



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ**  
**UNIVERSIDADE DE FORTALEZA**  
ENSINANDO E APRENDENDO

# **XVII JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA UNIFOR**

22 e 23 de Outubro de 2014  
Universidade de Fortaleza, Av. Washington Soares  
Fortaleza - CE



# **ANAIS**



## Comissão da XVII Jornada Acadêmica de Odontologia

### Presidente Docente:

Saulo Ellery Santos

Email: sauloellery@hotmail.com

### Vice-Presidente Docente:

Vanara Florencio Passos

Email: vanarapassos@hotmail.com

### Presidente Científico:

Vanara Florencio Passos

Email: vanarapassos@hotmail.com

### Presidente Discente:

Lara Lecy Nogueira Barbosa de Sousa - laralecynbs@gmail.com

### Vice-Presidente Discente:

Andressa Bezerra de Vasconcelos - andressabvasconcelos@gmail.com

### Comissão Científica:

Renata ferreira Pinto Barbosa - renatafp\_barbosa@hotmail.com

Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro - vanessasavastano@gmail.com

Heitor Vieira Freitas Araújo - heitor\_vfa@hotmail.com

Pedro Jessé Lima Veras - jesse-g7@hotmail.com

Secretaria:

Lorena Nobre de Oliveira Aragão Abreu - loonobre@hotmail.com

Amanda Cavalcante Melo - acmelo2110@gmail.com

Bianca Ferraz Corrêa - biancaferrazc@hotmail.com

Comissão de Patrocínio:

Ana Gabriela Gurgel Dourado - anagabigd@outlook.com

Maira Souza de Oliveira - souzamairadeo@gmail.com

Ravel Bezerra Brasileiro - ravel\_brasileiro@hotmail.com

Maria Karoline Tavares Pinto dos Santos - karolpintonr@hotmail.com

Comissão de Divulgação:

Luis Carlos Ferreira Uchoa - luiscarlos\_uchoa@hotmail.com

Bianca Gadelha de Freitas - b\_gadelhaf@hotmail.com

Fernando Bruno Pontes Tabosa - fernandotabosa@hotmail.com

Marcos Bruno Vila Real Lima - mb\_vilareal@hotmail.com

Yago Jucá Almeida - yagojuca@hotmail.com

Nicole Escórcio de Meneses - nicole.escorcio@hotmail.com

# Corpo Editorial

Fernando André Campos Viana	Aldo Angelim Dias	Aminthas Alves Brasil Neto	Ana Acácia Marinho Almeida
Anastacia Leite Juca Ramalho	André Mattos Brito de Souza	Andrea Silvia Walter de Aguiar	Andreia Cristina Bastos Ramos
Bruno Rocha da Silva	Camila Correia Lima	Carla Kuroki Kawamoto Pereira	Caroline Ferreira Martins Lessa
Catarina Chaves Machado	Cláudio Maniglia Ferreira	Cristiane Ramos Spanos	Danielle Frota de Albuquerque
Danilo Lopes Ferreira Lima	Darly Rubem de Macedo	Davi Oliveira Bizerril	Dulce Maria de Lucena Aguiar
Eduardo Diogo Gurgel Filho	Elbio Holanda Moura	Eliardo Silveira Santos	Elilton Cavalcante Pinheiro Júnior
Eveline Turatti	Fábio de Almeida Gomes	Fabiola Diogo de Siqueira Frota	Fátima M <sup>a</sup> . Teixeira de Azevedo
Flávio Augusto Pereira Gomes	Francisco de Assis Silva Lima	Giselle Cavalcante de Oliveira Pessoa	Grace Sampaio Teles da Rocha
Haroldo R. de Albuquerque Jr.	Heliene Linhares Matos	Isabel M <sup>a</sup> . Magalhães P. Ribeiro	Jiovane Rabelo Neri
João Esmeraldo Frota Mendonça	Jório da Escóssia Júnior	José Osmar Vasconcelos Filho	José Romulo de Medeiros
Julia Rosas Salomão	Karol Silva de Moura	Liza Barreto Vieira	Lucianna Leite Pequeno
Luciano de Freitas G. Praça	Marcelo de Moraes Vitoriano	Márcia M <sup>a</sup> . de Negreiros P. Rocha	Márcia Rosa de Alencar Sobreira
Márcia Vieira B. Barroso	Maria Cristina Germano Maia	Maria da Glória Almeida Martins	Maria Denise Rodrigues de Moraes Bezerra
Maria Elisa Machado F. Marcelo	Marlio Ximenes Carlos	Morgana Pontes Brasil Gradvohl	Olivia Moraes de Lima Mota
Patricia Pinheiro dos Santos	Paula Borges Jacques	Polyanna M <sup>a</sup> . Rocha Movais	Rafael Lima Verde
Regina Cláudia Ramos Colares	Renata Cordeiro Teixeira Medeiros	Renata de Araujo Coelho	Roberta Barroso Cavalcante
Roberta Dalcico	Roberto Dias Rêgo	Rubiane Diógenes Alves	Sandra Helena de C. Albuquerque
Sandra Regia A. Ximenes	Saulo Ellery Santos	Sérgio Luis da Silva Pereira	Sharmênia de Araujo S. Nuto
Solane Fernandes Freitas	Solange Katia Saito	Vanara Florencio Passos	Veruska Gondim Fernandes



## ÍNDICE DE RESUMOS:

Apresentação Oral - Painel Clínico .....	6 à 15
Apresentação Oral - Painel Tema Livre .....	16 à 24
Apresentação Oral - Painel Científico .....	25 à 28
Apresentação Oral - Fórum Clínico e Científico .....	29 à 39

## Apresentação Oral: Painel Clínico

### **APO PCL - 01**

#### **ORAL MANIFESTATION OF NK/T-CELL NON-HODKING LYMPHOMA: A CASE REPORT.**

DANIEL CAMPANHÃ.

Introdução. O comprometimento da mucosa oral por Linfoma Extranodal de Células NKT/Tipo Nasal é extremamente raro, com evolução rápida e prognóstico sombrio. Os autores relatam um caso agressivo de linfoma de células T-NK associado à perfuração palatina com difícil manejo. Caso Clínico. Paciente do gênero masculino, 67 anos de idade, foi encaminhado ao nosso serviço para avaliação de rinite e epistaxe associados à lesão em palato com 3 meses de evolução. O exame intra-oral mostrou uma úlcera profunda e necrotica que se estendia entre os palatos duro e mole, porém sem causar defeito oronasal. A hipótese diagnóstica foi de neoplasia maligna e foi realizada biópsia da lesão. Painel de Imunohistoquímica associado com os achados morfológicos confirmaram o diagnóstico de Linfoma de Células T-Nk. Tratamento. Foi proposto radioterapia e quimioterapia e após 3 meses o paciente evoluiu com extensa necrose óssea envolvendo maxila que foi tratado com cuidados locais. Conclusão. O caso clínico descrito mostrou o comportamento agressivo desse tipo de tumor, a toxicidade oral causada pelo tratamento e as dificuldades encontradas durante o tratamento e as complicações terapêuticas.

### **APO PCL - 02**

#### **GRANULOMA PIOGÊNICO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO.**

IVNA FEIJÓ AMARANTE.

Granuloma piogênico é uma lesão reacional, um tumor não neoplásico, comum na cavidade oral resultante de agressões repetitivas e pobre higiene bucal. Essa lesão pode apresentar-se na forma pedunculada, de superfície ulcerada, com coloração roxeada. O do estudo consistiu em apresentar o caso clínico de um paciente MMCC, 41 anos, normossistêmico, fumante há 28 anos. Ao exame clínico apresenta um nódulo de aspecto granulomatoso na mandíbula, de base séssil, com coloração semelhante a da mucosa oral, localizado na região entre os elementos 33 e 34. A conduta foi tratamento periodontal, biópsia excisional, remoção cirúrgica conservadora da lesão e posterior análise histopatológica, resultando no diagnóstico histológico de granuloma piogênico.

#### **APO PCL - 03**

##### **LESÃO RADIOLÚCIDA MANDIBULAR COMO PRIMEIRO SINAL DE MIELOMA MÚLTIPLO.**

AMANDA ALMEIDA LEITE.

O mieloma múltiplo (MM) é uma proliferação monoclonal de plasmócitos neoplásicos que se manifesta usualmente como massas tumorais em vários ossos, mais comumente afetando o crânio, vértebras e pelve. A ocorrência de lesão mandibular como primeiro sinal de MM é incomum. Este relato descreve um caso de MM diagnosticado em consequência de uma lesão mandibular. Uma paciente do gênero feminino, 62 anos de idade, procurou atendimento para diagnóstico de uma lesão mandibular com 3 meses de evolução. A radiografia panorâmica evidenciou uma imagem radiolúcida destrutiva localizada no ramo mandibular direito. A lesão causou ruptura da cortical óssea anterior e se estendia da área retromolar ao processo coronóide. Uma biópsia incisional foi realizada. O exame histopatológico revelou numerosos plasmócitos pleomórficos, alguns deles binucleados. As células tumorais mostraram restrição de cadeia leve lambda. A paciente foi reavaliada e outras lesões foram observadas nas vértebras. Assim, o diagnóstico de MM foi estabelecido. O paciente foi submetido a um transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas. Em conclusão, o MM deve ser considerado no diagnóstico diferencial de lesões mandibulares destrutivas.

#### **APO PCL - 04**

##### **REMOÇÃO CIRÚRGICA DE MUCOCELE EM LÁBIO INFERIOR.**

EMERSON GUSTAVO ALMEIDA SILVA.

Mucocele é um pseudocisto de etiologia traumática onde há o rompimento do ducto de uma glândula salivar menor e extravasamento de mucina para o interior dos tecidos moles. Clinicamente pode ser observada como uma bolha, flácida ou firme à palpação, com a superfície lisa e tamanho variado e com coloração igual a da mucosa adjacente ou azulada, dependendo da sua profundidade no tecido. O paciente geralmente relata uma bolha que se rompe e retorna a encher liberando um líquido de gosto salgado. Sua maior incidência é no gênero feminino, entre 8 e 14 anos de idade, sendo o sítio mais comum a mucosa do lábio inferior. No presente trabalho iremos ilustrar um caso clínico de mucocele realizado na Universidade de Fortaleza, estado do Ceará, em uma paciente, sexo feminino, 23 anos, leucoderma que apresentava uma lesão situada na mucosa do lábio inferior do lado esquerdo, medindo aproximadamente, 01 cm em seu maior diâmetro, com coloração semelhante à mucosa adjacente e a presença de estrias esbranquiçadas, com consistência firme amolecida e dolorosa a palpação. O tratamento realizado foi a excisão cirúrgica do mucocele e das glândulas acessórias envolvidas na região da lesão. O laudo histopatológico confirmou o diagnóstico clínico de mucocele.

**APO PCL - 05****OSTEORRADINECROSE EM MAXILA APÓS REABILITAÇÃO COM IMPLANTES EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO.****MARCOS BRUNO VILA REAL LIMA.**

A osteorradinecrose durante toda sua história foi interpretada como uma osteomielite induzida por radiação, porém outros autores tem outra visão quanto a essa lesão, citam que é uma ferida crônica com grande dificuldade de cicatrização. A causa principal da ORN é a dose da radiação, que acima de 6500 rads é quase que certo o surgimento da doença. Existem outras causas importantes, que são dadas como secundárias, como região envolvida, presença de remanescentes dentários, e o tipo de tratamento. A terapia com radiação possui sérios efeitos colaterais deletérios, incluindo a mucosite e a xerostomia. Estudos mostram que dos maxilares, a mandíbula é mais acometida, até mesmo pelo fato de ser menos vascularizada do que a maxila. Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um paciente J.M.S, sexo masculino, fumante durante 38 anos, foi submetido a radioterapia e quimioterapia há 10 anos como tratamento para câncer de próstata. Apresentou um quadro de osteorradinecrose em região posterior de maxila resultando numa comunicação bucosinusal após a instalação de implantes osteointegrados em região anterior de mandíbula. O tratamento foi realizado através de debridamento para limpeza cirúrgica da área envolvida. O mesmo se encontra no sétimo mês de pós-operatório com resolução da causa.

