



2ª JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA FACENE

# ANAIIS

ISBN: 978-65-88050-04-0



Faculdade de Enfermagem  
Nova Esperança

De olho no futuro

---

**24 A 26 DE OUTUBRO DE 2019**

---

**FACULDADE NOVA ESPERANÇA**  
**Recredenciada pelo MEC: Portaria no 669, de 25/05/2011, publicada no DOU de**  
**26/05/2011, página 18, seção 1.**

**ANAIS DA**  
**II JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA**

**24 A 26 DE OUTUBRO DE 2019**

**ALINE POGGI LINS DE LIMA**

**Coordenadora do Evento**

**ISBN: 978-65-88050-04-0**

**JOAO PESSOA/PB**  
**2020**

## **Expediente**

### **Diretora-presidente da Entidade Mantenedora**

Kátia Maria Santiago Silveira

### **Diretor Vice-presidente**

João Fernando Pessoa Silveira

### **Diretora FAMENE**

Kátia Maria Santiago Silveira

### **Diretor FACENE**

Eitel Santiago Silveira

### **Secretária Geral**

Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo

### **Secretário Adjunto**

Edielson Jean da Silva Nascimento

### **Coordenadora Acadêmica das Faculdades Nova Esperança**

Nereide de Andrade Virgínio

### **Coordenadora do Curso de Medicina – FAMENE**

Gláides Moreira Cordeiro da Fonseca

### **Coordenação do Curso de Enfermagem – FACENE**

Daiane Medeiros da Silva

### **Coordenação do Curso de Odontologia – FACENE**

Yuri Victor de Medeiros Martins

### **Coordenação do Curso de Farmácia – FACENE**

Daiene Martins Beltrão

### **Coordenação do Curso de Fisioterapia – FACENE**

Danyelle Nóbrega de Farias

### **Coordenação do Curso de Educação Física – FACENE**

José Maurício de Figueiredo Júnior

### **Coordenação do Curso de Agronomia – FACENE**

Júlio César Rodrigues Martins

### **Coordenação do Curso de Medicina Veterinária – FACENE**

Atticcus Tanikawa

### **Coordenação do Curso de Tecnologia em Radiologia – FACENE**

Max Well Caetano de Araújo

### **Comissão Organizadora do Evento**

Aline Poggi Lins de Lima

Yasmim Regis Formiga de Sousa

Diandrya Felix da Silva

Aline de Oliveira Ribeiro

Rafaela Carla Carneiros de Araújo

Yuri Victor de Medeiros Martins

Andressa Cavalcanti Pires

Fernanda Clotilde Mariz Suassuna

Marina Tavares Costa Nóbrega

Pedro Éverton Marques Goes

**Comissão Científica**

Isabelle Lins Macedo de Oliveira  
Joselúcia da Nóbrega Dias  
Luiza de Almeida Souto Montenegro  
Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista  
Mayra Sousa Gomes  
Pâmela Lopes Pedro da Silva  
Renally Bezerra Wanderley e Lima

**Comissão Acadêmica**

Amanda Matiais Ribeiro de Almeida  
Andreina da Silva Miranda  
Antonio Alves da Costa Neto  
Camilla Alves Santos de Andrade  
Caroline de Farias Lopes  
Elton Fernandes Barros  
Greice Kelly Bernardo Moizinho  
Heliza Gomes Silva  
Hellen Bandeira de Pontes Santos  
José Reinado Gomes de Lima  
José Yallis Santos da Silva  
Juliana Dantas dos Santos  
Jussara da Silva Barbosa  
Maisa Helen Luis Moura  
Pedro Henrique Guedes Pereira  
Priscilla Kelly Batista da Silva Leite  
Rhuan Alexandre Pereira da Silva  
Thais Medeiros de Amorim  
Thalia Kalituany Araújo do Nascimento

**Arte**

Andeylson David da Silva Pontes

## Sumário

### **Categoria Pôster Dialogado:**

#### **REANATOMIZAÇÃO DE CANINOS SUPERIORES POR RESINA COMPOSTA DIRETA EM CASO DE AGENESIA DE LATERAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

BARROS, Alice Karoline Pontes Ribeiro de (Relatora)

#### **EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM ADEQUAÇÃO IMEDIATA DO REBORDO ALVEOLAR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

COSTA, Aline Nunes da (Relatora)

#### **EXODONTIA DE ELEMENTO DENTAL INCLUSO SOB PRÓTESE TOTAL MUCO-SUPORTADA: RELATO DE CASO**

COSTA, Aline Nunes da (Relatora)

#### **METODOLOGIAS ATIVAS NA APRENDIZAGEM DA ANATOMIA DENTAL NO CURSO DE ODONTOLOGIA**

GOMES, Amanda Claudino (Relatora)

#### **LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE APLICADA À MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

GOMES, Amanda Claudino (Relatora)

#### **AUTOTRANSPLANTE DE TERCEIRO MOLAR COMO ALTERNATIVA NA REABILITAÇÃO DE ELEMENTOS POSTERIORES: REVISÃO DE LITERATURA**

PEREIRA, Amanda Fernandes (Relatora)

#### **OSTEOMIELEITE: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E MEIOS DE DIAGNÓSTICO**

ALMEIDA, Amanda Matias Ribeiro de (Relatora)

#### **CISTO DENTÍGERO: ASPECTOS CLÍNICOS E TRATAMENTO**

MARINHO, Ana Carla Oliveira (Relatora)

#### **NEURALGIA DO TRIGÊMEO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TRATAMENTO**

MARINHO, Ana Carla Oliveira (Relatora)

#### **CISTO RADICULAR: UMA ANÁLISE DAS SUAS CARACTERÍSTICAS**

MARINHO, Ana Carla Oliveira (Relatora)

#### **OS AMELOBLASTOMAS: UMA ANÁLISE DOS SEUS TRATAMENTOS ATUAIS**

MARINHO, Ana Carla Oliveira (Relatora)

#### **DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO DA DOENÇA PERIODONTAL**

BARROS, Ana Carolina Exner Fernandes (Relatora)

#### **ANÁLISE DO CÂNCER DA CAVIDADE ORAL NO BRASIL**

CARVALHO, Ana Kamylla Amorim Saraiva de (Relatora)

#### **CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: CONCEITOS ATUAIS SOBRE ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS**

NASCIMENTO, Andrielly Rebeca Fonseca do (Relatora)

**CIRURGIA PARENDODÔNTICA PARA REMOÇÃO DE CISTO PERIAPICAL – UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

SANTOS, Aniele dos (Relatora)

**CARCINOMA EPIDERMÓIDE: O CÂNCER COM MAIOR INCIDÊNCIA EM ODONTOLOGIA**

SANTOS, Aniele dos (Relatora)

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DO MELANOMA ORAL**

NETO, Antonio Alves da Costa (Relator)

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DA QUEILITE ACTÍNICA**

NETO, Antonio Alves da Costa (Relator)

**SÍNDROME DE GARDNER: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA PARA O CORRETO DIAGNÓSTICO**

VASCONCELOS, Esllen Carla Ferreira de Araújo (Relatora)

**PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE DE CÂNCER NA REGIÃO DE PALATO E ASSOALHO BUCAL NO BRASIL**

GALVÃO, Bendon Washington Laranjeira (Relator)

**PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER NA REGIÃO DE OROFARINGE NO NORDESTE**

GALVÃO, Bendon Washington Laranjeira (Relator)

**A VISÃO DO TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE OS PREPAROS DENTÁRIOS PARA PRÓTESE FIXA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BARROS, Brígida Cristina Rufino dos Anjos (Relatora)

**TRATAMENTO ORTODÔNTICO PARA PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO DE LITERATURA**

SUCUPIRA, Bruna Aparecida Batista (Relatora)

**FATORES ETIOLÓGICOS DO BRUXISMO EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**

SÉRGIO, Bruna Maria Pereira (Relatora)

**REAÇÕES GRANULOMATOSAS AO ÁCIDO HIALURÔNICO: IMPORTÂNCIA DA CORRETA CONDUTA PELOS CIRURGIÕES DENTISTAS**

SÉRGIO, Bruna Maria Pereira (Relatora)

**PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS EM ALTA NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

SÉRGIO, Bruna Maria Pereira (Relatora)

**USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DORES OROFACIAIS**

SÉRGIO, Bruna Maria Pereira (Relatora)

**POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E RISCOS DO USO DO TABACO PARA A SAÚDE BUCAL**

SÉRGIO, Bruna Maria Pereira (Relatora)

**MESIODENTE - RELATO DE CASO**

FLORENTINO, Carine de Farias (Relatora)

**ASPECTOS IMPORTANTES DE INTRUSÃO DENTÁRIA NA DENTIÇÃO DECÍDUA:  
RELATO DE CASO**

LOPES, Caroline de Farias (Relatora)

**INCORPORAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES:  
IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DIRECIONADOS A  
ODONTOLOGIA**

PEREIRA, Daianny Regina da Silva (Relatora)

**ATENÇÃO E CUIDADO À SAÚDE ORAL DE PACIENTES EM UM CENTRO DE SAÚDE**

PEREIRA, Daianny Regina da Silva (Relatora)

**MINISTRANDO ANATOMIA DENTAL EM FORMA DE TEATRO: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

FERREIRA, Diogo da Silva (Relator)

**VIGILÂNCIA NA APLICAÇÃO TÓPICA DO FLÚOR EM GEL: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA**

FERREIRA, Diogo da Silva (Relator)

**METODOLOGIA ATIVA COMO PRÁTICA INOVADORA NO ENSINO DO NERVO  
TRIGÊMEO NA GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VIEIRA, Douglas da Cunha (Relator)

**ANÁLISE ESPACIAL DA PREVALÊNCIA DE CASOS DE CARCINOMA  
ESCAMOCELULAR NO NORDESTE**

VIEIRA, Douglas da Cunha (Relator)

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SIALÓLITO: RELATO DE CASO**

BARRETO, Dennis Rafael de Sousa Lima (Relator)

**EFEITOS DO TABAGISMO EM PACIENTES COM PERIODONTITE**

ARANHA, Ellen Jonaly Gomes (Relatora)

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

BARROS, Elton Fernandes (Relator)

**SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMÁRIA: RELATO DE CASO COM ÊNFASE NOS  
ASPECTOS CLÍNICOS, IMAGINOLÓGICOS E LABORATORIAIS**

BARROS, Elton Fernandes (Relator)

**CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA DE PRÉ-CLÍNICA I NA FORMAÇÃO ACADÊMICA  
DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

OLIVEIRA, Emilly Braga de (Relatora)

**PRINCIPAIS FATORES ETIOLÓGICOS E PREVENÇÃO DA EROSÃO DENTÁRIA**

QUEIROZ, Beatryz Rodrigues de (Relatora)

**DIAGNÓSTICO DE SINUSITE UTILIZANDO RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS: O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA**

PEREIRA, Pedro Henrique Guedes (Relator)

**ANÁLISE DOS CASOS DE CARCINOMA EM PALATO NO NORDESTE**

PAIVA, Gislane Vitória Soares da Silva (Relatora)

**TUMOR ODONTOGÊNICO ASSOCIADO A DENTE INCLUSO: RELATO DE CASO**

MOIZINHO, Greice Kelly Bernardo (Relatora)

**FRENECTOMIA LINGUAL NA CLÍNICA INFANTIL I DAS FACULDADES NOVA ESPERANÇA: RELATO DE CASO**

MOIZINHO, Greice Kelly Bernardo (Relatora)

**POTENCIAL DA PLANTA MEDICINAL TITHONIA DIVERSIFOLIA (HEMSL.) A. GRAY NA REDUÇÃO DO BIOFILME PERIODONTOPATOGÊNICO**

SILVA, Heliza Gomes (Relatora)

**VIVÊNCIA SOBRE “A IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME BUCAL” COM GRUPO DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NETO, Hermano Nóbrega Macedo (Relator)

**LÍQUEN PLANO ORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

SANTOS, Isabella Cabral dos (Relatora)

**OSTEOSSARCOMA EM MANDÍBULA: ESTUDO CLÍNICO-PATOLÓGICO**

CARVALHO, Itainar Henriques (Relator)

**PLANEJAMENTO INTERDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA: RELATO DE CASO**

MEDEIROS, Jamyle Moura de (Relatora)

**IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

SOUSA, Jan Carlos Lopes de (Relator)

**AS INFLUÊNCIAS DA DOENÇA PERIODONTAL NA GESTAÇÃO**

BERNARDO, José Carlos da Silva (Relator)

**AValiação DA PREVALÊNCIA DE CASOS DE CARCINOMA VERRUCOSO NO NORDESTE**

OLIVEIRA, José Fernando Dantas (Relator)

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DO CISTO LINFOEPITELIAL: RELATO DE CASO**

SANTANA, José Keven Simão (Relator)

**SIALOMETAPLASIA NECROSANTE: ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS**

CARVALHO, Livian Isabel de Medeiros (Relatora)

**APLICAÇÃO E CONFECÇÃO DAS PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS**

**PROVISÓRIAS: REVISÃO DE LITERATURA**

SILVA, Marcelo Luiz Arco-Verde da (Relator)

**A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA SISTÊMICA NO ESTUDO DA ODONTOLOGIA**

SOUZA, Maria Alana de (Relatora)

**EXODONTIA DE SEGUNDO MOLAR HORIZONTAL, POR MOTIVOS ORTODÔNTICOS: RELATO DE CASO**

CRUZ, Maria Eduarda de Araujo (Relatora)

**ODONTOLOGIA LEGAL E OS DESASTRES EM MASSA: UMA REVISÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS MÉTODOS PARA IDENTIFICAÇÃO HUMANA**

FILHA, Mônica Barbosa Gonçalves Amâncio (Relatora)

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A CRIANÇA DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA**

SILVA, Michelly de Melo (Relatora)

**A CONTRIBUIÇÃO DA VIVÊNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO TRATAMENTOS TERAPÊUTICOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA**

SILVA, Michelly de Melo (Relatora)

**MANIFESTAÇÕES ORAIS E CUTÂNEAS DO LÍQUEN PLANO ORAL: RELATO DE CASO**

NETTO, Orlando Gomes Bezerra (Relator)

**CONDIÇÃO DE BRUXISMO EM CRIANÇAS NASCIDAS COM MICROCEFALIA POR INFECÇÃO PELO ZIKAVÍRUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PEREIRA, Pedro Henrique Guedes (Relator)

**LASERTERAPIA PARA TRATAMENTO DE MUCOSITE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SISTEMATIZADA**

PEREIRA, Pedro Henrique Guedes (Relator)

**ASPECTOS IMPORTANTES NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

TORRES, Plínio Augusto de Melo (Relator)

**PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA NA MOSTRA INTEGRADA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

MARQUES, Rian Freire (Relator)

**TRACIONAMENTO ORTO-CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO E IMPACTADO: RELATO DE CASO**

BRITO, Saulo Monteval Lima de (Relator)

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM FACETAS E-MAX: RELATO DE CASO**

NASCIMENTO, Schirghlander Araújo (Relator)

**ODONTOMA COMPOSTO: UM RELATO DE CASO**

NASCIMENTO, Schirghlander Araújo (Relator)

**VALERIANA OFFICINALIS: CONCEITO, VANTAGENS E IMPORTÂNCIA DO SEU USO NA ODONTOLOGIA**

NÓBREGA, Tharcísio Veríssimo Dantas (Relator)

**PRINCIPAIS ASPECTOS RELACIONADOS A DENTES SUPRANUMERÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

NASCIMENTO, Victoria Rodrigues Pereira (Relatora)

**ATENDIMENTO RECEPTIVO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA EM UM CENTRO DE SAÚDE**

OLIVEIRA, Wagner da Silva (Relator)

**Categoria Oral:**

**USO DE DENTIFRÍCIO FLUORETADO EM CRIANÇAS DE 2 A 5 ANOS EM UMA CRECHE EM JOÃO PESSOA, 2018**

SANTOS, Aniele dos (Relatora)

**SÍNDROME DE SJÖGREN: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO**

BARBOSA, Maria Clara Alves (Relatora)

**ANÁLISE DE CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS EM REGIÃO DE LÍNGUA E OROFARINGE NO NORDESTE**

FELIX, Diogo Soares da Silva (Relator)

**PROGRESSÃO ORAL DO SARCOMA DE KAPOSI EPIDÊMICO**

FALCÃO, Camila Oliveira (Relatora)

**LEVANTAMENTO DAS JURISPRUDÊNCIAS DE PROCESSOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL CONTRA CIRURGIÕES- DENTISTAS NOS TRIBUNAIS DE JUSTIÇA DO NORDESTE**

FELISMINO, Emiliana Sousa (Relatora)

**TRATAMENTO ENDODÔNTICO MECANIZADO EM DENTE ANTERIOR CALCIFICADO - RELATO DE CASO**

GUSMÃO, Gabriella Pires de (Relatora)

**ANÁLISE DE ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DE QUEILITES ACTÍNICAS**

CARVALHO, Itainar Henriques (Relator)

**PLACA BACTERIANA AOS OLHOS DOS PROFESSORES DE UMA CRECHE DE JOÃO PESSOA, NO ANO DE 2018**

AMORIM, Thais Medeiros de (Relatora)

**CATEGORIA: PAINEL**  
**24 de outubro de 2019**

## Reanatomização de caninos superiores por resina composta direta em caso de agenesia de laterais: Relato de caso clínico

Alice Karoline Pontes Ribeiro de Barros<sup>1</sup>;  
Jamyle Moura de Medeiros<sup>1</sup>;  
Orlando Gomes Bezerra Netto<sup>1</sup>;  
Roberta Bezerra Souto<sup>1</sup>;  
Yasmin Silva Bezerra de Sá<sup>1</sup>;  
Bianca Ramos Schroeder<sup>2</sup>

**Introdução:** O conceito de beleza na sociedade moderna tornou-se mais criterioso e preciso. A constante busca pelo sorriso perfeito acelerou o processo de procura a procedimentos estéticos. Alteração como, agenesia dental, um termo para determinar a ausência de um ou mais dentes, pode causar modificação na mastigação, fala e estética, podendo afetar o paciente na vida social e profissional. O uso de resina composta direta como tratamento conservador vem sendo uma alternativa para o tratamento de reanatomização estética de elementos dentais. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi demonstrar, por meio de um caso clínico, o planejamento inicial e as etapas clínicas de um paciente com agenesia de incisivos laterais superiores, que procurou o consultório insatisfeito com a estética de seu sorriso. **Relato de caso:** Paciente A.L.S, 32 anos, do sexo feminino, leucoderma, procurou um consultório particular queixando-se que seus dentes estavam escuros e pequenos. Ao exame clínico foi constatado a ausência dos elementos 12 e 22 e a presença dos elementos decíduos 63 e 53, sendo perceptível que canino ocupou o lugar dos laterais quando erupcionados. Além da anamnese e do exame clínico foi pedido exames complementares, como, a radiografia panorâmica e periapicais da região dos elementos decíduos para constatar a suspeita inicial, a agenesia de laterais que somente através das periapicais pode-se verificar o tamanho das raízes e inserção óssea desses elementos decíduos. Por conseguinte, foram dadas algumas opções de tratamento associando o profissional e o paciente para definirem em conjunto o rumo do tratamento. Após a autorização do paciente, foi realizado um tratamento mais conservador, em um primeiro momento, as facetas em resina compostadireta para realizar a reanatomização de caninos, transformando-os em laterais, e dando aos caninos decíduos a forma e tamanho de caninos permanentes. Foram realizados na paciente, 10 facetas em resina composta em forma de incrementos, sem desgastes e com técnicas pouco invasivas. **Conclusão:** O tratamento conservador, como a técnica de eleição, resina composta direta, oferece uma alternativa com maior previsibilidade, esteticamente favorável e biocompatibilidade. Realizado o clareamento em consultório dos elementos inferiores para maior harmonia da estética branca do sorriso com as novas facetas em resina direta dos elementos superiores. Tendo em vista um resultado estético eficaz, onde as novas características se assemelham a anatomia natural do dente, obtendo um sorriso mais harmônico, mais claro, conservador, atendendo assim as expectativas da paciente.

**Palavras-chaves:** Agenesia. Estética Dentária. Resinas Composta.

---

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Odontologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Graduada em Odontologia, Especialista em Ortodontia e Implante, Residente em Aparelhos Autoligado e em Harmonização Orofacial.

## Exodontias múltiplas com adequação imediata do rebordo alveolar: relato de caso clínico

Aline Nunes da Costa<sup>1</sup>;  
Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Maria Eduarda de Araújo Cruz<sup>1</sup>;  
Rafael Germano Luna de Oliveira<sup>1</sup>;  
Pedro Everton Marques Goes<sup>2</sup>.

**Introdução:** O osso alveolar é uma estrutura que depende da presença dos dentes para se manter íntegro. Após perdas dentárias, ocorre remodelação ativa principalmente no primeiro ano pós-exodontia. Tais alterações podem gerar limitações na futura reabilitação protética, como irregularidades ósseas e de tecido mole, bem como falta de suporte adequado por reabsorção severa. Nesse contexto, as cirurgias pré-protéticas têm por finalidade corrigir as alterações citadas visando melhorar a habilidade protética. **Objetivo:** Apresentar o caso clínico de uma regularização de rebordo inferior com finalidade protética. **Métodos:** Os dados foram obtidos através de exames clínicos, radiográficos, e registros fotográficos dos procedimentos realizados no paciente. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 58 anos apresentou-se na clínica escola da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Araruna, encaminhada da clínica de prótese da mesma instituição, com o objetivo de realizar a exodontia dos dentes inferiores para futura instalação protética. Após exame clínico-radiográfico, foi feito planejamento com divisão das exodontias em duas sessões, iniciando pelos restos radiculares 45 e 46. Após 7 dias foram realizadas exodontias múltiplas dos elementos 33 ao 44, seguido da regularização de rebordo. Após as exodontias foi realizado um retalho mucoperiosteal com incisões relaxantes. Inicialmente foram removidos as porções dos septos interdentais e cristas alveolares utilizando-se pinça goiva. Para regularização e remoção de espículas, foi utilizada broca de desgaste do tipo maxcut em baixa rotação sob irrigação com soro fisiológico a 0,9%. Após criteriosa revisão da hemostasia local, seguiu-se procedimento de síntese através de sutura contínua festonada utilizando fio de seda 3.0. Após 3 meses pós-operatórios, a paciente foi reabilitada com prótese inferior. **Conclusão:** No caso em questão, foi importante a realização de um bom planejamento cirúrgico, e com isso, o tratamento proposto mostrou-se adequado, visto que proporcionou à paciente a reabilitação desejada e, no pós-operatório atual, a mesma não apresenta quaisquer queixas estéticas ou funcionais.

