



1 - TOMOGRAFIA CONE BEAM X FAN BEAM NO DIAGNÓSTICO DOS TRAUMATISMOS FACIAIS POR ARMAS DE FOGO: REVISÃO DE LITERATURA Nº: 1158

Carolina Gonçalves da Silva Iespa
Universidade Federal Fluminense

Marcelo José Uzeda
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: carolinaiespa@id.uff.br

Traumatismos causados pelos projéteis de armas de fogo (PAF) representam um desafio para o diagnóstico, tratamento e planejamento cirúrgico, visto a grande destruição da arquitetura facial. Nesse âmbito, é essencial que sejam realizados exames de imagem que permitam menor grau de distorção e sobreposição de estruturas, maior exatidão da localização dos fragmentos ósseos e dos PAF, além de uma menor incidência de radiação. Atualmente, a tomografia computadorizada (TC) é o exame de excelência podendo variar em função do tipo do feixe de radiação. Este estudo objetivava comparar as TCs Cone Beam (TCCB) e Fan Beam (TCFB) nos traumas causados por PAF. A revisão de literatura foi realizada nas bases de dados eletrônicas Pubmed, BVS, Scielo, Scopus e Google Scholar. Foram incluídas publicações dos últimos 20 anos, sendo selecionados 9 artigos. De acordo com os autores, embora não haja diferenças significativas quanto a precisão das imagens entre TCFB e TCCB, 7 artigos mostram que artefatos causados pelos fragmentos metálicos de alta densidade podem dificultar a visualização de estruturas anatômicas próximas na TCFB. No entanto, segundo a maioria dos autores, a TCCB proporciona imagem livre de artefatos, sendo superior na detecção de danos em tecidos duros nas proximidades do PAF de alta densidade, além de causar menos incidência de radiação e ter menor custo, favorecendo sua escolha para traumas faciais. Assim, compreende-se a importância do conhecimento sobre os exames de imagem, bem como a sua interpretação, pelo cirurgião bucomaxilofacial para que seja rápido e assertivo em suas decisões acerca de cada caso.

Palavras-chave: Tomography; cone beam; fan beam; gunshot; maxillofacial.



2 - ANÁLISE CLÍNICA COMPARATIVA EM PROTOCOLO DE ENXERTO PARA IMPLANTE COM E SEM L-PRF: RELATO DE CASO

Nº: 1180

Diana Correia Duarte

Universidade Salgado de Oliveira

Marcely Madeira Santos

Universidade Salgado de Oliveira

Maria Margarida do Carmo Monteiro

Universidade Salgado de Oliveira

Rachel Lima Ribeiro Tinoco

Universidade Salgado de Oliveira

E-mail para contato: dianacduarte2@gmail.com

O enxerto ósseo é uma fase precedente ao implante dentário quando não há estrutura óssea suficiente para sustentação. Como procedimento corretivo da enxertia, são usados materiais biocompatíveis que se apresentam de forma autógena, alógena e xenógena, cada um indicado para um tipo de regeneração óssea guiada. Além do composto, o L-PRF (membrana de fibrina e leucócitos que libera fatores de crescimento) também promove a angiogênese, a migração e proliferação celular. O objetivo do presente trabalho é, através de três relatos de caso, apresentar comparação óssea, considerando critérios clínicos, imaginológicos e cirúrgicos. No primeiro caso, o paciente A.S.D., gênero masculino, 52 anos, buscou atendimento apresentando lesão periapical no elemento 22. Fez-se exodontia e enxertia do biomaterial ósseo, Alobone poros (Osseocon), cujo implante foi inserido após 8 meses. No segundo caso, G.R.E, gênero feminino, 54 anos, buscou atendimento também apresentando lesão periapical no elemento 22. Realizou-se exodontia, enxertia com Alobone poros (Osseocon) e membrana de L-PRF (Sticky Bone) e colocação de implante imediato. Já a paciente J.C.C., gênero feminino, 39 anos, buscou atendimento apresentando lesão periapical no elemento 36. Executou-se exodontia, enxertia apenas com membrana de L-PRF e colocação de implante em 8 meses mais tarde. O tempo de acompanhamento desses casos foi de 2 a 4 anos. Houve resultado mais satisfatório no caso do Sticky Bone, no qual o L-PRF mostrou-se corroborar para uma cicatrização de excelência. Este estudo mostra que essa possibilidade de enxerto traz mais benefícios, sendo a qualidade do osso neoformado imprescindível para consequente reabilitação por implantes dentários.

Palavras-chave: enxerto ósseo, L-PRF, exodontia, implante, sticky bone, biomaterial



3 - A EFICÁCIA DA CLOREXIDINA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS PERI-IMPLANTARES: REVISÃO DE LITERATURA N°: 1116

Fernanda Estevão de Campos Cunha

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rodrigo Franco Mota

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Emilyn Vitória Brígido Sales

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Líssya Tomaz da Costa Gonçalves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Mayla Kezy Silva Texeira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para contato: fernanda.cunhamctec@gmail.com

A clorexidina caracteriza-se como um antisséptico de alta eficiência na redução do biofilme oral, pela sua ação antimicrobiana e antifúngica, encontrada na forma de colutório, géis, chips e vernizes. O objetivo desta revisão de literatura foi relacionar a eficácia e os efeitos terapêuticos das formulações de clorexidina como terapia complementar ao debridamento mecânico das doenças peri-implantares. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Pubmed e Google Acadêmico, e os estudos foram filtrados de 2012 a 2022, considerando o idioma inglês. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “Chlorhexidine Mechanism of Action”; “Implant disease”; “Local antimicrobial therapy”; “Maintenance”; “Dentistry”, e selecionados 6 estudos clínicos randomizados. Para avaliação dos parâmetros clínicos, considerou-se a presença de sangramento à sondagem, profundidade de bolsa e presença de biofilme, além de exame radiográfico para análise da perda óssea marginal. A terapia consistiu na realização do debridamento mecânico e aplicação de clorexidina, em formas de chip, enxaguante ou gel. Cinco estudos demonstraram que a aplicação de clorexidina, principalmente nas formas de géis e colutórios, aumentou a eficiência do debridamento mecânico subgingival e supragingival no tratamento das doenças peri-implantares. Sua utilização auxiliou a redução da profundidade de bolsa, do índice de sangramento à sondagem e no controle do biofilme. Entretanto, foi apontado em um estudo que a clorexidina como terapia complementar não demonstrou resultados significativos no manejo não-cirúrgico da mucosite peri-implantar. Portanto, a clorexidina pode ser considerada uma ferramenta adjuvante à terapia peri-implantar de debridamento mecânico, resultando na melhora dos parâmetros clínicos

Palavras-chave: “Clorexidina”, “Tratamento”, “Implantes dentários”



4 - IMPLANTE IMEDIATO EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO Nº:1043

Kézia Cristine dos Reis Vangelotti
Universidade Veiga de Almeida

Luan Lins Vieira Ramos
Universidade Veiga de Almeida

E-mail para contato: keziavangelotti@gmail.com

Nos tempos atuais, a estética do sorriso possui um papel essencial. A perda de um elemento dentário, principalmente, em região estética, pode impactar emocionalmente e psicologicamente o indivíduo, interferindo negativamente na sua vida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de implante imediato com carga imediata na região anterior da maxila utilizando biomaterial para preenchimento alveolar. Além do planejamento cirúrgico através da tomografia computadorizada cone beam, foi também feita uma avaliação inicial da estética do sorriso, verificando altura do mesmo e fenótipo gengival, através de fotografias e sondagem. Para uma análise estética objetiva, o caso foi avaliado aplicando-se o índice Pink Esthetic Score (PES) nas fotografias pré-operatória, pós-operatório imediato, 15 dias, 2 meses e 6 meses. Pela análise dos índices e resultados clínicos alcançados, a instalação de implantes imediatos, com carga imediata, trouxe a possibilidade de obter uma estética adequada e com maior satisfação para o paciente.

Palavras-chave: implante imediato, área estética, carga imediata, estética gengival



5 - PRÓTESE OCULOPALPEBRAL, UMA REALIDADE DO CIRURGIÃO-DENTISTA BRASILEIRO: RELATO DE CASO

Nº:1036

Sthefany Barreto de la Torre Ruibal

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Luana Burgos Quirino da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Enaile Duarte Mousinho de Souza

Universidade Univeritas

Carlos Antonio Freire Sampaio

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para contato: sthefanybarretot@gmail.com

A prótese bucomaxilofacial, sendo uma atribuição do cirurgião-dentista, faz parte da terapêutica cirúrgica que tem como objetivo restaurar aloplasticamente uma perda de tecido. Reabilitando lesões congênitas, traumáticas e patológicas sediadas na boca, maxilares e face, com o intuito de restaurar a estética, função, proteção dos tecidos remanescentes e auxiliar na reintegração do indivíduo a sociedade. Paciente do sexo masculino, com 61 anos, foi atendido no Hospital Federal do Andaraí, para realizar procedimento cirúrgico na região oculopalpebral decorrente de um acidente na infância. Após a recuperação cirúrgica, paciente usava pala para cobrir a região. Em março de 2022, procurou atendimento na clínica do Projeto de Reabilitação Prótese Bucomaxilofacial, com a principal queixa de desejar um “adesivo para o olho”. Após avaliação inicial, no que concerne ao seu estado físico de saúde, paciente apresentou normalidade. Ademais, não faz uso de nenhum medicamento regularmente. Sendo assim, iniciou-se a reabilitação através da confecção de uma prótese bucomaxilofacial do tipo oculopalpebral adesiva. Para a confecção, o paciente compareceu às consultas a fim de realizarmos os procedimentos necessários, desde a moldagem inicial, enceramento, ajustes, caracterização e acrilização da esclera para então prosseguirmos com a parte palpebro facial, na qual também foram necessárias várias etapas, desde o posicionamento da esclera já confeccionada, escultura e todas as caracterizações intrínsecas e extrinsecamente. O paciente foi liberado com a prótese fixada com cola, ciente das orientações de cuidado, preservação e higiene da mesma. Por fim, cumpriu-se a demanda inicial do paciente por meio de tal especialidade.