**APO PCL - 06****HISTOPLASMOSE ORAL EM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE CASO.****AGLAÊ FRANCELINO FREITAS.**

Histoplasmose é uma infecção causada por *Histoplasma capsulatum*, que tem emergido como uma importante complicação da aids. Afeta principalmente os pulmões, mas pode disseminar-se e acometer áreas não usuais como cavidade orofaríngea e pele. Descrevemos um caso da doença disseminada com lesões na face, em cavidade oral e na laringe. Indivíduo do sexo masculino, 22 anos de idade, agricultor, fumante e usuário de crack, foi encaminhado para Hospital de Doenças Infecciosas. O paciente apresentava-se febril com tosse seca, perda de peso e lesões orais e cutâneas. Diagnosticado recentemente com HIV, apresentava baixos níveis de linfócitos CD4 ( $24 \text{ cel/mm}^3$ ) e altos níveis de carga viral ( $382.235/\text{mm}^3$ ). No exame clínico apresentou candidíase orofaríngea, inflamação gengival e eritema gengival generalizado. Lesões ulceradas foram observadas no palato e em regiões da gengiva. Foi realizada biópsia incisiva no palato, gengiva e laringe e o histopatológico foi feito usando coloração especial para fungos. Os cortes histológicos mostraram numerosas estruturas fúngicas sugestivas de *Histoplasma capsulatum*. O microcultivo apresentou elementos leveduriformes característicos de *Histoplasma capsulatum*. A terapêutica com anfotericina B intravenosa resultou na remissão completa da lesão em quatro semanas.



**APO PCL - 07****SIALOLÍTO EM GLÂNDULA  
SUBMANDIBULAR – RELATO DE CASO  
CLÍNICO.**

RUCINETE TELES CARVALHO MACHADO.

A sialolitíase é caracterizada pela formação de estruturas calcificadas que se desenvolvem dentro do sistema ductal salivar. As glândulas salivares maiores são mais frequentemente acometidas do que as glândulas salivares menores, por esta característica, suas referências anatômicas, e além de apresentarem a saliva mais alcalina e uma concentração de cálcio mais elevada, as glândulas submandibulares apresentam maior incidência de acometimento. O objetivo deste trabalho consiste em relatar um caso de sialolitíase submandibular tratado cirurgicamente. Paciente ARS, sexo feminino, 47 anos compareceu a um serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial de um hospital de Fortaleza, queixando-se de aumento de volume na região submandibular esquerda e apresentando sintomatologia dolorosa no local. Após exame clínico e radiográfico foi observado uma imagem radiopaca, circunscrita no assoalho bucal compatível com sialolito. Pela localização e tamanho do sialolito optou-se pela remoção por via intra-oral com anestesia local. No momento da diérese e da exérese foi observado drenagem de secreção purulenta indicando infecção ativa no local. Foi realizada sutura interrompida com fio reabsorvido e terapia antibiótica domiciliar. Após 60 dias da remoção a paciente encontra-se sem queixas funcionais ou algicas.

**APO PCL - 08****OSTEOCONDROMA EM CÔNDILO  
MANDIBULAR: RELATO DE CASO.**

BRENDA MENDES ARCANJO MENDONÇA.

Osteocondroma ou exostose osteocartilaginosa caracteriza-se por uma proliferação óssea exofítica de etiologia incerta e rara em região facial, sendo localizado principalmente na metáfise distal do fêmur ou na metáfise proximal da tíbia. Na mandíbula o polo medial do côndilo e o processo coronóide são os locais mais acometidos. Dentre as formas de tratamento, a condilectomia total tem sido a mais relatada na literatura. O objetivo deste trabalho é relatar o caso do paciente S.R.C., 43 anos, leucoderma que compareceu ao serviço de cirurgia buco-maxilo-facial com queixa de assimetria na face e dor em região pré-auricular direita. Ao exame físico apresentava assimetria facial, com desvio da mandíbula para o lado esquerdo e limitação de abertura bucal. Ao exame tomográfico e de ressonância magnética pôde-se observar um aumento de volume envolvendo as regiões de pólo medial e lateral do côndilo direito e assimetria mandibular. O paciente foi submetido à condilectomia total do lado direito e osteotomia vertical do ramo mandibular com deslizamento do coto proximal em direção à cavidade articular e, logo após, foi realizada discopexia. Os cotos osteotomizados foram fixados com duas placas em "L" do sistema 2.0. O laudo histopatológico confirmou o diagnóstico clínico e imaginológico de osteocondroma. No momento o paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de dois anos e quatro meses, sem sinais de recidiva ou queixas funcionais e estéticas.

**APO PCL - 09****TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ADENOMA  
PLEOMÓRFICO EM PALATO:RELATO DE  
CASO CLÍNICO.**

RAQUEL BASTOS VASCONCELOS.

Adenoma pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum, derivados de uma mistura de elementos ductais e mioepiteliais. O tumor pode ocorrer em qualquer faixa etária mas é mais comum em adultos jovens e em adultos de mais-idade, com discreta predileção pelo sexo feminino e o palato é a localização mais comum dos tumores mistos de glândula salivar. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que uma paciente C.F.B., sexo feminino, de 36 anos de idade, compareceu ao serviço de estomatologia do CEO Centro, com queixa de aumento de volume em palato, de formato arredondado e de superfície lisa em região de palato duro correspondente ao dente 21 ao 26. Não relatava dor no local apesar de a lesão apresentar-se dura e de base sésil. Já submetida a uma biopsia incisional com diagnóstico de adenoma pleomórfico. Indicando-se tratamento cirúrgico através de enucleação da lesão benigna localizada. Paciente se encontra em acompanhamento de 6 meses, sem queixas dolorosas ou de fonação e não apresentando sinais clínicos de recidiva.

**APO PCL - 10****INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE.  
MARÍLIA VIEIRA CORREA.**

Introdução: As tendências internacionais indicam que em muitos países está em curso o desenvolvimento de equipes Interdisciplinares como principal recurso de prestação de serviços em todas as áreas da saúde em especial nos cuidados de saúde primária. Objetivo: Relatar a experiência de tratamento com pacientes portadores de Paralisia Cerebral em ambiente interdisciplinar em saúde. Relato de Caso: Paciente R.R.S.S., gênero feminino, nove anos de idade, portadora de paralisia cerebral Tetraespástica por prematuridade. A avó, cuidadora da criança, relatou que tinha dificuldade para fazer a escovação, pois a mesma virava o rosto rejeitando a higienização dos dentes. Quando conseguia percebia que a gengiva sangrava. Ao exame clínico verificou-se gengivite generalizada e presença de tártaro no segundo sextante. Devido à dificuldade de acesso a cavidade oral, o tratamento foi interdisciplinar com o auxílio da Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional e Fisioterapeuta, que já a acompanhavam. Após cinco consultas, de retorno semanal, observou-se melhora na aceitação ao tratamento, viabilizando a remoção de tártaro e melhor colaboração da paciente a higiene oral no ambiente domiciliar, impactando na saúde gengival. Considerações Finais: A interdisciplinaridade favoreceu a colaboração e aceitação ao tratamento e a manutenção da saúde oral.

**APO PCL - 11****FRATURA CORONORADICULAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA: UM RELATO DE CASO.**

JOYCE ALVES MARQUES.

As fraturas do tipo coronoradicular são lesões que abrangem esmalte, dentina e cimento, com ou sem envolvimento da polpa. Os incisivos centrais superiores permanentes são os mais acometidos, sendo a queda do paciente a maior responsável pelos danos. Um minucioso exame clínico e radiográfico se faz necessário para o correto diagnóstico, sendo mais evidente clinicamente. Em dentes decíduos, o tratamento desse tipo de fratura dependerá do grau de extensão subgingival, cooperação e idade do paciente. O objetivo do presente trabalho é expor um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 1 ano e 7 meses, que foi atendida no Centro de Trauma Bucodentário da UFC. O diagnóstico inicial foi de fratura coronoradicular do elemento 61 ocasionada pela queda da própria altura. O tratamento imediato foi a exodontia do dente em questão. Com a perda precoce do incisivo, e os caninos decíduos ainda não irrompidos, faz-se necessária a instalação de um mantenedor de espaço fixo para que não ocorra a redução do espaço para o dente sucessor. A paciente continuará sob acompanhamento clínico e radiográfico até erupção do dente permanente. Devido ao traumatismo dentário na dentição decídua ser comum e uma situação de emergência na clínica odontológica, é imprescindível que seja adotada uma conduta correta frente ao trauma, a fim de promover conforto para o paciente, minimização das sequelas e melhora do prognóstico.

**APO PCL - 12****DISSILICATO DE LÍTIO: ALTERNATIVA PARA COROA METALOCERÂMICA: RELATO DE CASO.**

VANESSA FERREIRA DE SOUSA.

As restaurações metalocerâmicas ainda são consideradas o tratamento padrão para coroas e próteses parciais fixas devido à sua elevada taxa de sucesso. Entretanto, coloração acinzentada da margem gengival e possível exposição da cinta metálica são problemas estéticos que impulsionaram o desenvolvimento de novos materiais estéticos. Novos sistemas cerâmicos introduzidos recentemente no mercado representam uma alternativa para substituir as ligas metálicas na confecção de próteses fixas, por apresentarem características superiores de biocompatibilidade e de estética. Com a crescente valorização da estética, essas cerâmicas estão sendo cada vez mais indicadas para confecção de próteses fixas, inclusive nas regiões posteriores. Pesquisas recentes têm mostrado resultados promissores com as cerâmicas monolíticas à base de dissilicato de lítio por apresentarem excelentes propriedades mecânicas e estéticas. Este trabalho descreve, por meio de um relato de caso clínico, a utilização de duas coroas posteriores confeccionadas em cerâmica monolítica, pelo sistema IPS e.max Press, para substituírem coroas metalocerâmicas com a estética comprometida. A cerâmica utilizada mostrou ser uma excelente alternativa restauradora, uma vez que seu protocolo clínico de utilização foi rigorosamente seguido.

**APO PCL - 13**  
**TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM**  
**DILACERAÇÃO RADICULAR: RELATO DE**  
**CASO.**

NICOLE ESCÓRCIO DE MENESES.

O conhecimento da anatomia dentária e o uso de exames complementares como a radiografia e a tomografia computadorizada são importantes para o sucesso endodôntico, pois ajudam o profissional desde o acesso à obturação do sistema de canais, sendo guias que podem determinar como o tratamento será realizado. O uso da radiografia é imprescindível para o estudo da anatomia; esse exame mostra a cavidade pulpar, determinando passos como tamanho da broca e sua direção na cirurgia de acesso. Esse estudo descreve um caso de uma paciente de 15 anos, com dilaceração na raiz e exposição do ápice radicular do elemento 21, tendo histórico de trauma frontal aos 7 anos. Ela foi encaminhada para Endodontia e, após o acesso, foram utilizadas limas de níquel-titânio, sendo o canal instrumentado até a lima 30 A técnica empregada foi coroa-ápice e na modelagem do canal, foi utilizada lima R25, com movimento recíprocante. O caso será concluído com uma apicectomia, curetagem periapical e fechamento do rebordo gengival na área da exposição radicular. Conclui-se que a realização de exames complementares ao clínico além do conhecimento da anatomia dentária e suas possíveis variações são importantes para o correto diagnóstico e tratamento do caso.

**APO PCL - 14**  
**TRATAMENTO DE INCISIVO CENTRAL**  
**SUPERIOR APRESENTANDO REABSORÇÃO**  
**EXTERNA, CALCIFICAÇÃO E LESÃO**  
**PERIAPICAL: RELATO DE CASO.**

RODRIGO FERREIRA LOPES ARRAIS NUNES.

Objetivo: Este trabalho visa descrever e discutir o tratamento de um incisivo central superior com reabsorção radicular externa, lesão periapical e calcificação do canal radicular, através de um caso clínico. Relato de Caso: Paciente chegou com dente demonstrando em imagem radiográfica lesão periapical causada, possivelmente, por trauma dental, apresentando reabsorção radicular externa e calcificação endodôntica em incisivo central superior. A reabsorção radicular constitui uma lesão interna ou externa que promove o encurtamento da raiz dentária e apresenta uma origem multifatorial envolvendo variáveis anatômicas, fisiológicas e genéticas. Os dentes mais susceptíveis à reabsorção radicular são os incisivos centrais superiores, seguidos dos incisivos inferiores e os primeiros molares inferiores. Após tratamento do dente em questão, uma preservação de sessenta meses foi realizada. Após este período observou-se reparo da lesão periapical com paralisação da reabsorção radicular. Conclusão: Foi possível observar após tratamento endodôntico, a remoção do agente irritante causador da lesão periapical e da reabsorção externa, impedindo assim a sua evolução.

**APO PCL - 15****RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA UTILIZANDO PRÓTESE ADESIVA COMO FORMA DE REABILITAÇÃO ORAL.**

ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO.