**Palavras-chaves:** Prótese Total. Cirurgia Bucal. Alveoloplastia.

---

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE

## Exodontia de elemento dental incluso sob prótese total muco-suportada: relato de caso

Aline Nunes da Costa<sup>1</sup>;  
Maria Eduarda de Araújo Cruz<sup>1</sup>;  
Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Karoline Gomes da Silveira<sup>2</sup>;  
Pedro Everton Marques Goes<sup>3</sup>.

**Introdução:** A confecção de próteses dentais muco-suportadas deve ser sempre precedida de solicitação e avaliação de exames de imagem, a fim de avaliar o osso remanescente na maxila e/ou mandíbula, bem como a presença de lesões ósseas ou dentes inclusos que ainda não tenham sido diagnosticados. A observância destes fatores é fundamental para a estabilidade e longevidade protética. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de exodontia de canino incluso no palato diagnosticado em uma paciente usuária de prótese total muco-suportada. **Metodologia:** Paciente do gênero feminino, 69 anos, buscou atendimento no serviço de cirurgia oral do Hospital Lauro Wanderley com a queixa de “um dente nascendo no céu da boca”. Ao exame intra-oral observou-se dente semi-incluso na região central do palato, ao exame tomográfico observou presença do elemento dental 23, incluso, em posição horizontal. **Resultados:** Diante desses achados clínico-tomográficos, planejou a exodontia do elemento dental, sob anestesia local, em ambiente ambulatorial, iniciando-se por bloqueio do nervo infraorbital esquerdo, seguido de bloqueios dos nervos nasopalatino e palatino maior esquerdo. O acesso cirúrgico foi feito através de incisão sobre o rebordo da região de molares até a linha média, para diminuição da resistência foi realizada ostectomia e odontosseção coronária utilizando-se broca 702 montada em peça reta e em baixa rotação. O fragmento radicular, foi removido com a utilização de extratores. Após regularização óssea e criteriosa revisão da hemostasia local, os tecidos foram reposicionados e aproximados por primeira intenção utilizando-se sutura contínua festonada. **Conclusão:** Diante do exposto, alerta-se para a necessidade da solicitação de exames de imagens pré-operatórios à confecção de próteses totais e, considerando que o paciente evoluiu sem queixas álgicas, estéticas e/ou funcionais, o tratamento executado mostrou-se adequado.

**Palavras – chaves:** Dente impactado. Cirurgia. Prótese dentária.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da UEPB-Araruna;

<sup>3</sup>Docente da Faculdade Nova Esperança

## Metodologias ativas na aprendizagem da anatomia dental no curso de odontologia

Amanda Claudino Gomes<sup>1</sup>;  
Raianny Ingrid do Nascimento Chaves Brito<sup>1</sup>;  
Juan Vitor Costa Leite<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>.

**Introdução:** Sabe-se que o conhecimento da anatomia dental tem uma importância muito significativa na graduação de um estudante de odontologia, pois trata da morfologia e desenvolvimento dos acidentes anatômicos dentais em seres humanos. Ademais, é notório que a utilização de metodologias ativas contribui significativamente para o aprendizado em sala de aula uma vez que agrega dinâmica interpessoal e conhecimentos científicos. Além de estimular a capacidade dos acadêmicos em produzir uma atividade criativa e efetiva. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de metodologias ativas na aprendizagem da anatomia dental no curso de odontologia. **Relato de experiência:** Os alunos do 2º período de odontologia das Faculdades Nova Esperança – FACENE buscaram tratar de forma lúdica as características de cada um dos elementos dentários através de rimas, a fim de aprimorar o conhecimento do corpo discente. Com base no livro Anatomia do Dente, foi composta uma rima de cordel, uma literatura típica da região Nordeste, de acordo com as especificidades de cada um dos oito dentes da arcada superior direita, sendo eles incisivo central, incisivo lateral, canino, primeiro e segundo pré-molares, primeiro, segundo e terceiro molares. Na apresentação foi utilizada a música “o pulo da gaita”, em que os participantes se caracterizaram com vestimentas que faziam alusão as roupas típicas e o grupo recitou para os demais graduandos o cordel. A metodologia envolvida na apresentação teve caráter esclarecedor afim de fixar os assuntos ministrados de modo teórico em sala de aula. **Conclusão:** A experiência obteve resultados exitosos uma vez que, conseguiu-se transmitir as informações de forma participativa e eficaz através da associação entre um elemento cultural nordestino e as características morfofuncionais dos elementos dentários para os demais discentes. Compreensões relevantes para a construção do conhecimento em odontologia no âmbito acadêmico ao passo que a formação do cirurgião-dentista está intimamente relacionada a anatomia oral.

**Palavras-chave:** Anatomia. Formação Profissional. Literatura de Cordel.

---

<sup>1</sup>Acadêmico(a) do Curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE

## Laserterapia de baixa intensidade aplicada à mucosite oral em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura

Amanda Claudino Gomes<sup>1</sup>;  
Beatriz Bonifácio de Almeida<sup>1</sup>;  
Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>;  
Tamyris Pereira da Silva<sup>1</sup>;  
Wagner da Silva Oliveira<sup>1</sup>  
Jussara da Silva Barbosa<sup>2</sup>;

**Introdução:** A mucosite oral é uma inflamação que pode acometer toda a mucosa bucal, sendo decorrente do tratamento antineoplásico. Suas características iniciais são: irritação na mucosa acompanhada de um eritema, devido alterações na produção de saliva (xerostomia), podendo progredir para uma úlcera, dificultando a fonação e ingestão de alimentos sólidos pelo paciente. As inflamações e úlceras podem ser consideradas uma porta de entrada para micro-organismos oportunistas, podendo ocasionar infecções e agravar o estado de saúde destes pacientes. **Objetivo:** Relatar os benefícios da laserterapia de baixa intensidade aplicada à mucosite oral em pacientes oncológicos. **Métodos:** Foi realizada uma busca nos seguintes sites de pesquisa: SciELO, Revista de Odontologia da UNESP e Revista Interdisciplinar de Pesquisa em Engenharia (RIPE), utilizando as seguintes palavras-chave: mucosite, tratamento e laserterapia. Os dados contidos nos artigos relacionados à utilização da laserterapia na mucosite oral em pacientes com câncer foram analisados, buscando encontrar os benefícios desta técnica. **Resultados:** Foi verificado neste estudo de revisão bibliográfica que a fototerapia com laser de baixa intensidade está relacionada à biomodulação tecidual, levando a diminuição do dano, aceleração do processo de cicatrização tecidual e efeito analgésico. Com base na literatura, foi possível verificar que as células, na maior parte das vezes, respondem de forma positiva a irradiação com luz monocromática dos lasers de baixa intensidade, alterando o seu metabolismo. A mitocôndria é reconhecida como sítio inicial da ação da luz e o citocromo C oxidase é o principal cromóforo, derivando deste evento mudanças subsequentes no metabolismo celular. **Conclusão:** Foi observada, por meio desta revisão de literatura, a eficiência na prevenção e tratamento da terapia com Luz, ou seja, destacando-se como eficiente, já comprovado que após a aplicação da laserterapia de baixa intensidade na mucosite oral, os pacientes sob tratamento antineoplásico apresentaram melhorias na mastigação, fonação e deglutição, melhorando, assim, a qualidade de vida destes indivíduos de forma considerável.

**Palavras-chave:** Mucosite. Terapêutica. Terapia com luz de baixa intensidade.

---

<sup>1</sup>Acadêmico das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil

## **Autotransplante de terceiro molar como alternativa na reabilitação de elementos posteriores: revisão de literatura**

Amanda Fernandes Pereira<sup>1</sup>;  
João Gabriel Regis da Silva<sup>1</sup>;  
Rebeca Cecília Vieira de Souza<sup>2</sup>

**Introdução:** A ausência dos elementos dentários posteriores pode causar diversos distúrbios no sistema estomatognático, especialmente más oclusões em consequência das migrações dentárias decorrentes de uma exodontia precoce ou de uma agenesia. O autotransplante do terceiro molar inferior é um método viável para reabilitação nesses casos, pois consiste na reposição de um elemento dentário perdido ou ausente em um alvéolo já existente ou formado cirurgicamente por um elemento transplantado de outra região. **Objetivos:** Discorrer acerca do autotransplante do terceiro molar inferior, expondo as suas vantagens, desvantagens, indicações clínicas, eficácia e os fatores determinantes no sucesso dessa técnica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica a partir de artigos científicos publicados em periódicos online encontrados nas plataformas Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo) nos últimos cinco anos. **Resultados:** Tratando-se de dados epidemiológicos, a perda do primeiro molar inferior é a mais prevalente em crianças, adolescentes e adultos jovens. O autotransplante do terceiro molar inferior é um procedimento cirúrgico com altas taxas de eficácia, contudo, algumas precauções devem ser tomadas, tanto por parte do cirurgião-dentista responsável pelo caso, quanto pelo paciente, além de um bom planejamento, a fim de evitar intercorrências durante ou após o procedimento. Dessa forma, quanto ao dente: ele deve ser compatível no diâmetro méso-distal com o leito receptor e ter de 2/3 até 3/4 da raiz formada com o ápice radicular aberto. O cirurgião-dentista deve ficar atento quanto a técnica utilizada, devendo ser atraumática, de forma que as fibras do ligamento periodontal sejam preservadas. Quanto ao tempo de exposição do dente doador fora do alvéolo, preferencialmente deve ser menor que 18 minutos. Quanto ao tipo de contenção que será empregada, a semirrígida é mais utilizada por induzir a reintegração periodontal por movimentos mínimos. Quanto ao protocolo cirúrgico empregado, o imediato é o mais utilizado, pois a criação cirúrgica de um alvéolo pode danificar a Bainha Epitelial de Hertwig, prejudicando uma posterior reintegração periodontal. O paciente deve cooperar no período pré e pós-operatório, ou seja, ter uma boa higiene bucal, utilizando todos os medicamentos prescritos pelo cirurgião-dentista. **Conclusão:** O autotransplante do terceiro molar inferior consiste num método altamente viável para pacientes com perdas dentárias unitárias e que não são candidatos a implantes osseointegrados, essa técnica apresenta taxas de sucesso em cerca de 90% dos casos. Além disso, é um procedimento pouco dispendioso, tornando-se mais acessível para as populações mais carentes.

**Palavras-chave:** Terceiro molar inferior. Autotransplante. Reabilitação bucal.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança;

<sup>2</sup>Doutora em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, docente das Faculdades Nova Esperança.

## Osteomielite: Principais manifestações clínicas e meios de diagnóstico

Amanda Matias Ribeiro de Almeida<sup>1</sup>;

Maria Patricia de Sousa Cruz<sup>1</sup>;

Danielle do Nascimento Barbosa<sup>2</sup>;

Rafaella Bastos Leite<sup>3</sup>

**Introdução:** Osteomielite é um processo inflamatório dos espaços medulares ou das superfícies corticais do osso que se estendem além do sítio inicial de envolvimento, podendo exibir etiologia odontogênica, traumática e/ou pela irradiação óssea. Comumente produz expansão e seqüestro ósseo originando um aspecto radiográfico de “roído de traça”. A osteomielite aguda ocorre quando um processo inflamatório agudo se estende através dos espaços medulares do osso e o tempo é insuficiente para o corpo reagir em presença do infiltrado inflamatório, observa-se presença de dor e edema local, pus e hipertermia, por outro lado, a crônica se desenvolve quando a resposta de defesa tecidual leva à produção de tecido de granulação, o qual, subsequentemente, forma uma cicatriz densa na tentativa de circunscrever a área infectada, pode ocorrer tumefação, dor, formação de fistula, descarga purulenta, formação de sequestro ósseo, perda dentária ou fratura patológica. Recomenda-se que o diagnóstico de osteomielite ocorra mediante avaliação clínica, laboratorial e radiológica. O tratamento de eleição é cirúrgico para remover o osso infectado associado a antibioticoterapia, sendo direcionado para a eliminação do foco de infecção e resolução da inflamação. **Objetivo:** Realizar uma revisão na literatura sobre a osteomielite, suas manifestações clínicas e seu diagnóstico. **Métodos:** Consistiu em uma pesquisa de artigos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2010-2019 realizada à base de dados: Pubmed, Medline e Scielo, utilizando como palavras-chave: osteomielite; infecção odontogênica; osteíte. **Resultados:** Na osteomielite difusa, a infecção bacteriana crônica intra-óssea induz à formação de tecido de granulação cronicamente inflamado e estimula a esclerose do osso circundante. A osteomielite focal caracteriza-se por áreas localizadas de esclerose ósseas associadas a ápices de dentes com pulpíte ou necrose pulpar. E a periostite proliferativa é essencialmente uma variedade de osteomielite crônica, na qual há formação periférica de osso reacional devido à estimulação do periósteo, em consequência de inflamação ou infecção leve. **Conclusão:** A osteomielite, apresenta uma grande variação em relação às manifestações clínicas. Desta forma, é de fundamental importância o diagnóstico e tratamento adequados, para isso, a participação do cirurgião-dentista é essencial, devendo o mesmo obter amostras bacteriológicas para cultura e teste de sensibilidade a antibióticos.

**Palavras-chave:** Osteomielite. Infecção odontogênica. Osteíte.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia, Facene;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da UEPB;

<sup>3</sup>Orientador/Professor da Facene.

## **Cisto Dentígero: Aspectos clínicos e tratamento.**

Ana Carla Oliveira Marinho<sup>1</sup>;  
Antonio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
Bárbara Larissa Ferreira de Souza<sup>1</sup>;  
José Lucas Freire Tavares<sup>1</sup>;  
Maria Beatriz Victoria Larangeira<sup>1</sup>;  
Priscilla Batista Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** O cisto dentígero é o segundo cisto odontogênico mais frequente nos maxilares. É uma lesão benigna, derivada do epitélio odontogênico da coroa de um dente não erupcionado. Essa patologia está associada em maior porcentagem aos terceiros molares inferiores, seguido, respectivamente por caninos superiores, pré- molares inferiores e terceiros molares superiores. Raramente possui relação a um dente decíduo. O cisto dentígero tem um crescimento lento, assintomático, podendo ocasionar, com o seu aumento progressivo, grandes perdas ósseas, expansão da cortical e deslocamento de dentes vizinhos. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o cisto dentígero, a fim de enfatizar suas principais características. **Métodos:** Foram realizadas pesquisas em acervos encontrados na biblioteca da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico (Scholar). **Resultados:** Radiologicamente, temos uma área radiolúcida bem delimitada, usualmente unilocular, associada a coroa de um dente não erupcionado. O cisto tem margens esclerosadas bem definidas, podendo, algumas vezes, apresentar dentes adjacentes com reabsorção. O cisto dentígero é capaz de resultar grandes perdas ósseas, quando localizado na região de terceiros molares, podendo destruir todo o ramo mandibular, processo coronóide e côndilo. Já em relação ao histológico, o cisto dentígero não apresenta característica histológica alguma própria, que possa ser diferenciado de outros cistos odontogênicos. O exame histopatológico desse cisto mostra uma delgada parede fibrosa, constituída por fibroblastos jovens, distribuídos em um estroma rico em ácido mucopolissacarídeo. O tratamento do cisto dentígero é eminentemente o cirúrgico, com a enucleação cuidadosa de lesão juntamente com o dente envolvido. Nos casos em que existe a possibilidade do dente envolvido ocupar sua posição no arco dental, a técnica recomendada é a da marsupialização, com exposição de cavidade, de modo que o dente possa irromper. **Conclusão:** Diante do exposto, fica nítida a necessidade do Cirurgião Dentista conhecer as características da lesão e como se comportar frente à mesma, a fim de minimizar a problemática do paciente.

**Palavras-chaves:** Cisto dentígero. Lesão. Tratamento.

---

<sup>1</sup>Aluno do curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE

## Neuralgia do Trigêmeo: Características clínicas e tratamento

Ana Carla Oliveira Marinho<sup>1</sup>;  
Antônio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
Bárbara Larissa Ferreira de Souza<sup>1</sup>;  
Maria Beatriz Victoria Laranjeira<sup>1</sup>;  
Schirghlander Araújo Nascimento<sup>1</sup>;  
Rebeca Cecília Vieira de Sousa<sup>2</sup>

**Introdução:** A neuralgia do trigêmeo é uma dor facial intensa devido à disfunção do 5º par de nervo craniano conhecido como nervo trigêmeo. Este nervo transporta informação sensitiva desde o rosto até o cérebro e controla os músculos envolvidos na mastigação, conhecida como tique doloroso. Os sintomas variam de dor facial leve a intensa, muitas vezes desencadeada por mastigação, fala ou escovação dos dentes. Tende a manifestar-se em pessoas de meia-idade e idosos, no entanto, pode afetar adultos de todas as idades contudo é um quadro mais frequente no sexo feminino e com mais de 50 anos. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as abordagens odontológicas frente à neuralgia trigeminal e seus aspectos clínicos. **Métodos:** Foi realizado através de pesquisas em artigos Científicos, revistas científicas em base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico (Scholar). **Resultados:** O diagnóstico depende da história clínica, que deve caracterizar adequadamente a dor, e do exame físico neurológico, que geralmente é normal, que inclui a maioria dos casos. Uma boa consulta médica é o melhor instrumento para o diagnóstico da disfunção. O exame de ressonância magnética deve ser realizado sempre que possível, principalmente nos casos de dor associada a alterações da sensibilidade na face, nos pacientes com sintomas bilaterais e com menos de 40 anos. Esses pacientes são o grupo com maior probabilidade de neuropatia trigeminal dolorosa, que são relacionadas a lesões estruturais de outra natureza, como no caso de tumores. A causa geralmente é uma artéria posicionada de modo anormal que comprime o nervo do trigêmeo. As pessoas têm explosões curtas e repetidas, como um relâmpago, de dor excruciante e aguda na parte inferior da face. Os médicos baseiam o diagnóstico na dor característica, certos anticonvulsivantes, antidepressivos ou baclofen podem aliviar a dor, mas, às vezes, é necessário realizar a cirurgia. **Conclusão:** Destarte, como os episódios de dor são breves e recorrentes, os analgésicos comuns não costumam ser úteis, mas outros medicamentos, em especial determinados anticonvulsivantes. Se os medicamentos não aliviarem a dor e a cirurgia for muito arriscada, é possível fazer um exame para determinar se outros procedimentos poderiam ajudar, como: incisão no nervo cirurgicamente, incisão no nervo com uma sonda de radiofrequência ou aparelho de raios gama, compressão do nervo com um balão, destruição do nervo pela injeção de um medicamento como o glicerol.

**Palavras-chaves:** Nervo trigêmeo. Dor crônica. Neuralgia.

---

<sup>1</sup>Aluno do curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE

## **Cisto Radicular: uma análise das suas características**

Ana Carla Oliveira Marinho<sup>1</sup>;  
Anderson Nascimento de Moura<sup>1</sup>;  
Aniele dos Santos<sup>1</sup>;  
Maria Beatriz Victoria Laranjeira<sup>1</sup>;  
Maria Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>

**Introdução:** Cisto radicular é caracterizado por uma cavidade patológica de tecido conjuntivo fibroso revestido por epitélio escamoso estratificado. Geralmente, não apresenta sintomas e o dente acometido não responde aos testes de sensibilidade pulpar, já ao exame radiográfico, apresentam-se como pequenas radiolucências. **Objetivo:** Descrever as características clínicas, radiográficas e histopatológicas do cisto radicular. **Método:** Foram realizadas pesquisas em livros acadêmicos e em artigos nas bases de dados SciELO e PubMed. **Resultados:** Clinicamente, é uma lesão que não apresenta sintomas, exceto em caso de agravamento inflamatório agudo. Somado a isto, se o cisto crescer muito, pode ser percebido inchaço e sensibilidade branda. Quanto ao diagnóstico, os testes de sensibilidade pulpar não são favoráveis, pois o dente acometido não responde a sensações térmicas e elétricas. Quando comparado ao granuloma periapical, apresentam características radiográficas iguais, desenvolvendo pequenas radiolucências periapicais que não podem ser usadas para um diagnóstico definitivo. Geralmente, o cisto radicular apresenta maior tamanho que o granuloma periapical, no entanto, tamanho e forma de lesão não são características que podem ser consideradas para um diagnóstico definitivo. Histologicamente, é revestido por epitélio escamoso estratificado podendo observar células mucosas ou regiões de epitélio pseudoestratificado. Além disso, apresenta uma região interna, lúmen, composta por fluido e resíduos celulares. Às vezes, o epitélio de revestimento pode apresentar áreas de calcificações lineares, corpúsculo de Rushton. Já a parede do cisto é composta por tecido conjuntivo fibroso denso, frequentemente contendo linfócitos. **Conclusão:** Portanto, diante das análises bibliográficas, nota-se que o cisto radicular é indolor, com características idênticas ao granuloma periapical, sendo necessário um exame histopatológico para diferenciação. Além disso, seu diagnóstico só é possível através do exame radiográfico e não respondem aos testes de sensibilidade pulpar.

**Palavras – chaves:** Cisto Radicular. Granuloma Periapical. Histologia.

---

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Professora Doutora em Estomatologia pela UFRN, professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança – FACENE

## Os ameloblastomas: Uma análise dos seus tratamentos atuais

Ana Carla Oliveira Marinho<sup>1</sup>;  
Anderson Nascimento de Moura<sup>1</sup>;  
Aniele dos Santos<sup>1</sup>;  
Maria Beatriz Victoria Laranjeira<sup>1</sup>;  
Antônio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
Maria Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>.

**Introdução:** Os ameloblastomas são tumores de origem no epitélio-odontogênico de característica benigna, localmente invasivo, capaz de infiltrar-se pelos espaços medulares do osso, sem que haja indícios radiográficos ou macroscópicos, ou seja, os limites observados da lesão não traduzem o real comprometimento ósseo. **Objetivo:** Descrever as características e os possíveis tratamentos do ameloblastoma. **Metodos:** Foram realizadas pesquisas em sites acadêmicos como o Scielo, Pubmed e livros acadêmicos. **Resultados:** O tratamento do ameloblastoma ainda não há um tratamento específico, visto que suas características clínicas e comportamento biológicos se alastra de forma descontrolada que se infiltram pelos tecidos circunvizinhos. Além disso, as cirurgias radicais são associadas, invariavelmente, a sérios problemas para o paciente, citando-se como exemplo: disfunção mastigatória, mutilação, deformidade facial e movimentos anormais mandibulares. De maneira clássica, os ameloblastomas sólidos são tratados, na maioria dos casos, por excisões cirúrgicas radicais, com margem de segurança de 1 a 2 cm de osso sadio. Já para os ameloblastomas unicísticos a literatura demonstra que tratados de maneira conservadora, têm apresentado um significativo índice de sucesso, apesar de a probabilidade de recidiva estar presente. Dentre mais, o diagnóstico baseado em evidências clínicas e radiográficas nem sempre é verdadeiro, sendo, apenas, o exame histopatológico o único capaz de apresentar o diagnóstico final diante de um achado clínico e radiográfico controverso. Depois de informado o subtipo histológico em questão, os tipos intramural ou luminal são tratados com eficácia, pelas técnicas cirúrgicas conservadoras. **Conclusão:** Portanto, diante dos estudos bibliográficos pôde-se observar, de uma maneira geral, uma tendência recente da comunidade científica em realizar procedimentos terapêuticos menos invasivos para os ameloblastomas, inclusive para os tipos multicísticos ou sólidos convencionais.