Palavras-chave: Prótese Bucomaxilofacial, Prótese ocular, Reabilitação



6 - AS EXPECTATIVAS FÍSICAS E PSICOSSOCIAIS DE PACIENTES QUE FORAM SUBMETIDOS À CIRURGIA ORTOGNÁTICA COM BASE EM SUA TIPOLOGIA N°:1034

Bruna Fornasier

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Ana Carolina Plado Barreto de Almeida

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Lucas Moreira Passos Campos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Ana Carolina de Sousa Machado Ribeiro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Bianca Bravim Bomfim

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: bfa20011@gmail.com

A Cirurgia Ortognática é um tratamento que tem como finalidade reparar deformidades esqueléticas e devolver a funcionalidade mastigatória, respiratória e estética na área Bucomaxilofacial. Porém, fala-se pouco sobre a relevância desse procedimento na mudança positiva da autoimagem, já que também repara a estética adequada da face. Tendo em vista tal demanda, esse trabalho busca desenvolver e mencionar sobre o impacto pouco abordado na autoimagem e aceitação do indivíduo por meio das mudanças estéticas e funcionais que geram impacto na vida dos pacientes. Na revisão de literatura feita na base de dados do Medline, o PubMed, foram usados os seguintes search terms: “Psychosocial AND aspects AND orthognathic surgery”. Em todos os estudos selecionados, os adultos possuíam alguma má formação, sendo essa classe II ou classe III. A tipologia era identificada por eles mesmos a partir de diversas perguntas, as quais também indicavam o grau de expectativa que eles tinham em relação ao procedimento. Os pacientes submetidos a cirurgia, então, queriam se sentir mais confiantes, atraentes e melhores profissionalmente. As pesquisas mostraram que os indivíduos pós-operados perceberam esses benefícios e melhora da qualidade de vida em geral. Nota-se, também, grande influência da tipologia no plano de tratamento e nos resultados. Esse tema enfatiza a importância da satisfação do paciente que ultrapassa a melhora clínica e interfere no âmbito social e pessoal.

Palavras-chave: Ortognática, Psicossocial, Odontologia.



7 - ABORDAGEM CIRÚRGICA EM PACIENTES COM RISCO DE OSTEONECROSE: RELATO DE CASO Nº:1221

Mariana Cristina dos Santos Oliveira
Universidade Federal Fluminense

Bianca Bravim Bonfim
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: marianacristinaoliveira@id.uff.br

Existem fármacos utilizados para tratamento de várias doenças ósseas, tais como osteoporose, neoplasias malignas com metástase óssea, hipercalcemia maligna e mieloma múltiplo. Apesar de serem de suma importância, os medicamentos antirreabsortivos, sendo os mais comuns os bisfosfonatos, têm como efeito adverso a osteonecrose de maxila e mandíbula, segundo relatos em estudos. A Associação Americana de Cirurgiões Maxilofaciais usa a sigla MRONJ para classificar a osteonecrose de mandíbula causado por esses fármacos. O objetivo desse trabalho foi, por meio de um relato de caso, mostrar uma técnica cirúrgica menos invasiva, a fim de reduzir significativamente o risco de osteonecrose. Vale ressaltar que a prevenção ainda se faz a melhor estratégia, sendo importante a criação de protocolos de tratamentos odontológicos prévios ao início do uso de antirreabsortivos. Diante disso, é possível concluir que a melhor abordagem deve ser escolhida de acordo com os aspectos clínicos e sintomas apresentado pelo paciente, sendo necessário, em alguns casos, a combinação de mais de uma técnica cirúrgica, visando o controle dos sintomas e a manutenção da qualidade de vida de seus pacientes.

Palavras-chave: Osteonecrose, técnicas cirúrgicas, antirreabsortivos



8 - EXISTE PREVISIBILIDADE NOS IMPLANTES OSSEOINTEGRÁVEIS INSTALADOS EM ÁREAS DE REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA?

Nº: 1208

Hagata Vieira Lopes

Universidade Federal Fluminense

Priscila Ladeira Casado

Universidade Federal Fluminense

Valquiria Quinelato

Universidade Federal Fluminense

Cintia Carneiro Pinheiro Martins

Universidade Federal Fluminense

Marina Prado Fernandes Pinheiro

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: maarinapradoo@gmail.com

Regeneração Óssea Guiada (ROG) é um procedimento para a preservação do rebordo ósseo, comumente utilizado em implantodontia. O objetivo do presente estudo é avaliar a previsibilidade e a taxa de sucesso dos implantes instalados em sítios de exodontia, associado ao ROG para preservação óssea e instalação de implantes. Este estudo retrospectivo, descritivo, longitudinal, incluiu 42 pacientes atendidos no curso de Especialização em Implantodontia da FOUFF, submetidos à exodontia e ROG no alvéolo de dente com extração indicada e tiveram implantes instalados no período de 2007 a 2016. 55 sítios foram avaliados e divididos em dois grupos: maxila e mandíbula. Dos motivos que levaram à exodontia, houve uma predominância de fratura dentária (31%), decorrentes ou não de cáries extensas, seguidos de patologias endodônticas e/ou periodontais. Com relação aos biomateriais, foram utilizados aloplásticos e xenógenos. As membranas empregadas foram as absorvíveis e não absorvíveis. Foram encontrados 2 casos (3.7%) de não formação óssea suficiente após a ROG, sendo ambos na região posterior da maxila. A taxa de sucesso foi de 96.3% para a previsibilidade na instalação de implantes em locais de ROG. Dos 53 implantes instalados, 3 (5.7%) não retornaram e, portanto, 50 foram avaliados por ocasião do segundo tempo cirúrgico, sendo que 48 apresentavam osseointegração clínica (estabilidade secundária), com taxa de sucesso de 96%, analisando-se a perda primária dos implantes. Pode-se concluir que existe previsibilidade dos procedimentos de ROG em alvéolos pós exodontia para a instalação de implantes osseointegráveis e colocação de próteses, considerando-se as estabilidades primárias e secundárias.

Palavras-chave: Implantes osseointegráveis, regeneração óssea guiada, estabilidade primária, estabilidade secundária



9 - COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE REABILITAÇÃO PARA MAXILAS ATRÓFICAS: RELATO DE CASO

Nº:1145

Vitor Cunha Magalhães Filho
Universidade Federal Fluminense

José Rodolfo Chávez Calvinisti
Universidade Federal Fluminense

Bianca Silva de Andrade Melo
Instituto Nacional de Câncer

Paulo José Pasquali
Centro Hospitalar Santa Mônica

Marcos da Veiga Kalil
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: vitorcunhamf@gmail.com

Tendo em vista a dificuldade e a complexidade da reabilitação oral em pacientes com perda óssea nos maxilares, inúmeras técnicas vêm sendo propostas para a solução destes casos, visando a melhora na condição óssea e na qualidade de vida desses pacientes. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, de 55 anos, edêntula total superior, portadora de prótese total com queixa de desadaptação. Foram realizadas técnicas de reconstrução óssea para reabilitação protética e estética, onde comparou-se a técnica convencional, que utilizou, do lado direito da paciente, soro fisiológico como veículo para o biomaterial xenógeno e, do lado esquerdo, sangue medular de origem mandibular, técnica denominada de Transplante Celular Odontológico (TCO), visando não somente servir como veículo para o osso xenógeno, mas também como potencializador do osso utilizado. Após a cirurgia, foi realizado follow-up de 05 meses quando, em seguida, houve coleta de material para análise histológica. Como resultado dessa avaliação, foi verificado maior potencial de osteogênese, neovascularização, osteocondução e osteoindução na técnica de TCO em comparação à convencional. Dessa forma, pode-se concluir que no presente caso relatado a técnica TCO se comportou como um recurso eficaz para reabilitação de maxilas atróficas. Mais pesquisas devem ser desenvolvidas visando o estudo dessa técnica.

Palavras-chave: Biomateriais, enxerto ósseo, estudo clínico, exame histológico, transplante ósseo odontológico



10 - ANÁLISE DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CANAL MANDIBULAR Nº: 1083

Anna Carolina da Silva Rosa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Vanessa de Souza Mello

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para contato: annacarolinasrosa@gmail.com

O canal mandibular localiza-se no interior do corpo da mandíbula, que se origina no forame mandibular e termina no forame mental dando passagem ao nervo, artéria e veia alveolares inferiores. Na clínica odontológica, o bloqueio do nervo alveolar inferior é o mais utilizado, entretanto, diversos estudos mostram altas taxas de fracasso, que têm, normalmente, como motivo a falha na observação da posição, forma e anatomia dos nervos. Esse estudo teve como objetivo descrever as variações anatômicas mais comuns no canal mandibular em estudos brasileiros que utilizaram radiografias panorâmicas. Foi realizada busca bibliográfica (limitada aos últimos dez anos) nas bases indexadas Pubmed, Google Academico e Scielo com os descritores “canal mandibular”, “variação anatômica”, “radiografia panorâmica”. Nesta análise, foram observadas como variações mais prevalentes: 5,3% de bifurcações do canal mandibular; 47,5% de canais altos; 16,8% de canais intermediários; 27,1% de canais baixos, e 8,6% de canais com outras variações. Assim, baseado na altura do canal mandibular, houve maior prevalência de canais altos nas mulheres, sendo que não houve diferenças entre os gêneros com relação aos demais tipos e lados afetados. Na classificação dos canais bífidos, não houve diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres. Observou-se que a maior prevalência foi para canais sem bifurcação. Dessa forma, as variações anatômicas presentes no canal mandibular devem ser estudadas pelo cirurgião dentista a fim de evitar complicações pós-anestésicas e aumentar o sucesso do bloqueio do nervo alveolar inferior.

