas etapas do tratamento endodôntico do sistema de canais radiculares e procedimento restaurador do dente, além do teste empregado. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos revelou conformidade média de 60%.

Conclusão: À despeito das limitações, a maioria dos estudos não sugeriram vantagens associadas à adoção das cavidades conservadoras.

MANIFESTAÇÕES ORAIS E COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Daiany Araújo da Silva^{1 2*}, Jainy Estefany Martins², Tarciana Silva Santos², Regina Coeli Cançado Peixoto Pires²

¹ABO- Associação brasileira de odontologia.

²Departamento de Odontologia Social e Preventiva. Universidade de Itaúna.

Objetivo: O objetivo do trabalho foi de realizar uma revisão de literatura sistemática sobre as manifestações orais que podem estar associadas à doença COVID-19. **Desenho do estudo:** A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão sistemática nas bases de dados Bireme, PubMed e SciELO, no período de 30 de abril de 2021 a 11 de maio de 2021. A busca utilizou os descritores “COVID-19”, “coronavirus” e “oral manifestations”. Foram utilizados como critério de inclusão a presença do artigo completo disponível na íntegra e publicado no ano de 2020 e 2021 e foram excluídos artigos que não relatavam alguma manifestação da COVID-19 ou aqueles que não abordavam formas de tratamento. Foram incluídos 15 artigos. As informações foram compiladas de forma a compreender a importância de se investigar as manifestações orais em decorrência dessa doença, devido a sua importância internacional dadas às suas circunstâncias devastadoras. **Resultados:** Foi uma opinião comum a todos os autores de que as manifestações orais associadas ao aparecimento da COVID-19 são importantes para o diagnóstico da doença, sendo em alguns casos, os sintomas iniciais. Alguns estudos apontaram a cavidade oral como porta de entrada ideal para a infecção por SARS-CoV-2 devido à afinidade do vírus à receptores ACE2 (ECA2), encontrados em células da mucosa oral, língua e glândulas salivares. O vírus causa a alteração do equilíbrio na microbiota oral e faz a imunossupressão do paciente, o que pode permitir o aparecimento de infecções oportunistas.

As manifestações orais mais comumente encontradas em pacientes sob suspeita ou confirmados com infecção por SARS-CoV-2 foram: herpes simples recorrente, candidíase, língua geográfica, disgeusia, petéquias, úlceras, infecção por HSV-1, úlceras parecidas com sapinhos, aftas, áreas esbranquiçadas, angina bolhosa hemorrágica, distúrbio vascular, estomatites inespecíficas, bolhas, hipossalivação, xerostomia, ageusia, hipogeusia, lesões vesículo bolhosas/maculares, parotidite, erosão, vesícula, pústula, língua fissurada ou despapilada, mácula, pápula, placa, pigmentação, halitose, crosta hemorrágica, necrose, inchaço, eritema, sangramento espontâneo, gengivite necrosante, lesões semelhantes a eritema multiforme, alterações de glândula salivar, gengivite descamativa, papilite lingual transitória, glossite com indentações laterais, mucosite e sensação de queimação. Em relação à localização, as manifestações orais foram encontradas em: língua, lábio, mucosa labial, palato, gengiva, mucosa bucal, orofaringe, tonsila e glândulas salivares. Em relação à idade dos pacientes, as manifestações orais nos pacientes jovens geralmente aparecem como ulcerações aftosas, já em pacientes idosos, aparecem como ulcerações necróticas de HSV-1 e parecem progredir mais rápida e severamente. **Conclusão:** intraoral para diagnosticar as manifestações orais nos pacientes sob suspeita ou confirmados com a infecção pelo SARS-CoV-2 são cruciais para assegurar um suporte adequado ao paciente acometido. Mais estudos são necessários para comprovar a associação direta entre a COVID-19 e as manifestações orais relatadas.