O sucesso das próteses adesivas diretas está diretamente relacionado ao sistema adesivo utilizado, ao material de contenção e ao tipo de preparo realizado para obtenção de uma boa retenção. Essas próteses surgiram como uma alternativa protética, tendo em vista o baixo custo, o uso de uma técnica mais conservadora e a facilidade de execução. Este trabalho tem como objetivo relatar caso clínico sobre uso de prótese adesiva direta como forma de reabilitação oral. Paciente J.A.C., 42 anos, sexo masculino, apresentava-se com ausência do incisivo central superior esquerdo (21) e procurou a Clínica Integrada de Odontologia da Universidade de Fortaleza com a seguinte queixa: vergonha ao falar e sorrir. Foi indicada a reposição do dente 21, o qual foi confeccionado em resina composta e suportado por uma fita de contenção a base de polietileno de alta resistência (Ribbond) apoiado nos dentes 11 e 22 com desgaste minimamente invasivo. Através desse procedimento clínico, houve o restabelecimento da função e estética de forma satisfatória, além de promover a inclusão social do paciente.

**APO PCL - 16****REABSORÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO.**

ARIEL MOURA ARRAIS.

O processo de reabsorção dentária pode ser definido como um evento fisiológico ou patológico decorrente através da substituição da polpa dentária e/ou ligamento periodontal por tecido de granulação, lesando as camadas de pré-dentina e odontoblastos, que atraem os macrófagos para a área e são convertidos em odontoclastos, caracterizando-o pela perda progressiva ou transitória de cimento ou cimento e dentina. As reabsorções dentárias são um fenômeno estritamente local, podendo ser induzidas por fatores traumáticos ou infecciosos. Estas variam de acordo com a etiologia, evolução e localização, podendo apresentar em um único dente ou em vários, sendo um processo lento ou rápido. Os tipos de traumas associados a essas lesões são luxação lateral, intrusão, avulsão seguida de reimplante, fratura radicular e fratura coronária (com luxação). Outros fatores também estão relacionados com a etiologia da reabsorção dentária, como necrose pulpar associada a lesões perirradiculares, movimentos ortodômicos, trauma oclusal, tecidos patológicos e dentes impactados. Este trabalho tem como objetivo apresentar casos clínicos em que ocorreram processos de reabsorção dentária e discutir os diferentes fatores associados ao processo patológico local.

**APO PCL - 17****RELATO DE CASO: TRANSPLANTE AUTÓGENO DE UM TERCEIRO MOLAR INCLUSO.**

VANESSA SAVASTANO DE CERQUEIRA RÊGO RIBEIRO.

O transplante dentário autógeno imediato é uma técnica atual que consiste na substituição de um dente permanente com sua vitalidade comprometida, perdas prematuras de molares permanentes, iatrogenias, traumas, cáries extensas, complicações periapicais, indicações ortodônticas e por inviabilidade de tratamento protético. O objetivo do presente trabalho consiste em abordar definição, indicações e técnica cirúrgica ressaltando seus benefícios e insucessos na apresentação de um relato de caso a respeito do transplante autógeno do elemento 48 incluso para o alvéolo do 47 (pós-extração) em um paciente B.K.C.S, leucoderma, gênero feminino, 17 anos, normossistêmica. Ao exame clínico, o dente 47 apresentava-se comprometido por tecido cariado e recoberto por pólipos pulpar, sem sintomatologia dolorosa com indicação para exodontia. Ao exame radiográfico observou-se o dente 48 apresentava com rizogênese incompleta, no estágio 6 de Nolla, época ideal para o transplante. Após a implantação foi realizada contenção semi-rígida com fio de sutura, posicionando o dente em infra-oclusão. A paciente foi instruída a manter uma boa higiene bucal e retornos periódicos para acompanhamento do caso, o qual está no seu terceiro mês pós-operatório, sem complicações tardias.

**APO PCL - 18****ENXERTO GENGIVAL ASSOCIADO A IMPLANTE EM ÁREA ESTÉTICA.**

LOUISE MELO JULIANI.

**Introdução:** A utilização de implantes unitários em região ântero-superior de maxila tornou-se uma importante alternativa no tratamento das perdas dentárias nesta região. Associado a eles, o nível do resultado exigido pelo paciente e pelo profissional também aumentou por se tratar de uma região com envolvimento estético. É comum nesta região, portanto a indicação de técnicas cirúrgicas periodontais para corrigir deformidades oriundas da perda dentária, antes ou após a colocação destes implantes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma paciente tratada com um enxerto subepitelial na região peri-implantar após a colocação da coroa definitiva. **Discussão:** Paciente A.J.A.U, sexo feminino, 23 anos chegou à clínica integrada do curso de odontologia UNIFOR relatando insatisfação ao sorrir por conta da perda tecidual na vestibular do dente 12 após a colocação de implante unitário na área. Como opção de tratamento foi realizada a técnica enxerto de tecido conjuntivo subepitelial colocado sob o tecido peri-implantar. **Conclusão:** Conclui-se que, sempre que necessário deve-se associar a terapia com implante ao aumento de tecido mole com o intuito de otimizar o resultado estético.

**APO PCL - 19**  
**REABILITAÇÃO UTILIZANDO PRÓTESE**  
**ADESIVA DIRETA COM FIBRAS DE**  
**REFORÇO – RELATO DE CASO.**  
JÉSSICA ARIANNA NUNES LEMOS.

A evolução da odontologia adesiva e o aumento da exigência estética da população viabilizou o uso favorável de prótese adesiva direta associada a fibras de reforço para a reabilitação em mínimas ausências dentárias. O pôntico confeccionado em resina composta apoiado em dente natural é viável para a reabilitação oral devido ao pequeno desgaste dentário com resultados estéticos imediatos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma prótese adesiva direta realizada na paciente R.L.M.S, 31 anos, sexo feminino que apresentava ausência do elemento 14. Escolheu-se confeccionar a prótese adesiva direta devido ao baixo custo, menor tempo clínico e facilidade de instalação. O dente foi confeccionado em resina composta com auxílio de moldeira de acetato, e foram feitas canaletas nos elementos 13 e 15 nos quais o pôntico foi fixado com auxílio de uma fita de contenção e reforço a base de polietileno (Ribbond®). Através deste procedimento se restabeleceu a estética, função e alta satisfação da paciente.

**APO PCL - 20**  
**USO SIMULTÂNEO DE ENXERTO**  
**CONJUNTIVO SUBEPITELIAL PARA**  
**OTIMIZAÇÃO DE ESTÉTICA, FUNÇÃO PERI-**  
**IMPLANTAR E RECOBRIMENTO**  
**RADICULAR.**

RAIANY VIEIRA UCHÔA.

O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial tem como indicação o recobrimento radicular em casos de recessão severa, envolvendo dentes unitários ou múltiplos. É uma técnica plástica periodontal reconstrutiva utilizada geralmente quando a faixa de gengiva ceratinizada é aceitável, mas existe a necessidade de criação de volume gengival, e também quando a estética é essencial, por exemplo, em áreas anteriores. Quando a intenção é a obtenção de uma maior espessura de tecido em áreas peri-implantares com dentes adjacentes apresentando recessões gengivais, pode-se lançar mão da técnica de túnel. Será apresentado o caso de uma paciente com necessidade de criação de volume de tecido gengival na área peri-implantar e recobrimento de recessões gengivais nos dentes adjacentes, prévios à confecção da prótese sobre o implante na região do 11. A técnica utilizada foi o enxerto conjuntivo subepitelial em túnel, tendo em vista o possível restabelecimento da estética e da função da área. Os resultados estéticos e funcionais obtidos foram bem satisfatórios, confirmando a indicação simultânea desse tipo de enxerto para recobrimento radicular e criação de mucosa peri-implantar. Unitermos – Transplante autólogo; Gengiva; Retração gengival.



## APRESENTAÇÃO ORAL - PAINEL TEMA LIVRE

### **APO PTL - 01**

#### **A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTROLE DA CARIE DE RADIAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA.**

MONALLE RAMOS BENEVIDES CRUZ.

O câncer bucal constitui um problema de saúde pública mundial. Dentre os protocolos de tratamento propostos, a radioterapia é considerada um dos tratamentos de eleição. Embora eficaz, o tratamento radioterápico pode provocar uma série de efeitos colaterais, dentre eles a cárie de radiação. O objetivo do presente trabalho é demonstrar, através de uma revisão de literatura, o quão importante é o acompanhamento do cirurgião dentista no tratamento e controle da cárie de radiação. Foi realizada uma busca por artigos na base de dados BIREME, utilizando como descritores: cárie de radiação, câncer bucal e odontologia oncológica. As cáries de radiação ocorrem devido a mudanças na microbiota bucal, acarretando em alterações no volume da saliva e de algumas de suas características; elas desenvolvem-se de maneira lenta e sem apresentar sintomatologia dolorosa, podendo surgir até após 1 ano de terapia. Concluímos que o acompanhamento pelo cirurgião-dentista de pacientes tratados com radioterapia em região de cabeça e pescoço faz-se de extrema importância, tanto antes, durante e após da realização do tratamento radioterápico, a fim de orientar, prevenir a disseminação de infecções, promover analgesia e diminuir o desconforto do paciente, dando-lhe condições de prosseguir com o tratamento sem intercorrências bucais mais severas.

### **APO PTL - 02**

#### **SEQUELAS DA RADIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

ESTEFANÍ ARAÚJO FEITOSA.

A cavidade oral apresenta-se como um dos sítios mais acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço, com uma incidência estimada em 40%, quando considerados os dados da população mundial. O tratamento com radioterapia é considerado o mais eficaz dentre as opções terapêuticas disponíveis para esse tipo de neoplasia maligna. A radioterapia tem a finalidade de exterminar células cancerígenas, porém há efeitos adversos que comprometem as células sadias do organismo. Dermatite, xerostomia, disgeusia, disfagia, trismo, cárie de radiação e osteorradionecrose são as complicações mais comuns advindas da radioterapia na região bucomaxilofacial. O presente trabalho tem como objetivo elucidar os danos recorrentes da radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, através de uma revisão de literatura. Foi realizada uma pesquisa utilizando como base de dados Pubmed e Periódicos Capes, com os seguintes descritores: radioterapia, neoplasia maligna e câncer de cabeça e pescoço, no período de 2010 a 2014. Concluiu-se que os efeitos adversos da radioterapia de cabeça e pescoço podem relacionar-se com a dose aplicada e com o campo de incidência da radiação, sendo os efeitos orais de manifestação precoce ou tardia, com possibilidade ou não de reversão.



**APO PTL - 03****ALTERAÇÕES GENÉTICAS ASSOCIADA A SEQUENCIA DE PIERRE ROBIN.**

BEATRIZ BOMFIM NOGUEIRA.

A Sequencia de Pierre Robin (SPR) é uma má formação detectada em recém-nascidos descrita na literatura como uma tríade de anomalias caracterizadas por micrognatia, glossoptose e dificuldade respiratória com ou sem fissura palatina. Estudos revelam sobre genética da SPR a presença de exclusões, duplicações, translocações e mutações nos cromossomos e mais recentemente a associação com a proteína SOX9, especialmente importante para o desenvolvimento do esqueleto, sendo responsável por regular também a atividade de outros genes. O objetivo desse estudo foi identificar os fatores genéticos associados a SPR, em especial, o papel da SOX9 na sua etiologia, através de uma revisão de literatura. Realizou-se uma pesquisa em bases de dados eletrônicos (Pubmed, MedLine e Scielo) com busca pelos termos: "SPR e genética", "Etiologia da SPR" e "SPR e o papel da SOX9" e seus respectivos termos em inglês. Estudos com métodos moleculares mostraram a associação entre o gene SOX9 e SPR, sugerindo a sua particular importância. Embora existam muitos genes envolvidos na SPR, fatores teratogênicos e nutrição também têm uma influência sobre o desenvolvimento do feto, o que deve ser considerado a fim de conseguirmos definir com maior clareza a etiologia da SPR.

**APO PTL - 04****UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA POR COERÊNCIA ÓPTICA NA ODONTOLOGIA – REVISÃO DE LITERATURA.**

MARIA NAYANA MARTINS NASCIMENTO.

A cárie dental é uma das doenças crônicas mais prevalentes. Seu tratamento mudou significativamente, uma vez que envolve técnicas não-invasivas. A Tomografia por Coerência Óptica (OCT) é uma técnica não-invasiva, para a detecção de cárie, que permite a sequência do processo de desmineralização do tecido dentário e a detecção precoce da presença de cárie. OCT é baseada em princípios de interferência de laser, e é semelhante com a técnica de ultrassom, embora a radiação eletromagnética seja usada em vez de ondas de som. Recentemente esse tipo de exame começou a ser usado na odontologia. O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão de literatura dessa nova tecnologia e sua importância para o diagnóstico, tratamento e prevenção de lesões de cárie. Foi realizadas pesquisas dos artigos mais atuais nos sites Pubmed e Scielo com as palavras chaves "optical coherence tomography" e "caries". O estudo da OCT é importante, pois se apresenta como uma técnica promissora na odontologia por executar uma imagem óptica em tempo real não-invasiva da microestrutura do tecido, proporcionando um menor tempo no diagnóstico e preservando a estrutura dentária.