**Palavras-chaves:** Ameloblastoma. Terapêutica. Tumores Odontogênicos.

---

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Professora Doutora em Estomatologia pela UFRN, professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança – FACENE

## Diabetes Mellitus como fator de risco da doença periodontal

Ana Carolina Exner Fernandes Barros<sup>1</sup>;  
Ellen Jonaly Gomes Aranha<sup>1</sup>;  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Marcelle Guedes Figueiredo de Alencar Wanderley<sup>1</sup>;  
Ruan Diego Andriola Alves<sup>1</sup>;  
Mayra Sousa Gomes<sup>2</sup>

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição comum, crônica, caracterizada por alterações metabólicas que geram defeitos na produção de insulina e que reflete sérias implicações nos tecidos periodontais. Sendo assim, essa doença apresenta-se como um importante fator de risco para a doença periodontal e os possíveis fatores de risco. **Objetivo:** Identificar as características clínicas da doença periodontal no paciente diabético. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de uma busca eletrônica nas bases de dados PubMed, Google Scholar e Scielo, considerando o período de 2015 a 2019, utilizando-se os seguintes descritores: “periodontal disease”, “diabetes mellitus” e “periodontal pocket”. Foram selecionados os artigos de ensaios clínicos nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Dos 59 artigos encontrados, observou-se que os diabéticos apresentam sinais clínicos e radiográficos acentuados de periodontite. As características periodontais mais evidentes foram: inflamação gengival com sangramento a sondagem ao leve toque; aumento da formação de bolsas periodontais com acentuada perda de inserção clínica; perda óssea e alta prevalência de perdas dentárias. Esses sinais da progressão e gravidade da doença periodontal foram ainda mais evidentes naqueles pacientes que não conseguem manter o controle glicêmico ao longo do tempo. Por isso, os estudos ressaltam ainda mais o potencial que o DM não controlado possui na instalação e avanço da doença periodontal, levando a uma dificuldade na reparação tecidual e resposta imunológica do hospedeiro. Admite-se ainda que essa relação é bidirecional, pois a falta de tratamento da periodontite também acarreta em elevados níveis glicêmicos. **Conclusão:** Diante dos achados obtidos a partir dessa revisão bibliográfica, foi possível observar que dentre os efeitos da hiperglicemia, foram vistas piores condições periodontais, que são irreversíveis e podem ser prolongadas. Além disso, foi observado que os pacientes com o DM mal controlados ou não diagnosticados/não tratados podem apresentar quadros de abscessos periodontais atuais ou recorrentes.

**Palavras-chave:** Doença periodontal. Diabetes mellitus. Bolsa periodontal.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

## Análise do Câncer da Cavidade Oral no Brasil

Ana Kamylla Amorim Saraiva de Carvalho<sup>1</sup>;  
Ana Luiza Medeiros da Silva<sup>1</sup>;  
Anna Maria Costa Borba<sup>1</sup>;  
Eduarda Eloyse Araujo de Souza<sup>1</sup>;  
Douglas da Cunha Vieira<sup>1</sup>;  
Bruna Braga Dantas<sup>2</sup>

**Introdução:** O câncer é considerado uma doença que está em constante crescimento, suas causas não são específicas já que ele está associado a multifatores, podendo ser eles externos e/ou internos de acordo com o histórico do paciente. Essa neoplasia pode apresentar certas características de acordo com sua localização, como o câncer da cavidade oral que caracteriza-se por estar presente nos lábios e o interior da cavidade oral, incluindo gengiva, mucosa jugal, palato duro, língua, assoalho da língua e amígdala sendo o mais comum o localizado nos lábios. **Objetivo:** O presente trabalho tem como finalidade aprimorar o conhecimento dos acadêmicos e profissionais da área de Odontologia, como também de transmitir informações acerca dessa neoplasia da cavidade oral para a população. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados da Scielo e BVS, de forma descritiva e transversal, no qual foram selecionados artigos com o idioma em português que abordassem o tema do câncer da cavidade oral no Brasil. **Resultados:** Foi visto que essa neoplasia pode apresentar diversas características, de acordo com a sua localização e sua evolução, tendo maior predisposição nos indivíduos do sexo masculino, leucodermas (indivíduos que apresentam a perda do pigmento da pele, chamado melanina) e na faixa etária superior aos 50 anos. Além do mais, de acordo com os dados de 2018 fornecidos pelo site do INCA o câncer da cavidade oral está entre os dez mais incidentes na população masculina Brasileira, ocupando a quinta posição entre os dez, com 11.200 casos. Dentre as regiões Brasileiras, a Sudeste apresenta um percentual maior de incidência para este tipo de câncer, seguido das regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Norte. **Conclusão:** O câncer da cavidade oral no Brasil é mais presente em indivíduos do sexo masculino, com idade superior a 50 anos, e que a região Sudeste é a que apresenta um maior percentual de incidência para este tipo de câncer, o que pode estar associado a diversos fatores, dentre os externos podem ser relacionados a exposição a raios solares, tabagismo, etilismo, traumas entre outros.

**Palavras-Chave:** Câncer de Cavidade Oral. Saúde pública. Registros de Mortalidade.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

## Ceratocisto odontogênico: conceitos atuais sobre aspectos clínicos e terapêuticos

Andrielly Rebeca Fonseca do Nascimento<sup>1</sup>;  
Carine de Farias Florentino<sup>1</sup>;  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Victoria Rodrigues Pereira Nascimento<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** Os cistos odontogênicos geralmente são lesões benignas mais frequentes quando comparados aos cistos de desenvolvimento. Dentre os cistos odontogênicos, os que possuem maior relevância são: cisto radicular, dentígero e ceratocisto odontogênico. O ceratocisto odontogênico (CO) é uma lesão cística de crescimento lento e contínuo, que se destaca por seu comportamento agressivo, expansivo, recidivante e que tem possibilidade de associação com a Síndrome de Gorlin.

**Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o Ceratocisto Odontogênico, enfatizando as principais características clinicopatológicas e tratamento desse cisto odontogênico. **Métodos:** Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados *PubMed*, *Google Acadêmico* e *Scielo* no período de 2010 a 2019, utilizando os termos “odontogenic keratocyst”, “odontogenic cyst” e “ceratocisto odontogênico”. **Resultados:** Observou-se que o CO constitui de um cisto relativamente comum, representando cerca de 3 a 11% de todos os cistos odontogênicos. Essa lesão acomete pacientes com idade variável (10 a 40 anos), ou seja, na quarta década de vida, tendo uma predileção pelo sexo masculino, manifestando na maioria dos casos na mandíbula, na região do corpo posterior e do ramo. Dependendo do seu tamanho, os pacientes podem apresentar dor e aumento de volume na região. Histologicamente é caracterizado por uma cavidade cística preenchida por ceratina no seu interior revestido por camadas de epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado. Na cápsula de tecido conjuntivo fibroso, podem ser observados ocasionalmente cistos satélites. O seu diagnóstico é estabelecido por meio de achados clínicos, radiográficos e histopatológicos. O tratamento é realizado por meio de técnicas, como enucleação seguido por osteotomia e curetagem, bem como ressecção dependendo do tamanho e agressividade. **Conclusão:** Embora os aspectos clinicopatológicos do ceratocisto odontogênico sejam bem estabelecidos na literatura, a importância de um correto diagnóstico é essencial para estabelecer o plano de tratamento adequado, pois consiste em uma lesão de características diferenciadas que expressa alta taxa de recorrência.

**Palavras-Chave:** Ceratocisto odontogênico. Cisto odontogênico. Tratamento.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

## Cirurgia parendodôntica para remoção de cisto periapical – Um relato de caso clínico

Aniele dos Santos<sup>1</sup>;  
Antônio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
Diana Santana de Albuquerque<sup>2</sup>;  
Luiza de Almeida Souto Montenegro<sup>3</sup>;  
Mirella Cassandra Almeida Silva<sup>4</sup>

**Introdução:** A cirurgia parendodôntica tem por finalidade corrigir cirurgicamente um tratamento endodôntico conservador prévio que venha a ter falha ou insucesso, porém sendo a última alternativa terapêutica a ser tomada associada à remoção do agente causal. **Objetivo:** Descrever um caso de cirurgia parendodôntica do incisivo lateral superior direito com presença de cisto periapical e reabsorção externa radicular. **Caso Clínico:** Paciente do gênero feminino, 26 anos, submetida há um ano ao retratamento endodôntico do elemento 12, sem regressão da lesão periapical. No exame clínico observou-se sem alteração cromática na coroa, testes de percussão, palpação e de sensibilidade negativos e sem profundidade de sondagem periodontal. No exame tomográfico da região verificou-se persistência da área hipodensa/radiolúcida, com limites definidos e corticalizados no elemento 12, estendendo-se para o elemento 13. Foi indicada a realização de cirurgia parendodôntica associada à apicectomia, retroinstrumentação e obturação retrógrada sob magnificação do microscópio eletrônico. Realizou-se a incisão e descolamento do retalho mucoperiósteo da região vestibular de canino a canino. A cavidade cística foi alcançada através de osteotomia com cinzel para a curetagem da cápsula cística e posteriormente remodelação da tábua óssea com brocas esféricas diamantadas. Foi executado o alisamento radicular do elemento 12 e 13 e apicectomia com a broca zekrya no comprimento de 3 mm. No retro-preparo radicular utilizou-se inserto ultrassônico para desobturação de 3 mm de guta-percha possibilitando o alargamento e limpeza radicular sob irrigação e aspiração de soro gelado com cloridrato de tetraciclina 500 mg. A retro-obturação foi realizada com Agregado Trióxido Mineral – MTA, inserido com porta amálgama infantil e brunidores. Foi inserido enxerto ósseo e membrana reabsorvível, reposição do retalho com suturas interpapilares simples interrompida e realização de radiografia periapical final. A paciente recebeu recomendações pós-operatórias juntamente com prescrição de enxágua bucal a base de digluconato de clorexidina 0,12%, dipirona sódica 1g e amoxicilina 875 mg associada a clavulonato de potássio 125 mg. **Conclusão:** Um diagnóstico preciso associado a planejamento e tratamentos acurados do caso permitiram a remoção do agente causal, concedendo assim o estabelecimento de condições favoráveis para manutenção do elemento dental e neoformação óssea.

**Palavras-chaves:** Endodontia. Cisto apical periodontal. Polpa Dentária.

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Faculdade Nova Esperança – Facene;

<sup>2</sup>Doutora em Odontologia com área de concentração de Endodontia e Dentística pela UPE, Professora Adjunta na Faculdade de Odontologia de Pernambuco/Universidade de Pernambuco;

<sup>3</sup>Mestre em Ciências Odontológicas pela UFPB, Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança – Facene; <sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista, graduada pela UEPB.

## Carcinoma Epidermóide: O câncer com maior incidência em Odontologia

Aniele dos Santos<sup>1</sup>;  
Antonio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
José Felipe dos Santos Correia<sup>1</sup>;  
José Lucas Freire Tavares<sup>1</sup>;  
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>

**Introdução:** O carcinoma epidermóide (CE) representa 90% a 95% das neoplasias malignas da cavidade oral, localizando-se principalmente na língua, em região de borda lateral posterior. Acomete geralmente homens com idade acima de 50 anos, a maioria com história de alto consumo de tabaco e álcool. Segundo McGurk *et al.* (2005), alguns tumores podem se apresentar assintomáticos nos estágios iniciais, não sendo diagnosticados necessariamente na fase inicial da doença. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o carcinoma epidermóide, a fim de enfatizar seus aspectos clínicos e histopatológicos. **Métodos:** Foram realizadas pesquisas em acervos encontrados na biblioteca da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico (Scholar). **Resultados:** A característica clássica da lesão é a úlcera que persiste, com endurecimento e infiltração na periferia, podendo ou não estar associada a vegetações, manchas avermelhadas ou esbranquiçadas. O carcinoma do vermelhão dos lábios é tipicamente encontrado em pessoas que recebem uma radiação ultravioleta cronicamente. Setenta por cento dos indivíduos referem trabalhar ao ar livre, sob a ação direta do sol. Este tipo de CE raramente é diagnosticado em negros; a melanina parece exercer um efeito protetor. As lesões de CE com aspectos leucoplásicos e eritroleucoplásicos são provavelmente casos em estágio inicial que ainda não produziram massa ou ulceração, e os aspectos clínicos são idênticos àqueles descritos para as lesões pré-malignas leucoplásicas e eritroplásicas. **Conclusão:** Fica nítido, portanto, a necessidade do maior conhecimento acerca das características das lesões malignas, a fim de antecipar o diagnóstico e reduzir a mortalidade por essas patologias.

**Palavras-chave:** Câncer de boca. Lesão. Úlcera.

---

<sup>1</sup>Aluno do curso de Odontologia da FACENE,

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE

## Características Clínicas e Histopatológicas do Melanoma Oral

Antonio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** O melanoma oral é uma neoplasia maligna rara, visto que sua incidência é menor que 1% entre as neoplasias na cavidade oral. Essa patologia é resultado da multiplicação descontrolada dos melanócitos, que são células encontradas na camada basal da mucosa oral. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o melanoma oral, a fim de enfatizar seus aspectos clínicos e histopatológicos. **Métodos:** Foram realizadas pesquisas em acervos encontrados na biblioteca da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico (Scholar). **Resultados:** Essa neoplasia maligna acomete geralmente indivíduos entre quarenta e sessenta anos de idade, sendo mais frequente em pacientes do sexo masculino. Na cavidade oral, o sítio mais acometido pelo melanoma é o palato, representando aproximadamente 40% dos casos. Geralmente, ao analisar esse tipo de lesão pigmentada nota-se uma mancha enegrecida, com bordas irregulares, podendo conter variações de coloração. É importante destacar, ainda, que clinicamente pode estar associado a áreas com ulcerações, sangramento, dor ou destruição óssea. Em relação ao aspecto histopatológico, as células atípicas possuem uma diferença significativa de tamanho se comparada as saudáveis. Ademais, as células tumorais podem apresentar um padrão de crescimento radial ou vertical. Deve-se dar ênfase ao caráter infiltrativo dessa lesão, uma vez que o melanoma oral é muito mais agressivo que o cutâneo. Isso acontece pelas características biológicas e metabólicas das células tumorais, bem como pela proximidade dos vasos sanguíneos e linfáticos nessa porção anatômica. Os melanomas orais representam uma doença grave e muitas vezes fatal. Tal neoplasia comumente apresenta um péssimo prognóstico, e por isso deve ser detectada precocemente e removida antes do desenvolvimento de metástases. Apesar disso, após cinco anos apenas 15% dos pacientes continuam vivos. **Conclusão:** Diante do exposto, fica nítida a necessidade de uma análise detalhada do cirurgião dentista em pacientes que possuam lesões pigmentadas. Portanto, uma boa anamnese e um diagnóstico precoce podem aumentar consideravelmente a sobrevida do paciente.

**Palavras-chaves:** Melanoma. Lesão pigmentada. Neoplasia.

---

<sup>1</sup>Aluno do curso de Odontologia da FACENE,

<sup>2</sup>Professora Doutora do curso de Odontologia da FACENE

## Características clínicas e histopatológicas da Queilite Actínica

Antonio Alves da Costa Neto<sup>1</sup>;  
José Lucas Freire Tavares<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** Queilite Actínica (QA) é uma condição clínica inflamatória, potencialmente maligna, que afeta o vermelhão do lábio inferior quando há exposição excessiva e crônica aos raios solares. Outros fatores como álcool e tabagismo podem elevar a chance de malignização. Geralmente acomete o sexo masculino acima de 45 anos, preferencialmente leucodermas. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a Queilite Actínica, a fim de enfatizar seus aspectos clínicos e histopatológicos. **Métodos:** Foram realizadas pesquisas em acervos encontrados na biblioteca da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico (Scholar). **Resultados:** Clinicamente, a Queilite Actínica se apresenta de duas maneiras: aguda e crônica. A forma aguda é caracterizada por edema e eritema brandos, fissuras e úlceras graves, e ocorre quando há exposição excessiva ao sol, em curto espaço de tempo. Frequentemente, ocorre a resolução dessas alterações clínicas. A forma crônica ocorre quando há exposição prolongada e cumulativa aos raios ultravioleta, com alterações epiteliais irreversíveis. A apresentação clínica mais comum exhibe lábios ressecados, com fissuras, aumento de volume discreto e difuso, perda do limite entre semimucosa labial e pele, além de pápulas ou manchas brancas. Histologicamente, a QA pode apresentar alterações epiteliais que incluem atrofia e diminuição da produção de queratina, sendo comum a ocorrência de displasia. No tecido conjuntivo, é encontrado infiltrado de células inflamatórias, além de elastose solar, que é caracterizada pela degeneração das fibras colágenas, as quais passam a exibir basofilia e aspecto amorfo. Grande número dos carcinomas de células escamosas (CCE) de lábio está associado à ocorrência de uma lesão prévia de QA. **Conclusão:** Essa alteração deve ser identificada e tratada o mais rápido possível, além disso, o Cirurgião Dentista deve dar ênfase ao paciente sobre a necessidade de evitar a exposição ao sol, a fim de evitar a transformação para uma lesão maligna.

**Palavras-chave:** Queilite Actínica. Lábio. Carcinoma.

---

<sup>1</sup>Aluno do curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Professora Doutora do curso de Odontologia da FACENE

## Síndrome de Gardner: A importância do conhecimento do cirurgião dentista para o correto diagnóstico

Esllen Carla Ferreira de Araújo Vasconcelos<sup>1</sup>;  
Maria Clara Alves Barbosa<sup>1</sup>;  
Maysa Nayara Cruz da Silva<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes<sup>2</sup>

**Introdução:** A síndrome de Gardner é causada por uma mutação no gene autossômico dominante supressor tumoral da polipose coli adenomatsa (APC) no cromossomo 5q21. Os pacientes apresentam pólipos intestinais, bem como várias anormalidades ósseas (múltiplos osteomas), cutâneas (cistos epidermoides ou sebáceos), dentes impactados e supranumerários. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a Síndrome de Gardner, a fim de enfatizar a importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre o assunto para um diagnóstico precoce e correta conduta. **Metodologia:** Esse estudo fundamenta-se em uma revisão de literatura, que para uma melhor abordagem do tema foram utilizados artigos científicos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2009 a 2019. As bases de dados utilizadas foram: *Scielo*, *Periódicos*, *Pubmed* e *Lilacs*, utilizando os descritores: Síndrome de Gardner, cavidade oral e Osteoma. **Resultados:** As principais características clínicas observadas no complexo craniano e maxilofacial são os osteomas, que geralmente são diagnosticados em cerca de 90% dos pacientes, tendo como principal localização anatômica o crânio, seios paranasais e a mandíbula. As irregularidades mandibulares ocorrem na região do ângulo da mandíbula relacionada com a proeminente deformidade facial. Por vezes, os osteomas do côndilo podem limitar a abertura de boca. As alterações dentárias acometem 22% a 30% dos pacientes e incluem a presença de odontomas, dentes supranumerários e dentes impactados. O tratamento dentário inclui exodontias dos dentes impactados e remoção dos odontomas e osteomas. A exodontia de dentes em pacientes com Síndrome de Gardner é apresentada como muito difícil, pela natureza extremamente densa do osso alveolar. A presença de pólipos intestinais deve ser acompanhada pelo gastroenterologista devida à possibilidade de transformação maligna. **Conclusão:** A Síndrome de Gardner é uma doença de muita relevância para a Odontologia, visto que, os achados orais podem proporcionar um diagnóstico precoce e uma conduta clínica diferenciada. O tratamento deverá ter uma abordagem multidisciplinar, especialmente pelo acometimento gastrointestinal, que pode ter evolução para uma lesão maligna.

**Palavras-chaves:** Síndrome de Gardner. Complexo oral. Osteoma.

---

<sup>1</sup> Discentes de Odontologia das Faculdades Nova Esperança;

<sup>2</sup> Orientadora, Profa. Dra. das Faculdades Nova Esperança

## Prevalência de mortalidade de câncer na região de palato e assoalho bucal no Brasil

Bendon Washington Laranjeira Galvão<sup>1</sup>;  
Douglas da Cunha Vieira<sup>1</sup>;  
Jose Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>;  
Mauricy Nascimento Ferreira Filho<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** O câncer configura-se como um importante problema de saúde pública. No Brasil tem um grande índice de câncer na cavidade oral, sendo ele o mais comum no mundo. Um dos questionamentos vai para profissionais incapacitados, diagnóstico tardio ou falhas nas redes de saúde. Apesar dos recentes avanços no tratamento, o índice de sobrevivência dos pacientes acometidos por esse tipo de câncer ainda é baixo e a taxa de mortalidade apresenta-se elevada, devido principalmente às recidivas e metástases após o tratamento. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de mortalidade por câncer de palato e assoalho bucal de todas as regiões brasileira. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, com dados coletados no DATASUS de acordo com as taxas de mortalidade por câncer, na região de palato e assoalho bucal e ajustadas por idade, por 100.000, segundo sexo, faixa etária, localidade e no período de 2013 a 2017. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observou-se um total de 2607 casos, sendo 1944 (74,56%) referentes ao sexo masculino e 663 (25,43%) o registro do sexo feminino. A ordem crescente de casos com o maior número por região brasileira foi, respectivamente, Norte 106 casos (4,06%); Centro-oeste 143 casos (5,48%); Sul 443 casos (16,99%); Nordeste 594 (22,78%) e Sudeste 1321 (50,67%). Observou-se também a prevalência de acordo com o maior número de casos pela idade, em homens na faixa etária de 50-59 anos, já em mulheres o maior número de casos se foi evidenciado após 80 anos de idade. **Conclusão:** É notório que a região Brasileira que houve uma maior prevalência de casos de mortalidade a partir da região de palato e assoalho bucal foi a região Sudeste, ocupando mais da metade dos casos e a região que houve o menor número de casos foi a região Norte somando pouco mais de 4% dos casos e que são quase 3 homens mortos por esse tipo de neoplasia para cada 1 mulher, e a idade mais aparente em homens foi de 50-59 anos de idade e nas mulheres foi depois dos 80 anos de idade.