Palavras-chave: Nervo mandibular, cirurgia bucal, radiografia panorâmica



11 - EXTENSO LIPOMA EM REGIÃO GENIANA

Nº: 1079

Daniella Estanho de Lima Flávio

Universidade Federal Fluminense

Gabrielle Damasceno Souza da Silva

Universidade Federal Fluminense

Luana de Mendonça da Silva Sousa

Universidade Federal Fluminense

Camille Schipper Schwartz

Universidade Federal Fluminense

Bianca Bravim Bomfim

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: dani.estanho@gmail.com

O lipoma é frequentemente descrito como uma neoplasia mesenquimal benigna de tecidos moles relativamente comum. Em região de cabeça e pescoço são menos frequentes (1-5%) quando comparados a outras regiões. Apresenta-se como um nódulo assintomático de superfície lisa, consistência macia e crescimento lento, tendo a mucosa jugal e o fundo de vestibulo como localizações preferenciais, podendo causar desconforto mastigatório e alterações estéticas ao atingir grandes proporções. Microscopicamente observa-se proliferação de adipócitos formando lóbulos e podendo apresentar capsula fibrosa ao redor. O tratamento de escolha é excisão cirúrgica, apresentando baixas taxas de recorrências. Apresentamos um paciente do gênero masculino, de 17 anos de idade, encaminhado pelo clinico geral para exodontia dos terceiros molares por suspeita de infecção odontogênica, o mesmo apresentava queixa de crescimento progressivo e indolor em mucosa jugal esquerda, causando assimetria facial há aproximadamente 3 anos. O exame clínico revelou um nódulo móvel, normocrômico, de consistência firme, medindo aproximadamente 6 cm em seu maior diâmetro com apagamento de fundo vestibulo, sugestivo de adenoma ou lipoma, a lesão foi submetida punção aspirativa com resultado negativo, sendo então submetida à biopsia excisional. Macroscopicamente observou-se lesão esbranquiçada com capsula fibrosa envolvendo material amarelado. Microscopicamente foram observados lóbulos de adipócitos envolvidos por uma densa capsula fibrosa. O diagnóstico final foi de lipoma e o paciente encontra-se em acompanhamento clínico sem sinais de recorrência. Apesar da baixa incidência de lipomas em região de cabeça e pescoço quando acontecem podem causar assimetria facial devendo assim ser considerado como diagnostico diferencial de grandes edemas em face.

Palavras-chave: Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Oral, Lipoma, Patologia



12 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TUMOR CERATOCÍSTICO ODONTOGÊNICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ Nº: 1211

Jacqueline Feliciano Fusussi
Universidade Federal Fluminense

Deison Alencar Lucietto
Universidade Federal Fluminense

Marcos Antonio Albuquerque de Senna
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: jacquelineffusussi@gmail.com

A Síndrome de Gorlin-Goltz, é uma síndrome rara que acomete 1 a cada 60.000 indivíduos, entre as anomalias provocadas por essa síndrome existe o tumor odontogênico ceratocístico, que pode ser encontrado nos achados radiográficos da rotina clínica do cirurgião-dentista. Diante disso, este estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento cirúrgico do tumor odontogênico ceratocístico.

As buscas foram realizadas em junho de 2022, na base de dados BVS, utilizando o descritor "Síndrome do Nevo Basocelular". Os critérios de inclusão dos artigos foram: terem sido publicados nos últimos 10 anos e estudos relato de caso. Pesquisas sem texto completo foram excluídas. Dos 210 artigos localizados, 31 artigos em que o assunto principal correspondia à Odontologia tiveram seus resumos analisados, destes 12 artigos foram incluídos na presente revisão.

Os achados apontam que o diagnóstico do tumor ocorre principalmente através de achados clínicos e radiográficos e que na presença de múltiplos tumores deve-se levantar a suspeita da síndrome de Gorlin-Goltz mesmo na ausência de outros sintomas. A biópsia e análise histopatológica é importante para o fechamento do diagnóstico. O tratamento para esse tumor não costuma ser definitivo, seu tratamento cirúrgico consiste em marsupialização da lesão como abordagem mais conservadora e em casos mais radicais enucleação e ressecção total.

Conclui-se que, o diagnóstico precoce dessa condição permite abordagens mais conservadoras e prognósticos mais favoráveis, evitando fraturas patológicas e possibilitando uma melhor qualidade de vida para o paciente.

Palavras-chave: Síndrome do Nevo Basocelular, Síndrome de Gorlin Goltz, Síndrome do Carcinoma Nevoide Basocelular



13 - PREVALÊNCIA DO FORAME TIMPÂNICO (DE HUSCHKE) E SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA

Nº 1161

Francisco Jean Magalhães Farias
Universidade Federal Fluminense

Lucas Alves Sarmiento Pires
Universidade Federal Fluminense

Paulo Rogerio Moritz Postigo
Universidade Federal Fluminense

Pedro Afonso Spizzirri do Amaral
Universidade Federal Fluminense

André Limongi Ráfare
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: franciscojean@id.uff.br

O Forame Timpânico (FT) ou de Huschke, é um pequeno orifício encontrado no assoalho da porção óssea do meato acústico externo (MAE) durante os primeiros cinco anos de vida, se ossificando posteriormente. Sua persistência pode causar diversas patologias e complicações relacionadas à articulação temporomandibular e estruturas próximas. Foram analisados 105 crânios macerados de humanos adultos presentes no Laboratório de Morfologia da UFF, sem caracterização sexual ou étnica, por meio de observação direta para analisar a prevalência do forame. Observou-se, após análise descritiva, que 6 exemplares apresentavam o FT (5,7%), dos quais dois exemplares possuíam o FT bilateralmente (1,9% do total e 33,3% dos exemplares). Melgaço, Penna e Seraidarian (2003) afirmaram que a prevalência do FT na população brasileira era em torno de 10%. Pekala et al (2018) em uma meta-análise, analisaram 8 estudos que totalizaram uma amostra de 2671 indivíduos e observaram uma prevalência agrupada de 14,9% do FT, destes, 62,5% dos forames eram unilaterais e 37,5% bilaterais. Artrites infecciosas, hérnias da cápsula articular, fístulas no MAE, otites externas e médias, lesões de orelha média e interna com comprometimento auditivo, danos neuromotores faciais e fraturas ósseas pelo enfraquecimento da parede anterior do MAE são algumas das condições clínicas relatadas na literatura em conjunto com a persistência do FT. Apesar de ser uma variante incomum, o conhecimento a respeito do FT pode auxiliar na identificação da origem de patologias bem como na elaboração de plano de intervenção local com menos riscos de iatrogenia.

Palavras-chave: anatomia; clínica; variação.



14 - INTERFERÊNCIA DO USO DE DENOSUMABE EM CIRURGIAS ORAIS Nº 1100

Brenda Vicente Horsay

Universidade Federal Fluminense - Nova Friburgo

Eduardo Seixas Cardoso

Universidade Federal Fluminense - Nova Friburgo

Luiza Ornellas Soares

Universidade Federal Fluminense - Nova Friburgo

Lorena Leite Abreu da Silva

Universidade Federal Fluminense - Nova Friburgo

Beatriz Guimarães Jardim

Universidade Federal Fluminense - Nova Friburgo

E-mail para contato: brendahorsay@id.uff.br

O Denosumabe é um anticorpo monoclonal, inibidor do ligante RANK, com efeito antirreabsortivo, que causa alteração nos osteoclastos. É um medicamento utilizado na osteoporose porque altera a atividade osteoclástica, mantendo a atividade osteoblástica, minimizando os efeitos da doença. Nesse contexto, a osteonecrose dos maxilares relacionada à medicamentos (MRONJ) é uma condição desencadeada por efeitos secundários da terapêutica com alguns fármacos, como o Denosumabe. O objetivo do estudo é apresentar um caso clínico em que o uso do medicamento associado à instalação de implantes dentários acarretou em osteonecrose. A paciente foi usuária de antirreabsortivos por quinze anos, inicialmente bisfosfonatos e no final do tratamento fazendo uso de Denosumabe. Relatou na anamnese dor e a sensação de não cicatrização do implante, o exame clínico constatou a presença de osso exposto na região, e a análise tomográfica apontou aspecto de "roído de traça", indicando a MRONJ. Foi realizada cirurgia para ressecção marginal da mandíbula para controle de infecção e dor. Após sete meses, a área cirúrgica encontrava-se cicatrizada, porém, com presença de fístula extra oral submentoniana. A análise tomográfica confirmou osteólise sinfissária, com indicação de cirurgia para ressecção marginal da sínfise da mandíbula e colocação de bioimplante 3D. A paciente foi acompanhada até 2019, quando veio a falecer devido a complicações da Covid-19. Dessa forma, faz-se necessário que o cirurgião-dentista, antes da realização do procedimento, conheça a história patológica progressiva do paciente, sua interferência sistêmica e mantenha contato com o médico responsável pelo tratamento do paciente, para evitar complicações pós cirúrgicas.

Palavras-chave: Denosumabe, Osteonecrose, Medicamento Antirreabsortivo, Cirurgia Bucal



15 - ASSOCIAÇÃO DE LIPOASPIRAÇÃO E BICHECTOMIA PRA EMAGRECIMENTO FACIAL- RELATO DE CASO Nº 1060

Paulo Vitor Aramburu Vieira

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Marcus Vinícius de Oliveira Sodre

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Jônatas Caldeira Esteves

Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail para contato: dr.pauloaramburu@hotmail.com

Lipoaspiração facial tem o objetivo de remover cirurgicamente excesso de gordura localizado em compartimentos subcutâneos da face. Esse procedimento tem finalidade exclusivamente estética, onde observa-se melhora significativa no contorno facial. O acúmulo excessivo de gordura na região submental determina a formação do “queixo duplo” ou “papada”, como conhecido na expressão coloquial. Dessa forma, o excesso de gordura presente nestes compartimentos superficiais contribui para a perda aparente de contornos ósseos e aspecto estético desfavorável. A lipoaspiração facial foi primariamente popularizada com a remoção do excesso de gordura submental, contudo, com o aprimoramento da técnica, outros compartimentos gordurosos superficiais como jowls e nasolabial também passaram a ser lipoaspirados. Além da remoção da gordura subcutânea, a morfologia facial Também pode ser aprimorada pela remoção da gordura de Bichat. A bichectomia é um procedimento que ressalta o contorno zigomático e mandibular por meio da remoção da porção bucal do corpo adiposo da bochecha. Quando associadas, a bichectomia e a lipoaspiração possuem a capacidade de provomer o emagrecimento da face como um todo, com repercussão direta na morfologia do terço médio e inferior. Este trabalho apresenta o caso clínico de uma paciente de gênero feminino, com excesso de gordura nas regiões submental e jowls e padrão facial arredondado. Com base no aspecto clínico e distribuição de gordura a paciente foi submetida a emagrecimento da face por meio da combinação de lipoaspiração e bichectomia.