**APO PTL - 05****OSTEONECROSE DOS MAXILARES PELO USO DE BISFOSFONATOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

MAYARA OLIVEIRA DE VASCONCELOS.

Os bisfosfonatos (BFT) são medicamentos inibidores da reabsorção óssea, sendo utilizados no tratamento de doenças como osteoporose, doença de Paget e mieloma múltiplo. Apesar da boa tolerância sistêmica, casos de osteonecrose dos maxilares (ONM) têm sido relatados com o uso desses medicamentos. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é elucidar a relação existente entre o surgimento de ONM concomitante ao uso de bisfosfonatos, além do estabelecimento de possíveis etiologias e tratamentos. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura em bases de dados eletrônicas (SciELO e Medline) utilizando-se Osteonecrose, Odontologia e Bisfosfonatos como descritores, bem como seus termos em inglês. Foi observado, após revisão da literatura existente, que alguns fatores de risco dentro do grupo de pacientes que fazem uso de BFT devem ser considerados, como a administração intravenosa e prolongada do medicamento e a realização de procedimentos odontológicos com exposição de tecido ósseo – principalmente exodontias. Ademais, o tratamento é incerto, podendo-se fazer uso de antibioticoterapia, sequestrectomia ou até mesmo ressecção cirúrgica. Desse modo, conclui-se que o cirurgião-dentista deve acompanhar rigorosamente o paciente que faz uso terapêutico de BFT, sendo essa conduta de extrema importância no diagnóstico e prevenção de ONM, garantindo bem-estar e qualidade de vida a esses pacientes.

**APO PTL - 06****CONTRA INDICAÇÕES DA UTILIZAÇÃO DO ÓXIDO NITROSO EM ODONTOLOGIA.**

FELIPE FERREIRA SALES.

Os procedimentos odontológicos muitas vezes trazem consigo uma repulsa por parte do paciente, dificultando de forma determinante o sucesso do seu tratamento. Desse modo, o cirurgião-dentista pode e deve lançar mão de métodos psicológicos ou farmacológicos no intuito de minimizar o nível de ansiedade desse paciente. O óxido nitroso é um gás amplamente difundido e estudado na Europa e nos EUA e está sendo cada vez mais utilizado no Brasil. A mistura de N<sub>2</sub>O/O<sub>2</sub> possui amplo espectro terapêutico, sendo mais largamente indicado a pacientes pediátricos. Contudo existem contraindicações reais de grande relevância que limitam a utilização desse método em consultórios odontológicos. As maiores restrições estão associadas ao tempo de exposição e a frequência da inalação deste gás, podendo impedir transitoriamente a função da medula óssea, pela oxidação do íon cobalto da vitamina B<sub>12</sub>. Além de ser contraindicada em concentrações acima de 30% de O<sub>2</sub> a pacientes que tomam sulfato de bleomicina com história de DPOC, pacientes mentalmente instáveis e claustrofóbicos. Os objetivos desse estudo são realizar uma revisão sistemática, baseada nas bases de dados BBO, SciELO e Lilacs, tendo como descritores Sedação Consciente, Óxido Nitroso e Odontologia, permitindo assim analisar as principais limitações dessa terapia na literatura, para que seja evitada acidentes e complicações no consultório odontológico decorrentes da administração desse gás.

**APO PTL - 07****ODONTOLOGIA NO CONTEXTO HOSPITALAR E SUA ABORDAGEM- REVISÃO INTEGRATIVA.**

RENATA RODRIGUES GONÇALVES.

Introdução: A Odontologia hospitalar é definida como uma prática que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Quando se fala em Odontologia integrada em uma equipe multidisciplinar, deve-se ter em mente a abordagem do paciente como um todo e não somente nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal. A importância da higiene bucal do paciente hospitalizado não é algo bem difundido no Brasil. Objetivo: Objetivou-se avaliar as evidências disponíveis na literatura acerca do trabalho e da importância do dentista desenvolvido no contexto hospitalar. Foram utilizadas para a seleção dos estudos as bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE. Metodologia: Os artigos identificados foram pré-selecionados e, após a leitura desses estudos na íntegra, foram selecionados 15 artigos, os quais puderam ser categorizados e extraídas as informações. Resultados: A análise dos estudos demonstrou que a literatura é clara e unânime quanto à necessidade da atuação odontológica no ambiente hospitalar, embora ainda não seja muito conhecida pela população. Conclusão: É indiscutível a necessidade do trabalho do cirurgião-dentista nos hospitais, juntamente com outros profissionais da saúde em busca de atendimento integral ao paciente.

**APO PTL - 08****TRATAMENTO ODONTOLÓGICO ANTES E APÓS O TRATAMENTO DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO – ATENÇÃO E CUIDADOS.**

MARIA EDUARDA LOPES VIÉGAS CÂMARA.

O atendimento Odontológico em pacientes que receberam radioterapia na região de cabeça e pescoço apresenta uma série de variáveis em relação àquele prestado aos pacientes comuns, requerendo cuidados e atenção bastante específicos. O cuidado da boca durante o tratamento contra o câncer minimiza a possibilidade de processos agudos como amucosite, que muitas vezes causa um desconforto tão grande ao paciente, que é necessário interromper o tratamento por sua causa. Uma das sequelas mais comuns após o tratamento é a xerostomia, transitória ou permanente. Em virtude da mudança que esta causa ao meio ambiente bucal do paciente, o atendimento odontológico após o tratamento procura evitar a ocorrência de cáries agudas e processos infecciosos que podem levar, por exemplo, à osteorradionecrose. O objetivo do presente trabalho é discorrer sobre os cuidados odontológicos necessários aos pacientes que recebem radioterapia na região de cabeça e pescoço e também relatar o atendimento odontológico prestado no Departamento de Odontologia da UFRN aos pacientes oncológicos de cabeça e pescoço em tratamento na Liga Norte Rio Grandense Contra o Câncer.

**APO PTL - 09****PROJETO LIGA DO ARAME NO  
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM  
MALOCCLUSÕES.**

ANTÔNIO PERGENTINO NUNES NETO.

As más oclusões (MO), são consideradas problema de saúde pública, pois apresentam alta prevalência e interferem negativamente na qualidade de vida das pessoas. Nesse contexto, o Projeto Liga do Arame realiza ações de planejamento e tratamento de MO com maior severidade na prática odontológica. Assim como, estimulando na graduação, o conhecimento acerca de ferramentas de diagnóstico e planejamento de tratamentos para as mesmas. Suas ações concentram-se na Clínica infantil do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará beneficiando crianças e adolescentes, além dos acadêmicos e profissionais de Odontologia. O presente trabalho objetiva apresentar as atividades promovidas pela Liga do Arame e descrever as metas para o futuro do projeto. Dentre as atividades realizadas, destacam-se capacitação interna dos membros do projeto sobre análises cefalométricas, fotografia odontológica, confecção de aparelhos funcionais e Índice Dental Estético. Além disso, mensalmente acontece o acompanhamento de pacientes portadores de desvios e anomalias dento-faciais, visando a obtenção de melhor saúde bucal e melhoria da autoestima. O projeto tem como meta a produção de algumas publicações relacionadas as atividades desenvolvidas. Conclui-se portanto a importância da Liga do Arame na formação acadêmica dos integrantes e na melhoria da qualidade de vida de pacientes portadores de MO.

**APO PTL - 10****A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO  
PERIODONTAL NO CONTROLE GLICÊMICO  
DE PACIENTE DIABÉTICO TIPO II.**

LOUISE MELO JULIANI.

Introdução: A diabetes mellitus é um distúrbio metabólico e de etiologia multifatorial com grande prevalência na população. Além de a diabetes estar relacionada a diversas doenças e complicações sistêmicas, vale ressaltar que dentre estas destaca-se a doença periodontal. (Loe,1993)

Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura com o intuito de identificar a influência do tratamento periodontal no controle da glicemia. Metodologia: Foram utilizados como fontes de pesquisa as bases de dados Pubmed e Portal Capes, onde a partir dos descritores "doença periodontal" e "controle glicêmico" foram selecionados 6 artigos de estudo observacional no período de 1993 a 2008 no idioma português. Discussão: A doença periodontal tem impacto no controle do metabolismo da diabetes, podendo aumentar ou diminuir o índice glicêmico. O controle da glicemia pode ser explicado devido o tratamento periodontal diminuir a quantidade de mediadores inflamatórios no sangue, que estão associados com a resistência à insulina (Mealey & Oates, 2006). Conclusão: Concluímos que a terapia periodontal não cirúrgica mostrou diminuir a infecção periodontal e os níveis de hemoglobina glicosada. Deste modo, melhorando a diabetes e o controle do metabolismo.

**APO PTL - 11****A NECESSIDADE DA EXISTÊNCIA DA ODONTOGERIATRIA NO BRASIL.**

RAQUEL FARIAS CYRINO.

Este trabalho traz considerações gerais sobre a necessidade da existência da Odontogeriatría no Brasil. A Odontogeriatría é nova uma especialidade odontológica que cuida da saúde bucal dos idosos, prevenindo e tratando os problemas existentes nos pacientes de terceira idade. Atualmente, essa especialidade tornou-se extremamente importante, pois o número de idosos, no Brasil, cresceu, consideravelmente, para quatorze milhões de pessoas e poderá triplicar em 2050. A maioria das faculdades de Odontologia, no país, não inclui esta ciência em seus currículos. Além disso, grande parte dos profissionais encontra-se ainda despreparada para prestar um atendimento ideal à população de terceira idade. O que se pretende com este trabalho, em sentido amplo, é demonstrar a importância da Odontogeriatría, enfatizando seus aspectos funcionais e preventivos para a saúde dos idosos. E, em sentido estrito, pretende-se analisar as mudanças bucais que ocorrem com o envelhecimento e, finalmente, de abordar a importância dos idosos terem uma adequada saúde bucal. A pesquisa será realizada por meio de levantamento bibliográfico, procurando explicar o problema a partir da análise da literatura já publicada em forma de livros, que envolva o tema em apreço. Realizou-se pesquisa nas bases de dados Bireme e Pubmed, nos últimos dez anos, por meio das palavras-chave: odontogeriatría, saúde bucal e idosos. Por fim, entende-se que houve um aumento significativo no número de pacientes de terceira idade no Brasil e que existem profissionais insuficientes, com pouco preparo para atender estes indivíduos em nosso país, com isso, tendo a necessidade de profundos estudos e adequação técnica para atuarem com os idosos.

**APO PTL - 12****ASPECTOS RELEVANTES NA PRESERVAÇÃO DO REBORDO ÓSSEO ALVEOLAR APÓS EXODONTIA VISANDO A REABILITAÇÃO.**

JOÃO ABREU LIMA JÚNIOR.

A reabsorção óssea que ocorre durante o reparo natural do alvéolo após a exodontia, pode levar ao comprometimento estético e funcional nas próteses convencionais ou implantossuportadas, devido às alterações verticais e horizontais que ocorrem tanto no tecido ósseo como no tecido mole, limitando o espaço disponível para a instalação de implantes em posição ideal, criando um desafio para a obtenção de uma restauração protética compatível com os dentes naturais. Diferentes procedimentos foram propostos e estão presentes na literatura com a finalidade de reduzir essas alterações após a exodontia. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi revisar e destacar os aspectos que devem ser levados em consideração para a manutenção do rebordo alveolar a fim de possibilitar a reabilitação oral. Concluiu-se que até o presente momento, não existe um consenso geral sobre qual o melhor material e a melhor técnica de preservação de rebordo alveolar pós exodontia, mas todos os procedimentos revisados parecem ter sua validade justificada pela literatura e se mostram importantes para minimizar a remodelação natural que ocorre pós exodontia, preservando o rebordo.

**APO PTL - 13****INSTRUMENTO MANUAL SIMPLIFICADO  
USADO PARA AVALIAÇÃO DO ÍNDICE  
DENTAL ESTÉTICO.**

ANA PAULA VIANA SILVA.

Em Ortodontia, os índices normativos tem sido usados por muitas razões, como instrumento para avaliar a severidade das más oclusões, necessidade e sucesso do tratamento ortodôntico, e como uma útil ferramenta epidemiológica. Recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1997, o Índice Dental Estético (DAI) é um índice numérico o qual avalia as características oclusais, selecionadas de acordo com o potencial de causar incapacidade psicossocial. O DAI permite uma avaliação da relativa aceitabilidade social da aparência dentária, a qual é fundamentada na percepção do público da estética dental. O índice Dental Estético tem demonstrado validade e precisão em estudos realizados no mundo, usando uma sonda periodontal para obter as medidas lineares. Este trabalho descreve um instrumento simples feito com um fio ortodôntico de aço inoxidável, o fio DAI. Associado a um cursor endodôntico de silicone ou borracha, uma simples régua, estabelecendo um preciso, fácil e econômico método para avaliar o DAI.