**Palavras chaves:** Mortalidade. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Prevalência de mortalidade por câncer na região de orofaringe no Nordeste

Brendon Washington Laranjeira Galvão<sup>1</sup>;  
Douglas da Cunha Vieira<sup>1</sup>;  
Jose Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** O câncer configura-se como um importante problema de saúde pública, sendo uma doença caracterizada pelo crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos e que podem se espalhar (metástase) para outras partes do corpo. As neoplasias relacionadas à boca afetam os lábios e o interior da cavidade bucal, mas apesar dos recentes avanços no tratamento, o índice de sobrevivência dos pacientes acometidos por esse tipo de câncer ainda é baixo e a taxa de mortalidade apresenta-se elevada, devido principalmente às recidivas e metástases após o tratamento.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de mortalidade por câncer de orofaringe no Nordeste.

**Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo com dados coletados no DATASUS de acordo com as taxas de mortalidade por câncer, na região de orofaringe e ajustadas por idade pela população brasileira de 2010, por 100.000, segundo sexo, faixa etária, localidade e no período de 2010 a 2017. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observou-se um total de 2748 casos, sendo 2178 (79,25%) referentes ao sexo masculino, 570 (20,74%) o registro do sexo feminino. A ordem crescente de casos com o maior número por estados do Nordeste foi, respectivamente, Piauí 101 casos (3,67%); Alagoas 116 (4,22%); Sergipe 117 (4,25%); Maranhão 144 (5,24%); Rio Grande do Norte 194 (7,05%); Paraíba 204 (7,42%); Ceará 438 (15,93%); Pernambuco 538 (19,57%); Bahia 896 (32,6%). Observou-se também a prevalência de acordo com a idade, em homens de 50-59 anos, já em mulheres o maior número de casos foi após 80 anos de idade.

**Conclusão:** Pode-se concluir que o estado nordestino que apresentou maior prevalência de casos de mortalidade, a partir da região de orofaringe, foi o estado da Bahia, ocupando mais de 30%. O estado que apresentou o menor número de casos foi o Piauí somando pouco mais de 3% dos casos, demonstrando uma proporção de quase 4 homens mortos por esse tipo de neoplasia para uma 1 mulher. A idade mais aparente em homens foi de 50-59 anos de idade e nas mulheres foi depois dos 80 anos de idade.

**Palavras chaves:** Mortalidade. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

---

<sup>1</sup>Acadêmico das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil

## A visão do Técnico em Prótese Dentária sobre os preparos dentários para prótese fixa: Um Relato de experiência

Brígida Cristina Rufino dos Anjos Barros<sup>1</sup>;  
Pâmela Lopes Pedro da Silva<sup>2</sup>

**Introdução:** Este trabalho relata a experiência de uma graduanda em Odontologia com formação técnica em Prótese Dentária que percebeu durante as aulas laboratoriais de Prótese Fixa a importância de executar de forma correta os princípios do preparo dentário. **Objetivos:** Advertir os estudantes de Odontologia, como futuros cirurgiões dentistas, que para se ter sucesso nos casos de reabilitação oral com prótese fixa, deve-se respeitar todos os protocolos a serem executados nesta fase clínica. **Relato de experiência:** Durante o curso técnico de prótese dentária, mais precisamente nos estágios supervisionados de Prótese Fixa I e II, senti dificuldade na confecção de algumas peças protéticas. As mesmas não se inseriam perfeitamente no preparo do modelo de trabalho, o que mais me intrigava era que, em algumas se obtinha êxito e em outras não, então, passei a elencar quais seriam as hipóteses que justificariam esse problema: eu poderia estar esquecendo alguma das etapas laboratoriais ou não estar executando-as corretamente, tais como desgaste do troquel, delimitação do término cervical, enceramento ou aplicação da cerâmica. E assim me mantive frustrada com meu insucesso, o qual consegui compreender melhor posteriormente, enquanto graduanda de Odontologia, durante as aulas teórico-laboratoriais de Prótese Fixa. Nessas aulas os alunos precisam realizar o preparo de dentes de estoque em resina acrílica montados em manequim articulado seguindo todos os princípios biológicos (rigidez estrutural e integridade marginal), mecânicos (retenção, suporte, estabilidade) e estéticos (forma e contorno) dos preparos dentários, a fim de se obter espaço suficiente para a peça protética, preservando os tecidos dentários com atenção especial na obtenção de um término cervical nítido e espaço suficiente para o trabalho do técnico. **Conclusão:** Essa etapa como aluna do curso técnico de prótese não fazia parte do meu exercício, mas hoje sendo aluna do lado oposto, consigo perceber a necessidade de empenho no trabalho dos dois profissionais, cirurgião-dentista e técnico, para uma menor possibilidade de fracassos.

**Palavras-chave:** Preparo do dente. Prótese Parcial Fixa. Técnicos em Prótese Dentária.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Faculdade Nova Esperança – Facene

<sup>2</sup>Professora do curso de graduação em Odontologia da Facene

## Tratamento ortodôntico para pacientes portadores de anemia falciforme: revisão de literatura

Bruna Aparecida Batista Sucupira<sup>1</sup>  
Priscila Kelly Batista da Silva Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** Anemia falciforme é uma doença hereditária que acomete mais a raça negra, possui alto índice no Brasil, que por ser um país com alto poder de miscigenação também pode ser observada em indivíduos de raça branca ou parda. Sua causa está associada a uma mutação no gene beta da hemoglobina, que se caracteriza por uma alteração nos glóbulos vermelhos. Uma dos sinais da doença falciforme é o atraso no desenvolvimento ósseo, que desse modo, pode estar associado a problemas ortodônticos. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo alertar os cirurgiões-dentistas sobre as características clínicas e ortodônticas do paciente portador da anemia falciforme e mostrar cuidados que devem ser realizados. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica nos seguintes bancos de dados: plataforma SCielo, Manual de Saúde Bucal na Doença Falciforme, elaborado pelo Ministério da Saúde em 2005 e atualizado em 2014, usando as palavras-chaves: anemia falciforme; ortodontia; saúde bucal; nos anos de 2005 a 2019. **Resultados:** Foram encontradas relações entre a anemia falciforme e a ortodontia: presença de diastemas, prognatismo mandibular classe II e protrusão maxilar. O cirurgião-dentista desempenha papel importante na prevenção e deve estar atento às condições do paciente. **Conclusão:** O atendimento deve ser realizado durante o período sem crises falcêmicas e qualquer tratamento a ser realizado deve passar por uma anamnese minuciosa, não foi comprovado que exista contraindicação, mas exige mais cuidados ao devolver qualidade de vida ao paciente.

**Palavras-chaves:** anemia falciforme; ortodontia; saúde bucal.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Faculdade Nova Esperança- FACENE

<sup>2</sup> Me. Prof. de Odontologia da Faculdade Nova Esperança- FACENE

## Fatores etiológicos do bruxismo em crianças: revisão de literatura

Bruna Maria Pereira Sérgio<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Lívia Vitória da Nóbrega Formiga<sup>1</sup>;  
Maisa Helen Luis Moura<sup>1</sup>;  
Jainara Maria Soares Ferreira<sup>2</sup>

**Introdução:** O bruxismo é desordem funcional da musculatura mastigatória, caracterizada como o ato de ranger ou apertar os dentes. É também, uma fonte de muitos problemas dentários e neuromusculares que afeta a qualidade de vida dos bruxos, principalmente aqueles com dor. Em crianças, o problema se torna ainda maior pois, estão no período mais crítico do crescimento e desenvolvimento humano. À vista disso, o bruxismo em crianças é um importante problema de saúde pública. Devido a sua etiologia multifatorial, o cirurgião-dentista deve considerar todos os fatores causais em um determinado paciente, para escolha do tratamento correto com melhor prognóstico e menor risco de lesões iatrogênicas. **Objetivo:** A presente revisão de literatura teve o propósito de responder a seguinte questão clínica: Quais fatores etiológicos estão relacionados ao bruxismo em crianças? **Métodos:** Foram acessadas as bases de dados BBO, LILACS e MEDLINE vinculadas à biblioteca virtual BIREME (<http://www.bireme.br>) sendo pesquisado os seguintes descritores: “etiologia”, “bruxismo” e “crianças”. Os critérios de inclusão foram: artigos escritos em idiomas inglês, espanhol ou português, publicados em periódicos entre os anos de 2015 e 2019, tipo de estudo revisão de literatura, revisão sistemática, caso-controle e transversal. Após leitura dos resumos e consenso de 02 examinadores, foram selecionados artigos que respondiam a pergunta clínica e a partir de então, apreciados integralmente para realização do trabalho em tela. **Resultados:** 03 artigos únicos foram encontrados na base BBO, 04 artigos foram encontrados na base LILACS, 14 artigos foram encontrados na base MEDLINE, totalizando 21 artigos. Destes, 11 artigos que respondiam a pergunta clínica. **Conclusão:** Diante da literatura pesquisada, verificou-se como fatores etiológicos associados ao bruxismo infantil: sexo masculino, fatores genéticos, ansiedade, hiperatividade e déficit de atenção, reações nervosas psicológicas, sintomas emocionais, problemas de saúde mental, transtorno da depressão maior materna, estresse, distúrbios do sono, apneia do sono, sono inquieto, sono com luz acesa, ruído no quarto, transtorno do ciclo sono-vigília, ronco alto, dor de cabeça, responsabilidade, pacientes fortemente expostos ao fumo passivo e desordens temporomandibulares.

**Palavras-chave:** Etiologia. Bruxismo. Crianças.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

<sup>2</sup>Professora Doutora em Odontopediatria. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

## Reações granulomatosas ao ácido hialurônico: importância da correta conduta pelos cirurgiões dentistas

Bruna Maria Pereira Sérgio<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Lívia Vitória da Nóbrega Formiga<sup>1</sup>;  
Maisa Helen LuisMoura<sup>1</sup>;  
Marlon Raduan Martins Gonçalves<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** O ácido hialurônico é um polissacarídeo natural, comum em todos os seres vivos. Está presente estruturalmente na pele, tecido subcutâneo, tecido conjuntivo e líquido sinovial. Exerce a função de dar volume aos tecidos e restaurar o contorno. O uso desse componente, têm aumentado consideravelmente na odontologia, é utilizado principalmente para fins estéticos devido ao seu baixo índice de complicações, como reações alérgicas e inflamatórias. Porém, embora seja um procedimento considerado seguro e os efeitos colaterais sejam raros, complicações podem surgir devido a múltiplos fatores como: reações de hipersensibilidade, interação entre o ácido hialurônico e alguns medicamentos, agressão no local da aplicação e a reação granulomatosa, sendo esta, a mais temida. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a reação granulomatosa ao ácido hialurônico na face incluindo lábios e cavidade oral. **Métodos:** Foi realizada a busca eletrônica de publicações nas bases de dados Lilacs – vinculado à biblioteca virtual BIREME, PubMed, e Scopus, utilizando as seguintes palavras-chave, obtidas de acordo com o DeCS (descritores em ciência da saúde): reação, granulomatosa, e ácido hialurônico, reaction, granulomatous, hyaluronicacid. Foram incluídos os trabalhos publicados entre os anos de 2010 a 2019. **Resultados:** Ocorre frequentemente em pacientes do sexo feminino, com faixa etária entre 40 a 60 anos, na maioria dos casos. As características clínicas são comumente nódulos e placas nos locais da aplicação ou próximos a estes. O acometimento ocorre em maior parte nas regiões periorbital, supralabial, malares, bochechas e lábios, sendo estes, conseqüentemente, os locais de maior aplicação. Os fatores desencadeantes da reação encontrados na literatura foram interações farmacêuticas com os seguintes medicamentos: Leflunomide (anti-reumático usado na artrite reumatoide), Neratinibe (anticancerígeno inibidor da tirosina quinase), Omalizumabe (imunoterapia utilizada no tratamento de asma), e hipersensibilidade a algum presente na formulação do ácido hialurônico, além da exposição prolongada a raios solares, trauma e injeção de outras substâncias preenchedoras no mesmo local da aplicação. O tratamento pode ser feito com o uso de anti-inflamatórios (prednisona), corticoterapia, aplicações de hialuronidase, bem como remoção cirúrgica da área lesionada. **Conclusão:** A realização de uma anamnese detalhada e a obtenção do histórico clínico do paciente é crucial para evitar a ocorrência desses efeitos adversos.

**Palavras-chave:** Granuloma. Reação. Ácido Hialurônico.

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

<sup>2</sup>Professora Dra. da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

## Procedimentos estéticos em alta na odontologia: uma revisão integrativa da literatura

Bruna Maria Pereira Sérgio<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Lívia Vitória da Nóbrega Formiga<sup>1</sup>;  
Maisa Helen Luis Moura<sup>1</sup>;  
Marlon Raduan Martins Gonçalves<sup>1</sup>;  
Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira<sup>2</sup>

**Introdução:** A odontologia tem avançado muito nos últimos anos, em busca de tratamentos estéticos que visem, o melhoramento da autoestima dos pacientes através da correção do sorriso e do rejuvenescimento da face. Para que isto aconteça, o cirurgião dentista deve está constantemente se atualizando das novas técnicas que são inseridas no mercado. **Objetivo:** Identificar os novos procedimentos que estão sendo utilizados, nos últimos três anos, na estética odontológica. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura cuja pesquisa foi realizada a partir da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), utilizando as seguintes palavras-chave, obtidas de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/ Bireme): estética e odontologia. Os critérios usados para inclusão foram artigos que abordassem procedimentos usados na estética odontológica, publicados no período de 2017 a 2019, no idioma português que possuíssem texto completo disponível. Foram localizados 87 artigos, dos quais apenas 20 apresentaram respostas para questão proposta. **Resultados:** Dos 20 artigos encontrados, 10 foram do ano de 2017, destes, 02 abordavam sobre procedimentos de reabilitação estética com resina composta, 02 sobre correção gengival, 01 sobre uso do fio de polidioxanona na harmonização facial, 01 sobre utilização do sistema Compeer para o reestabelecimento estético de dentes anteriores escurecidos, 01 da utilização do DSD (Digital Smile Design), 03 utilização de cerâmicas feldspática ou metal free em restaurações e produção de facetas. Dos 06 publicados em 2018, 04 abordam o uso de cerâmicas em reabilitações estéticas do sorriso, 01 relacionava a periodontia e a dentística na correção do sorriso gengival e 01 sobre reestabelecimento da perda de dimensão vertical de oclusão através da confecção da ODEF (Oral Design para Estética e Função Oclusal). Em 2019, 04 artigos foram encontrados, sendo, 01 sobre restauração cerâmica delgada sobre dentes sem preparo, 02 abordaram o uso do planejamento digital do sorriso e 01 descreveu uma cirurgia periodontal para correção do sorriso gengival. **Conclusão:** De todos os procedimentos publicados nestes últimos 3 anos, tiveram destaque e maior recorrência o uso dos diferentes tipos de cerâmica em reabilitação estética do sorriso, as novas tecnologias para o planejamento e cirurgias de correção gengival. Dessa forma, o cirurgião-dentista deve manter-se sempre atualizado dos novos procedimentos lançados no mercado para maiores possibilidades de tratamentos e benefícios para o paciente.

**Palavras-chave:** Estética. Odontologia. Revisão.

---

<sup>1</sup>Granduando(a) em Odontologia na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança/Mestre em Saúde da família

## Uso da acupuntura no tratamento de dores orofaciais

Bruna Maria Pereira Sérgio<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Lívia Vitória da Nóbrega Formiga<sup>1</sup>;  
Maisa Helen Luis Moura<sup>1</sup>;  
Marlon Raduan<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** A acupuntura é uma técnica da Medicina Chinesa, que consiste em estimular pontos específicos do corpo, com a aplicação de agulhas. É utilizada em tratamentos de doenças de caráter físico ou emocional, e quando relacionada ao controle de dores, atua ativando as vias opióides e não-opióides. Atualmente, vem sendo introduzida na Odontologia como uma alternativa para tratamento de dores orofaciais, uma vez que é um procedimento menos invasivo e com resposta eficaz. **Objetivo:** Relatar o benefício do uso da acupuntura no tratamento de dores orofaciais no Centro de Práticas Integrativas Equilíbrio do Ser. **Relato de experiência:** O Centro de Práticas Integrativas Equilíbrio do Ser (Cepics) oferece um atendimento de trabalho humanizado com suas práticas individuais e coletivas voltadas à medicina tradicional, sendo a acupuntura inserida nas práticas individuais. O serviço apresenta como forma de acesso o encaminhamento por uma Unidade de Saúde da Família (USF) ou realizam atendimento através do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao chegar no Centro, o paciente passa por processo de acolhimento e escuta, onde é desenvolvido o Plano Terapêutico Singular, para então ser encaminhado a um tratamento específico. Visto que muitas dores apresentadas são de origem emocional, além da acupuntura, o centro também realiza outras formas de terapia como auriculopuntura, fitoterapia, yoga, entre outros. Os pacientes com dores orofaciais, que utilizam do método da acupuntura, relatam feedbacks positivos e demonstram diminuição nos sintomas relacionados à dor. E posteriormente, devido a estas respostas, os pacientes voltam ao centro em busca de outras atividades. **Conclusão:** Desta forma observamos os benefícios e a importância do trabalho em conjunto dos profissionais da área odontológica com a Medicina tradicional para o tratamento das dores orofaciais e a utilidade das práticas integrativas. Ressaltando a necessidade do cirurgião-dentista conhecer alternativas de tratamento que não seja ligada a medicina convencional, podendo apresentar opções menos invasivas e de preferência do paciente.

**Palavras-chave:** Medicina tradicional. Analgesia por acupuntura. Odontologia.

---

<sup>1</sup>Discentes Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil;

<sup>2</sup>Docente Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Possíveis complicações e riscos do uso do tabaco para a saúde bucal

Bruna Maria Pereira Sérgio<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Lívia Vitória da Nóbrega Formiga<sup>1</sup>;  
Maisa Helen Luis Moura<sup>1</sup>;  
Marlon Raduan Martins Gonçalves<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** O tabagismo é considerado uma doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS) devido às alterações físicas, emocionais e comportamentais que provoca. Além disso, é uma droga que contém mais de 4.700 substâncias químicas nocivas para o organismo. O tabagismo também tem sido associado à doenças da cavidade bucal. Dentre as principais doenças estão o câncer de boca, a doença periodontal e a halitose, além de manchas nos dentes, língua e mucosa. Porém essas doenças podem ser prevenidas com os devidos cuidados e acompanhamento do Cirurgião-dentista. **Objetivo:** Identificar as possíveis complicações e riscos do uso do tabaco para a saúde bucal. **Métodos:** Caracteriza-se como uma revisão de literatura e foi conduzida a partir de dissertações e artigos científicos disponíveis em português nas bases de dados: Google Acadêmico e LILACS. Utilizaram-se como descritores: Tabaco, Riscos e Fumo. O período das publicações correspondeu entre 2010 à 2019. A busca resultou em 09 estudos, onde 04 foram selecionados obtendo as informações de interesse. **Resultados:** O câncer bucal envolve a mutação gradual das células sadias na boca e pode ocorrer de várias maneiras. O tabagismo desempenha papel significativo em muitos casos de câncer bucal diagnosticados a cada ano. A doença periodontal, é uma infecção da gengiva e dos ossos ao redor dos dentes, resulta de formações de bactérias bucais prejudiciais e pode levar à perda do dente. Além dos riscos mais graves de câncer bucal e doença periodontal, o tabagismo também pode afetar os sentidos do paladar e do olfato e atrasar a recuperação após a extração de um dente ou qualquer outro procedimento dentário. Além disso, o alcatrão do cigarro mancha os dentes e causa mau hálito e a nicotina do cigarro é uma substância causadora de dependência extrema, é por isso que não é fácil deixar o hábito de fumar. **Conclusão:** Conclui-se que para obter sucesso na cura das doenças acima supracitadas, antes de tudo, é preciso atuar na prevenção e diagnóstico precoce, assim aumentando as possibilidades de cura do paciente. Ademais, se a pessoa for fumante, parar de fumar será um passo importante para melhorar a saúde geral.

**Palavras-chave:** Tabaco. Riscos. Fumo.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup> Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Mesiodente - relato de caso

Carine de Farias Florentino<sup>1</sup>;  
Andrielly Rebeca Fonseca do Nascimento<sup>1</sup>;  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Victoria Rodrigues Pereira Nascimento<sup>1</sup>;  
Mônica Maria da Silva Falcão<sup>2</sup>

**Introdução:** o mesiodente é uma alteração no desenvolvimento do número de dentes, onde é classificado como dente supranumerário. Sua denominação se dá pela interposição entre os incisivos centrais, de modo a estar impactado ou erupcionado, podendo se manter assintomático por anos.

**Objetivo:** relatar o caso de um paciente, portador de um dente supranumerário incluso, cujo dente impedia a erupção do permanente sucessor, bem como a conduta profissional frente ao caso.

**Métodos:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão dos exames de imagem, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnóstico, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura com base em buscas eletrônicas nas bases de dados do PubMed e Journal of dentistry. Considerações finais: o diagnóstico precoce e adequado tratamento permitiria a prevenção de complicações geradas sobre a dentição permanente do paciente como alteração na erupção do dente, mal posicionamento, repercussão estética negativa e resolução do caso menos invasiva e mais rápida, visto que o diagnóstico não é de difícil compreensão e que a percepção da ausência de erupção do incisivo superior direito no tempo esperado deveria ter sido observada.

**Palavras-Chave:** Mesiodente. Dente supranumerário. Diagnóstico.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup> Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Aspectos importantes de intrusão dentária na dentição decídua: relato de caso

Caroline de Farias Lopes<sup>1</sup>;  
Laura Lindiana Lima Gomes de Oliveira<sup>1</sup>;  
MariaGabriela Venâncio Régis<sup>1</sup>;  
Maria Rita Alves Barbosa<sup>1</sup>;  
Rafaella Bastos Leite<sup>2</sup>.

**Introdução:** Os traumatismos dentários são mais comuns na dentição decídua, resultando no deslocamento dentário, os dentes mais afetados, são os incisivos centrais superiores, sendo a luxação intrusiva a mais comum. A dentição decídua é a mais afetada pelos traumas devido a proximidade entre o ápice dos elementos decíduos e a coroa dos dentes permanentes, os traumas na dentição decídua podem causar distúrbios em seus sucessores permanentes, dentre essas alterações. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo, abordar a ocorrência de um traumatismo dentário do tipo intrusivo na dentição decídua, descrevendo aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e preservação da unidade dentária. **Métodos:** Paciente, quatro anos de idade, gênero feminino, apresentou traumatismo dentário condizente com o diagnóstico de luxação intrusiva, foi estabelecido um tratamento conservador, preservando o elemento dentário no arco até que ocorresse a esfoliação do mesmo. A paciente foi acompanhada por sete, trinta e sessenta dias de modo que fosse possível realizar um controle da unidade dentária acometida. **Resultados:** No presente caso, obteve-se um bom prognóstico, visto que foi percebida a reerupção do elemento dentário no período de dois meses. A conduta clínica de escolha para casos de intrusão é dividida em etapas, que correspondem desde o exame clínico até a preservação. Essa, passou por um minucioso exame clínico, bem como pela avaliação radiográfica, nos quais foram observadas a intrusão do elemento dentário sem o rompimento da tábua óssea. **Conclusões:** O conhecimento das técnicas de manipulação dos traumatismos dento-alveolares e dos tecidos moles é imprescindível para a realização de um tratamento adequado dessas condições. Deve-se destacar ainda, a importância do auxílio imediato a esse tipo de traumatismo, como também a sua prevenção. Desta maneira, é importante o cirurgião-dentista ter habilidades no manejo da criança para um correto diagnóstico, estabelecendo um adequado tratamento, para melhor prognóstico da unidade dentária.