Palavras-chave: Lipoaspiração, Bichectomia, Emagrecimento



16 - O EFEITO DA rhBMP-2 NO REPARO ÓSSEO E SUA APLICABILIDADE NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

Nº 1029

Lívia Dario Martins

Universidade Federal Fluminense

Deison Alencar Lucietto

Universidade Federal Fluminense

Suelen Cristina Sartoretto

Universidade Federal Fluminense

Marcos Antônio Albuquerque de Senna

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: liviادario@id.uff.br

Este estudo objetivou descrever os efeitos da proteína morfogenética recombinante óssea do tipo 2 (rhBMP-2) e sua aplicabilidade na Odontologia. Tratou-se de uma revisão de literatura realizada em janeiro de 2022, por buscas nas bases de dados BVS Odontologia, SciELO, ACS Publications e PubMed, combinando os descritores: “rhBMP-2 AND proteínas morfogenéticas ósseas” e “bone morphogenetic protein AND bone regeneration AND dentistry”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 15 anos, na língua inglesa e portuguesa. Após leitura dos títulos e resumos, 13 estudos foram analisados na íntegra. Identificou-se que a rhBMP-2 pode ser desenvolvida por clonagem molecular, destacando-se pela atividade osteoindutora. Embora a reconstrução óssea com osso autógeno seja o padrão-ouro em procedimentos maxilofaciais, esse enxerto possui disponibilidade limitada e maior morbidade, devido à necessidade do segundo sítio cirúrgico para coleta. A rhBMP-2 apresenta propriedade de osteoindução, atuando sobre células mesenquimais e na sua diferenciação em células osteoprogenitoras, capazes de formar osso. Assim, a rhBMP-2 é considerada uma alternativa promissora em cirurgias reconstrutivas de grandes defeitos ósseos maxilomandibulares, oriundos de patologias e traumas, que usariam osso autógeno. Entretanto, seu sucesso está relacionado à dose adequada e ao carreador. Em Implantodontia, a rhBMP-2 é associada a enxertos que viabilizam o arcabouço ósseo para tratamento de maxilas atroficas nos casos de perda óssea em espessura e em altura. Portanto, a obtenção de matriz óssea funcional, indução do reparo ósseo e uso em cirurgias reconstrutivas são benefícios da rhBMP-2 para Odontologia, contudo, o custo elevado ainda limita sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: rhBMP-2; regeneração óssea; odontologia



17 - A ULTRASSONOGRAFIA COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO NA ABORDAGEM CIRÚRGICA DE LESÕES EM TECIDOS MOLES DA FACE Nº 1011

Amanda Peixoto de Souza

Universidade Federal Fluminense

Suelen Cristina Sartoretto

Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assunção Leite

Universidade Federal Fluminense

Daniela Otero da Costa Carvalho

Universidade Federal Fluminense

Fernanda Britto de Melo Silva

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: amandaps@id.uff.br

A ultrassonografia é um exame de imagem que não utiliza radiação ionizante, sendo indicada para avaliar os tecidos moles. Na Odontologia, o ultrassom pode ser indicado para lesões em tecidos moles e periapicais, avaliação de peri-implantites, desordens temporomandibulares, avaliação de material cosmético, dentre outras. Uma vantagem adicional desta ferramenta é a possibilidade de visualização da vascularização que permite identificar e mapear os vasos das regiões e das lesões. O exame é realizado em tempo real, e, por ser um exame de imagem de baixa resolução, necessita de um operador experiente para avaliar e interpretar as imagens. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde a ultrassonografia foi utilizada como ferramenta de auxílio na abordagem cirúrgica transoperatória de lesão em região perioral e discutir suas vantagens. A paciente, de sexo feminino, 40 anos, foi avaliada com aumento de volume em região de mucosa jugal à direita, indolor, com coloração normocrômica e mole à palpação. Ao exame ultrassonográfico, foi possível observar imagem hiperecótica, bem delimitada, com reforço acústico posterior, avascular, podendo sugerir lesão cística. Dessa forma, a biópsia excisional foi a escolha cirúrgica. Com a avaliação da vascularização adjacente à lesão, foi possível delimitar o local da incisão e evitar acidentes vasculares. O laudo do exame histopatológico constatou cisto folicular infundibular, desta forma, a biópsia excisional representou o tratamento da lesão. A abordagem cirúrgica e a sua associação à ultrassonografia se mostrou eficaz e previsível, permitindo a visualização da extensão e margens da lesão, trazendo mais segurança para o procedimento.

Palavras-chave: Ultrassonografia, biópsia, lesões císticas



18 - DISFUNÇÃO FONÉTICA E DE MOTRICIDADE LINGUAL COMO INDICAÇÕES PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOGLOSSIA Nº 1005

Larissa Goulart de Carvalho

Universidade Federal Fluminense

Suelen Cristina Sartoretto Lorenzi

Universidade Federal Fluminense

Maria Carolina Canadas Costa

Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro

Universidade Federal Fluminense

Fernanda Britto de Melo

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: larissagoulart@id.uff.br

Os freios linguais são estruturas de tecido fibroso recobertas por mucosa e podem interferir na fala, deglutição, mastigação, respiração, adaptação protética e higienização oral. A anquiloglossia é a condição na qual há tecido restritivo entre a prega na crista alveolar e a base de língua, em relação ao ápice lingual. Devido à alteração no frênulo, a língua poderá ficar impedida de realizar sua articulação normal com as demais estruturas estomatognáticas, resultando em uma disfunção fonética. Caso seja considerado uma patologia, as técnicas cirúrgicas destacadas na literatura são: laser cirúrgico; Archer; Archer Modificada; Mead; Chelotti; Wassmund; Howe. Considerando a divergência entre autores acerca da realização de cirurgia de remoção do freio, este estudo teve por objetivo revisar a literatura quanto às indicações de frenectomia em adultos, para viabilizar motricidade e fonética. Tratou-se de revisão tradicional de literatura, nas bases PubMed e Portal de Periódicos da CAPES, associando aspectos teóricos e conhecimentos prévios. A partir dos achados, considerando aspectos apontados principalmente por cirurgiões-dentistas, foi constatado que a frenectomia em adultos está indicada nos casos de: dificuldade de higienização; acúmulo de cálculo; risco de início/progressão de doença periodontal; dificuldade para adaptação protética; interferências na fonação ou na deglutição; comprometimento estético. Assim, defende-se que as indicações sejam discutidas através de uma abordagem multidisciplinar com fonoaudiólogos, dentistas e otorrinolaringologistas, e que cada caso seja avaliado individualmente, a fim de que cada paciente receba a intervenção adequada para a condição em questão, a partir do planejamento de um plano de tratamento específico.

Palavras-chave: Frenectomia, indicações, adultos



19 - TERAPIA DE SUPORTE PERI-IMPLANTAR: RELATO DE CASO. Nº: 1210

Hagata Vieira Lopes

Universidade Federal Fluminense

Flávio Merly

Universidade Federal Fluminense

Priscila Ladeira Casado

Universidade Federal Fluminense

Valquiria Quinelato

Universidade Federal Fluminense

Jefferson Thomaz da Silveira Júnior

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: hagatavieira.odontologia@gmail.com

Terapia Periodontal de Suporte Peri-implantar (TSPI) é um grupo de procedimentos executados em intervalos selecionados para auxiliar o paciente na manutenção da saúde peri-implantar. O aumento crescente das reabilitações implantossuportadas, veio acompanhado das doenças peri-implantes: mucosite e peri-implantite. Devido a esse aumento, a implantodontia vem oferecendo diferentes técnicas, mais ou menos invasivas, para solucionar os casos de forma individualizada, levando em consideração os fatores de risco locais e sistêmicos. Esse trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente portadora de protocolo inferior, que chegou na clínica de manutenção da implantodontia com suspeita de osteonecrose e teve seu diagnóstico concluído como mucosite peri-implantar. A conduta adotada foi: desbridamento mecânico, enxerto de Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos para regeneração tecidual e duas sessões de Terapia Fotodinâmica com Azul de Metileno como conduta antimicrobiana. Quatro semanas após a intervenção, foi comprovado o sucesso do tratamento e completa resolução do quadro clínico. Concluindo, assim, a importância da Terapia de Suporte Peri-implantar para o diagnóstico, tratamento, prevenção e longevidade das reabilitações implantossuportadas.

Palavras-chave: Terapia de suporte peri-implantar, mucosite, L-PRF, PDT, osteonecrose.



20 - INCIDÊNCIA DO FORAME RETROMOLAR EM MANDÍBULAS SECAS: UMA DISCUSSÃO DE SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA.

Nº: 1147

Francisco Jean Magalhães Farias

Universidade Federal Fluminense

André Limongi Ráfare

Universidade Federal Fluminense

Lucas Alves Sarmiento Pires

Universidade Federal Fluminense

Valeria Tostes Salles

Universidade Federal Fluminense

Edelto dos Santos Antunes

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: franciscojean@id.uff.br

O Forame Retromolar (FR) trata-se de uma estrutura variante na região do Trígono Retromolar (TR) e, quando presente, permite a passagem de estruturas neurovasculares através do Canal Retromolar para suprir a área dos molares inferiores. O objetivo deste trabalho foi avaliar a existência do FR em mandíbulas secas, discutindo possível inervação acessória do Plexo Dental Inferior (PDI) através dessas estruturas, resultando, com isso, em falhas na técnica do Bloqueio do Nervo Alveolar Inferior (BNAI) convencional. Foram analisadas por meio de observação direta, 26 mandíbulas inteiras maceradas do Laboratório de Morfologia da Universidade Federal Fluminense, todas humanas, sem caracterização sexual ou etária. Após análise descritiva dos dados colhidos, observou-se que 73% das mandíbulas apresentaram pelo menos um FR maior ou igual a 0,5 mm, sendo 52,6% forames unilaterais e 47,4% bilaterais, havendo prevalência de forames do lado direito em unilaterais e de múltiplos forames do lado direito de bilaterais. Carter & Keen (1971), identificaram a presença do FR e sua implicação na falha do BNAI pela inervação suplementar e ramificações do NAI. Hodiernamente, há diversas evidências científicas que mostram a existência de uma inervação acessória nos dentes inferiores, sobretudo, os nervos lingual, milo-hióideo, bucal e do plexo cervical, os quais podem alcançar o PDI através do FR. Conclui-se, a partir disso, que a compreensão da existência da inervação complementar do PDI é imprescindível para o Cirurgião-dentista, a fim de adotar medidas que solucionem a impossibilidade do controle da dor pela técnica do BNAI convencional.