PREVALÊNCIA DE LESÕES POTENCIALMENTE CANCERIZÁVEIS E DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DE 15 ANOS

Débora Cury Veloso Bosco Nery^{1*}, Maria Clara Moreira de Oliveira¹, Soraya de Mattos Camargo Grossmann¹, Martinho Campolina Rebelo Horta¹, Giovanna Ribeiro Souto¹

¹ Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O estudo objetivou avaliar a prevalência de lesões potencialmente cancerizáveis (LPC) com diagnóstico clínico de eritroplasia, leucoplasia, leucoeritroplasia, e de carcinoma de células escamosas (CCE) que foram diagnosticadas nos últimos 15 anos no serviço de Patologia oral e Maxilo Facial da PUC Minas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da PUC Minas (2.981.619). Os dados foram obtidos das fichas de biópsia e foram coletadas informações como idade, gênero, hábito de fumar, número de lesões, localização das lesões e graduação histopatológica. As LPC foram classificadas como de alto risco de malignização quando localizadas na língua, soalho e palato mole, e de baixo risco nas demais localizações. Foram incluídos no estudo 274 casos com diagnóstico clínico de LPC, com média de 54 anos de idade, maioria homem (51,09%), fumantes (69,71%), com lesões únicas (63,14%), e com lesões em sítios de baixo risco (61,68%). A principal graduação histopatológica foi displasia epitelial leve (66,79%) e três casos foram diagnosticados como carcinoma “in situ”. Três casos de LPC evoluíram para CCE, resultando em uma taxa de transformação maligna de 1,09% das amostras incluídas neste período. Foram diagnosticados 88 casos de carcinomas, com média de 61 anos de idade, maioria homem (67,04%), fumantes (81,82%), lesões únicas (87,5%), 79,41% das lesões se localizavam-se na língua, palato mole ou soalho bucal. Conclui-se que as LPCs são lesões três vezes mais prevalentes que o CCE, afetando indivíduos em média sete anos mais jovens. A maioria dos pacientes são homens e fumantes em ambas os grupos de lesões e observa-se uma maior prevalência de lesões malignas em sítios considerados de alto risco de transformação maligna.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO APÓS A UTILIZAÇÃO DE DIFERENTES AGENTES CONDICIONANTES EM CERÂMICA A BASE DE DISSILICATO DE LÍTIO

Lorrany Raicy Costa^{1,2*}; Guilherme Ferber Madeira¹, Karina Silveira de Castro Namorato¹, Maria Letícia de Barros Massahud¹; Alberto Nogueira da Gama Antunes¹, Paulo Isaias Seraidarian¹

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Faculdades de Ciências Odontológicas - FCO

O objetivo deste estudo foi avaliar dois diferentes métodos de tratamento de superfície em relação aos valores de resistência ao cisalhamento. Foram utilizados blocos sinterizados de cerâmica a base de dissilicato de lítio, onde foram cimentados discos de resina composta. Foram formados 2 grupos G1 ácido fluorídrico 5% + RelyX Ceramic Primer + Single Bond Universal + RelyX Ultimate e G2 Monobond Etch & Prime (MEP) + Single Bond Universal + RelyX Ultimate. As amostras foram fotopolimerizadas 40s na potência de 1200 mW/cm² e armazenadas em água destilada por 24hs em temperatura ambiente. Após esse período, foi realizado o ensaio de resistência ao cisalhamento em máquina de ensaio universal com célula de carga de 500 N. A velocidade constante foi de 1,0 mm/min até o deslocamento do disco de cimentação. As superfícies foram analisadas sob microscopia óptica para a caracterização das superfícies fraturadas. Após a análise estatística, os resultados demonstraram que não houve diferença estatística entre os grupos 1 e 2. A falha do tipo adesiva foi predominante em todos os grupos. Pode-se concluir que o MEP pode ser utilizado como forma de tratamento das superfícies cerâmicas à base de dissilicato de lítio.

AVALIAÇÃO DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E DE SAÚDE NA PRESENÇA DE DORES OROFACIAIS EM IDOSOS.

Bruna de Cássia Ávila^{1*}; Simone Gomes Dias de Oliveira²; Andreia Maria Araújo Drummond³.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Departamento de Odontologia. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

³ Departamento de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais.