**Palavras-chave:** Traumatismos dentários. Dentes decíduos. Prognóstico.

---

<sup>1</sup>Discentes Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil;

<sup>2</sup>Docente Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## **Incorporação de práticas integrativas e complementares: implantação de serviços públicos de saúde direcionados a odontologia**

Daianny Regina da Silva Pereira<sup>1</sup>  
Maria Aisleny Simplicio Medeiros<sup>1</sup>  
Raianny Ingrid do Nascimento Chaves Brito<sup>1</sup>  
Sara Raquel Melo Arcaño<sup>1</sup>  
Andressa Cavalcante<sup>2</sup>

**Introdução:** O módulo Integração Ensino e Serviço em Comunidade na Odontologia visa agregar conhecimentos e valores, para que os estudantes de odontologia do 3o período tenham o primeiro contato com a população, para que haja um processo de melhoria na qualidade de atendimento para seus futuros pacientes. Nas práticas integrativas complementares é observado a conexão entre paciente e profissional, trabalhando assim, lado a lado com tratamentos padrões que diariamente são realizados pelo cirurgião dentista, resultando na melhoria da saúde coletiva, buscando o cuidado e atenção para com o paciente. Beneficiando também o profissional em si, o tornando mais humanizado e diferenciado, onde é enfatizado não apenas os procedimentos padrões, como também a forma de tratar o usuário, seja ele público ou privado. **Objetivos:** Busca ampliar a visão dos futuros profissionais em saúde bucal acerca da disposição de atendimento para a população através do Sistema Único de Saúde (SUS). **Relato:** A partir das aulas de acolhimento ministradas na disciplina IESCO (Interação Ensino/ Serviço/ Comunidade na Odontologia) no terceiro período do curso, foi realizada uma visita ao Equilíbrio do Ser, no intuito de vivenciar de forma prática as experiências obtidas em sala. Esse Centro dispõe de várias atividades, dentre elas biodança, alongamento, meditação, yoga, entre outros. Os alunos foram divididos em 2 subgrupos para realização de atividades distintas, o primeiro participou do alongamento e relaxamento com a orientação de uma professora, que relatou sobre os benefícios da realização dessa prática, que serve para depressão, ansiedade e outras doenças relacionadas. O segundo teve a oportunidade de participar da biodança, onde na primeira parte da aula acontece uma reflexão sobre a vida e no segundo exercícios acompanhados por músicas que causam situações de encontro não verbal além da valorização do olhar e toque físico. **Conclusão:** Participar de práticas integrativas e complementares (PIC) tornou-se uma oportunidade única para o crescimento e capacitação dos futuros profissionais. Essa experiência é um dos passos iniciais para um novo olhar no contexto Odontológico. Para refletir nas novas perspectivas do conhecimento multidisciplinar das áreas distintas é fundamental que os graduandos em sua formação profissional tenham em mente que tanto na saúde pública quanto na privada as pessoas têm o direito de se beneficiar das PIC como uma boa opção de custo acessível. Portanto, é necessário compreender o indivíduo como um todo e não só a cavidade oral.

**Palavras-chaves:** Práticas Interativas e Complementares, SUS, Odontologia.

---

<sup>1</sup>Alunos do curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Professora Doutora do curso de Odontologia da FACENE

## Atenção e cuidado à saúde oral de pacientes em um Centro de Saúde

Daianny Regina da Silva Pereira<sup>1</sup>  
Maria Aisleny Simplicio Medeiros<sup>1</sup>  
Sara Raquel Melo Arcanjo<sup>1</sup>  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** Um dos problemas mais recorrentes entre a população é a Gengivite, caracterizada como uma inflamação que acomete a gengiva, sendo causada por um acúmulo de placas bacterianas que não sendo tratadas de imediato com escovação diária e uso do fio dental, poderá evoluir para uma periodontite, causando perdas irreversíveis dos dentes. Outra grande questão também relacionada à gengivite e periodontite é o uso da prótese, que necessita de um cuidado especial como a forma de higienização e o tempo de uso, pois são dois pontos que podem trazer complicações sérias e perdas de outros elementos dentários. **Objetivos:** Informar e alertar pacientes da sala de espera sobre problemas recorrentes da saúde oral. **Relato de experiência:** A partir do módulo Integração Ensino, Serviço e Comunidade na Odontologia III (IESCO) foi realizada uma atividade no Centro de Saúde Nova Esperança, com o intuito de apresentar aos pacientes na sala de espera da clínica informações relevantes sobre a gengivite, educação em saúde bucal e também sobre uma correta higienização da prótese dentária removível. Abordou-se também outras doenças que poderiam acometer a cavidade oral e dessa maneira foi feita uma orientação a respeito da prevenção das determinadas doenças que foram citadas. Logo utilizaram-se panfletos, placas educativas e modelos simulando a cavidade oral para que as informações fossem passadas de modo claro e objetivo. **Conclusão:** Participar de atividades que desafiem o estudante a buscar conhecimento é a melhor forma de aprendizagem é altamente importante em sua formação acadêmica, tendo assim, um primeiro contato com a população, e com a futura profissão. E foi observado a efetividade da atividade através do feedback positivo do público, trazendo sentimento de satisfação aos estudantes.

**Palavras-chave:** Gengivite. Saúde Bucal. Formação profissional.

---

<sup>1</sup>Alunos do curso de Odontologia da FACENE.

<sup>2</sup>Professora Doutoranda do curso de Odontologia da FACENE.

## Ministrando anatomia dental em forma de teatro: relato de experiência

Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>;  
José Keven Simão Santana<sup>1</sup>;  
Mauricy Nascimento Ferreira Filho<sup>1</sup>;  
Michelly de Melo Silva<sup>1</sup>;  
Thaís Ferreira de Sá<sup>1</sup>;  
Rafaella Basto Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** O estudo da anatomia dental é fundamental para possibilitar aos acadêmicos de odontologia o reconhecimento dos elementos dentários, através da sua morfologia, localização, função e a organização desses elementos nos arcos dentais, proporcionando assim o conhecimento necessário para a atuação na clínica odontológica e para vida profissional. A utilização da metodologia ativa funciona como uma ferramenta chave ao processo de aprendizagem e evolução acadêmica. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de odontologia do segundo período da faculdade Nova esperança, sobre metodologia ativa na disciplina de anatomia dental. **Métodos:** Foi realizado uma apresentação teatral do hemiarco superior direito (11-18), onde cada integrante representou um elemento dentário, diante disso foram confeccionadas fantasias representando as características anatômicas de cada dente, seguindo um roteiro preparado pelos estudantes de forma cautelosa, e clara para o bom funcionamento e a assimilação do conteúdo por meio dessa atividade. **Resultados:** Foi observado que a metodologia utilizada na disciplina de anatomia oral teve maior eficácia no processo de ensino-aprendizado por parte dos integrantes do grupo, e por parte dos demais estudantes que na modalidade de ouvintes, também relataram melhor compreensão do conteúdo ministrado, havendo maior colaboração para o desenvolvimento acadêmico e profissional da turma. **Conclusão:** Através de uma interação participativa ativa, houve um melhor aproveitamento do conteúdo, acrescentando de forma significativa como uma didática fundamental para a ascensão do desempenho em anatomia odontológica. Logo, a utilidade desse método incidiu de uma forma eficiente para a visualização da temática abordada, que estimulou os acadêmicos de Odontologia a ter uma compreensão maior do tema abordado, acrescente a isso, o uso dessa metodologia enriqueceu aos graduandos a confiança e desenvoltura para usufruir desses meios para treinar a apresentação de trabalhos ao público, acrescentando pontos positivos no trabalho em equipe, desenvolvendo assim, demais habilidades congruentes para o bom aproveitamento da vida acadêmica.

**Palavras-chave** Educação em saúde. Metodologia. Anatomia

---

<sup>1</sup>Alunos do curso de Odontologia da FACENE.

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE.

## Vigilância na aplicação tópica do flúor em gel: uma revisão de literatura

Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>  
José Keven Simão Santana<sup>1</sup>  
Michelly de Melo Silva<sup>1</sup>  
Tamyris Pereira da Silva<sup>1</sup>  
Rafaella Basto Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** Com os avanços da odontologia, constatou-se que o uso do flúor é a medida de maior impacto e relevância para o controle da cárie dental. O flúor apresenta inúmeras vantagens, porém em relação ao seu uso é preciso ter cautela, existe uma variedade de formas de utilização dos fluoretos, por administração sistêmica e tópica, embora esteja bem estabelecido que sua principal ação preventiva é tópica. Considerando-se sua importância na prevenção da cárie, o uso sem precedentes, é algo a ser analisado e discutido, visto que a distribuição desse produto quando aplicado de forma exacerbada e sem precedentes, pode ocasionar fluorose e problemas sistêmicos. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre a segurança na aplicação do flúor, abordando sua importância, o uso racional, e suas consequências. **Métodos:** Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dado do SciELO e BVS Odontologia, buscando pelas seguintes palavras - chaves: flúor, fluorose, flúor em gel. Foram usados como base artigos que fizeram estudos por região, envolvendo o setor público, e pessoas de várias faixas etárias, adultos e crianças. **Resultados:** A utilização de bochechos e géis fluoretados alcançou popularidade em programas de saúde bucal coletiva no Brasil, especialmente em populações de risco à cárie com mais de seis anos de idade, devido ao bom custo-efetividade e facilidade de operacionalização, enquanto os vernizes fluoretados são recomendados para crianças em idade pré-escolar, sendo pouco empregados em programas de saúde bucal coletiva no país. A utilização de suplementos contendo flúor foi contraindicada em gestantes, uma vez que não há fundamentação científica quanto ao mecanismo de ação do flúor, dose e benefícios para o bebê que justifiquem seu uso na gravidez. **Conclusão:** Ações preventivas a base de fluoretos têm sido amplamente empregadas em programas de saúde bucal coletiva, embora sua adequação ao conhecimento científico atual não seja reconhecida e recomendações ou guias de utilização de fluoretos em Saúde Pública são escassos no país.

**Palavras-chaves:** Flúor. Saúde Pública. Educação em Saúde.

---

<sup>1</sup>Alunos do curso de Odontologia da FACENE.

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE.

## **Metodologia Ativa como prática inovadora no ensino do Nervo Trigêmeo na graduação de odontologia: relato de experiência.**

Douglas da Cunha Vieira<sup>1</sup>;  
Emily Nascimento de Souza<sup>1</sup>;  
Ismael da Silva Lopes<sup>1</sup>;  
Mauricy Nascimento Ferreira Filho<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Josélio Soares De Oliveira Filho<sup>2</sup>

**Introdução:** A Anatomia específica para a odontologia, denominada de Anatomia Topográfica da Cabeça e do Pescoço e Anatomia Odontológica, fornece ao cirurgião dentista conhecimento necessário para a atuação na clínica odontológica. O conhecimento dos nervos cranianos é de extrema importância, para o profissional da área, pois inerva inúmeras regiões, dividindo-se em diferentes aspectos por meio de doze pares, classificados como sensitivos, motores ou mistos. O nervo trigêmeo é responsável pelo controle dos músculos da mastigação e pelas percepções sensoriais da face e dentes.

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de alunos do curso de graduação em odontologia, das Faculdades Nova Esperança, no tema da inervação trigeminal da cavidade oral e destacar a sua importância para a prática odontológica. **Métodos:** Foi realizada aplicação de aulas práticas com moldes em gesso das arcadas dentárias superior e inferior, para a visualização das estruturas inervadas pela ramificação do nervo trigêmeo que inerva as estruturas orais. Após entregar um molde das arcadas para os discentes, é feita uma distinção e identificação das regiões e estruturas inervadas pelos ramos dos nervos mandibular e maxilar, com canetas coloridas. **Resultados:** No decorrer da aula de nervo trigêmeo, as estruturas da cavidade oral (dentes, gengivas, palato duro, palato mole e assoalho bucal) foram destacadas/coloridas de acordo com a cor do nervo responsável. Ficando mais fácil e rápido a absorção do conhecimento. Com a estratégia metodológica constituída pelos docentes, foi possível observar um resultado positivo dos discentes no processo de ensino-aprendizagem, pois houve uma colaboração essencial para o desempenho acadêmico e profissional. A metodologia empregada teve um feedback favorável pois, através de uma interação participativa, trouxe uma assimilação melhor do conteúdo, corroborando de uma forma significativa para a ascensão do desempenho em uma visão generalizada. **Conclusão:** Conclui-se que, a aplicação da metodologia ativa na aula de nervo trigêmeo contribui de maneira considerável para o aprendizado dos alunos do curso de odontologia, tornando-se um dos instrumentos transformadores na graduação.

**Palavras-chave:** Anatomia. Nervos cranianos. Nervo trigêmeo. Educação em odontologia. Metodologia.

---

<sup>1</sup>Acadêmico das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil;

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Análise espacial da prevalência de casos de carcinoma escamocelular no Nordeste

Douglas da Cunha Vieira<sup>1</sup>  
Jose Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>  
Mauricy Nascimento Ferreira Filho<sup>1</sup>  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** Atualmente um grande número de patologias bucais estão afetando a vida das pessoas. Tratando-se dessas lesões, a neoplasia maligna mais comum da cavidade bucal é o carcinoma escamocelular. Os sítios anatômicos mais afetados são as bordas laterais da língua e o assoalho da boca. Sua etiologia está relacionada tanto ao tabagismo quanto ao alcoolismo. Sua forma clínica geralmente aparece em forma de úlcera indolor na borda da língua ou no assoalho da boca. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de carcinoma escamocelular de língua e assoalho da boca no nordeste brasileiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, com dados coletados no Instituto Nacional do Câncer (INCA) de acordo com os Registro Nacionais do Câncer (RHC) de pessoas que tiveram carcinoma escamocelular de língua e assoalho da boca relacionando o consumo de álcool, no nordeste brasileiro, dos últimos 8 anos disponível no site 2010 a 2017 de acordo com a idade e sexo. Os dados obtidos foram analisados descritivamente. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, obteve-se um total de 4691 casos, sendo 3426 casos (73,03%) referentes ao sexo masculino, 1265 (26,96%) o registro do sexo feminino. Observou-se em ordem crescente, o maior número de casos por estados do Nordeste, respectivamente, foi o Maranhão 133 casos (2,83%); Sergipe 200 (4,26%); Piauí 202 (4,30%); Alagoas 309 (6,58%); Rio Grande do Norte 386 (8,22%); Paraíba 398 (8,48%); Ceara 757 (16,13%); Pernambuco 988 (21,06%) e Bahia 1318 casos (28,09%), desses casos 2226 (47,5%) estão relacionados com bebida de ambos os sexos e 898 (19%) casos não tinha essa relação e 1567 (33,5%) casos não tem relação com bebida ou não houve registro ou não teve relação, segundo o RHC. **Conclusão:** Evidenciou-se que o estado nordestino que houve um maior número de casos de carcinoma escamocelular foi o estado da Bahia, ocupando quase trinta por cento dos casos e o estado que houve o menor número de casos foi Maranhão, com pouco mais de dois por cento de casos registrados no INCA no RHC e de acordo com a análise são mais de dois homens para cada mulher com carcinoma escamocelular no nordeste e que de três casos são quase dois casos e meio que comprova que há relação com a bebida.

**Palavras chaves:** Carcinoma. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

<sup>1</sup>Acadêmico das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

**CATEGORIA: PAINEL**  
**25 de outubro de 2019**

## Tratamento cirúrgico de sialólito: Relato de caso

Dennis Rafael de Sousa Lima Barreto<sup>1</sup>;  
Rhuan Alexandre Pereira da Silva<sup>1</sup>;  
Rodrigo Felix de Lira<sup>1</sup>;  
Danielle do Nascimento Barbosa<sup>2</sup>;  
Rafaella Bastos Leite (Orientador)<sup>3</sup>

**Introdução:** A sialolitíase é uma alteração não neoplásica, acarretada pela obstrução da glândula salivar ou de seu ducto excretor, pela formação de cálculos pela deposição de sais de cálcio. A obstrução das glândulas salivares por cálculos está entre as afecções mais frequentes acometendo 90% dessas estruturas anatômicas e geralmente apresentam tamanho menor que 1 cm. O tratamento pode variar desde o acompanhamento clínico até técnicas cirúrgicas intra ou extraorais, com preservação ou excisão da glândula. Fatores, como o estado geral do paciente, experiência do cirurgião, tamanho, forma e localização do cálculo, influenciam diretamente na escolha do tipo de tratamento. **Objetivo:** Relatar um caso raro de sialólito gigante, localizado em glândula submandibular e realizar uma discussão acerca dos tipos de tratamento e seus benefícios. **Relato de caso:** paciente do gênero feminino, feoderma, 42 anos, apresentou uma lesão nodular, fibrosa, séssil e de mesma coloração da mucosa, associado à dor, localizado em ducto da glândula submandibular do lado direito, com duração de 10 anos e dimensões incomuns de 2,5 cm. Foi solicitado exame radiográfico para confirmação da hipótese diagnóstica de sialólito e após diagnóstico, foi realizado tratamento cirúrgico por acesso intraoral, na região do ducto obliterado, mantendo a glândula afetada em funcionamento, sem recidivas ou intercorrências pós-operatórias. **Conclusão:** de acordo com o caso ilustrado neste trabalho e o que foi observado na literatura revisada, sialólito é uma calcificação que ocorre nos ductos das glândulas salivares, de origem idiopática, com tamanho e localização variados. Inúmeras formas de tratamento são empregadas na remoção de cálculos do sistema ductal e o tratamento pode variar de acordo com o tamanho, forma e localização do cálculo. Nesse sentido, o tratamento de escolha para a remoção de sialólito deve ser conservador, optando-se por excisão cirúrgica quando o primeiro não for possível, e em casos extremos, excisão da glândula acometida. O diagnóstico precoce é imprescindível devido à sintomatologia dolorosa e o desconforto.

**Palavras-chave:** Sialolitíase. Glândula submandibular. Sialólito.

---

<sup>1</sup> Discentes em Odontologia pela Facene;

<sup>2</sup> Docente do curso de Odontologia da UEPB

<sup>3</sup> Docente do curso de Odontologia da Facene

## Efeitos do tabagismo em pacientes com periodontite

Ellen Jonaly Gomes Aranha<sup>1</sup>;  
Ana Carolina Exner Fernandes Barros<sup>1</sup>;  
Itainar Henriques Carvalho<sup>1</sup>;  
Marcelle Guedes Figueiredo de Alencar Wanderley<sup>1</sup>;  
Ruan Diego Andriola Alves<sup>1</sup>;  
Mayra Sousa Gomes<sup>2</sup>

**Introdução:** As formas pelas quais o tabagismo afeta a condição periodontal ainda não estão totalmente elucidadas. Porém, vários potenciais mecanismos desse hábito já foram discutidos na literatura, como os efeitos sobre a microbiota oral, os tecidos gengivais, a resposta inflamatória e imune e a capacidade de cicatrização do periodonto (LINDHE *et al.*, 2018). **Objetivo:** Ressaltar os principais efeitos do tabagismo sobre a microbiota e condições periodontais, bem como a resposta inflamatória e imunológica dos pacientes portadores da doença periodontal. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica por meio de busca eletrônica nas bases de dados PubMed, Medline e Scielo, com filtro do período de 2009 a 2019, ensaios clínicos em inglês e português, utilizando os descritores: “periodontal disease”, “smoking” e “periodontitis”. **Resultados:** Dos 125 artigos encontrados determinados estudos relataram alterações qualitativas do biofilme subgengival, com prevalência mais alta de *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Tannerella forsythia* e *Porphyromonas gingivalis* em fumantes e ex-fumantes em comparação com pessoas que nunca fumaram (ALVES *et al.*, 2015.). O tabagismo mostrou afetar aquisição e a colonização bacterianas (BROOK, 2011; KUMAR *et al.*, 2011) e a agregação bacteriana (BAGAITKAR *et al.*, 2011), além de promover a colonização por patógenos periodontais fundamentais (SHCHIPKOVA *et al.*, 2010; KUBOTA *et al.*, 2011). Em pacientes fumantes ainda há implicações nas respostas inata e imune, que na presença da periodontite, pode resultar em degradação tecidual exagerada e comprometimento do reparo. A migração e a quimiotaxia neutrofílica nos tecidos periodontais são afetadas negativamente nos fumantes. O recrutamento e a adesão dos fibroblastos do ligamento periodontal e da gengiva também são afetados nesses pacientes, e a produção de colágeno é diminuída, enquanto a atividade colagenolítica é aumentada. Por fim, os sinais clínicos de sangramento gengival e à sondagem reduzidos parecem estar relacionadas a menos vasos sanguíneos (LINDHE *et al.*, 2018). **Conclusão:** Diante das características apresentadas, os pacientes fumantes com a periodontite apresentam uma composição microbiana altamente periodontopatogênica, com prevalência e gravidade da destruição periodontal e um comprometimento na função dos fibroblastos. Evidencia-se, assim, uma resposta comprometida à terapia periodontal em pacientes tabagistas.

**Palavras-chave:** Doença periodontal. Tabagismo. Fumantes. Periodontite.

<sup>1</sup>Acadêmico das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil;

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Lesões cervicais não cariosas: uma revisão de literatura

Elton Fernandes Barros<sup>1</sup>;  
Camilla Alves Santos de Andrade<sup>1</sup>;  
Emylly de Freitas Farias<sup>1</sup>;  
Gabriel Vitor da Silva Sales<sup>1</sup>;  
Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Isabelle Lins Macêdo de Oliveira<sup>2</sup>.