Palavras-chave: Anatomia; clínica; variação.



21 - O USO DE ANESTÉSICOS TÓPICOS NA ODONTOLOGIA E SUA EFICÁCIA Nº: 1118

Luiza Correia Pereira

Universidade Federal Fluminense

Pâmella Santana Nunes

Universidade Federal Fluminense

Rodrigo Figueiredo de Brito Resende

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: lu_correia@id.uff.br

Estudos comprovam que há uma relação direta entre a ansiedade do paciente no momento do tratamento odontológico com a ideia da dor provocada pela punção da agulha, o que causa, muitas vezes, o medo de buscar tratamento odontológico, prejudicando a saúde bucal da população. Tendo em vista essa problemática, o surgimento dos anestésicos tópicos contribui para uma melhora nos índices de prevenção oral da sociedade, uma vez que o uso dessa substância seria responsável pela redução da dor pré-procedimentos odontológicos, como no caso de exodontia, raspagem periodontal, e até mesmo da anestesia. Entretanto, apesar de sua comprovada eficácia, a efetividade dos anestésicos tópicos ainda é questionada por alguns profissionais, uma vez que, geralmente, o padrão ouro de sua aplicação é negligenciado ou desconhecido. Dessa forma, é necessário reconhecer o passo a passo da aplicação dessa substância.

Palavras-chave: Anestésico Tópico, Odontologia, Ansiedade



22 - TERAPIAS COMPLEMENTARES ASSOCIADAS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PERI-IMPLANTITE.

Nº:1033

Juliana Marcondes Bandeira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Marina Fraga Nunes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Ísis Duarte Pimentel

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Líssya Tomaz da Costa Gonçalves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Mayla Kezy Teixeira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para contato: jullianamarcondes@gmail.com

A peri-implantite é um processo inflamatório que envolve tecidos moles e perda óssea alveolar que, se não tratada, pode levar à perda do implante. O tratamento cirúrgico parece ser mais eficaz na melhoria dos parâmetros clínicos. No entanto, opções de terapias complementares têm sido propostas visando potencializar esses resultados. O objetivo desta revisão de literatura foi apresentar a eficácia de terapias complementares descritas na literatura em associação ao tratamento cirúrgico da peri-implantite. Para a elaboração desta revisão realizou-se a seleção de 7 artigos de ensaio clínico randomizado nas bases de dados eletrônicas Pubmed e Scielo. As técnicas discutidas foram: antibioticoterapia sistêmica, substituto de tecido ósseo (endobon), aplicação de clorexidina, polimento da superfície do implante com jateamento de eritritol, ozonioterapia, laserterapia e terapia fotodinâmica. Os resultados mostraram melhora clínica e radiográfica com a ozonioterapia, redução na profundidade de sondagem com a laserterapia e redução do defeito ósseo com o substituto ósseo. No entanto, o jateamento de eritritol, a terapia fotodinâmica, a utilização de antibióticos sistêmicos e a aplicação de clorexidina não mostraram maior eficácia. Conclui-se que a escolha da técnica complementar para o manejo da doença deve se basear no grau e no potencial regenerativo do defeito ósseo. Além disso, é necessário acompanhamentos mais longos para confirmação dos reais benefícios da terapia complementar ao tratamento cirúrgico da peri-implantite.

Palavras-chave: Terapia complementar, implante dentário, tratamento.



23 - PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA OS PACIENTES CARDIOPATAS DA UNIVERITAS-UNINASSAU/RJ Nº: 1120

Laura Regina Silva Rangel
Univeritas-Uninassau

Thais Vieira Faria
Univeritas-Uninassau

Eugênio Rodrigues Arantes
Univeritas-Uninassau

E-mail para contato: laurarangel28@outlook.com

As doenças cardiovasculares são aquelas que acometem o sistema cardíaco, sendo este, responsável pela oxigenação e nutrição celular. As principais condições cardiovasculares recorrentes na rotina odontológica são a Angina pectoris, as Arritmias cardíacas, a Hipertensão arterial sistêmica ou outras doenças cardíacas isquêmicas como o Infarto agudo do miocárdio. Os principais sintomas associados a estes pacientes podem ser dores torácicas, bradicardias ou taquicardias, sudorese, náuseas, tontura, sensação de desmaio, falta de ar e dores no peito que podem comprometer o atendimento odontológico ou ainda, serem alertas para possíveis complicações. O uso de medicações como os anticoagulantes e medicamentos à base de nitrato fazem parte do tratamento destas doenças de base, e portanto demandam de maior cuidado durante procedimentos cirúrgicos devido a possibilidade de alterações hemorrágicas. O protocolo de atendimento odontológico desses pacientes deve ser realizado de forma adequada e especializada conforme as suas doenças cardiovasculares pré-existentes. Realizar a anamnese bem detalhada, visando o acompanhamento médico, uso de medicações, histórico a respeito da doença de base, é a primeira fase para uma boa conduta, seguida da aplicação de um protocolo de redução de ansiedade, seleção correta de um anestésico local e monitorização dos sinais vitais. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é desenvolver um protocolo de pré atendimento dos pacientes cardiopatas atendidos na UNIVERITAS-UNINASSAU/RJ baseado em uma revisão da literatura atualizada.

Palavras-chave: Cardiopatia, Doença Associadas, Procedimentos Pré-Operatórios.



24 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE CÔNDILO ASSOCIADO A FRATURA ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO: RELATO DE CASO N° 1094

Julia Morato Ewbank

Universidade Federal Fluminense

Manoel Roque P S Filho

Coordenador do preparatório bucomaxilofacial

E-mail para contato: ewbankjulia@id.uff.br

Na Cirurgia Bucomaxilofacial as lesões maxilofaciais de pacientes politraumatizados são uma realidade no serviço de atendimento de urgência. A etiologia do traumatismo facial varia, sendo as principais causas o acidente de trânsito e a agressão física. As fraturas faciais ocorrem com maior prevalência em homens e com maior incidência na faixa etária entre 21 a 30 anos. Alguns autores relatam que a mandíbula é o local anatômico mais acometido e, conseqüentemente, a região condilar frequentemente lesada. Nesses casos, o tratamento pode variar de conservador a cirúrgico com redução aberta e fixação. A anatomia proeminente do osso zigomático possibilita a sua exposição a impactos e pode resultar em uma alta incidência de fraturas na região. O padrão de fraturas e as diferentes abordagens terapêuticas podem variar conforme a energia cinética envolvida no trauma. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do gênero masculino, vítima de acidente automobilístico que compareceu ao pronto socorro com queixa de dor em face e dificuldade de abertura bucal. Para o sucesso do tratamento de fraturas do esqueleto facial, o profissional deve realizar um correto diagnóstico e manejo do paciente para prevenir a incidência de complicações e sequelas que gerem estigmatização do paciente.

Palavras-chave: Fratura facial, Trauma facial, Cirurgia bucomaxilofacial



25 - TRATAMENTO DE FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR: RELATO DE CASO.

Nº: 1168

Ellena Barros Gomes

Universidade Anhanguera de Niterói

Jonathan Ribeiro da Silva

Hospital Estadual Alberto Torres

Julia Monteiro Fabricio Skrivan

Centro Universitário Serra dos Orgãos

Emmanuel Pereira Escudeiro

Hospital Estadual Alberto Torres

Ricardo Pereira Mattos

Hospital Estadual Alberto Torres

E-mail para contato: ebarrosgomes@gmail.com

A mandíbula é um dos principais sítios de ocorrência de fraturas faciais, capazes de gerar importantes complicações funcionais e estéticas, ocasionando um enorme prejuízo social. Os acidentes de trânsito, domésticos e a violência, estão entre os principais mecanismos de trauma. Dentre os tipos de fraturas, as angulares apresentam biomecânica singular, sendo primordial um planejamento adequado, evitando complicações. O objetivo é relatar caso clínico de fratura de ângulo mandibular, discutindo a opção pela utilização do sistema de fixação esquelética "Load Bearing". Paciente jovem, atendido no Hospital Estadual Alberto Torres, no município de São Gonçalo, com relato de agressão. Ao exame físico, foi observada assimetria mandibular, alteração oclusal e limitação de abertura da boca. Ao exame tomográfico, foi observada imagem sugestiva de fratura do ângulo direito, com indicação de tratamento cirúrgico, sob anestesia geral. O procedimento foi realizado com a utilização de bloqueio maxilo-mandibular (BMM) transoperatório com barra de Erich, acesso submandibular de Risdon e utilização de fixação esquelética funcionalmente estável (FEFE) do tipo "Load Bearing" (carga suportada). A completa avaliação clínica e imaginológica foram fundamentais para um correto diagnóstico e adequado planejamento cirúrgico, com escolha apropriada do sistema de fixação esquelética, proporcionando uma recuperação adequada do paciente e célere reintegração social e retorno às atividades laborais.

Palavras-chave: Mandíbula, Fratura, Tratamento



26 - DENTE EM TRAÇO DE FRATURA: QUAL A MELHOR CONDUTA? Nº: 1105

Andressa de Assis Silva Coelho

Instituto Carlos Chagas

Paula Perrota Santos

Instituto Carlos Chagas

Rodrigo Resende

Instituto Carlos Chagas

Lindinalva Cavalcanti de Oliveira

Instituto Carlos Chagas

Antonio Marcos Pantoja de Azevedo

Instituto Carlos Chagas

E-mail para contato: andressascoelho1@gmail.com

Os dentes localizados na linha de fratura permanecem como um assunto controverso entre os cirurgiões bucomaxilofaciais, eles já foram considerados fatores etiológicos primários no desencadeamento de complicações pós-operatórias. Estes elementos dentários, devido à anatomia do periodonto, como a presença do ligamento periodontal, do osso alveolar e da gengiva inserida, possibilitam que as fraturas se tornem potencialmente contaminadas pela exposição à microbiota bucal, mas não necessariamente infectadas. Cada caso deve ser considerado individualmente sob uma série de fatores. Embora não hajam critérios universalmente aceitos, muitos cirurgiões preservam os dentes na linha de fratura, a menos que tenham mobilidade elevada, estejam infectados ou inibam a redução da fratura. A manutenção do dente pode ser benéfica em algumas situações, pois melhorariam a estabilidade da oclusão, o que facilita a redução, com as extrações sendo realizadas após a cicatrização da fratura, se necessária. A extração sem critérios no transoperatório pode causar maior dificuldade técnica como o decréscimo na estabilidade dos segmentos ósseos reduzidos e risco de disseminação da infecção pelo alvéolo, aumentando a probabilidade de uma alveolite, por exemplo. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre manter ou não o dente em traço de fratura. Os fatores considerados para exodontia seriam: grau de mobilidade do dente devido à fratura, presença de cárie, doença periodontal, fraturas dentais, tempo decorrido entre a fratura e o tratamento e o impedimento mecânico à redução da fratura.