**APO PTL - 14****MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EROÇÃO  
DENTÁRIA DE ORIGEM EXTRÍNSECA OU  
INTRÍNSECA: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA.**

WLHADYA KAENNY DE FREITAS COSTA.

A erosão é definida como a perda progressiva de tecido dentário através da ação de ácidos de origem não bacteriana, sejam esses atribuídos a fatores extrínsecos ou intrínsecos. Devido às mudanças de hábitos alimentares e ao estilo de vida da sociedade moderna, houve um aumento da incidência e prevalência dos casos de erosão, tornando-se essencial conhecer estratégias que permitam prevenir a progressão dessas lesões. Portanto, o objetivo desse trabalho é investigar, através de uma revisão de literatura, a ação de produtos de uso diário, na remineralização de superfícies de esmalte/dentina submetidas a processos erosivos. Por meio dos descritores "erosão dentária", "prevenção" e "remineralização" em português e inglês, separados e em combinação, nas bases de dados BIREME e PUBMED foram obtidos artigos datados entre 2007 e 2014. Dessa forma, observou-se que para controle das lesões por erosão o método mais eficaz é a remoção do fator etiológico. Entretanto, produtos fluoretados, laser, ccp-acp, trimetafosfato de sódio entre outros podem ajudar na prevenção do aparecimento do desgaste na superfície dentária, por aumentar a resistência da superfície ou por potencializar os mecanismos de defesa do organismo. Sendo assim, o conhecimento de técnicas preventivas é de fundamental importância para a preservação de estrutura dentária.

**APO PTL - 15****A INFLUÊNCIA DOS AGENTES CLAREADORES NAS PROPRIEDADES DOS MATERIAIS RESTAURADORES: REVISÃO DE LITERATURA.**

YLANA ROSA MATOS.

Nos últimos anos, os agentes clareadores como peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida, empregados tanto em consultórios odontológicos quanto em clareamentos caseiros, se tornaram cada vez mais famosos na Odontologia por oferecer dentes mais brancos e um sorriso mais bonito a quem está sempre à procura de melhorar a estética. Portanto, o objetivo desse trabalho é investigar, através de uma revisão de literatura, se há alterações nas propriedades físicas e mecânicas desses materiais quando submetidos aos agentes clareadores. Por meio dos descritores "clareamento dentário", "dureza" e "materiais restauradores" em português e inglês, separados e em combinação, nas bases de dados BIREME e PUBMED foram obtidos artigos datados entre 2007 e 2014. Dessa forma, observou-se que diferentes alterações em microdureza e rugosidade dos materiais restauradores podem ser observadas ou não, dependendo do tipo de material (resina microhíbrida, resina nanohíbrida, amálgama, ionômero de vidro), da concentração e tipo de agente clareador e da duração do procedimento. Entretanto, a ação dos produtos clareadores sobre materiais restauradores não se encontra bem definida, havendo algumas controvérsias.

**APO PTL - 16****REVASCULARIZAÇÃO PULPAR, UMA NOVA PROPOSTA PARA A RIZOGÊNESE INCOMPLETA: REVISÃO DE LITERATURA.**

REBECCA CAVALCANTE BONORANDI.

Dentes com rizogênese incompleta são tratados através de apicificação com pasta de hidróxido de cálcio ou através de tampão com MTA. Mas, recentemente, uma nova técnica vem revolucionando o campo da Endodontia, a revascularização pulpar de dentes com rizogênese incompleta. Pesquisa realizadas vem mostrando que, células indiferenciadas na porção apical colonizam o canal radicular e através de deposição de uma matriz mineralizada ocorre a formação apical, fechando assim a porção apical. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre revascularização pulpar de dentes com rizogênese incompleta. A metodologia empregada foi a revisão de manuscritos publicados nos últimos quatro anos nas bases de pesquisa PubMed, Medline e Bireme, usando como palavras chaves: Revascularização pulpar, revitalização pulpar, rizogênese incompleta e hidróxido de cálcio, selecionando artigos tanto em inglês como em português. Através dessa revisão podemos concluir que trata-se de um tratamento alternativo e bastante promissor que promove o término do desenvolvimento radicular, que necessita de mais pesquisas clínicas, biológicas e histológicas para proporcionar ao clínico e ao especialista total conhecimento de como ocorre o processo de reparo e desenvolvimento da porção apical.



**APO PTL - 17**  
**QUATRO ANOS COM MOVIMENTO**  
**RECIPROCANTE NA ENDODONTIA:**  
**REVISÃO DE LITERATURA.**  
BIANCA GADELHA DE FREITAS.

A instrumentação mecanizada foi proposta na Endodontia com o intuito de tornar o preparo biomecânico mais ágil e eficiente. Contudo, devido os altos índices de fraturas das limas com cinemática de rotação contínua, uma nova técnica de cinemática mecanizada vem sendo empregada e pesquisada, o movimento recíprocante. O objetivo deste trabalho é, através de uma revisão de literatura ressaltar que dentre os instrumentos mecanizados, aqueles que utilizam cinemática recíprocante apresentam maiores vantagens do que os que utilizam movimento rotação contínua. Foi realizado uma busca de manuscritos nas bases de dados PubMed e Medline, usando as palavras-chaves Fratura Cíclica, Movimento Recíprocante, Recíproc, Endodontia e Limas de Níquel-Titanio, selecionando os publicados nos últimos quatro anos. Através desta revisão na literatura pode-se concluir que o uso de limas mecanizadas com movimento recíprocante possui menor fadiga cíclica que comparando com as limas de rotação contínua, evitando a fratura, ganho de tempo clínico, sem perda de eficiência no tratamento.

**APO PTL - 18**  
**POSSÍVEIS SURPRESAS NO TRATAMENTO**  
**ENDODÔNTICO EM PRÉ-MOLARES**  
**INFERIORES.**  
JOSÉ FÉLIX DO NASCIMENTO NETO.

A obtenção de altos índices de sucesso dos tratamentos endodônticos está intimamente correlacionada com o conhecimento, por parte do cirurgião dentista, da anatomia e morfologia dos sistemas de canais radiculares com suas possíveis variações, além disso, uma boa radiografia inicial é essencial para identificar a anatomia radicular do dente a ser tratado e definir um plano de tratamento. Radiografias bem realizadas mostram uma imagem bidimensional de um objeto tridimensional. Uma precisa interpretação pode revelar detalhes externos e anatômicos, os quais podem sugerir a presença de canais ou de raízes extras, um estreitamento abrupto ou a perda de radiolucidez do canal radicular, pode levar a suspeita de um canal extra, seja na mesma raiz ou em outra raiz independente. Durante anos, vários estudos foram realizados com o intuito de descrever a morfologia dental, com isso, a anatomia do pré-molar inferior ganhou grande reputação por apresentar acentuado índice de variação. O citado elemento dental, normalmente apresenta apenas uma raiz com um único canal radicular, porém a ocorrência de diferentes configurações anatômicas não é algo incomum. Por esta constante variação, neste trabalho iremos apresentar e discutir algumas das mais diversas configurações anatômicas dos sistemas de canais radiculares dos pré-molares inferiores.



## APRESENTAÇÃO ORAL - PAINEL CIENTÍFICO

### **APO PCI - 01**

#### **EFEITOS DE FITAS CLAREADORAS NA DUREZA DE RESINAS COMPOSTAS MICROHÍBRIDA E NANOPARTICULADA.**

CARISSA COLAÇO MOREIRA.

Nas últimas décadas, pacientes procuram por tratamentos relacionados a uma boa aparência dentária, como tratamentos clareadores. Assim, objetivou-se avaliar a alteração de dureza superficial de resinas compostas microhíbrida e nanoparticulada, quando submetidas à ação do peróxido de hidrogênio aplicado através de fitas de clareamento, através de um estudo in vitro, randomizado e cego. Dessa forma, 10 corpos-de-prova de cada resina foram confeccionados (2,5X5,0 mm<sup>2</sup>) e divididos em grupos: G1- Z250C (controle); G2- Z250T (teste); G3- Z350C (controle) e G4- Z350T (teste). O procedimento clareador foi realizado no topo de cada corpo-de-prova pela colocação de fita clareadora contendo 6,5% de peróxido de hidrogênio por 30min (2x/dia) por um período de 21 dias. A alteração de superfície foi avaliada por perda de dureza. Os dados obtidos foram submetidos a teste t não-pareado ( $\alpha=5\%$ ). A perda de dureza observada foi: G1:  $9,40\pm5,70$ ; G2:  $8,90\pm16,53$ ; G3:  $7,85\pm13,09$  e G4:  $10,18\pm8,15$  sem diferenças estatisticamente significativas. As resinas microhíbrida ( $p=0,822$ ) e nanoparticulada ( $p=0,755$ ) não apresentaram alteração de superfície após tratamento clareador com fitas clareadoras em comparação ao grupo controle. Portanto, o uso de clareamento externo através de fitas impregnadas com peróxido de hidrogênio não apresenta prejuízo a resistência ao desgaste de materiais restauradores diretos.

### **APO PCI - 02**

#### **FREQUÊNCIA DE RELATOS DE ZUMBIDOS NOS SUBGRUPOS DIAGNOSTICOS DE DTM DE ACORDO COM O RDC/TMD.**

BRENDA MAIA DE ALMEIDA.

O estudo pretende analisar a relação do zumbido com a DTM através dos critérios de diagnósticos para pesquisa do RDC/TMD. A avaliação do zumbido foi feita através de perguntas do tipo: possui dores nos ouvidos? Ou zumbidos? Para a concretização desta pesquisa, os participantes foram diagnosticados quanto a DTM segundo o questionário RDC/TMD. No presente estudo 32 pacientes foram avaliados de acordo com o RDC/TMD, e separados em grupos onde g1 é para distúrbios musculares, g2 para deslocamento de disco e g3 são outras condições articulares. Os resultados encontrados para grupo g1 em relação ao zumbido foram de 28,17% possuíam o zumbido, já para o g1 e g2 cerca de 18,75% dos casos possuem o zumbido relacionado com a DTM. Para o grupo g1 e g3 31,25% dos pacientes tem essa sintomatologia. O grupo g1, g2 e g3 encontrou-se 21,87% dos pacientes. Como está analisado o grupo com menor caso de pacientes com zumbido é o g1 e g2, já o de maior número é o g1 e g3. Seguiu as recomendações éticas de pesquisas em seres humanos preconizadas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

**APO PCI - 03**  
**A PERCEPÇÃO DOS INDIVÍDUOS SOBRE**  
**SUA RESPIRAÇÃO.**  
ZILDENE BEZERRA FEITOSA.

A respiração é uma função inata, essencial ao indivíduo. Esta normalmente ocorre com o modo respiratório nasal. Caso isto não ocorra, é considerada uma condição patológica, evidenciando-se assim, comprometimentos de ordem funcional, estrutural ou postural. Objetivo: Apresentar a percepção de indivíduos sobre sua respiração. Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada – NAMI e Setor de Odontologia da UNIFOR, através de um protocolo de triagem sobre a respiração, elaborada pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. A ação foi realizada no dia da Atenção à Respiração Oral por membros da Liga Acadêmica do Respirador Oral (LARO) e profissionais da saúde. Foram realizadas 66 triagens, com 12 perguntas objetivas que questionavam sobre fatores perceptivos da respiração oral. Resultados: Foi verificado que 32 pessoas (48,48%) responderam que respiram pela boca; 33 (49,99%) referiram ter resfriados frequentemente, 34 (51,51%) que sentem o nariz entupido, 30 pessoas (45,45%), que roncam à noite, 32 (48,48%) que dormem de boca aberta, 32 pessoas (48,48%), referem acordar de boca seca. Conclusão: Os fatores perceptíveis como respiração oral, obstrução, ronco, ressecamento de boca estavam presentes num percentual elevado da população estudada. O que evidencia a importância de intervenções acerca da respiração oral.

**APO PCI - 04**  
**CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA:**  
**SÃO REALIZADOS CUIDADOS**  
**DOMICILIARES COM A SAÚDE BUCAL.**  
MARIA ROMANA COELHO FELIX.