O envelhecimento é um processo natural e complexo, que atinge de forma crescente países desenvolvidos e em desenvolvimento, e não sendo um processo singular, envolve diversas questões sociais, de saúde, de qualidade de vida e de bem-estar, entre outros que devem ser considerados de forma conexa. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar os fatores sociodemográficos, econômicos e de saúde e a presença de dores orofaciais em idosos usuários da rede pública de saúde do município de Diamantina, Minas Gerais. Tratou-se de uma pesquisa com metodologia quantitativa, transversal e descritiva (submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), e aprovado por meio do parecer de número 3.325.680), onde foi utilizado o Questionário de Caracterização dos Idosos com Doenças Crônicas e Saúde Bucal, a Escala de Independência em Atividades de Vida Diária de Katz e o Índice de Atividades Funcionais de Pfeffer. A análise dos dados foi realizada por meio do Software R- 3.6.3 através de testes paramétricos e não-paramétricos, com auxílio do editor Tinn R- 6.0.1. Nos resultados observou-se idosos ainda em situação de fragilidade, com patologias características e que dependem de acompanhamento constante. Percebeu-se uma amostra majoritariamente composta por idosos com algum diagnóstico de doença, sendo a hipertensão e o diabetes como as doenças crônicas mais frequentes. A grande maioria é usuária de um ou mais medicamentos, apresentando capacidade funcional pouco ou nada comprometida. Verificou-se também uma maior necessidade de assistência odontológica voltada para essa população e uma maior adesão deste público à atenção primária do município. Pode-se concluir que os idosos entrevistados vivem em situação de vulnerabilidade, com problemas de saúde relevantes que podem levar a complicações mais graves, comprometendo sua capacidade funcional, sua saúde geral e consequentemente sua qualidade de vida. Observou-se ainda uma maior indigência de tratamento odontológico voltado para essa população, no que se refere as dores orofaciais. Tais informações contidas nesse estudo permitirão ao serviço municipal de saúde e aos profissionais competentes, trabalharem em ações de promoção de saúde e prevenção dos agravos dessa parcela da população.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

O QUE FALTA PARA QUE O IMPLANTE DENTÁRIO E SUA RESPECTIVA PRÓTESE ESTEJAM AO ALCANCE DOS BRASILEIROS NO SUS?

Angélica Braga de Oliveira^{1*}; Elton Zenóbio¹; Joice Dias Correa¹.

¹ Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

No Brasil o edentulismo é um problema de saúde pública com impactos negativos na vida dos indivíduos. Existe uma alta taxa de idosos que utilizam apenas a prótese total superior, o que pode ser explicado pelo desconforto que a prótese inferior promove, principalmente por problemas de retenção e estabilidade. Uma solução seria a prótese total suportada por implantes. No final de 2010 o Ministério da Saúde incluiu implantes dentários na tabela SUS. Nosso objetivo foi elaborar um protocolo para instalação de 2 implantes no arco inferior de pacientes SUS, acima de 60 anos, com dificuldade para adaptação e uso da Prótese Total Inferior. Seguindo todos os passos dentro da rede SUS, desde a indicação do tratamento pela atenção primária, realização de exames complementares e o encaminhamento para rede especializada, encontramos alguns pontos deficientes importantes, destacam-se: O exame de Tomografia Cone Beam não está na tabela SIGTAP, a execução do procedimento via Centro de Referência para municípios de pequeno porte depende de pactuação entre gestores e falta incluir na descrição de serviços dos Laboratórios Regionais de Prótese o procedimento de confecção de prótese sobre implante. Conclui-se que para a real possibilidade do uso de implantes para reabilitação protética via rede sus é necessário que a gestão federal observe os nós no caminho e altere os pontos observados. Assim, espera-se que o procedimento já incluído na tabela SUS passe a fazer parte da Carteira de Serviços dos CEO e esteja ao alcance dos brasileiros de maneira equitativa, universal e resolutiva.