Palavras-chave: DENTE, FRATURAS MANDIBULARES, CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL



27 - RESTAURAÇÃO DENTOALVEOLAR IMEDIATA PARA O RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA E FUNÇÃO NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA

Nº: 1096

Raquel Ramos Castello

Doutoranda em Periodontia F.O.UFRJ

Luiz Antonio Borelli Barros-Filho

Prof Depto de Peridodontia UNIARA

Luiz Antonio Borelli Barros

Prof Depto de O.Social FOAr UNESP

Rafael Scaf de Molon

Prof Depto Clínica F.O.UFRJ, Depto de Diagnóstico e Cirurgia FOA UNESP

E-mail para contato: rrcdentista@yahoo.com.br

A odontologia contemporânea tem aumentado a demanda por resultados funcionais previsíveis em longo prazo, associado a excelência estética em curto período de tempo. Considerado avanço nas técnicas cirúrgicas tem fornecido alternativas que permitem a reabilitação protética de casos complexos implanto-suportados através de técnicas minimamente invasivas. Nesse contexto, a reabilitação dentoalveolar imediata (RDI) foi descrita visando o restabelecimento da função e estética por meio da reconstrução dos tecidos periodontais perdidos seguido da instalação imediata de implante em alvéolos comprometidos com o intuito de minimizar o tempo de tratamento e a morbidade cirúrgica. Por conseguinte, o objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico de RDI de um incisivo central superior por meio da extração atraumática, colocação imediata de implante, reconstrução da tabua óssea vestibular com enxerto autógeno, colocação de enxerto de tecido conjuntivo e reabilitação protética provisória no mesmo procedimento cirúrgico e sem incisões. O protocolo cirúrgico empregado permitiu a colocação tridimensional ideal do implante com o restabelecimento dos tecidos duros e moles favorecendo o resultado estético e funcional do caso com harmonia entre a estética branca e rosa. Em conclusão, a abordagem utilizada permitiu a restauração implanto-suportada imediata do elemento dentário perdido com alta previsibilidade e estética. Ademais, esse protocolo resultou em menos intervenções cirúrgicas, na regeneração e preservação dos tecidos peri implantares em um curto período de tempo, atingindo as expectativas do paciente.

Palavras-chave: Restauração dentoalveolar Imediata ; implantodontia ; dente anterior.



28 - SIMULADORES ALTERNATIVOS DE SUTURA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA Nº: 1058

Diana Correia Duarte

Universidade Salgado de Oliveira

Marcely Madeira Santos

Universidade Salgado de Oliveira

Raquel Pinto Spesse

Universidade Salgado de Oliveira

E-mail para contato: dianacduarte2@gmail.com

A língua bovina é muito utilizada durante a graduação de Odontologia, especificamente nas aulas sobre sutura. Além do conhecimento teórico, as atividades práticas proporcionam a incisão e a sutura do tecido similar a mucosa oral, contribuindo para a simulação clínica e deixando os alunos mais confiantes e familiarizados com a técnica adquirida. Entretanto, existe uma problemática quanto à língua de boi, pois atinge a bioética, questões ideológicas e a sustentabilidade. Diante disso, não se faz necessário uma ferramenta didática retrógrada, enquanto muitas instituições já fazem uso de alternativas mais apropriadas e criadas especificamente para tal finalidade acadêmica. Nesse sentido, o presente trabalho tem o objetivo de revisar formas didáticas de suturar sem o uso de cadáveres animais, por meio de uma revisão de literatura, afim de empregar recursos disponíveis rumo a excludência animal. Foram empregados dos artigos científicos pesquisados, modelos sintéticos, protótipo 3D e simulador cirúrgico realístico. Visto que pesquisas científicas estão em constante dilatação, meios substitutos a um animal não faltam, aprazendo preferências que acatam qualidade, necessidade e preço. Deste modo, a implantação de novos recursos deve ser estimulada por mestres dos cursos de Odontologia, exercendo a responsabilidade social, ambiental e científica.

Palavras-chave: Simulador de sutura, métodos alternativos, língua de boi, modelo sintético



29 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COMO ALIADA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS FRATURAS LE FORT N°1160

Yuri Brasil Babinski

Universidade Federal Fluminense

Carolina Gonçalves da Silva Iespa

Universidade Federal Fluminense

Eliane Garritano Papa

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: yuribabinski@id.uff.br

As fraturas do tipo Le Fort são classificadas de acordo com a extensão do trauma ósseo no terço médio da face, tendo como principais etiologias os acidentes automobilísticos, as quedas e as agressões físicas. Por conseguinte, o presente trabalho tem por objetivo de afirmar a eficácia e as vantagens da Tomografia Computadorizada (TC) nos casos de fraturas Le Fort, tanto nas etapas diagnósticas, quanto nas trans e pós-operatórias. Os artigos foram selecionados através das bases de dados Pubmed, BVS, SciELO, LILACS e Medline. Foram encontrados ao total 153 artigos, dos quais 10 foram selecionados. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 20 anos, que contemplem obrigatoriamente as temáticas de fraturas Le Fort e a utilização de TC como exame imagiológico de escolha. Neste estudo, observa-se que, frente à complexidade destes padrões de fratura há uma demanda iminente por exames de imagens auxiliares com boa captura de detalhes, com baixa distorção e sobreposição de estruturas, de forma a observar os limites e a extensão das lesões ósseas com precisão e segurança. Além disso, evidenciou-se que através da utilização de TC 3D, os padrões de fratura de terço médio da face foram melhor identificados do que quando comparado à TC 2D convencional. Através da literatura analisada, concluiu-se que a TC é o exame complementar padrão-ouro para o diagnóstico dessas fraturas, podendo ainda auxiliar no planejamento cirúrgico e acompanhamento pós-operatório. Logo, as radiografias extraorais convencionais apresentam limitações frente ao avanço da utilização de tomadas tridimensionais, como as TC's.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada, Le Fort, diagnóstico diferencial, fratura



30 - DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS: CASUÍSTICA DIAGNOSTICADA NA CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA DA UFF DE 2014 A 2021 N°:1121

Luana Clementino Cordeiro

Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite

Universidade Federal Fluminense

Nathália de Almeida Freire

Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: luana-clementino@hotmail.com

Os centros universitários têm um importante papel no diagnóstico de desordens orais potencialmente malignas (DOPM). O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento dos casos de DOPM diagnosticadas na clínica de Estomatologia da Universidade Federal Fluminense (UFF). Para isso, foi realizada uma busca retrospectiva de casos catalogados no livro de atendimento e banco de dados, entre 2014 e 2021. Foram encontrados registros de 292 biópsias realizadas na clínica, das quais 44 (15%) foram diagnosticadas como DOPM. Alguns pacientes realizaram mais de uma biópsia e para esse levantamento, será considerado o apenas o resultado da última, totalizando 36 casos. A DOPM mais prevalente foi a leucoplasia (30 casos-85%), as menos prevalentes foram a quelite actínica (3 casos-8%), leucoeritroplasia (2 casos-5%) e leucoplasia verrucosa proliferativa (1 caso-3%). Foram observados vários graus de displasia epitelial, estando as displasias de moderada a severa presentes na maioria das amostras (11,30%). A média de idade desses pacientes é de 60 anos, com maior predileção pelo sexo feminino (24,66%). O sítio mais acometido foi borda de língua (13,36%). A clínica de Estomatologia apresenta uma curva crescente no número de atendimentos, realização de biópsias, diagnósticos e tratamentos. Esse levantamento é de suma importância para identificar os pacientes diagnosticados com DOPM e convocá-los para o acompanhamento dessas lesões, objetivando diagnosticar precocemente uma possível evolução maligna dessas lesões, principalmente nos casos com displasia de moderada a severa, uma vez que estas apresentam maior índice de malignização, melhorando o prognóstico destes pacientes.

Palavras-chave: Lesões Pré-Cancerosas, Leucoplasia Oral, Eritroplasia, Queilite, Diagnóstico precoce



31 - ESTUDO COMPARATIVO DE DIFERENTES PROTOCOLOS PARA OBTENÇÃO DA FASE LÍQUIDA DO PRF E PRP PARA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Nº:1068

Lourenço Bergamo de Mattos Filho
Universidade Federal Fluminense

Rafael Coutinho de Mello Machado
Universidade Federal Fluminense

Suelen Cristina Sartoretto
Universidade Federal Fluminense

Mônica Diuana Calasans Maia
Universidade Federal Fluminense

Helder Barreto Valiense
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: lbmfilho@id.uff.br

O envelhecimento está diretamente associado à uma baixa na síntese de colágeno e desidratação cutânea com alterações no contorno facial. A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) e Plasma Rico em Plaquetas (PRP) são materiais autógenos utilizados para o preenchimento dérmico e promovem volume, sustentação, hidratação, elasticidade a pele e estimula a síntese de colágeno, melhorando os sinais do envelhecimento. O objetivo deste estudo foi de avaliar in vitro (avaliação macroscópica, histológica e bioquímica) oito protocolos diferentes para confecção de PRF e PRP para preenchimento facial. Foi utilizado sangue periférico de um mesmo doador, as amostras de cada grupo foram fotografadas, processadas histologicamente e uma alíquota de cada amostra foi avaliada bioquimicamente para quantificar citocinas e fatores de crescimento. Macroscopicamente os grupos do PRP apresentaram líquidos e sem consistência de membrana. Histologicamente foi possível observar uma maior proporção de agregados plaquetários envoltos pela malha de fibrina no Grupo I, quanto maior a RCF utilizado menor a população de glóbulos vermelhos e brancos associados à malha de fibrina. Não foi observada uma mudança muito relevante quanto ao aumento do tempo em relação aos grupos que apresentam o mesmo RCF. Todos os grupos apresentaram maior quantidade de PDGF, IL-6 e IL-8. Após 14 dias o grupo 3 foi o que apresentou maior quantidade de fatores de crescimento sendo liberados sendo um grupo promissor para uso clínico na harmonização orofacial.