No intuito de promover uma saúde bucal de qualidade e contínua para os pacientes, deve-se conhecer como os mesmos são atendidos em casa. Com esse propósito, realizou-se um estudo com o objetivo de conhecer os cuidados domiciliares das mães a cerca da saúde bucal de seus filhos. Realizou-se um estudo do tipo qualitativo e constituiu-se uma amostra com dez mães selecionadas pelo critério de saturação, que participam do Programa de atendimento Multidisciplinar ao paciente especial (PAMPE), da Universidade de Fortaleza. Realizou-se entrevistas individuais tendo como guia perguntas previamente formuladas as quais abordavam assuntos referentes aos cuidados domiciliares com a própria mãe e com o filho. O critério de inclusão foi à mãe participar rotineiramente das atividades do programa. As respostas foram descritas pelo autor. Verificou-se que as mães valorizam a saúde bucal mesmo com toda a dificuldade de escovação, e que as mesmas aplicam os conhecimentos adquiridos no projeto.

**APO PCI - 05**  
**CONHECIMENTO DE COMPOSIÇÃO**  
**QUÍMICA DE COLUTÓRIOS POR**  
**CIRURGIÕES-DENTISTAS E ACADÊMICOS**  
**DE ODONTOLOGIA.**  
WISLANE CARLOS PINTO.

Os colutórios consistem em uma mistura de componentes com inclusão de agentes antimicrobianos farmacologicamente ativos. Dentre os ingredientes ativos mais frequentemente utilizados são a clorexidina, cloreto de cetilpiridínio, triclosan e óleos essenciais. Objetivos: Investigar o grau de reconhecimento de cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia entre os ingredientes ativos presentes nos colutórios e seus respectivos produtos comerciais. Materiais e métodos: Foi aplicado um questionário para 380 cirurgiões-dentistas e 300 estudantes de Odontologia. No questionário foram expostos oito produtos comerciais (Cepacol Plus Revitalizante®; Listerine Zero®; Periotherapy®; Plax Classic®; Periogard®; Oral-B Pró-Saúde®; Plax Freshmint®; Listerine Cuidado Total®) para que os avaliados indicassem seus ingredientes ativos (Clorexidina, Cloreto de Cetilpiridínio, Triclosan e Óleos Essenciais). Resultados: Periogard® e Periotherapy® foram os produtos nos quais os dois grupos mais acertaram a composição. Oral-B Pró-Saúde® e Plax Classic® foram os produtos onde ocorreram mais erros, igualmente nos dois grupos. Entre os outros quatro produtos ocorreu uma inversão na ordem do reconhecimento dos avaliados. Em ambos os grupos somente Periogard® e Periotherapy® tiveram acertos acima de 50%. Conclusão: Pode-se concluir que o reconhecimento acerca dos ingredientes ativos dos colutórios mais presentes no mercado é limitado tanto por parte de profissionais quanto de acadêmicos, o que pode levar a indicações errôneas.

**APO PCI - 06**  
**A ODONTOLOGIA EM CLUBES**  
**PROFISSIONAIS DE FUTEBOL.**  
NAYANA BARBOSA CARVALHO.

O futebol profissional é um esporte de altodesempenho onde ocorrem vários tipos de lesões ósseas articulares e musculares, daí a necessidade da presença de médicos e fisioterapeutas na equipe de saúde do clube. Contudo, não raramente, ocorrem lesões bucofaciais, necessitando do cirurgião-dentista. Objetivo: Investigar a preocupação de clubes brasileiros com a saúde bucal dos atletas. Metodologia: Foram incluídos os 40 clubes de futebol que participaram das Séries A e B do Campeonato Brasileiro de 2012, porém somente 33 participaram da investigação. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário enviado por e-mail para o departamento médico dos clubes constando das seguintes perguntas: 1. O clube possui consultório odontológico?; 2. Existe cirurgião-dentista na comissão técnica do clube?; 3. A Comissão Técnica do clube acha a participação do dentista em seu grupo a) necessária, b) não necessária ou c) extremamente necessária. Resultados: Dos 33 clubes investigados, 14 (42,4%) times pertenciam à Série A e 19 (57,6%) à Série B. Destes, 23 (69,7%) clubes possuem consultório odontológico em suas sedes e que 10 (30,3%) não o possuem. Quando questionados sobre a participação de um cirurgião-dentista em sua comissão técnica, 19 (57,6%) consideraram como sendo necessária a presença do mesmo, 13 (39,4%) afirmaram ser extremamente necessário e 1 (3%) não vê necessidade. Conclusão: Entre os clubes brasileiros das Séries A e B a consciência de que a saúde bucal é importante. A existência de consultórios dentários na maioria dos clubes investigados atesta a importância do cirurgião-dentista em sua comissão técnica.

**APO PCI - 07**  
**ANÁLISE RADIOGRÁFICA DO**  
**TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES**  
**ANTERIORES "EX VIVO" REALIZADOS POR**  
**ALUNOS DA UNIFOR.**

WLHADYA KAENNY DE FREITAS COSTA.

A análise radiográfica é o método mais utilizado para avaliar a qualidade dos tratamentos endodônticos devido permitir visualizar as características pertinentes ao sucesso da terapêutica. Este trabalho tem como objetivo avaliar, por meio de radiografias, a qualidade dos tratamentos endodônticos de dentes anteriores ex vivo realizados pelos alunos do 5º semestre do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Foram analisadas 341 radiografias finais de tratamentos endodônticos ex vivo de dentes anteriores, utilizando-se negatoscópio e lupa. Das 341 radiografias apenas em 0,3% o limite de obturação estava aquém do adequado (>1 mm) e 0,9% estavam além (<0 mm). Com relação ao nível de corte do material obturador foi achado que 47% estavam com corte acima do adequado (<2 mm). Quanto considerada a massa de obturação do canal, foi visto que a grande maioria das falhas ocorreu por bolhas que se encontravam somente no terço apical do canal (15%). Com relação a acidentes relevantes, foi visto que 12% do total de radiografias apresentaram desgaste acentuado da câmara pulpar. Na maior parte das radiografias avaliadas, o tratamento endodôntico revelou-se satisfatório e as falhas ou acidentes encontrados devem ser prevenidos com o treinamento adequado para que se garanta o sucesso da terapia endodôntica.

**APO PCI - 08**  
**REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DE**  
**UMA GLOSSOMANDBULECTOMIA.**

ZILDENE BEZERRA FEITOSA.

O câncer é um dos principais responsáveis pelo número elevado de cirurgias na região de cabeça e pescoço, dentre eles o câncer de cavidade oral e orofaríngea. O objetivo deste trabalho é discutir o caso clínico de um paciente submetido a uma cirurgia do tipo glossomandibulectomia parcial e que apresentou como seqüelas alterações na fala e deglutição. Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado de junho de 2014 até os dias atuais no setor de Fonoaudiologia do Núcleo de atenção Médica Integrada (NAMI) com um paciente diagnosticado com câncer em parte da língua e mandíbula. Resultados: Com as terapias voltadas para motricidade orofacial, mobilidade, elevação laríngea e exercícios de coaptação glótica, foi constatada melhora no padrão de comunicação do paciente, assim como na deglutição. Conclusão: A terapia fonoaudiológica é essencial no reestabelecimento das funções estomatognáticas, dessa forma até a conclusão do tratamento, espera-se um avanço ainda mais significativo desse paciente sendo mínimas as seqüelas.

## APRESENTAÇÃO ORAL - FÓRUM CLÍNICO E CIENTÍFICO

### **APO FCC - 01**

#### **PADRÃO RESPIRATÓRIO EM NADADORES**

THOMAS DE OLIVEIRA MACIEL

O alto grau de competitividade nas práticas esportivas de disputa é essencial, já que elas são desenvolvidas através de fundamentos de competição. Os resultados obtidos são, muitas vezes, definidos por pequenas variáveis, entre estas, a saúde bucal. O respirador bucal é aquele indivíduo que substitui ou complementa o padrão correto de respiração nasal por um padrão inadequado, bucal ou misto. A presente pesquisa tem por objetivo descrever, através de uma investigação, o padrão de respiração de praticantes de natação. Foram avaliados 50 atletas do sexo masculino, com idades acima de 18 anos e com um mínimo de seis meses de treinamento. Os pacientes foram submetidos a uma avaliação respiratória onde os pesquisadores utilizaram quatro protocolos adaptados. Considerando-se os testes, 28(56%) nadadores apresentaram resultados que levam a crer que sejam respiradores nasais, 21(42%) respiradores buco-nasais ou mistos e somente 1 (2%) demonstrou características positivas para defini-lo como respirador bucal. Demonstrou-se, então, maior prevalência de respiração nasal em nadadores, contudo a presença de um padrão respiratório misto numa considerável parcela dos indivíduos avaliados leva a uma necessidade de realização de testes mais específicos e uma vez diagnosticados, ao tratamento interdisciplinar do esportista para que seu rendimento não seja afetado.

### **APO FCC - 02**

#### **ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO VERNIZ DE COPAÍBA (COPAIFERA MULTIJUGA) SOBRE STREPTOCOCCUS MUTANS EM CRIANÇAS**

FRANCISCO FILIPE CARVALHO DA SILVA

O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana do extrato aquoso de Copaifera multijuga (Copaíba)1%, na apresentação de verniz dentário, contra Streptococcus mutans (MS) em crianças. Vinte e cinco crianças, entre 36 e 71 meses, isentos de lesões cariosas, foram selecionadas para participar desse estudo e receber o verniz dentário de Copaíba. O verniz foi aplicado na superfície de todos os molares decíduos. A atividade antimicrobiana foi observada na saliva, cuja coleta foi realizada em duas fases: antes da aplicação do verniz de Copaíba e depois de três meses do tratamento com o verniz de Copaíba, tendo sido demonstrado uma eficácia significativamente mais elevada na redução de MS depois de 90 dias de tratamento na diluição de 1:10. O extrato aquoso de Copaíba, na forma de verniz dentário, tem atividade antimicrobiana contra SM e constitui uma alternativa na prevenção de cárie dentária, porém novos estudos devem ser conduzidos para o aprimoramento deste recurso profilático.

**APO FCC - 03**  
**REESTABELECIMENTO ESTÉTICO E**  
**FUNCIONAL EM PACIENTE COM**  
**PARAFUNÇÃO SEVERA: UMA ABORDAGEM**  
**MULTIDISCIPLINAR.**  
JAMILLY CARNEIRO COLLYER

A perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) pode ser uma consequência da ausência dentária associada a hábitos parafuncionais causando um desequilíbrio oclusal. O reestabelecimento da DVO pode ser conseguido por meio de tratamento multidisciplinar envolvendo as especialidades de Prótese e a Dentística. Foi realizado, na clínica integrada do curso de graduação em odontologia da Universidade de Fortaleza, o tratamento reabilitador de paciente com queixa principal relacionada à estética e à função. No exame clínico inicial revelou-se desgaste excessivo nos dentes anteriores, em consequência de hábitos parafuncionais, associado a ausências dentárias, gerando uma diminuição da DVO. Após obtenção dos modelos de estudo, montou-se em articulador semi-ajustável para confecção de overlay com objetivo de reestabelecer a DVO. Após três meses usando a overlay, realizou-se encerramento diagnóstico e confecção de uma matriz de silicóna para guiar a reanatomização dos dentes anteriores que foram restaurados com resinas compostas retidas ou não a pinos de fibra de vidro. A conclusão do tratamento foi realizado por meio de próteses parciais removíveis. O resultado clínico comprovou a efetividade da associação de prótese parcial removível e restaurações de resina composta como alternativa para reestabelecimento da DVO, além de resultado estético satisfatório.

**APO FCC - 04**  
**ESTUDO DA FADIGA DOS SISTEMAS**  
**RECIPROCANTE ENDODÔNTICOS**  
**RECIPROC™ E WAVEONE™.**  
TATYANA XIMENES BANDEIRA

O objetivo deste estudo foi analisar a resistência à fratura e ocorrência de distorções plásticas e/ou trincas na superfície dos instrumentos durante a instrumentação de canais radiculares de dentes humanos extraídos utilizando-se instrumentos de NiTi com cinemática recíproca. Foram utilizados 300 molares humanos extraídos com características semelhantes, divididos aleatoriamente em 3 grupos de estudo (G I: Reciproc; G II: WaveOne; GIII: Protaper F2). Os instrumentos foram utilizados de acordo com as orientações dos fabricantes. Após o acesso coronário, os canais radiculares foram esvaziados e a patência determinada com auxílio de limas tipo K até o diâmetro #20, permitindo que os canais ficassem livres de interferências. Os instrumentos de NiTi foram utilizados com cinemática recíproca até o comprimento de trabalho, permitindo a adaptação de um cone tamanho médio. Após cada utilização foram feitas imagens em microscópio eletrônico de varredura (MEV) buscando verificar alterações plásticas e/ou trincas nas superfícies dos instrumentos. Suas utilizações se repetiram até que ocorresse a fratura dos instrumentos. Os resultados demonstram ocorrência de fratura após reutilizações médias de 16,2, 14,7 e 5,3, para os grupos I, II e III respectivamente. Não foram notadas trincas e/ou alterações plásticas antes dos momentos das fraturas. Estatisticamente pode-se notar que os grupos I e II mostraram-se iguais entre si ( $p=0,8682$ ) e superiores em relação ao grupo III ( $p=0,0019$ ). De acordo com os resultados, pode-se concluir que os instrumentos Reciproc e WaveOne se mostraram mais resistentes à fratura em relação ao Protaper durante a instrumentação de canais radiculares.