**Introdução:** As lesões cervicais não cariosas (LCNC's) são caracterizadas pela perda de tecido mineralizado dos dentes, sem correlação com a microbiota bacteriana. Comumente, encontradas na prática odontológica, essas lesões consistem em um grande desafio ao diagnóstico e abordagem terapêutica do cirurgião-dentista (CD). As LCNC's são classificadas em abrasão, abfração e erosão e apresentam etiologia multifatorial, o que demonstra a relevância dessas lesões, visto que geralmente repercutem em efeitos danosos à saúde do paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura para demonstrar os aspectos etiológicos, clínicos e terapêuticos das LCNC's. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando artigos da base de dados da SCIELO, LILACS e PUBMED, encontrados com o uso de descritores *lesões cervicais não cariosas, noncariious cervical lesions, clinic aspects e treatment*, fazendo uso do operador booleano "AND". **Resultados:** As lesões cervicais não cariosas têm como característica principal a perda irreversível e gradativa do tecido mineralizado dos dentes, sem nenhum envolvimento bacteriano, podendo refletir em aspectos que podem influenciar o estado de saúde do paciente como: a retenção de biofilme, aumento da incidência de cárie, comprometimento da estrutura dentária, vulnerabilidade da vitalidade pulpar, assim como podem ser um dos fatores predisponentes para a hipersensibilidade dentinária (HD). As LCNC's podem ser classificadas em: abrasão, um processo de desgaste patológico da estrutura mineralizada devido à força mecânica de agentes externos como a escovação com força excessiva ou hábitos viciosos; abfração, que é uma lesão formada pela perda de tecido dentário na região cervical pela flexão do dente durante a função oclusal, como também devido a contatos prematuros oclusais; e a erosão, advinda de processos químicos, endógenos ou exógenos, sem envolvimento bacteriano, apresentando-se como um desgaste liso e superficial do esmalte, de contorno arredondado. O diagnóstico e a terapêutica são um grande desafio ao CD, sendo a extensão, profundidade, presença de HD, comprometimento estético, entre outros fatores o que indicará a escolha da melhor conduta, que vai desde a aplicação de agentes dessensibilizantes ou remineralizadores até a necessidade de tratamento restaurador. **Conclusão:** Diante da revisão bibliográfica realizada, denota-se a importância do diagnóstico e da terapêutica das LCNC's, bem como da necessidade de uma investigação minuciosa das lesões para um tratamento adequado, o que também dependerá do conhecimento científico do CD para identificar os fatores etiológicos e os materiais adequados para uma correta intervenção clínica. Ademais, ressalta-se a imprescindibilidade dos cuidados orais na manutenção da saúde do paciente.

**Palavras-chave:** Odontologia. Diagnóstico. Terapêutica.

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE.

## **Síndrome de Sjögren primária: Relato de Caso com ênfase nos aspectos clínicos, imaginológicos e laboratoriais**

Elton Fernandes Barros<sup>1</sup>;  
Camilla Alves Santos de Andrade<sup>1</sup>;  
Flávia Roberta Costa de Azevêdo<sup>1</sup>;  
Ianara Vitória Souza de Lucena<sup>1</sup>;  
Fernanda Clotilde Mariz Suassuna<sup>2</sup>,  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>3</sup>.

**Introdução:** A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica, de evolução lenta e progressiva, que acomete as glândulas exócrinas, principalmente, as salivares e lacrimais, sendo mais frequente em mulheres na quinta década de vida. Esta síndrome pode se apresentar de forma primária, ou secundária, a qual relaciona-se com outras doenças autoimunes. **Objetivo:** Relatar um caso de Síndrome de Sjögren Primária, evidenciando os aspectos clínicos, imaginológicos e laboratoriais. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 47 anos, parda, procurou atendimento odontológico na Clínica de Estomatologia das Faculdades Nova Esperança, queixando-se de “secura na boca e inchaço em lado direito da face”, há aproximadamente 2 anos. Durante anamnese, além da queixa de xerostomia, a paciente relatou sintomatologia dolorosa nas glândulas parótidas e xerofthalmia. Ao exame extraoral, observou-se que as glândulas parótidas estavam significativamente aumentadas à inspeção e palpação, sendo maior a direita. Ao exame intraoral, percebeu-se áreas com ligeira despilação em região anterior do dorso da língua e ressecamento de mucosa labial. Sob a hipótese diagnóstica de SS, foram solicitados os exames de ressonância magnética das glândulas salivares maiores, dosagem de anti-ssa, anti-ssb, FAN e biópsia de glândulas salivares menores na região do lábio inferior, os quais foram compatíveis com o diagnóstico de SS. Dessa forma, diante dos achados clínicos, imaginológicos, laboratoriais e histopatológicos, foi estabelecido o diagnóstico definitivo de síndrome de Sjögren primária, uma vez que a paciente não apresentava repercussões sistêmicas e outras doenças. O tratamento proposto foi baseado em sua sintomatologia, com prescrição de saliva artificial, e de agente tópico à base de dexpanthenol para uso nos lábios, bem como encaminhamento para o reumatologista e oftalmologista. Além disso, devido a paciente utilizar medicamentos que promoviam a hipossalivação, foi recomendada a substituição aos médicos. A paciente evoluiu de maneira assintomática, em uso das medicações para regressão dos sintomas de xerostomia. **Conclusão:** Diante disso, demonstra-se a importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre os aspectos clínicos da SS. Ressalta-se também a importância do exame clínico para a identificação dos sinais e sintomas associado aos exames complementares, laboratoriais e de biópsia, como forma de obter um diagnóstico definitivo desta síndrome. Além disso, por se tratar de uma doença autoimune, o tratamento busca aliviar os sintomas sem promover a cura.

**Palavras-chave:** Patologia oral. Diagnóstico. Síndrome de Sjogren.

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da FACENE.

<sup>2</sup>Professora Mestre do Curso de Odontologia da FACENE.

<sup>3</sup>Professora Doutora do Curso de Odontologia da FACENE.

## Contribuições da monitoria de Pré-clínica I na formação acadêmica dos estudantes de odontologia: relato de experiência

Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Ana Carolina Loureiro Gama Mota<sup>2</sup>.

**Introdução:** a monitoria é um método utilizado em instituições de ensino superior, no qual o aluno monitor tem oportunidade de orientar os estudantes na disciplina em que ficou responsável, sendo direcionado pelo professor da disciplina. Com isso, o mesmo fortalece o processo de aprendizagem, através do compartilhamento de sua experiência e conhecimento já adquirido na disciplina. Sendo assim, a monitoria é importante para que os alunos possam ter a oportunidade de revisar conteúdos e elucidar possíveis dúvidas sobre os assuntos já ministrados posteriormente. Além disso, o aluno monitor também tem a oportunidade de aperfeiçoar o seu processo de formação profissional, pois, amplia seu conhecimento na disciplina e desenvolve habilidades relacionadas à docência. **Objetivos:** descrever as contribuições da monitoria de Pré-clínica I na formação acadêmica dos graduandos no curso de odontologia. **Métodos:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no qual o monitor relata a experiência vivida no ambiente acadêmico, na instituição de ensino Nova Esperança – Facene. **Resultados:** foi possível observar que através da monitoria os alunos obtiveram melhor desempenho na disciplina de Pré-clínica I, pois revisaram e praticaram assuntos como, escultura regressiva, materiais de moldagem, gessos odontológicos e resina acrílica, que são imprescindíveis para a formação acadêmica em odontologia. E com isso, absorveram melhor o conteúdo teórico e desenvolveram habilidades manuais na prática com os materiais, em laboratório. **Conclusão:** todos os assuntos ministrados nas monitorias de Pré-clínica I são essenciais para a formação acadêmica do estudante de odontologia, sendo assim, é de real relevância a prática da monitoria para formação qualificada destes alunos. Portanto, esse trabalho visa ressaltar a importância da prática da monitoria de Pré-clínica I na instituição de ensino superior Nova esperança- Facene, pois este método de ensino interfere de forma positiva na formação dos acadêmicos do curso de graduação em Odontologia, e também traz benefícios para o docente da disciplina, que tem um apoio na transmissão dos conteúdos referentes à disciplina.

**Palavras-chave:** Monitor. Experiência. Ensino. Aprendizagem.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia, Faculdades Nova esperança - Facene, João Pessoa-PB;

<sup>2</sup>Coordenadora do módulo de laboratório Pré-clínico e docente na Faculdade Nova esperança Facene, João Pessoa-PB.

## Principais fatores etiológicos e prevenção da erosão dentária

Beatryz Rodrigues de Queiroz<sup>1</sup>;  
Hermano Nóbrega Macedo Neto<sup>1</sup>;  
Tharcísio Veríssimo Dantas Nóbrega<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>.

**Introdução:** A erosão dentária é a perda irreversível da estrutura dentária em decorrência de um processo químico não-bacteriano, sendo o ácido, provavelmente, a causa da erosão, levando ao desgaste do dente. A lesão típica de erosão possui uma depressão côncava central na dentina cercada por bordas elevadas de esmalte. **Objetivos:** Demonstrar as principais causas da erosão dentária, associada a importância de um diagnóstico precoce, a fim de que se possa implementar medidas cabíveis de prevenção e evitar uma evolução que afete a vida e função do paciente. **Métodos:** Este estudo teve como base científica os sites de pesquisas Google acadêmico (Scholar), Portal Regional da BVS (bvsalud), PubMed e SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores: *Erosão dentária*, *Etiologia* e *Prevenção*. **Resultados:** A erosão dentária pode ser causada por diversos fatores como uma dieta rica em ácidos, regurgitações e por algumas medicações. O consumo de alimentos e bebidas com baixo PH como molhos, frutas cítricas, refrigerantes e energéticos, além de medicações como vitamina C e pastilhas de aspirina, regurgitação involuntária (alcoolismo crônico, gestação) e regurgitação voluntária (bulimia, distúrbios psicológicos) estão associados à maior prevalência de erosão dentária. Embora a saliva auxilie na remineralização a sua capacidade tampão está diretamente ligada ao fluxo salivar, havendo redução da sua capacidade de tamponamento em situações de hipossalivação. Contudo, os métodos de ingestão dos alimentos, a condição das substâncias ingeridas e produtos ácidos que possam vir a desmineralizar os dentes podem ser neutralizados pelo flúor que é um dos principais agentes remineralizantes indicados na prevenção e controle da erosão dental, o que se mostrou efetivo na proteção dos dentes quando aplicado em grande concentração. **Conclusão:** Por ser a ingestão de alimentos e bebidas ácidas um dos maiores fatores etiológicos da erosão dentária, para sua prevenção se faz imprescindível uma dieta equilibrada em relação à acidez. O diagnóstico precoce e o reconhecimento dos fatores predisponentes da erosão dentária fornecem subsídios para o profissional fazer o uso de medidas preventivas em estágios iniciais, o que pode cessar o avanço da erosão, reduzindo a necessidade de intervenções invasivas no futuro.

**Palavras-chave:** Erosão dentária. Etiologia. Prevenção.

---

<sup>1</sup>Discentes do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE);

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia das Faculdade Nova Esperança (FACENE)

## Diagnóstico de sinusite utilizando radiografias panorâmicas: O papel do Cirurgião-Dentista

Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Thais Medeiros de Amorim<sup>1</sup>;  
Fernanda Clotilde Mariz Suassuna<sup>2</sup>;  
Jussara da Silva Barbosa<sup>2</sup>,

**Introdução:** Sinusite é uma inflamação das mucosas dos seios da face. Seu fluxo de secreção mucoso dos seios da face é permanente e imperceptível. Alterações anatômicas, que impedem a drenagem da secreção, e processos infecciosos ou alérgicos, que provocam inflamação das mucosas e facilitam a instalação de germes oportunistas, são fatores que predisõem à sinusite. **Objetivo:** Realizar uma pesquisa bibliográfica sistematizada sobre o diagnóstico de sinusite através de radiografias panorâmicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura através da busca por trabalhos na base de dados bireme, utilizando o operador booleano "AND" e os descritores "radiografia panorâmica" e "sinusite", encontrando-se 40 trabalhos. Destes, foram incluídos aqueles realizados nos últimos 5 anos que tinham como tema principal: sinusite maxilar, radiografia panorâmica, seio maxilar e sinusite. Totalizando 5 artigos incluídos. **Resultados:** Segundo Brimioulle et al., 2017, com o auxílio da radiografia panorâmica, as causas odontológicas são responsáveis por até 30 a 40% das sinusites maxilares. Matsumoto et al., 2015, aponta radiograficamente e em tomografia computadorizada a presença de infecção odontogênica em 70% dos casos de sinusite paranasal unilateral. Em uma comparação realizada por Simuntis et al., 2017 os profissionais utilizando exames de imagens, conseguem diagnosticar com mais precisão a causa da doença. Acero et al., 2016 utilizando a radiografia panorâmica observou imagens intrassinuais com radiopacidade metálica e afirma-se o diagnóstico de rissosinusite fúngica apesar do seu diagnóstico diferencial. Os sistemas de detecção assistida por computador (CAD) podem contribuir para melhorar o diagnóstico de sinusite maxilar por dentistas inexperientes, Ohashi et al., 2016 comprova está afirmativa com o uso de CAD no apoio a dentistas inexperientes para diagnóstico de sinusite maxilar nas radiografias panorâmicas, sendo necessária aprimorar a precisão do sistema CAD. **Conclusão:** Nos dias atuais a utilização de exames de imagens são necessários para diagnóstico de sinusites. O cirurgião-dentista é capaz de identificar e diagnosticar com precisão esse quadro de inflamação utilizando a radiografia panorâmica.

**Palavras-chaves:** Radiografia. Maxilar. Sinusite Maxilar.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança

## Análise dos casos de carcinoma em palato no Nordeste

Gislane Vitória Soares da Silva Paiva<sup>1</sup>;  
Jose Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** O Brasil tem um grande índice de câncer na cavidade oral, sendo este um dos mais comum no mundo. Esse alto índice pode ser decorrente da incapacitação dos profissionais, diagnósticos tardios ou incorretos nas redes de saúde. O diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento do paciente e de suma importância o conhecimento do cirurgião dentista dos sinais e sintomas da doença, afim da facilidade de tratamento. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de carcinoma em palato na região do nordeste brasileiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, com dados coletados no Instituto Nacional do Câncer (INCA) de acordo com pessoas que tiveram carcinoma na região de palato duro, mole e lesão sobreposta do palato, segundo sexo, faixa etária, no nordeste brasileiro no período de 2010 a 2017. Os dados obtidos foram analisados descritivamente. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observou-se um total de 985 casos, sendo 366 casos (37,15%) referentes ao sexo masculino e 619 (62,85%) o registro do sexo feminino. A ordem crescente de casos com o maior número por estados do Nordeste foi, respectivamente, Pernambuco 0 casos (0%); Sergipe 1 (0,10%); Piauí 2 (0,20%); Rio grande do Norte 5 (0,50%); Bahia 8 (0,81%); Paraíba 11 (1,11%); Ceara 11 (1,11%); Alagoas 13 (1,31%); Maranhão 934 (94,82%). Observou-se também a prevalência de acordo com a idade, em homens de 55-59 anos, já em mulheres o maior número de casos foi dos 45- 74 anos de idade. **Conclusão:** Diante disso, é notório que o estado nordestino que houve um maior número de casos de carcinoma a partir da região de palato duro, mole e lesão sobreposta de palato foi o Maranhão, ocupando mais de noventa por cento dos casos e o estado que houve o menor número de casos foi Pernambuco, tendo zero casos registrado no INCA, são mais de uma mulher para cada homem com carcinoma vê-se também a idade mais aparente em homens foi de 55-59 aos de idade e nas mulheres 45-74 anos de idade.

**Palavras chaves:** Carcinoma. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Tumor odontogênico associado a dente incluído: Relato de caso

Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Maria Eduarda de Araújo Cruz<sup>1</sup>;  
Aline Nunes da Costa<sup>1</sup>;  
Eduardo de Almeida Souto Montenegro<sup>2</sup>;  
Pedro Everton Marques Goes<sup>3</sup>

**Introdução:** Um dos principais fatores locais que pode estar associado às inclusões dentárias é a presença de tumores odontogênicos, dentre esses o odontoma é o de maior prevalência. É um tumor considerado benigno, assintomático e composto pelo mesmo tecido mineral do dente. Pode ser identificado pela impação do elemento dentário, desvio na posição normal dos dentes, como também por exames radiográficos de rotina. **Objetivo:** No presente trabalho, objetivou-se apresentar o diagnóstico e o tratamento cirúrgico de um odontoma composto. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso clínico de um canino inferior que permaneceu incluído devido a presença de um odontoma composto. **Resultados:** Paciente gênero feminino, 16 anos, feoderma, ASA I, procurou atendimento na clínica de um curso de aperfeiçoamento em cirurgia oral, encaminhada pelo ortodontista. Ao exame intra-oral, não foi observada alteração da normalidade. A análise tomográfica identificou presença de dente 43, incluído, associado a lesão hiperdensa, sugestiva de odontoma composto. A paciente foi submetida à remoção da lesão e do dente, em ambiente ambulatorial, sob anestesia local. O planejamento cirúrgico foi de acesso em fundo de sulco vestibular, seguido de descolamento mucoperiosteal. A exposição da lesão e da coroa dentária foi feita através de ostectomia com instrumento rotatório em baixa rotação utilizando broca esférica. A lesão foi removida e continha vários dentículos. O dente foi removido em seguida, utilizando-se técnicas de odontosseção. Por fim, avaliou-se a hemostasia local e procedeu-se com sutura interrompida simples do músculo mental e sutura festonada contínua da mucosa, ambas com fio absorvível. Em seguida, instalou-se curativo compressivo do tipo mentoneira. Por fim, a paciente foi devidamente orientada e recebeu prescrição medicamentosa adequada. **Conclusão:** Considerando-se que na evolução pós-operatória a paciente não apresentou queixas álgicas, estéticas ou funcionais, a conduta executada mostrou-se adequada. O prognóstico foi favorável, pois a lesão não apresentava características de malignização e a recidiva é muito rara. A preservação radiográfica é importante para o acompanhamento do sucesso do tratamento.

**Palavras-chave:** Dente incluído. Tumor odontogênico. Odontoma composto.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Professor do aperfeiçoamento em cirurgia oral – COESP;

<sup>3</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE.

## **Frenectomia Lingual na Clínica Infantil I das Faculdades Nova Esperança: Relato de caso**

Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Dérika de Lima Rodrigues<sup>1</sup>;  
Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Emylly de Freitas Farias<sup>1</sup>;  
Rita de Kássia Dantas da Silveira<sup>1</sup>;  
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>.

**Introdução:** O freio lingual ou frênulo da língua é uma membrana mucosa que conecta o assoalho da boca a língua. Conhecida popularmente como língua presa, a anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento que limita o movimento dessa estrutura, podendo causar alterações na fala e deglutição. O exame do freio lingual deve considerar os aspectos clínicos e funcionais da língua. A frenectomia é o procedimento cirúrgico que visa o rompimento do freio e deve ser realizada de modo mais precoce possível ou assim que for dado o diagnóstico. Se a técnica demorar a ser executada, o bem-estar psíquico e social do paciente poderá ficar comprometido. **Objetivos:** Relatar um caso de frenectomia lingual em paciente pediátrico evidenciando aspectos clínicos e cirúrgicos. **Métodos:** As informações foram obtidas por meio dos exames clínicos e relatos da mãe do paciente. Após exame clínico, optou-se pela realização da frenectomia como forma de tratamento, sendo estas, incisão, hemostasia e sutura. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 13 anos de idade, leucoderma, com boa saúde geral, buscou atendimento na Clínica Escola de Odontopediatria da FACENE para realizar exame de rotina. No exame clínico intraoral, foi observado que o paciente possuía frênulo lingual curto, assim, um planejamento cirúrgico foi realizado. O primeiro passo foi a realização da anestesia tópica na região seguida de anestesia local. Depois que a anestesia se completou, foi feita a estabilização da língua sendo segurada pelo seu ápice utilizando uma gaze e uma das mãos do operante. Com um bisturi e lâmina 15 seccionou-se o freio, na sua porção mediana, tendo cuidado para que não houvesse um corte excessivo. A ferida cirúrgica foi suturada com fio de sutura 4.0. Dispensou-se a criança após a mãe receber instruções a fim de evitar hemorragias pós-operatórias e tratar o desconforto com analgésicos. O resultado observado foi imediato, melhorando a postura e mobilidade da língua do paciente. **Conclusão:** O procedimento cirúrgico, realizado pela Odontopediatria, trouxe ganhos anatômicos e de mobilidade de língua. O paciente foi encaminhado a um fonoaudiólogo, pois o tratamento interdisciplinar é indispensável.

**Palavras-chave:** Anquiloglossia. Freio lingual. Odontopediatria.

---

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE

## Potencial da planta medicinal *Tithonia diversifolia* (Hemsl.) A. Gray na redução do biofilme periodontopatogênico

Heliza Gomes Silva<sup>1</sup>;  
Jonildo Suéinton Santos de Melo<sup>1</sup>;  
Maria Elizabete da Silva<sup>1</sup>;  
Maria Vitória Lima dos Santos<sup>1</sup>;  
Priscila Virgínia Simao da Silva<sup>1</sup>;  
Paula Pires Toledo Honório<sup>2</sup>

**Introdução:** A *Tithonia diversifolia*, planta herbácea, pertence à família Asteraceae. Nativa da América Central, possui um alto nível de adaptação e capacidade de suporte a condições adversas como acidez e baixo teor de fertilidade do solo, características que lhes conferem sucesso em seu cultivo na América do Sul. É cultivada para diversos fins, como ornamentação e devido às suas propriedades medicinais. Na medicina popular, são comumente utilizadas para procedimentos terapêuticos como trato de hematomas e feridas, devido as suas propriedades anti-inflamatórias. Destaca-se também a sua conhecida utilidade no tratamento de diabetes, malária, diarreia, assim como na atividade antiamebiana, antiplasmodium e anti-proliferativo do câncer de cólon de útero. No presente estudo é revisado sua utilização para redução do biofilme periodontopatogênico. **Objetivo:** Avaliar os resultados obtidos acerca do potencial farmacológico e das atividades biológicas da *T. diversifolia* na redução do biofilme periodontopatogênico. **Métodos:** Trata-se de um estudo bibliográfico, através da revisão de literatura, com artigos adquiridos na base de dados Google Acadêmico utilizando os seguintes: *Tithonia diversifolia*; Doença Periodontal; Antibacteriana; Anti-inflamatória; Odontologia. Tendo como período de publicação os últimos 9 anos. Dessa maneira, cinco artigos compuseram a amostra. **Resultados:** A formação do biofilme ocorre inicialmente pela adsorção de macromoléculas da saliva nas superfícies dentais, sendo esta etapa chamada de película adquirida, onde estão presentes principalmente nutrientes orgânicos, os quais atraem muitas espécies de bactérias que se aderem em diferentes superfícies, formando uma película. Esta mesma película fornece receptores para os primeiros colonizadores bacterianos, os quais seguem um padrão em que a adesão é iniciada por microrganismos sésseis e, logo após, ocorre a colonização secundária por bactérias platônicas. As frações não voláteis de *T. diversifolia* tem em sua composição um alto teor de lactonas sesquiterpênicas, fator que contribui de forma potencial para sua atividade anti-inflamatória. Outras características positivas da planta são seus metabólitos secundários, os quais mostram ser eficazes contra bactérias gram-positivas e gram-negativas. Devido suas propriedades terapêuticas anti-inflamatória e antibacteriana, discute-se a utilização da planta para o desenvolvimento de fármaco capaz de atuar no tratamento da doença periodontal. Patologias bucais estão diretamente relacionadas às atividades das bactérias que compõem o biofilme e estes microrganismos celulares, quando embebidos em biofilme, são mais resistentes a antibióticos quando comparados as células platônicas. **Conclusão:** Através da análise da literatura recente, foi possível verificar que a *T. diversifolia* apresenta comprovada atividade biológica a qual favorece seu potencial farmacológico no auxílio à redução do biofilme periodontopatogênico.