Palavras-chave: Harmonização orofacial, PRF, Protocolos de centrifugação.



32 - DESAFIO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ENDODONTICO DOS CANAIS EM FORMA DE "C" EM SEGUNDOS MOLARES INFERIORES: REVISÃO DE LITERATURA

Nº:1111

Gabriel Trevisol Pereira

Faculdade Unilagos

Karoline de Oliveira Vieira

Faculdade Unilagos

E-mail para contato: trevisolgabriel@yahoo.com

O canal em forma de "C" é uma variação anatômica, que pode causar dificuldades na modelagem, limpeza e desinfecção, durante o tratamento endodôntico. Essa variação é mais predominante no grupo dos molares, sendo mais frequentes em molares inferiores e na população asiática. Sua morfologia externa consiste em raízes fusionadas com formatos quadrangular ou cônico. A forma de "C" pode ser encontrada em diferentes níveis do canal, podendo assumir três padrões: convergente, simétrico ou assimétrico. Seu diagnóstico é difícil, podendo ser confirmado com a exploração do assoalho da câmara pulpar, onde ao invés de apresentar as entradas dos canais distintas, o assoalho se apresenta em forma de fita contínua ou fenda, ligando os canais méso-lingual, médio-vestibular e distal, formando um arco de 180°. Devido à anatomia dos canais radiculares apresentarem diversas complexidades, que se não observadas podem causar consequências negativas no resultado do tratamento, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura ressaltando a importância do conhecimento prévio da anatomia dos canais radiculares, além de exames complementares para correto diagnóstico e uso de equipamentos que promovam a otimização na desinfecção, almejando o sucesso do tratamento endodôntico em canais em forma de "C". Ao final da revisão foi observado que sua identificação e tratamento é um grande desafio, pois é essencial o conhecimento prévio da anatomia do canal radicular, através de métodos de alta resolução de imagem, que permitam avaliação tridimensional contribuindo para o preparo químico-mecânico bem sucedido e obturação satisfatória, visando o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: ANATOMIA, C-SHAPED, MOLARES



33 - USO DA TÉCNICA DE CLARK NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LESÕES PERIRRADICULARES E ESTRUTURAS ANATÔMICAS

Nº: 1081

Georgia Ribeiro Brener

Universidade Federal Fluminense

Maria Clara Schneider Rangel Franca

Universidade Federal Fluminense

Lucas de Paula Antunes Sousa

Universidade Federal Fluminense

Tiago de Mello Guimarães

Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: georgia_brener@id.uff.br

A técnica de Clark é um método radiográfico indicado para dissociação de duas estruturas anatômicas sobrepostas. Essa técnica consiste na mudança da angulação horizontal, realizando-se radiografias mesiorradial, ortorradial e distorradial. O objetivo do presente trabalho foi demonstrar, através de dois casos clínicos, a importância dessa técnica na dissociação de algumas estruturas com lesões perirradiculares. O forame mental e o forame incisivo podem sobrepor-se aos ápices das raízes dos pré-molares inferiores e dos incisivos centrais superiores, respectivamente. Na radiografia ortorradial do primeiro caso, confundiu-se o forame mental com uma lesão perirradicular no elemento dentário 35, evidenciado por uma imagem radiolúcida circunscrita sobreposta ao ápice da raiz. Após a dissociação da imagem, numa tomada radiográfica distorradial, o forame deslocou-se para a mesial, ou seja, após a alteração da angulação horizontal, foi constatada a superposição do forame mental naquela região. No segundo caso clínico, na radiografia distorradial, o forame incisivo coincidiu com uma lesão perirradicular no elemento dentário 11. Ao realizar a radiografia ortorradial, o forame distanciou-se do ápice do incisivo central, porém a lesão perirradicular do elemento 12 permaneceu relacionada ao seu ápice nas duas tomadas radiográficas. Sendo assim, faz-se imprescindível que o cirurgião-dentista domine as diferentes técnicas radiográficas e reconheça as estruturas anatômicas para fins de diagnóstico, tratamento e preservação. Conclui-se que a técnica de Clark é fundamental para a dissociação de pontos anatômicos radiográficos e, conseqüentemente, para um diagnóstico diferencial em ambos os casos clínicos relatados.

Palavras-chave: Técnica de Clark, Lesões perirradiculares, Radiografia, Diagnóstico diferencial, Relato de Caso



34 - A TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM NO AUXÍLIO DO DIAGNÓSTICO DE FRATURAS RADICULARES: RELATO DE CASO Nº:1052

Maria Isabel Araujo Lima

Universidade Federal Fluminense

Luisa da Costa Siqueira

Universidade Federal Fluminense

Georgia Ribeiro Brener

Universidade Federal Fluminense

Ana Carolinne Rodrigues Pereira

Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: mialima@id.uff.br

O exame radiográfico convencional é um dos recursos mais utilizados em Endodontia, porém apresenta limitações por fornecer uma imagem bidimensional, dificultando o diagnóstico em determinados casos. A Tomografia Computadorizada Cone Beam (TCCB) é um método de diagnóstico por imagem de ótima definição que permite enxergar todas as estruturas em camadas, permitindo a delimitação de irregularidades tridimensionalmente. O objetivo deste trabalho foi apresentar uma das aplicações desta tecnologia na Endodontia no auxílio do diagnóstico das afecções dos tecidos duros, através do relato de um caso clínico. Após queixar-se de dor pulsátil, contínua e aumentada com a mastigação no elemento dentário 26, o paciente foi encaminhado ao especialista. Não havia sinal clínico e/ou radiográfico que indicasse o seu tratamento. O dente apresentava uma restauração de amálgama na face oclusal e na radiografia periapical não havia imagem de qualquer patologia. Na anamnese, o paciente relatou que a dor começou após mastigar um alimento duro (SIC). A realização de uma TCCB evidenciou uma imagem perirradicular hipodensa sugestiva de lesão, ausente na radiografia inicial e outra sugestiva de trinca radicular. Como o dente parecia íntegro, o Endodontista removeu a restauração de amálgama e, após o acesso, verificou que a trinca estava presente no assoalho da câmara pulpar e projetava-se no sentido da raiz disto-vestibular, contraindicando o tratamento endodôntico. O paciente foi encaminhado para o Implantodontista. Concluiu-se que o recurso da TCCB é um eficiente método auxiliar de diagnóstico, principalmente em casos onde a imagem da radiografia convencional não nos fornece todos os dados.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada Cone beam, Diagnóstico em Endodontia, Fratura Radicular, Relato de Caso



35 - REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA SELETIVA DE MOLAR INFERIOR COM PERIODONTITE APICAL: RELATO DE CASO

Nº:1010

Leticia Simões Hansen da Cruz
Universidade Federal Fluminense

Helio Katsuya Onoda
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

Ingrid Kimberly Bezerra dos Santos
Universidade Federal Fluminense

Natalia Marques Gavino
Universidade Federal Fluminense

Daniel Rodrigo Herrera Morante
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: lsleticiasimoes@gmail.com

A reintervenção endodôntica seletiva é um tratamento conservador indicado em casos de dentes multirradiculares que apresentam rarefações ósseas periapicais associadas a determinada raiz de um elemento dentário previamente tratado e preservado, não havendo exposição do material obturador nem doença periodontal. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de reintervenção endodôntica de molar inferior diagnosticado com abscesso periapical agudo subperiosteal após 2 anos do tratamento endodôntico inicial. Apesar do tratamento endodôntico aparentemente satisfatório no quesito qualidade e limite de obturação, foi observado no exame radiográfico imagem radiolúcida associada às raízes mesiais. Após avaliação do exame de tomografia computadorizada de alta resolução foi possível constatar a inexistência do canal médio mesial, hipótese levantada inicialmente para a formação da lesão periapical e consequente insucesso do caso. Dessa forma, optou-se pela reintervenção endodôntica exclusivamente nos canais mesiais com o intuito de promover a descontaminação e favorecer o reparo periapical. Após 6 meses do tratamento, observou-se o reparo da lesão periapical. A reintervenção seletiva é considerada uma opção viável de mínima intervenção e com altos índices de sucesso.



36 - RESPOSTA PULPAR POSITIVA APÓS 4 ANOS DE PROCEDIMENTO DE REVASCULARIZAÇÃO EM DENTE COM ÁPICE COMPLETAMENTE FORMADO Nº:1075

Ingrid Kimberly Bezerra dos Santos
Universidade Federal Fluminense

Natalia Marques Gavino
Universidade Federal Fluminense

Andrea Freire
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Jeferson José de Carvalho Marion
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Daniel Rodrigo Herrera Morante
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: ingrid_kimberly@id.uff.br

A terapia de revascularização pulpar é amplamente aceita para tratamento da patologia endodôntica em dentes permanentes jovens com necrose pulpar. Acredita-se que devido a vitalidade das células indiferenciadas na região apical de dentes necróticos é possível uma revitalização pulpar e espessamento das paredes dos canais radiculares. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de um incisivo lateral superior com ápice completamente formado acometido por trauma e submetido a revascularização pulpar. Clinicamente, e após 3 meses do traumatismo dental, o paciente não respondeu ao teste de sensibilidade ao frio no dente 22. Adicionalmente, foi observada descoloração coronária. Radiograficamente foi possível constatar a inexistência de fratura radicular e lesão periapical. Optou-se pelo tratamento endodôntico regenerativo associado ao clareamento dentário interno/externo. A terapia de revascularização foi executada em sessão única. O clareamento interno/externo em consultório pela técnica imediata associada à técnica mediata foi executado na segunda e terceira sessão. Após 15 dias, foi realizada restauração definitiva em resina composta. O controle clínico e radiográfico após 4 meses resultou em teste de vitalidade negativo, estabilidade da cor e ausência de lesão na tomografia computadorizada de feixe cônico (TC). Após 4 anos do tratamento, observou-se resposta positiva ao teste de vitalidade pulpar, estabilidade do clareamento e ausência de lesão periapical pela TC. O tratamento endodôntico regenerativo é uma opção viável em dentes com ápice completamente formado. O restabelecimento da sensibilidade pulpar após o tratamento endodôntico regenerativo precisa ainda de maiores estudos.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa, Traumatismos Dentário, Clareamento Dental