**APO FCC - 05****ERROS DE DIAGNÓSTICO EM  
ENDODONTIA: RELATO DE CASOS.**

RODRIGO FERREIRA LOPES ARRAIS NUNES.

Demonstrar a importância do diagnóstico clínico na endodontia e as consequências da sua má realização. Relato de Caso: Dois pacientes foram encaminhados para clínica odontológica da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). O primeiro caso para drenagem de abscesso apical agudo da região superior direita; o segundo para tratamento endodôntico de dentes com extensa lesão apical. No primeiro caso, o paciente relatava dores fortes, espontâneas e irradiadas por todo o lado direito da face. Clinicamente notou-se aumento de volume nessa região. Em função da ausência de exame intrabucal detalhado, o diagnóstico foi incorreto. Em nosso exame clínico, o dente apresentava pulpite irreversível, com extensa lesão de cárie e comprometimento pulpar. O volume na região estava relacionado à presença de um carcinoma espinocelular, o qual foi diagnosticado e o paciente encaminhado para tratamento. O segundo caso foi encaminhado após os incisivos inferiores terem sido acessados devido a quadro sintomático na região ântero-inferior esquerda e por radiograficamente haver extensa lesão próxima aos ápices radiculares. Entretanto, os dentes encontravam-se vitais e a lesão se tratava de um cisto. Conclusão: É de grande importância a realização de exames intrabucais e testes para definir um bom diagnóstico, impedindo assim tratamentos endodônticos indevidos e desnecessários.

**APO FCC - 06****TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES  
QUE APRESENTA RIZOGÊNESE  
INCOMPLETA.**

JOSÉ FÉLIX DO NASCIMENTO NETO.

Dentes com rizogênese incompleta normalmente apresentam as paredes dentinárias do canal radicular divergentes em direção apical. E este fato impede que a execução do tratamento endodôntico seja de forma convencional. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir 3 casos clínicos com diferentes opções de tratamento de dentes com rizogênese incompleta: Caso 1 – Apicificação com uso de pasta de hidróxido de cálcio como medicação intracanal, onde o hidróxido de cálcio exerce um papel de extrema importância na terapia do complexo dentinopulpar e periodonto apical, em virtude de suas propriedades peculiares, como a capacidade de estimulação à mineralização e a ação antibacteriana; Caso 2 – Tampão apical com MTA, material que apresenta excelente biocompatibilidade, induz a formação de tecido duro e elevada capacidade de selamento; Caso 3 – Revascularização, que a partir do uso de pastas antibióticas e indução da formação de coágulo apical, tem-se a continuidade da formação radicular.



**APO FCC - 07****"C-SHAPE CANAL" NO SEGUNDO PRÉ-MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO.**

LUANA FONSECA DE PAULA ALMEIDA.

O conhecimento da anatomia pulpar normal se mostra tão importante quanto o conhecimento de possíveis alterações morfológicas para o sucesso da terapia endodôntica. O presente estudo relata uma suspeita de perfuração de um segundo pré-molar inferior esquerdo (dente 35), mas após análises clínicas e radiográficas pôde-se observar que se tratava de um pré-molar com anatomia da câmara pulpar e dos canais radiculares em forma de C. O "C-shape canal" é uma das mais complexas formas de variação anatômica endodôntica, que causam as maiores dificuldades e dúvidas quanto a realização do tratamento endodôntico. Para resultados satisfatórios do sucesso endodôntico é necessário um diagnóstico prévio, conhecimento das particularidades que o caso apresenta, recursos e técnicas adequadas para a realização do tratamento, pois este apresenta objetivo único: favorecer êxito na obturação dos canais radiculares. Este trabalho discute as recomendações de tratamento para esta configuração anatômica incomum e relatar o tratamento realizado neste dente.

**APO FCC - 08****SIALÓLITO DE GRANDES DIMENSÕES NO DUCTO DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR. RELATO DE CASO.**

PAULA DAYSE DE OLIVEIRA.

Relatar caso de grande sialólito no ducto da glândula submandibular. Sialolitíase é a desordem mais comum das glândulas salivares em adultos, consiste na formação de cálculos ou sialólitos constituídos de sais de cálcio nas glândulas salivares. Materiais e Métodos: Caso clínico: homem de 28 anos procurou a clínica Odontológica da FCRS, queixando-se de nódulo endurecido no assoalho bucal, com mais de um ano de evolução, vindo apresentar sintomatologia dolorosa apenas há algumas semanas. Além do relato do caso, é feita uma revisão da literatura para caracterizar a lesão, as condutas diagnósticas e terapêuticas indicadas. Resultados: Diante da suspeita clínica e de posse dos exames complementares de imagem, foi concluído o diagnóstico de sialolitíase do ducto da glândula submandibular esquerda. Foi instituída a terapêutica cirúrgica, com remoção do cálculo do interior do ducto sob anestesia local. O paciente evoluiu sem intercorrências trans ou pós-operatórias, sem sinais de recidiva ao acompanhamento de 6 meses. Conclusão: As características clínicas e imaginológicas apresentadas pelo paciente possibilitaram o diagnóstico de sialolitíase, que foi confirmado na abordagem cirúrgica para remoção do cálculo do interior do ducto da glândula submandibular. A terapêutica cirúrgica empregada foi adequada para a resolução completa do quadro clínico do paciente.



**APO FCC - 09****TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO: AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DOS CASOS DE UM SERVIÇO HOSPITALAR NO PERÍODO DE 2000 A 2013.**

CINTHIA SOARES MARTINS.

O Tumor odontogênico ceratocístico TOC é uma entidade neoplásica cística com comportamento localmente agressivo, infiltrativo e de altos índices de proliferação. Esta lesão pode ser observada uni ou multilocular revestida por epitélio escamoso estratificado paraceratinizado. Tal lesão acomete principalmente a região de corpo e ramo mandibular e seu tratamento permanece controverso e sem consenso comum. Este é um estudo retrospectivo, longitudinal e observacional onde foram avaliados 24 casos diagnosticados com TOC em um serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais no período de 2000 a 2013. O objetivo foi analisar epidemiologicamente o TOC em relação ao gênero, idade e localização, além da terapêutica cirúrgica e taxa de recidiva. Foram utilizados prontuários, radiografias e laudos histopatológicos de pacientes diagnosticados com TOC. Observou-se que dos 24 pacientes, 54,2% eram do sexo feminino, com relação a faixa etária encontrou-se uma prevalência entre a 2ª e 5ª décadas de vida e no tocante a localização anatômica 72,4% das lesões ocorreram na mandíbula. Assim conclui-se que há a necessidade de novos estudos de grande séries de casos envolvendo os TOC a fim de poder se reconhecer melhor as características clínicas e imaginológicas, além dos possíveis agentes envolvidos na recorrência dessa lesão.

**APO FCC - 10****TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRANULOMA PIOGÊNICO RECIDIVANTE: RELATO DE CASO.**

MURILO ALVES TEIXEIRA NETO.

O Granuloma piogênico, também conhecido como tumor gravídico, é uma lesão periférica classificada como proliferativa não-neoplásica. A gengiva é a região mais comumente acometida, devido à maior exposição a fatores irritantes locais como trauma e restaurações irregulares. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de tratamento cirúrgico um granuloma piogênico após recidiva em uma paciente de 42 anos de idade, gênero feminino, que procurou atendimento queixando-se de "dificuldade de falar e se alimentar devido a um caroço na língua". O exame físico extra-oral nada evidenciou. O exame clínico intra-oral mostrou uma massa nodular firme, pedunculada, e indolor, com presença de sangramento quando da manipulação. Procedeu-se, então com a excisão completa da lesão e encaminhamento para exame histopatológico, que confirmou a hipótese clínica de granuloma piogênico. Após, aproximadamente, 01 mês do tratamento inicial, a oroscopia revelou uma lesão com as mesmas características da inicial e cerca de 1,5cm no maior comprimento. Uma nova exérese foi realizada e a confirmação de granuloma piogênico foi evidenciada no exame histopatológico. O acompanhamento de 02 anos após a segunda abordagem cirúrgica mostra ausência de quaisquer remanescentes da lesão e restabelecimento das funções normais.

**APO FCC - 11****SARCOMA DE KAPOSI: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

MIKELY DA SILVA PRIMO.

O Sarcoma de Kaposi, causado por um subtipo de vírus da família do herpesvírus chamado de HHV8 (Vírus Herpes Humano Tipo 8) ou KSHV (Sarcoma de Kaposi Herpes Vírus), é o tipo de câncer mais associado ao HIV. Atinge paredes dos vasos linfáticos podendo, simultaneamente, desenvolver-se em diversas regiões do corpo. São classificados em quatro tipos: clássico, endêmico ou africano, iatrogênico (associado a imunossupressores) e epidêmico (AIDS associado). Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de Sarcoma de Kaposi associado ao HIV. Paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, sem saber que era HIV+, apresentou uma lesão nodular, de coloração vermelho-arroxeadada e indolor, localizada na região de gengiva vestibular, entre os elementos dentários 11 e 21, diagnosticadas clinicamente como abscesso ou granuloma piogênico. Após a realização da biópsia excisional, o diagnóstico definitivo foi de Sarcoma de Kaposi. O paciente, na época do laudo da biópsia, veio a falecer devido a um quadro grave de imunossupressão e pneumonia.

**APO FCC - 12****DIAGNÓSTICO DA ODONTODISPLASIA REGIONAL: AVALIAÇÃO CLÍNICA, RADIOGRÁFICA E HISTOLÓGICA.**

JOÃO FEITOSA DE MACÊDO E SILVA.

A Odontodisplasia Regional (OR) é considerada uma anomalia de desenvolvimento dentário rara, de etiologia desconhecida, onde todos os tecidos dentários encontram-se alterados. Clinicamente, os dentes apresentam-se friáveis, hipoplásicos, hipomineralizados e com reduzida espessura de esmalte e dentina. Radiograficamente, por apresentarem-se pouco radiopacos, são também conhecidos como “dentes fantasmas”. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma criança em que a OR afetou incisivos e canino superiores direitos da dentição decídua e permanente, avaliando as características clínicas, radiográficas e histológicas, e discutir os aspectos relacionados ao diagnóstico e tratamento desta anomalia. A conduta consistiu no acompanhamento do desenvolvimento dos dentes anômalos e realização do tratamento de acordo com o grau de comprometimento dentário. Devido o insucesso do tratamento endodôntico dos incisivos decíduos, optou-se pela extração seguida de reabilitação do paciente. Como o canino apresentava menor envolvimento estrutural, este foi preservado. Foi realizada análise histológica dos dentes extraídos, a qual evidenciou a presença de distúrbios estruturais nos tecidos dentários. O diagnóstico precoce possibilitou observar o desenvolvimento e erupção dos dentes decíduos e formação dos germes dos sucessores permanentes. Apesar do prognóstico duvidoso, uma abordagem conservadora deve ser instituída na tentativa de manter esses dentes viáveis na cavidade oral.

**APO FCC - 13****TRATAMENTO DE HEMANGIOMA POR ESCLEROTERAPIA COM OLEATO DE MONOETANOLAMINA: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

MARIA ELIZA VIEIRA JORGE.

O hemangioma é uma lesão neoplásica benigna, cuja principal característica é a proliferação anormal de células endoteliais. Tal patologia apresenta-se de modo assintomático, sendo a estética a principal queixa por parte do paciente. Esta lesão pode desenvolver-se em qualquer local do corpo, porém há predileção pela região maxilofacial com especial ênfase nos lábios, na língua e na mucosa jugal. Seu caráter vascular é confirmado através de uma manobra semiotécnica denominada diascopia ou vitropressão. Sua terapêutica é bastante diversificada indo desde escleroterapia por infiltração de agente químico até excisão cirúrgica precedida ou não por embolização. Este trabalho consiste de um relato de caso clínico que tem por objetivo expor a aplicabilidade do oleato de monoetanolamina a 5% (ethamolin®) no tratamento de um paciente adulto do gênero masculino acometido por hemangioma em borda lateral de língua. Obteve-se a completa involução da lesão após três aplicações intralesionais de 1ml do agente esclerosante e após oito meses de acompanhamento não houveram sinais de recidiva. Deste modo, concluiu-se que o oleato de monoetanolamina a 5% é uma alternativa terapêutica segura, menos invasiva e de menor morbidade para pacientes com hemangiomas orais.