**Palavras Chaves:** *Tithonia diversifolia*. Doença Periodontal. Antibacteriana. Anti-inflamatória. Odontologia

<sup>1</sup>Discentes dos Cursos de Odontologia e Farmácia da Faculdade de Medicina e Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente da Faculdade de Medicina e Enfermagem Nova Esperança

## Vivência sobre “A importância do autoexame bucal” com grupo de idosos: Relato de experiência

Hermano Nóbrega Macedo Neto<sup>1</sup>;  
Ana Carla Oliveira Marinho<sup>1</sup>;  
Danielle Victor Fernandes<sup>1</sup>;  
Maria Aparecida de Souza Oliveira<sup>1</sup>;  
Mayra Sousa Gomes<sup>2</sup>.

**Introdução:** O autoexame bucal é um exame simples e eficaz na identificação de alterações bucais, na prevenção e no auxílio do diagnóstico precoce do câncer bucal. **Objetivo:** Relatar a vivência com grupo de idosos em uma ação de cuidados com a saúde bucal e realização do autoexame, com foco principal na prevenção e diagnóstico precoce de patologias. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência oriundo de uma ação educativa desenvolvida com idosos participantes do projeto de extensão “Envelhecimento Saudável” da Faculdade Nova Esperança, em João Pessoa-PB. O projeto conta com a participação de alunos dos cursos de odontologia, enfermagem, medicina e fisioterapia e a colaboração de tutoras das áreas de odontologia, enfermagem e psicologia, trazendo uma abordagem interdisciplinar. **Relato de experiência:** A atividade foi desenvolvida por meio de uma apresentação didática acerca do autoexame bucal para o diagnóstico precoce do câncer de boca, demonstrando a importância da higiene oral, a identificação, percepção e fatores de risco para essa patologia. Ainda foi abordado quais alterações são mais comuns na terceira idade e quais podem indicar patologias. Na ação, foi demonstrado o passo a passo de como o autoexame deve ser realizado, desenvolvendo uma atividade prática com o intuito de verificação da aprendizagem, estimulação da memória e treinamento da cognição motora. Ao final da prática, foram entregues panfletos ilustrativos com a demonstração de como pode ser feito o autoexame. A atividade do autoexame foi uma novidade para os idosos, haja visto que os mesmos evidenciaram não conhecerem o tema e nunca terem realizado tal exame. Nesta abordagem, foi enfatizado também, a periodização do autoexame, o correto uso da prótese e adequada higienização e necessidade de troca das mesmas. **Conclusão:** A atividade desenvolvida foi avaliada positivamente pelos participantes. Foi possível trazer novos conhecimentos e a possibilidade de novos hábitos para a saúde bucal dos idosos. O aprendizado dessas alterações bucais contribui para a prevenção e a consulta odontológica regular desse público, facilitando o diagnóstico precoce destas patologias.

**Palavras-chave:** Autoexame. Neoplasias bucais. Prevenção. Idosos.

---

<sup>1</sup>Discentes dos Cursos de Odontologia e Farmácia da Faculdade de Medicina e Enfermagem Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente da Faculdade de Medicina e Enfermagem Nova Esperança

## Líquen plano oral: uma revisão de literatura

Isabella Cabral dos Santos<sup>1</sup>;

Andreina da Silva Miranda<sup>1</sup>;

Witória Mikellen Gomes da Conceição<sup>1</sup>;

Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** O Líquen plano oral (LPO) é definido como uma inflamação idiopática crônica em que há uma resposta imune mediada por células com agressão ao epitélio de revestimento, principalmente na camada basal. **Objetivo:** Esse trabalho de revisão de literatura objetivou proporcionar informação atualizada acerca do líquen plano oral, suas manifestações clínicas e opções terapêuticas. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica buscando eletronicamente publicações nas bases de dados Google acadêmico e SciELO. **Resultados:** Trata-se de uma doença de etiopatogenia complexa e causa desconhecida. Quando comparado aos homens, as mulheres acima de 50 anos são mais acometidas pelo LPO, pois estas são mais propensas aos fatores predisponentes da patologia, como doenças de natureza autoimune e estresse emocional. Questiona-se ainda que o aumento no número de casos de LPO esteja associado a uma maior prevalência de doenças como diabetes tipo 1 e hepatite C na população geral. Clinicamente, o Líquen Plano Oral possui apresentações variadas, existindo seis formas descritas: reticular, em placa, papular, atrófico, erosivo e bolhoso. Porém, LPO reticular e erosivo são os mais frequentes e não é incomum que o mesmo paciente apresente mais de uma forma doença. Uma vez confirmado o diagnóstico, a terapia atual do líquen plano oral tem como objetivo principal o controle dos sintomas dolorosos, inflamação e prurido. Na presença de lesões, se possível, deve-se buscar a redução do risco de transformação maligna, pois a cura nem sempre é possível. Os agentes anti-inflamatórios e corticosteroides tópicos são bastantes empregados, pois buscam atenuar sinais e sintomas. **Conclusão:** A partir da análise dos artigos, foi possível observar que o líquen plano oral possui etiologia indeterminada, tornando importante um amplo conhecimento de suas manifestações clínicas para melhor diagnóstico. Ademais, é importante para o profissional da saúde reconhecer suas diversas opções terapêuticas a fim de proporcionar o correto manejo desses pacientes.

**Palavras-chave:** Líquen plano. Estomatologia. Cavidade Oral.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Graduação da Faculdade de Medicina Nova Esperança

## Osteossarcoma em mandíbula: estudo clínico-patológico

Itainar Henriques Carvalho<sup>1</sup>  
Ana Carolina Exner Fernandes Barros<sup>1</sup>  
Ellen Jonaly Gomes Aranha<sup>1</sup>  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>  
Marcelle Guedes Figueiredo de Alencar Wanderley<sup>1</sup>  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** O osteossarcoma é uma neoplasia maligna agressiva, de origem mesenquimal, que comumente ocorre com maior frequência em ossos longos. Na face, ocorre predominantemente no seio maxilar, cavidade nasal e mandíbula. O osteossarcoma em mandíbula é um tumor ósseo maligno raro que se desenvolve principalmente na região posterior, e apresenta uma distribuição etária bimodal, com o primeiro pico no início da adolescência e o segundo pico entre os idosos. Sua manifestação clínica inclui tumefação, dor e parestesia da região envolvida. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura sobre as características clínicas e patológicas dos pacientes portadores do osteossarcoma em mandíbula, a fim de contribuir com mais conhecimentos para o seu diagnóstico, tendo em vista o seu potencial metastático. **Metodologia:** O presente estudo refere-se a uma revisão de literatura com informações coletadas por meio dos bancos de dados eletrônicos PubMed e Scielo (Scientific Electronic Library Online), com o auxílio dos descritores: osteosarcoma jaw; maxillofacial cancer; oral pathology. O levantamento dos artigos contemplou o intervalo de 2009 a 2019. **Resultados:** O osteossarcoma é uma neoplasia maligna caracterizada pela produção de material osteoide e osso imaturo, onde as células tumorais pleomórficas se proliferam por meio do estroma celular. Sua etiologia é incerta, mas alguns autores identificaram fatores etiológicos importantes, como agentes ambientais e genéticos. Os genes envolvidos no reparo DNA ribossomal podem contribuir para a patogênese e a etiologia do osteosarcoma. Na região maxilo-mandibular, a maioria dos osteossarcomas são de natureza osteoblástica, com deposição de quantidade variável de matriz osteoide, apresentando geralmente pouca atipia citológica e, geralmente consistem em lesões bem diferenciadas. Os pacientes geralmente apresentam aumento de volume, dor e limitação funcional. Para o diagnóstico é útil uma tomografia computadorizada, biópsia e exame anatomopatológico. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que o osteossarcoma é uma neoplasia maligna que pode acometer os ossos gnáticos com predominância na região posterior da mandíbula, com características clínicas e patológicas marcantes e intensas. Dessa forma, é importante um correto diagnóstico a fim de planejar a conduta terapêutica adequada.

**Palavras-chaves:** Osteossarcoma. Neoplasia maligna. Patologia oral.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Graduação da Faculdade de Medicina Nova Esperança

## Planejamento interdisciplinar em reabilitação oral estética: Relato de caso

Jamyle Moura de Medeiros<sup>1</sup>;  
Alice Karoline Pontes Barros<sup>1</sup>;  
Camila Beatriz Silva Nunes<sup>1</sup>;  
Fernanda Lorryne Silva Moura<sup>1</sup>;  
Orlando Gomes Bezerra Netto<sup>1</sup>;  
Jade Cavalcante Barros Macêdo<sup>2</sup>

**Introdução:** A constante busca por um sorriso perfeito no contexto de odontologia moderna, elevou o nível de exigência e de expectativa dos pacientes. A aparência estética dental reflete uma grande importância na aceitação e autoestima das pessoas. **Objetivo:** Apresentar relato de caso de reabilitação estética e funcional, no qual a abordagem restauradora indireta com resinas, cerâmicas, próteses parciais e fixas foram empregadas de forma harmônica para remodelação estética, visando sucesso no tratamento, satisfação e qualidade de vida para o paciente. **Relato de caso:** Paciente masculino, 45 anos, feodermo, compareceu ao consultório odontológico insatisfeito com a aparência, forma e cor do seu sorriso, onde relatou ser ex-fumante e possuir sensibilidade em vários elementos, além de um trauma sofrido há 35 anos. Durante anamnese e exame clínico foram identificadas facetas de desgastes que comprometiam a estética e a função do mesmo, ausência de vários elementos dentários, além de restaurações deficientes. Verificou-se ainda as consequências do episódio relatado pelo mesmo no incisivo central superior. Foi discutido com o paciente e, após esclarecimentos e concordância do mesmo, decidiu-se fazer um planejamento integrado, começando por documentações fotográficas e radiográficas, tomada de cor inicial, moldagem e escaneamento intraoral para estudo; em seguida o paciente foi encaminhado para procedimentos de periodontia, dentística, endodontia e cirurgia para posterior reestabelecimento da estética. Para reabilitação oral foi confeccionado para o paciente uma prótese parcial removível inferior, coroas e ponte fixa e-max superior, e resinas indiretas nos demais elementos a partir de montagem em articulador prova de enceramento “mock-up”, estabelecimento de nova dimensão vertical de oclusão, e finalizado com placa miorrelaxante superior para proteger os trabalhos e conter a parafunção. **Conclusão:** As restaurações indiretas permitem uma resolução de maneira rápida e com elevado desempenho, desde que sejam associadas com a funcionalidade e hábitos do paciente.

**Palavras-Chaves:** Reabilitação Bucal. Estética Dentária. Resinas Compostas.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança;

<sup>2</sup>Graduada em Odontologia pela UNIPÊ; Especialista em Dentística Estética e Restauradora pela FORP-USP; Mestranda em Clínicas Odontológicas Integradas pela SLMandic – Campinas/SP.

## Importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar: Uma revisão da literatura

Jan Carlos Lopes de Sousa<sup>1</sup>;  
Emiliana Sousa Felismino<sup>1</sup>;  
Pedro Henrique Guedes<sup>1</sup>;  
Schirghlander Araújo Nascimento<sup>1</sup>;  
Kleyber Dantas Torres Araújo<sup>2</sup>;  
Priscilla Kelly Batista da Silva Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** A Odontologia Hospitalar pode ser definida como uma prática que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de baixa, média ou alta complexidade, em que podemos enfatizar o câncer, que além de ser considerado um problema de saúde pública, ele está entre as causas mais frequentes de morte ao lado de doenças circulatórias e doenças infecciosas. Os métodos tradicionais de tratamento oncológico são: cirurgia, radioterapia e a quimioterapia. A prática é realizada em ambiente hospitalar, cujo objetivo é melhorar a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura sobre a Odontologia Hospitalar e evidenciar a importância e a responsabilidade do Cirurgião-dentista para os cuidados das diversas alterações de saúde em pacientes em UTI. **Metodologia:** Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados, em site científicos como biblioteca virtual de saúde (BVS), *Scielo*, PubMed, Medline e LILACS no período de 2009 a 2019, utilizando-se as seguintes palavras-chave, obtidas de acordo com o Decs: em língua portuguesa foram “unidade hospitalar de odontologia”, “higiene bucal” e “equipe hospitalar de odontologia” e na língua inglesa, hospital dental service, oral hygiene, hospital dental staff. **Resultados:** A higiene bucal inadequada em hospitalizados, incluindo a higiene de próteses dentárias, é a condição mais abordada na literatura. Alguns fatores que se relacionam a esta condição são: limitações físicas relacionadas à mobilidade do paciente, falta de motivação por parte do mesmo e de seu acompanhante, falta de material para higiene oral e de estrutura física adequada como ter um espelho no banheiro. Outras barreiras relatadas na literatura são: a baixa prioridade dada aos cuidados bucais pelos profissionais, medo de causar dor ou danos ao paciente, a percepção de que o cuidado bucal não promove benefícios significativos, pacientes com alterações comportamentais e resistentes à intervenção e a falta de capacitação da equipe de enfermagem. São exemplos de atuações que podem ser melhor realizadas pelo dentista hospitalar: O acompanhamento de pacientes submetidos a tratamento que geram efeitos colaterais na cavidade bucal, prevenção de enfermidades infecciosas que se iniciem na boca, execução e orientação de escovação e outros tipos de assepsia bucal. **Conclusão:** Destaca-se que a odontologia, quando integrada ao hospital, permite melhor desempenho no compromisso de melhora da qualidade de vida do paciente internado. O CD apresenta enorme responsabilidade na eliminação dos fatores locais traumáticos, no reconhecimento de lesões cancerizáveis, na orientação para a redução à exposição de fatores carcinogênicos ambientais e no diagnóstico precoce das neoplasias da boca, no tratamento e na preservação do paciente, garantindo ao paciente uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** Odontologia hospitalar, Câncer, Alterações Bucais, Assistência Odontológica.

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança/FACENE;

<sup>2</sup>Professor Mestre/Doutor do Curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança / FACENE

## As influências da doença periodontal na gestação

José Carlos da Silva Bernardo<sup>1</sup>;  
Cecília Pacheco Calado<sup>1</sup>;  
José Reinaldo Gomes de Lima<sup>1</sup>;  
Maria Laura Nóbrega Mangabeira dos Santos<sup>1</sup>;  
Rafaella Bastos Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** A entrada da mulher em uma gestação acaba por transformar o corpo de forma hormonal e psicologicamente, fazendo com que haja um aumento no consumo de alimentos e negligência na higienização da cavidade oral. A exemplo de patologias que acometem a cavidade oral, a doença periodontal (DP) é um distúrbio inflamatório dos tecidos que sustentam os dentes, sendo a segunda patologia oral de maior prevalência na cavidade oral. O nascimento de bebês pré-termo e de baixo peso (PMBP) é a principal causa de mortalidade e morbidade de recém-nascidos, sendo vários fatores de risco bem estabelecidos. A DP tem sido avaliada como um fator de risco independente para o PMBP há mais de 10 anos. Diversos estudos já foram realizados buscando investigar e avaliar fatores associados à prevalência da doença periodontal com complicações na gravidez, como nascimento prematuro, amniorrexe prematura e recém-nascidos com baixo peso. **Objetivo:** Revisar a literatura a fim de caracterizar os riscos que as doenças periodontais podem causar durante uma gestação. **Metodologia:** A pesquisa foi feita utilizando ferramentas de busca e revistas acadêmicas especializadas como MEDLINE, PUBMED e LILAC, buscando pelos termos: “periodontite”, “periodontite na gravidez” e “periodontite e prematuridade e baixo peso”. **Resultados:** A periodontite como sendo reservatório de um complexo bacteriano infeccioso pode interferir na gestação devido às endotoxinas, como o lipopolissacarídeo (LPS), produzido por bactérias gram-negativas. Investigações do tipo metanálise feitas apontam que a chance de gestantes com doença periodontal ter um filho prematuro e/ ou de baixo peso ao nascer aumenta em torno de 60%, quando comparado a mulheres grávidas sem essa infecção bucal. **Conclusões:** O tratamento periodontal em gestantes parece ser um fator de prevenção ao risco de nascimento de bebês de baixo peso, pois a falta de conhecimento e o fator social continuam sendo motivos principais para a grande quantidade de grávidas com doença periodontal. Por isso, diversos estudos sugerem que a doença periodontal pode ser fator de risco para o parto prematuro e o baixo peso ao nascer.

**Palavras-chave:** Doença periodontal. Nascimento prematuro. Cavidade oral.

---

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, FACENE/FAMENE, João Pessoa-PB;

<sup>2</sup>Docente de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, FACENE/FAMENE, João Pessoa-PB.

## Avaliação da prevalência de casos de carcinoma verrucoso no Nordeste

José Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>;  
Mariana Clara da Costa Silva Medeiros<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** Câncer é o conjunto de mais de 100 doenças com o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis. Podem ser encontrados na cavidade oral, sendo o carcinoma verrucoso, um tipo de câncer que ocorre nessa região, possui baixa agressividade e raramente produz metástases, porém podem ser espalhadas profundamente pelos tecidos vizinhos. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de carcinoma verrucoso na região nordestina brasileira. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, com dados coletados no Instituto Nacional do Câncer (INCA) de acordo com os Registros Nacionais do Câncer (RHC) de pessoas que tiveram carcinoma verrucoso na região de lábio, cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, rinofaringe e laringe segundo o sexo e o histórico de tabagismo, no nordeste brasileiro no período de 2010 a 2017. Os dados obtidos foram analisados descritivamente. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observou-se um total de 65 casos, sendo 36 casos (55,38%) referentes ao sexo masculino, 29 (44,61%) o registro do sexo feminino. A ordem crescente de casos com o maior número por estados do Nordeste foi, respectivamente, Maranhão 1 caso (1,5%); Alagoas 2 (3,07%); Piauí 3 (4,61%); Paraíba 4 (6,15%); Rio Grande do Norte 6 (9,23%); Bahia 10 (15,38%); Ceará 11 (16,92%); Pernambuco 12 (18,46%); Sergipe 16 (24,61%). Observou-se também o uso de tabaco, sendo registrados que para os homens que 18 casos já usaram tabaco e 18 não usaram ou não houve registro do hospital, já as mulheres 9 já usaram e 20 não usaram ou o hospital não registrou. **Conclusão:** Logo, o estado nordestino com maior prevalência de casos de carcinoma verrucoso a partir da região de lábio, cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, rinofaringe e laringe foi o Sergipe, ocupando mais de 20% dos casos e o estado com menor prevalência de casos foi Maranhão, tendo 1 caso registrado no INCA no RHC. De acordo com a análise, é um pouco mais de um homem para cada mulher com carcinoma verrucoso, vê-se também que o uso de tabaco por homens não teve diferença, pois a mesma quantidade de casos relacionados com o tabaco foi a mesma quantidade do não uso, diferente para as mulheres, visto que não teve relação de acordo com a quantidade, mais de duas mulheres que não utilizaram para cada uma que utilizou o tabaco.

**Palavras chaves:** Carcinoma. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.;

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Características clínicas e histopatológicas do cisto linfoepitelial: relato de caso

José Keven Simão Santana<sup>1</sup>;  
Anaícla Francely Medeiros Cavalcanti<sup>1</sup>;  
Danielle do Nascimento Barbosa<sup>1</sup>;  
Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>;  
Maria Gabriela Venâncio Regis<sup>1</sup>;  
Rafaella Bastos Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** O cisto linfoepitelial oral (CLEO) é uma lesão incomum da boca, que se desenvolve do tecido linfóide oral e é usualmente diagnosticado em adultos jovens e clinicamente se apresenta sob a forma de massa submucosa, assintomática, de pequenas dimensões, com coloração, que varia do róseo ao amarelado. A maioria dos casos é observada em áreas da cavidade oral que apresentam agregados linfóides, como o assoalho da boca e as superfícies lateral e ventral da língua. Histologicamente, os CLEO exibem uma cavidade cística, revestida de epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, com lúmen cístico preenchido por células epiteliais descamadas e interface epitélio-conjuntivo plana. Típicamente, a cápsula fibrosa exibe um denso infiltrado linfocítico, com formação de centros germinativos. O tratamento preconizado para essas lesões é a excisão cirúrgica conservadora, não havendo relatos de recidiva ou transformação neoplásica.

**Objetivo:** Relatar um caso clínico de CLEO na língua, bem como discutir aspectos relacionados aos achados clínico-patológicos e tratamento dessa lesão. **Caso Clínico:** Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, exibia uma lesão nodular, de coloração amarelada, consistência amolecida, duração de 03 meses, medindo aproximadamente 0,5 cm na região ventral de língua. Sob as hipóteses clínicas de mucocele e cisto CLEO, foi realizada biópsia excisional. O exame histopatológico revelou a presença de uma cavidade patológica revestida por um epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado e uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso denso, permeada por um moderado infiltrado inflamatório mononuclear de permeio a moderada vascularização. Com base no diagnóstico definitivo de cisto linfoepitelial, foi realizada a excisão cirúrgica da lesão. Após 9 meses de proervação, não foram constatadas evidências de recidiva. **Conclusão:** Por tratar-se de lesão de pequenas dimensões e assintomáticas, a ocorrência de tais cistos na boca não tem sido relatado com frequência na literatura. Os achados do presente caso ressaltam a importância do correto diagnóstico e enaltece a importância de um exame clínico minucioso da cavidade oral.

**Palavras-chave:** Histopatologia. Diagnóstico. Tratamento.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.;

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Sialometaplasia necrosante: aspectos clínicos e histopatológicos

Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Andrielly Rebeca Fonseca do Nascimento<sup>1</sup>;  
Carine de Farias Florentino<sup>1</sup>;  
Victoria Rodrigues Pereira Nascimento<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** A sialometaplasia necrosante é uma lesão benigna atípica, que atinge as glândulas salivares menores, especialmente aquelas presentes no palato. A etiologia da lesão é desconhecida, contudo é principalmente associada a isquemia causada por traumas locais, como o uso de disjuntores palatinos e intubação oro-traqueal. Por efeito de sua natureza clínica, a sialometaplasia necrosante, frequentemente pode ser confundida com distúrbios malignos, assim sendo, a percepção acerca de suas manifestações em cavidade oral, demandam uma maior atenção. Desse modo, é fundamental a combinação de achados clínicos e histopatológicos, bem como a clara interpretação de ambos.