37 - O USO DE AGREGADO DO TRIÓXIDO MINERAL (MTA) NA TÉCNICA DE APEXIFICAÇÃO PARA O TRATAMENTO DE RIZOGÊNESE INCOMPLETA

N°:1138

Giulia Oliveira Tessadrelli da Silva

Faculdade União Araruama de Ensino

Victor Marques Celem

Faculdade União Araruama de Ensino

Karoline de Olivera Vieira

Faculdade União Araruama de Ensino

Raí de Almeida da Silva

Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para contato: giulia.tessadrelli@hotmail.com

A rizogênese incompleta em dentes permanentes é uma condição caracterizada por uma incompleta formação do ápice radicular geralmente associada a um trauma dentário. Em casos de necrose pulpar, o tratamento endodôntico convencional se mostra ineficiente, devido ao amplo forame que torna o processo de selamento apical dificultoso. A utilização da apicificação é o protocolo padrão ouro para o tratamento de elementos com rizogênese incompleta que apresentam a polpa necrosada, buscando o fechamento do forame com a formação de uma barreira física de tecido mineralizado. Dentre os materiais utilizados para realização da apicificação destaca-se o uso do MTA, cimento eficaz para a formação de uma barreira apical calcificada, que, ao entrar em contato com a água e fluidos tissulares, forma hidróxido de cálcio, iniciando o processo de reparação tecidual. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura para avaliar a utilização do cimento MTA no tratamento da rizogênese incompleta. O levantamento bibliográfico foi realizado nas principais plataformas como: Pubmed/MEDLINE, Scielo, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2012 a 2022. Foram encontrados 319 artigos científicos, dos quais 38 foram selecionados e analisados, utilizando critérios de inclusão e exclusão para direcionar a busca e revisão deste trabalho. Concluiu-se que, o cimento MTA é eficaz para o tratamento de rizogênese incompleta, devido a sua excelente biocompatibilidade e selamento, permitindo assim o processo de reparo em inúmeras situações, como a indução de deposição de tecido dentário, ósseo e cementário.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular; Apexificação; Hidróxido de cálcio



38 - DO TRATAMENTO AO REPARO DE DOENÇAS ENDO-PERIODONTAIS: RELATO DE QUATRO CASOS CLÍNICOS Nº:1069

Maria Clara Schneider Rangel França
Universidade Federal Fluminense

Rafael Nicolella Fetter
Universidade Federal Fluminense

Maria Isabel Araujo Lima
Universidade Federal Fluminense

Letícia Simões Hansen da Cruz
Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: schneidermaria@id.uff.br

Fisiologicamente, a polpa dental e o periodonto se comunicam, principalmente, no forame apical - o caminho mais significativo para a transição infecciosa entre eles. Porém, essa infecção também pode ocorrer através dos túbulos dentinários, canais laterais, secundários, cavos ou acessórios. A presença de irritantes originalmente pul-pares nos tecidos periodontais causa uma doença endo-periodontal. O objetivo deste trabalho foi ilustrar, através do controle radiográfico, a influência do tratamento endo-dôntico no saneamento e vedamento das vias de comunicação com conseqüente regressão das lesões perirradiculares. No primeiro caso clínico, indicou-se vedamento de uma bifurcação apical e do canal lateral para reparo em um incisivo central com lesão perirradicular, indicativa de necrose pulpar, pós tratamento endodôntico com obturação pela técnica de Híbrida de Tagger modificada. No segundo caso, o elemento 37 com lesão endodôntica primária e grande perda óssea periodontal, mostrou total reparo após 19 anos do tratamento na radiografia de preservação. No terceiro caso, percebeu-se reparo ósseo após tratamento endodôntico no elemento 46 com lesão endo-periodontal, grande perda óssea e presença de necrose pulpar. No quarto caso, após retratamento endodôntico, ocorreu a regressão da lesão e reparo ósseo no elemento 46 com presença de delta apical, evidenciado na radiografia de preservação. Concluiu-se que a limpeza e a repleção das vias de comunicação entre o endodonto e o periodonto foram indispensáveis para a resolução dos quatro casos expostos, ressaltando a importância do correto diagnóstico das lesões endo-periodontais para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Necrose da Polpa Dentária, Retratamento, Reparo de Lesões Perirradiculares, Radiografia, Relatos de casos



39 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO ENDODÔNTICO. RELATO DE CASO Nº:1054

Yasmim Ferraz Simões de Faria
Universidade Federal Fluminense

Henrique Eduardo Oliveira
Universidade Federal Fluminense

Felipe Gonçalves Belladonna
Universidade Federal Fluminense

Thamia Adriane Rocha Matos
Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: ya_ferraz@id.uff.br

O correto diagnóstico em endodontia apresenta ligação direta com a qualidade dos exames de imagens complementares, sendo a radiografia intraoral convencional o recurso mais utilizado. Este método reproduz no plano bidimensional uma estrutura tridimensional, com perdas significativas, como sobreposição de estrutura saudável encobrendo a lesão. Esta limitação mascara, muitas vezes, patologias existentes, dificultando o entendimento da anatomia dentária e sua relação com os tecidos de suporte. A tomografia computadorizada cone beam (TCCB) é um método de diagnóstico por imagem, reproduzindo uma seção do corpo humano em três planos, evidenciando as relações estruturais em profundidade e camadas, principalmente os tecidos mineralizados, além de causar menor exposição do paciente à radiação. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico no qual o paciente queixava-se de dor pulsátil, contínua, intensificada à mastigação, no elemento dentário 36. Não havia sinal clínico ou radiográfico que indicasse necessidade de retratamento endodôntico. Uma tomografia foi solicitada, indicando a existência de lesão perirradicular na raiz mesial deste elemento. Realizou-se a desobstrução, um novo preparo químico-cirúrgico e hidróxido de cálcio como medicação intracanal, sendo trocada até o total desaparecimento da sintomatologia e, então, realizada a obturação do sistema de canais radiculares pela técnica híbrida de Tagger. Concluiu-se que o recurso da TCCB foi um eficiente método auxiliar de diagnóstico, especialmente neste caso, onde a imagem da lesão perirradicular não aparecia na radiografia convencional.

Palavras-chave: Endodontia, Tomografia computadorizada cone beam, Retratamento endodôntico, Diagnóstico.



22 - DISPLASIA CEMENTÁRIA PERIAPICAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E RELATO DE CASO

Nº:1042

Maria Alice Ferreira Martins
Universidade Federal Fluminense

Thâmia Adriane Rocha Matos
Universidade Federal Fluminense

Felipe Gonçalves Belladonna
Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: mariaalicefm34@gmail.com

A displasia cementária periapical é um tumor odontogênico benigno, assintomático, de origem mesenquimal e derivado do ligamento periodontal. Acomete a região anterior da mandíbula em focos múltiplos ou solitários. Majoritariamente, acomete mulheres e negros entre 30 e 50 anos de idade. Possui três fases de desenvolvimento: osteolítica, cementoblástica e fase final, ou maturação. Na fase inicial, pode ser confundida com lesão perirradicular inflamatória. Porém, como os dentes costumam apresentar vitalidade pulpar, o diagnóstico diferencial é importante no intuito de evitar a realização do tratamento endodôntico nesses elementos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico, em que a falta de conhecimento para a realização de um diagnóstico diferencial, levou a um tratamento endodôntico contraindicado para o elemento dentário em questão. Paciente do sexo feminino, melanoderma, 39 anos, encaminhada para tratamento endodôntico do elemento dentário 42. A radiografia periapical da região dos incisivos inferiores apresentava focos múltiplos e tratamentos endodônticos previamente realizados nos elementos dentários 31 e 41. A imagem periapical do dente 31 sugeria fase de maturação da displasia cementária e do 42 sugeria uma lesão de origem endodôntica. A paciente relatou nunca ter sofrido trauma nessa região e o dente não apresentava escurecimento da coroa clinicamente. Em teste de sensibilidade ao frio para diagnóstico diferencial o resultado foi positivo e optou-se pelo acompanhamento radiográfico. Concluiu-se que o correto diagnóstico é responsabilidade do cirurgião-dentista, necessitando de conhecimento das patologias com características radiográficas semelhantes às lesões de origem endodôntica, evitando tratamentos endodônticos desnecessários.

Palavras-chave: Displasia; endodontia; diagnóstico



23 - RELATO DE UM CASO CLÍNICO REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA Nº:1001

Patrícia de Melo Guedes Facundo

Universidade Federal Fluminense

Ana Carolina de Carvalho Maciel

Universidade Federal Fluminense

Felipe Gonçalves Belladonna

Universidade Federal Fluminense

Emmanuel Joao Nogueira Leal da Silva

Universidade Federal Fluminense

Henrique Eduardo Oliveira

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: patriciaguedes@id.uff.br

Após uma agressão pulpar, seja por agentes físicos, químicos ou microbianos, a reabsorção interna pode se instalar como uma pulpopatia de natureza inflamatória, porém mantendo a vitalidade pulpar. Uma área reabsortiva encontra-se normalmente com grande quantidade de tecido de granulação e unidades osteorremodeladoras formadas pelos clastos, osteoblastos e macrófagos. Na maioria dos casos é assintomática, um achado durante um exame de diagnóstico imagiológico de rotina. Uma vez diagnosticada a reabsorção interna, o seu tratamento deve ser imediato em todos os casos. O presente trabalho teve como objetivo relatar quais os procedimentos envolvidos para um correto diagnóstico e uma terapia adequada. Para tal, utilizamos radiografias periapicais e tomografia computadorizada “cone beam”. A limpeza e o saneamento dessas áreas de difícil acesso, devido ao aspecto balonzante, requerem técnicas acuradas utilizando ultrassom, curativos de demora com hidróxido de cálcio entre sessões, e obturação pela técnica de termoplastificação da guta-percha. A restauração definitiva e a preservação a cada seis meses são fundamentais nesses casos. Foi possível concluir que, seguindo o protocolo de tratamento preconizado nesses casos, a reabsorção pode estacionar, mantendo-se o dente em função na arcada.

Palavras-chave: Odontologia, reabsorção interna, endodontia.