**APO FCC - 14****TRATAMENTO CIRURGICO DE EXOSTOSE ÓSSEA: RELATO DE CASO.**

RENATA FERREIRA PINTO BARBOSA.

Paciente do gênero feminino, 47 anos, compareceu a clínica integrada do curso de odontologia da Universidade de Fortaleza, com o propósito de obter uma reabilitação oral. Ao exame clínico foi constatado que a paciente era edêntula total superior e parcial inferior e que no rebordo superior apresentava um aumento de volume do lado esquerdo, compatível com o diagnóstico de exostose óssea, o qual se confirmou por exame de imagem (radiografia periapical). Desta forma, foi indicada a cirurgia de regularização óssea. Realizaram-se duas incisões que se encontravam, uma na crista do rebordo e outra relaxante na região anterior de forma que possibilitasse adequada visualização da área a ser operada. A plastia óssea foi realizada com o auxílio de peça reta e fresa minicut. Foi realizada sutura com ponto simples interrompido, começando no ângulo das incisões como ponto de referência anatômica. Com 07 dias de pós operatório foi observado boa cicatrização e ausência de processo infeccioso. Conclui se que a cirurgia de regularização de rebordo constitui importante procedimento no processo reabilitador, proporcionando condições ideais para a reabilitação oral dentro dos princípios estético e funcional, permitindo a confecção de dispositivos protéticos e (ou) instalação de próteses.

**APO FCC - 15****LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES:  
RELATO DE CASO COM  
ACOMPANHAMENTO DE 5 ANOS.**

REBECA VALE ANDRADE.

A lesão periférica de células gigantes (LPCG) é uma lesão reacional pouco comum na cavidade oral, de etiologia desconhecida, porém frequentemente associada a traumas ou irritantes locais. Clinicamente apresenta-se como um nódulo predominantemente vermelho azulado, de base sésil ou pedunculada, podendo estar ou não ulcerada. Sua ocorrência é exclusivamente na gengiva ou no rebordo alveolar edêntulo, com tamanhos variáveis, embora sejam raras as lesões maiores de 2 cm de diâmetro. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de LPCG em homem branco, de 67 anos, apresentando lesão única nodular de coloração arroxeada e assintomática no rebordo alveolar superior, região de incisivo central e lateral esquerdos no ano de 2009. A lesão foi removida e o diagnóstico foi de LPCG. Em agosto de 2014 o paciente retornou com um aumento de volume no mesmo local. Foi realizada nova intervenção cirúrgica, com o diagnóstico histopatológico de LPCG. O acompanhamento clínico após 5 anos evidenciou recidiva da lesão.

**APO FCC - 16****CISTO ODONTOGÊNICO GLANDULAR:  
RELATO DE CASO E REVISÃO DE  
LITERATURA.**

CINTIA MENDES NUNES.

O cisto odontogênico glandular é um raro cisto de desenvolvimento, com características clínica e histopatológicas distintas, e que pode ter comportamento agressivo. Esse trabalho tem como objetivo relatar 2 casos clínicos de cisto odontogênico glandular, ambos os casos envolvendo pacientes do sexo feminino na faixa etária de 68 a 73 anos de idade. No primeiro caso a paciente apresentava uma lesão radiolúcida multilocular, com discreta expansão óssea e sem rompimento de cortical, assintomática, localizada em maxila, na região dos dentes 11 ao 16. No segundo caso a lesão intraóssea era radiolúcida, unilocular, circunscrita e bem delimitada, associada com um dente incluso, com abaulamento da cortical vestibular, indolor e de crescimento lento, localizada na região mentoniana. Os dois casos foram tratados cirurgicamente e as pacientes, atualmente, encontram-se em acompanhamento.

**APO FCC - 17**  
**REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS**  
**MANDIBULAR COM FINALIDADE**  
**PROTÉTICA.**

FELIPE FERREIRA SALES.

O tórus mandibular é uma proeminência óssea localizada a cima da linha milo- hioidea e na região de caninos e pré-molares inferiores. Sua presença contraindica o uso de aparelhos protéticos por causar desconforto e ulcerações nessa área, além da dificuldade de confecção, instalação, remoção e utilização desses aparelhos. Desse modo, faz-se necessário a remoção cirúrgica quando o paciente for submetido a tratamentos reabilitadores ou quando sua presença dificulta a fala ou mastigação. Sendo assim, nesse estudo iremos relatar o caso do paciente P.E.R.B., 50 anos, sexo masculino, leucodermo, por possuir tórus mandibular bilateral multinodal e sua presença inviabilizar a confecção de sua prótese parcial removível. Após o bloqueio no nervo alveolar inferior e a complementação anestésica infiltrativa na área do tórus, foram realizadas incisões intra-sulculares, de modo que permitisse uma ideal visualização do mesmo. Em seguida, a mucosa foi rebatida, melhorando o campo operatório. A confecção de canaleta foi a técnica de osteomia escolhida para a remoção do tórus seguida da clivagem óssea utilizando cinzel e martelo, com movimentos firmes e precisos. Após a remoção do tórus, as irregularidades foram identificadas e removidas com limas de osso. Por fim, o tecido foi reposicionado e a cicatrização deu-se por primeira intenção, com suturas transpapilares. O mesmo processo foi repetido para ambos os lados. Após 07 dias, o paciente retornou ao serviço para o controle pós-operatório com ausência de sinais de inflamação ou infecção na área operada.

**APO FCC - 18**  
**FRATURA DE MANDÍBULA PROVOCADA**  
**POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO: RELATO**  
**DE CASO CLÍNICO.**

ÉMERSON GUSTAVO ALMEIDA SILVA.

A mandíbula é o osso mais comumente fraturado, ocupando o segundo lugar dentre todas as fraturas do esqueleto facial. As lesões provocadas por projéteis de arma de fogo (PAF) vêm aumentando, nos últimos anos, proporcionalmente ao índice de violência urbana. Estas lesões mostram padrões variáveis, podendo comprometer estruturas vitais tornando o atendimento inicial e o tratamento definitivo, desse tipo de ferimento, complexo e imprevisível. O tratamento para injúrias desse porte podem ser cirúrgicos e não cirúrgicos, podendo a conduta inicial ser o tratamento definitivo. O presente trabalho visa relatar a um caso do paciente F.S.C.N., 28 anos, sexo masculino, normossistêmico que foi atendido no Pronto Atendimento do hospital Instituto Doutor José Frota na cidade de Fortaleza – CE, relatando ter sido vítima de agressão física por projétil de arma de fogo em face, ao exame físico, apresentou orifício de entrada do PAF no terço inferior direito da face e cominuição de região alveolar. Recebeu tratamento emergencial de redução e fixação interna rígida do sistema 2.4mm, sob anestesia geral. Atualmente, encontra-se em acompanhamento de 18 meses, em reabilitação oral com implantes osseointegrados e não relata queixas.

**APO FCC - 19**  
**LIPOMA EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE**  
**CASO CLÍNICO.**

ADJAIR JAIRO SILVA DE SOUZA.

O lipoma da cavidade oral é um tumor benigno, composto de tecido adiposo, com origem mesenquimal, de crescimento lento, assintomático. Estas lesões apresentam consistência mole, sendo raros os casos de desenvolvimento na boca e, quando encontrados, em 50% dos casos estão presentes na mucosa jugal e no vestíbulo bucal. A etiologia do lipoma permanece incerta, porém possíveis alterações endócrinas, traumatismo e causas hereditárias podem ser considerados como fatores causais por alguns autores. Apresentam crescimento lento, em geral, assintomático e são perceptíveis apenas à palpação. Podem ser únicos ou múltiplos. O tratamento geralmente é realizado por meio de remoção cirúrgica da lesão, com raros casos de recidivas ou transformação maligna. Neste trabalho, relatamos o caso clínico de uma paciente com aumento de volume na região de assoalho bucal, sem sintomatologia dolorosa, em que, após a realização de exame clínico, foi confirmada a hipótese diagnóstica. O tratamento de escolha foi a realização de biópsia excisional, com excelente prognóstico.

**APO FCC - 20**  
**ACOMPANHAMENTO CLÍNICO,**  
**RADIOGRÁFICO E TOMOGRÁFICO DE 5**  
**ANOS DE REIMPLANTE DENTÁRIO DE**  
**INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES.**

TATYANA XIMENES BANDEIRA.

A revascularização pulpar tem sido utilizada para o tratamento de dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta, substituindo as técnicas tradicionais que se baseavam em apicificação ou barreira apical, técnicas onde o canal radicular continuava fino e frágil, susceptível a fraturas. A revascularização baseia-se na regeneração dos tecidos periapicais, através da diferenciação de células progenitoras da porção apical que invaginam para a luz do canal radicular e depositam tecido mineralizado nas paredes com o objetivo de fortalece-las, permitindo o crescimento tanto da largura como do comprimento da parede do canal radicular. A proposta desse trabalho é reportar o caso clínico de uma criança de 7 anos de idade que sofreu avulsão dos dentes 11 e 21, os quais foram reimplantados imediatamente. Todo o protocolo de medicação sistêmica para reimplante dentário foi respeitado. A criança foi encaminhada para avaliação após 60 dias do trauma para verificar as condições pulpares. Foi constatado necrose pulpar em ambos os dentes (testes térmicos e elétrico). Em função do diagnóstico e das condições radiculares (rizogênese incompleta), o tratamento de escolha foi a revascularização. Ambos os dentes foram acessados, tiveram os canais localizados e esvaziados respeitando-se as condições anatômicas. Foram utilizados soro fisiológico e solução de clorexidina 2% como agentes irrigantes. O dente 11 teve o canal preenchido com pasta biantibiótica (Metronidazol + Ciprofloxacina), enquanto que no dente 21 a pasta foi associada ao óxido de zinco. Após 30 dias, foi inserido MTA abaixo da linha cervical e os dentes restaurados. Em controles radiográficos e tomográfico de 5 anos, pode-se observar a formação radicular por completo de ambos os dentes.

**APO FCC - 21**  
**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO**  
**PERIAPICAL EM MAXILA: RELATO DE CASO**  
**CLÍNICO.**  
RUCINETE TELES CARVALHO MACHADO.

Os cistos periapicais constituem patologias que apresentam uma incidência de diagnóstico frequente pelos cirurgiões-dentistas, tendo uma frequência relativamente alta, variando de 7% a 54% das imagens radiolúcidas periapicais. Seu diagnóstico é afirmativo quando a lesão apresenta epitélio oriundo dos restos epiteliais de Malassez. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de uma paciente que compareceu ao serviço de estomatologia de um estabelecimento de saúde pública de Fortaleza. Paciente F.O., sexo feminino, 32 anos, ao exame clínico apresentava aumento de volume em região de segundo quadrante correspondente do dente 21 ao 26 compatível com um cisto periapical, uma primeira intervenção cirúrgica foi realizada, uma marsupialização, e a peça enviada para estudo histopatológico, tendo como confirmação: cisto periapical. Após procedimento, a lesão apresentou involução, porém ainda se encontrava extensa, tendo a enucleação como indicação. Realizou-se o procedimento cirúrgico e, atualmente, após dois meses de acompanhamento pós-operatório, a paciente apresenta-se estável, sem queixas ou recidiva da lesão.

**APO FCC - 22**  
**MANEJO DO TRISMO APÓS TRATAMENTO**  
**ONCOLÓGICO COM CORONOIDECTOMIA**  
**BILATERAL.**  
CLAUDIANO MARTINS ALBUQUERQUE.

A restrição à abertura da boca, consequente a cirurgia ou radioterapia é frequente em câncer de cabeça e pescoço. A etiologia envolve fibrose muscular na região da ATM. Coroinodectomia bilateral associada pode aumentar a amplitude de abertura de boca além de facilitar o tratamento pós-operatório. Apresentar série de casos submetidos a coroinodectomia bilateral e avaliar a evolução dos casos. No período de 2006 a 2013, 10 pacientes foram submetidos ao procedimento por via intrabucal, com osteotomia bilateral do coronóide, desinserção do músculo temporal em associação a liberação do músculo masseter. Foram avaliadas abertura de boca no intra-operatório, pós-operatório bem como a evolução ao longo do tempo. Coroinodectomia contralateral foi realizada em todos os casos, gerando ganho na amplitude da abertura intra-operatória em cerca de 30%. Em todos os casos abertura obtida intra-operatória > 35mm. No pós-operatório de 3 meses abertura ficou reduzida entre 25-30mm. A manutenção do resultado esteve diretamente associada a realização de fisioterapia contínua. Coroinodectomia é fundamental para liberação do trismo por componente extra articular. No entanto, não garante resultado como manobra isolada, necessitando do auxílio da fisioterapia pós-operatória.