**Objetivo:** Esse trabalho tem o intuito de discorrer sobre as características clínicas e histopatológicas da sialometaplasia necrosante, com a intenção de facilitar o diagnóstico adequado para prática clínica-laboratorial e maximizar os benefícios aos pacientes afetados pela condição. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, determinada a reunir fundamentação argumentativa sobre o tema versado, salientando seus aspectos clínicos e histopatológicos. Para elaboração da revisão literária, foram realizadas buscas nos bancos de dados PubMed e Scielo (Scientific Electronic Library Online). O levantamento bibliográfico considerou o período de 2009 a 2019, utilizando os descritores: necrotizing sialometaplasia; minor salivary glands. Não houve exclusão de material de pesquisa com idioma estrangeiro. **Resultados:** A sialometaplasia necrosante é um distúrbio vascular benigno que pode ser confundido com carcinoma devido aos seus aspectos clínicos, causando úlceras dolorosas com bordas elevadas, que podem acometer de forma unilateral ou bilateral a mucosa palatina. Histopatologicamente, essa condição é caracterizada pela necrose acinar em lesões precoces, seguida por uma metaplasia escamosa dos ductos salivares. Embora as células acinares mucosas sejam necróticas, a arquitetura lobular das glândulas envolvidas ainda é preservada, a qual representa uma característica histopatológica importante. **Conclusão:** Infere-se que a sialometaplasia necrosante é uma alteração benigna que atinge principalmente a região palatina, com características clínicas variadas que podem ter semelhanças com condições malignas. Devido a isso, torna-se necessária a identificação e interpretação da sintomatologia da lesão, com a finalidade diagnóstica e para determinação terapêutica mais adequada.

**Palavras-chaves:** Sialometaplasia necrosante. Glândulas salivares menores. Histopatológico.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia da FACENE

---

## Aplicação e confecção das Próteses Parciais Removíveis Provisórias: revisão de literatura

Marcelo Luiz Arco-Verde da Silva<sup>1</sup>;  
Maria Gabriela Venancio Régis<sup>1</sup>;  
Rafaella Bastos Leite Cavalcanti<sup>2</sup>

**Introdução:** As próteses parciais removíveis provisórias (PPRs provisórias) são destinadas ao uso durante um curto espaço de tempo, como parte do tratamento protético mais amplo. São utilizadas em um período de uma a doze semanas. Existem vários métodos de confecção de PPRs provisórias, podendo ser produzida por pulverização ou prensagem. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica, evidenciando a finalidade e o modo de confecção que apresenta menos distorções para a confecção de PPRs provisórias. **Metodologia:** Os dados selecionados para essa revisão bibliográfica foram obtidos através do acesso às bases de dados eletrônicos LILACS e MEDLINE, mediante a consulta em listas de referências de artigos, no Pub Med e através de busca manual em revistas e periódicos. Na base de dados eletrônicos LILACS foi utilizada a seguinte estratégia de busca, “prótese parcial removível” como descritor de assunto e como palavra, “periodontal”. No MEDLINE foi utilizado removable partial denture como descritor de assunto e como palavras, planning e periodontium. No Pub Med foram utilizados as palavras removable partial denture e abutments teeth. O período utilizado para a busca foi de 1993-2019. **Resultados:** Foi observado que os grampos MDL modificado e Quereilhac são alternativas viáveis para atender às condições em PPRs de indivíduos desdentados anteriores, cujos arcos são Classe III e IV de Kennedy. **Conclusões:** Foi possível constatar que houve uma melhora estética do sorriso em indivíduos parcialmente desdentados na região anterior, por meio da não visualização de estrutura metálica na face vestibular dos dentes pilares. É importante, contudo, ressaltar com clareza a distinção entre estas peças e o tratamento definitivo. Cabe ao dentista alertar o paciente sobre os propósitos e limitações destas próteses. Em momento algum deve-se permitir acreditar que elas, apesar da facilidade de confecção e do custo relativamente baixo que implicam, constituam alternativas viáveis para um tratamento terapêutico definitivo.

**Palavras-chaves:** Prótese parcial. Grampos Dentários. Estética Dentária.

---

<sup>1</sup>Discente Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil;

<sup>2</sup>Docente Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## A importância da Anatomia Sistêmica no estudo da Odontologia

Maria Alana de Souza<sup>1</sup>;  
Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Raniely Beatriz Querino da Silva<sup>1</sup>;  
Tayze Angélica Rodrigues de Souza<sup>1</sup>;  
Thalyta Santos Alves Chaves<sup>1</sup>;  
Josélio Soares de Oliveira Filho<sup>2</sup>.

**Introdução:** A anatomia humana é uma disciplina fundamental para os cursos da área de saúde e de extrema importância ao curso de graduação em Odontologia. Através da disciplina, os acadêmicos irão possuir uma ampla janela de oportunidades, onde suas futuras especialidades necessitarão de conhecimentos concretos da anatomia sistêmica, tendo em vista que o corpo humano é inteiramente ligado por todos os sistemas e dessa forma não pode existir dissociação em seus estudos para o curso de odontologia, evidenciando que o conhecimento e o aprendizado de maneira adequada proporcionam ao discente a compreensão devida das funcionalidades do corpo humano e a confiança no exercício de sua atividade. **Objetivo:** Evidenciar a importância do estudo da disciplina de anatomia sistêmica para a formação de discentes do curso de graduação em odontologia. **Métodos:** A anatomia sistêmica foi inicialmente apresentada aos alunos através de aulas teóricas com o recurso de datashow, intercalando teorias e imagens reais para melhor assimilação do conteúdo. Em seguida as aulas foram ministradas em laboratório, onde os discentes tiveram contato com peças cadavéricas de forma didática, facilitando assim a captação do conteúdo. Na abordagem de cada sistema, foram introduzidas suas possíveis interações e importância no ramo da odontologia. Dando aos discentes não apenas conhecimento da anatomia humana, como também sua aplicação na odontologia. **Resultados:** A exposição dos conteúdos e sua inclusão na odontologia trouxe aos alunos uma nova visão do corpo humano, mostrando como todos os sistemas estão bem conectados, de maneira que cada um tem a sua devida relevância para o bom funcionamento da totalidade do corpo e proporcionando o despertar de um aprendizado integrado e produtivo. **Conclusão:** Portanto, o estudo da anatomia sistêmica tem se evidenciado de forma relevante dentro do campo educacional. Assim, através da associação entre as aulas teóricas e práticas consegue-se alcançar o objetivo de agregar o estudo da anatomia sistêmica com a Odontologia.

**Palavras-chave:** Anatomia. Corpo. Odontologia. Sistêmica.

---

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia, nas Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.;

<sup>2</sup>Enfermeiro. Doutorando do Programa de Modelo de Decisões em Saúde da Universidade Federal da Paraíba e Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Exodontia de segundo molar horizontal, por motivos ortodônticos: relato de caso

Maria Eduarda de Araujo Cruz<sup>1</sup>;  
Aline Nunes da Costa<sup>1</sup>;  
Emilly Braga de Oliveira<sup>1</sup>;  
Greice Kelly Bernardo Moizinho<sup>1</sup>;  
Sormani Bento Fernandes de Queiroz<sup>2</sup>;  
Pedro Everton Marques Goes<sup>3</sup>

**Introdução:** As inclusões dentárias representam alterações de desenvolvimento no qual um determinado dente, chegada à sua época normal de erupção, permanece no interior dos tecidos. A etiologia para a retenção dental está relacionado tanto a fatores locais como deficiências perimétricas no arco, retenção prolongada do dente decíduo e presença de dentes supranumerários, quanto a fatores gerais como anemias, destúrbios nutricionais e desordens endócrinas, e a fatores diversos, como hábitos alimentares com dieta menos consistente, o que provoca um subdesenvolvimento dos maxilares, que por consequência disso irá dispor de um espaço insuficiente para a erupção dentária.

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exodontia, por motivos ortodônticos, do elemento dental (ED) 37, o qual encontrava-se incluso e impactado. **Relato de caso:** Paciente gênero masculino, 18 anos, buscou atendimento na clínica de um curso de aperfeiçoamento em cirurgia oral, na qual o mesmo foi encaminhado por um ortodontista para remoção de ED 37. Ao exame tomográfico foi observado que ED 37 encontrava-se incluso, em posição horizontal, e impactado entre as raízes dos elementos dentais 36 e 38. A remoção do referido dente iniciou-se por bloqueio anestésico pterigomandiibular, complementado por bloqueio do nervo bucal, logo em seguida foi realizada incisão intrasulcular do ED 38 ao ED 36, com incisão relaxante no aspecto mesial do ED 36. Com a finalidade de diminuir a resistência, foram realizadas ostectomia vestibular com broca 702 em alta rotação, odontosseção coronária e odontosseção radicular, sendo os fragmentos dentários removidos com a utilização de extratores. Logo após revisão da hemostasia local, os tecidos foram reposicionados e realizou-se sutura através de pontos interrompidos simples.

**Conclusão:** Sendo assim, ao levar em consideração que não houve intercorrências trans ou pós-operatórias e que o paciente evoluiu sem queixas álgicas, estéticas e/ou funcionais, a conduta executada mostrou-se adequada.

**Palavras chaves:** Dente. Estética. Elementos.

---

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Odontologia, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE;

<sup>2</sup>Cirurgião Buco-maxilo-Facial – IESO;

<sup>3</sup>Professor de Cirurgia Oral das Faculdades Nova Esperança – FACENE.

## **Odontologia legal e os desastres em massa: uma revisão sobre a importância dos métodos para identificação humana**

Mônica Barbosa Gonçalves Amâncio Filha<sup>1</sup>;  
Mariana Lopes Gomes<sup>1</sup>;  
Virna Carmo da Silva<sup>1</sup>;  
Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista<sup>2</sup>

**Introdução:** Desastres em massa são eventos que são decorrentes de acidentes com grande número de vítimas fatais, onde os corpos das vítimas, geralmente, encontram-se muito destruídos, em decomposição e até carbonizados, portanto, com grande dificuldade de identificação. Assim, a odontologia legal pode oferecer colaboração junto a Medicina legal e ao Direito na busca pela identidade por meio da análise dos arcos dentais. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância da Odontologia Legal nos casos de identificação humana, onde a perícia odontológica contribuiu nos desastres em massa. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases dados do Scielo e Google Acadêmico (Scholar), utilizando as palavras-chaves desastres em massa, odontologia legal, identificação pelos dentes, identificação humana. Foram selecionados artigos científicos na língua portuguesa e que relatassem casos onde a odontologia legal foi um método de eleição para identificação humana. **Resultados:** Foi possível verificar importância das peças dentárias por possuírem estruturas altamente mineralizadas, grande durabilidade, longevidade e alta resistência a condições extremas de degradação, como alterações de pressão, temperatura e umidade. Neste sentido, a odontologia legal apresenta sua relevância nos eventos desditos em que os corpos das vítimas estão carbonizados, fragmentados, macerados, mutilados ou em avançado estado de decomposição que impedem que se ponham em prática os métodos tradicionais, a exemplo da identificação por meio dactiloscópico. Por isso que a odontologia legal é considerada o segundo método de eleição para identificação humana pela Interpol. **Conclusão:** Conclui-se que a metodologia aplicada a partir dos dentes está sempre em desenvolvimento, mas de grande importância, posto que foi decisiva em vários casos para identificar corpos nos desastres em massa. Logo, a identificação através dos dentes desempenha papel importante, graças ao seu alto número de informações, além de possuir os requisitos de técnicos e biológicos, praticabilidade, classificabilidade, unicidade, imutabilidade e perenidade.

**Palavras-Chave:** Desastres em massa. Odontologia Legal. Identificação pelos dentes.

---

<sup>1</sup>Alunas do curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Professora Doutora do curso de Odontologia da FACENE

## Atendimento odontológico a criança dentro do espectro autista

Michelly de Melo Silva<sup>1</sup>;  
Amanda Claudino Gomes<sup>1</sup>;  
Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>;  
José Keven Simão Santana<sup>1</sup>;  
Tamyris Pereira da Silva<sup>1</sup>;  
Rafaella Bastos Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** O autismo é caracterizado pela dificuldade na linguagem falada e interação social e pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) necessitam de uma abordagem odontológica cautelosa pela dificuldade de vínculo e contato pessoal, diante dessas circunstâncias o atendimento a esse grupo deve ser feito de forma específica e planejada. **Objetivo:** Apresentar maneiras de atendimentos odontológico a pacientes dentro do espectro autista, de forma que o atendimento e o tratamento desses pacientes sejam feitos de forma humanizada, segura e dinâmica a ponto de que eles se sintam confortáveis para que o profissional possa prestar um atendimento adequado. **Métodos:** Para a análise do tema abordado, foi feita uma busca eletrônica nas plataformas de dados SciELO, BVS Odontologia, e Lilacs, utilizando as palavras chaves: autismo, autismo atendimento odontológico. Os trabalhos usados para esta revisão de literatura, foram escolhidos minuciosamente, usando o critério de seleção a abordagem aprofundada no tema. **Resultados:** Os pacientes autistas são frequentemente mais susceptíveis a doenças periodontais e cárie dentária devido sua grande dificuldade de higienização bucal através da escovação, resultando no descontrole do biofilme dental. A ingestão de medicamentos e a preferência por alimentos açucarados (cariogênicos) complicam o quadro e lesões como hiperplasia gengival e alterações como hipossalivação também são comuns nesse tipo de indivíduo. **Conclusão:** O cirurgião-dentista deve dispor dos métodos convencionais de manejo odontológico, pois a depender do grau de comprometimento mental do paciente, é necessário que sejam encontradas maneiras para adaptação ao ambiente, para que seja viável o procedimento a nível ambulatorial. O profissional além de aprender estratégias de interação, como estímulos audiovisuais e corporais utilizando métodos subjetivos (TEACCH, PECS, ABA e Son-Rise), é recomendado diminuir o tempo de espera, evitar falar palavras que causem medo, buscar fazer com que o atendimento ao paciente com TEA seja sem uso de faixas de contenção, compreendendo as suas necessidades e limitações.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Educação em saúde. Saúde pública.

---

<sup>1</sup>Alunos do curso de Odontologia da FACENE

<sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia da FACENE

## **A contribuição da vivência das práticas integrativas e complementares como tratamentos terapêuticos na formação profissional do acadêmico de odontologia**

Michelly de Melo Silva<sup>1</sup>;  
Diogo da Silva Ferreira<sup>1</sup>;  
Tamyris Pereira da Silva<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>;

**Introdução:** Às práticas integrativas e complementares (PICS) agem de forma eficaz na busca da prevenção, promoção e na recuperação da saúde de forma humanizada e adaptada, visto que cada paciente ao adentrar na clínica passa primeiramente pelo acolhimento, com ênfase na escuta acolhedora, para que seja definido qual o melhor caminho terapêutico. Uma das práticas integrativas é a biodança, que é a combinação de relaxamento e comunicação com o próprio corpo com o intuito de analisar e refletir através de movimentos de leveza a experiência do corpo na biodança. **Objetivo:** Relatar a experiência da vivência das práticas integrativas e complementares como tratamentos terapêuticos de acadêmicos de odontologia. **Relato de experiência:** Foi realizada a participação nas atividades ocorridas no Centro de Práticas Integrativas Equilíbrio do Ser, através da disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade na Odontologia III (IESCO), onde um grupo de alunos vivenciaram na prática como funciona o serviço, envolvidos nas atividades e aprendendo com o relatos dos participantes e profissionais. Sendo relatado os benefícios dessa terapia abordando o bem-estar e a melhora na qualidade de vida dos usuários, já que essas atividades promovem vivências integradoras por meio de trabalhos em grupo, envolvendo música, dança, canto e meditação, entre outras variadas atividades disponibilizadas pelo Centro. Buscando possibilitar o restabelecimento do equilíbrio afetivo em termos pessoais e sociais. Os resultados para com os usuários são perceptíveis, tendo em vista que a procura por esses atendimentos fornecidos pelos SUS no Brasil tivessem um aumento constante nos últimos anos. **Conclusão:** A vivência das práticas integrativas e complementares permitem ao aluno em formação ampliar a sua visão quanto aos tipos de tratamentos oferecidos aos pacientes e possibilidades de campos de atuação. As PICS surgem como um tratamento adicional, ou seja, uma complementação do tratamento conforme as necessidades de cada caso, auxiliando e atendendo às necessidades do paciente durante e após os tratamentos.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Educação em Saúde. Medicina Tradicional.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Manifestações orais e cutâneas do líquen plano oral: Relato de caso

Orlando Gomes Bezerra Netto<sup>1</sup>;  
Camila Beatriz Silva Nunes<sup>1</sup>;  
Alice Karoline Pontes Ribeiro de Barros<sup>1</sup>;  
Juliana Campos Pinheiro<sup>2</sup>,  
Rafaella Bastos Leite<sup>3</sup>

**Introdução:** O líquen plano é uma doença inflamatória crônica que envolve pele e mucosa, acometendo frequentemente a cavidade bucal, sendo em determinados casos a única forma de apresentação. Tipicamente apresenta-se como lesões brancas bilaterais, ocasionalmente associadas a úlceras. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de líquen plano oral com manifestações cutâneas, discutindo os aspectos clínicos, histopatológicos e o tratamento estabelecido. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 61 anos, leucoderma, foi encaminhada para avaliação de lesões brancas na mucosa oral. Ao exame intraoral foram observadas múltiplas lesões brancas com aspecto estriado em mucosa jugal, língua e rebordo. Ao exame extraoral foram encontradas lesões de aspecto descamativo em braço, nas pernas observavam-se manchas brancas e nos pés unhas distróficas. O diagnóstico clínico foi de Líquen Plano Oral (LPO). Foi realizada biópsia das lesões orais, e a análise histopatológica confirmou esse diagnóstico. Desse modo, a paciente foi submetida a tratamento com Propionato de clobetasol em creme (0,5 mg) e orientada a aplicação na área afetada, de uma a duas vezes ao dia durante 4 semanas. No acompanhamento clínico após 1 mês e 15 dias, pôde-se analisar a melhora das lesões. **Conclusão:** Por se tratar de uma doença com etiopatogênese ainda pouco reconhecida, vários fatores podem possibilitar o desenvolvimento dessa condição, a sua importância está relacionada com a sua ocasional semelhança com outras doenças em mucosas. Dessa forma, é imprescindível o olhar clínico do cirurgião dentista e associação com exames laboratoriais para o eficaz tratamento.

**Palavras-chave:** Líquen Plano Bucal. Medicina Bucal. Patologia Bucal.

---

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança;

<sup>2</sup>Doutoranda em Patologia Oral pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte;

<sup>3</sup>Professora do Curso de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança

## Condição de bruxismo em crianças nascidas com microcefalia por infecção pelo zikavírus: Um relato de experiência

Jan Carlos Lopes de Sousa<sup>1</sup>;  
Schirghlander Araújo Nascimento<sup>1</sup>;  
Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Kleyber Dantas Torres de Araújo<sup>2</sup>;  
Adriana Teles de Souza Interaminense<sup>3</sup>;  
Juliana Sousa Soares de Araújo<sup>4</sup>;

**Introdução:** O ZIKV é um flavivírus da família Flaviviridae transmitido principalmente pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Os pacientes com microcefalia constituem um grupo de alto risco para o desenvolvimento de doenças bucais. O atraso no desenvolvimento devido à hipotonia muscular pode levar a atrasos secundários na aquisição de habilidades motoras. No caso destes pacientes, o atraso das habilidades motoras é o principal fator para o atraso no desenvolvimento de suave a moderado. **Objetivo :** O presente trabalho tem como objetivo identificar as anomalias dentárias e condições de bruxismo e hábitos deletérios em crianças nascidas com microcefalia. **Métodos :** Usou-se uma coleta de dados direta com dados primários a partir das crianças com microcefalia atendidas no Instituto Cândida Vargas no período de 2018, junto ao projeto Círculo do Coração, de monitoramento das crianças microcefálicas do governo do Estado da Paraíba. **Resultados e discussão :** O bruxismo é um grande problema de saúde pública devido principalmente prevalência e sua associação frequente de complicações, sendo também um problema que pode afetar a qualidade de vida dos pacientes. Nos casos coletados, todas as crianças possuíam bruxismo como hábito, devido a sua correlação com a microcefalia e suas implicações motoras, incluindo que a maioria das crianças possuíam convulsões frequentes. Essa prevalência é ainda maior em grupos populacionais com certas patologias, entre que pode incluir paralisia cerebral espástica, distúrbios do espectro autista e certas doenças raras. **Conclusão :** Pela observação dos aspectos analisados e os dados coletados, conclui-se que as crianças nascidas com microcefalia possuem principalmente hábitos deletérios, como o bruxismo, acometendo igualmente a ambos os sexos, independentemente se a microcefalia é de etiologia genética ou ambiental. Atualmente, há evidências do tipo Ib da eficácia da Toxina Botulínica tipo A (BTX-A) para o tratamento do bruxismo na população em geral, entretanto a indicação do tratamento não é reconhecida como tal. Devido seus transtornos cognitivos, grandes dificuldades para o tratamento do bruxismo tratamentos convencionais devido à falta de colaboração e dificuldades na comunicação.

**Palavras – chave:** Microcefalia. Bruxismo. Odontologia.

<sup>1</sup>Discente de Odontologia das Faculdades Nova Esperança/FACENE;

<sup>2</sup>Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB;

<sup>3</sup>Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa/UNIPE e Residente em Cirurgia Traumatologia Bucocomaxilofacial;

<sup>4</sup>Professora Mestre do departamento de Promoção da Saúde da Universidade Federal da Paraíba/UFPB

## **Laserterapia para tratamento de mucosite em pacientes oncológicos: Uma revisão bibliográfica sistematizada**

Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Gabrielle Veloso Chaves<sup>1</sup>;  
Maria Alana de Souza<sup>1</sup>;  
Thais Medeiros de Amorim<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>;  
Fernanda Clotilde Mariz Suassuna<sup>2</sup>

**Introdução:** A mucosite oral é uma inflamação aguda dolorosa que acomete pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico, incluindo altas doses de quimioterapia e radioterapia na região de cabeça e pescoço. O laser de baixa potência tem sido utilizado como uma terapia eficaz na prevenção e tratamento destas lesões. **Objetivo:** Realizar uma pesquisa bibliográfica sistematizada a respeito do uso do laser de baixa intensidade no tratamento e prevenção da mucosite. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura através da busca por trabalhos na base de dados Bireme, utilizando o operador booleano “AND” e os descritores “mucosite” e “terapia por luz de baixa intensidade”, sendo encontrados 141 trabalhos. Foram incluídos textos completos, realizados nos últimos 5 anos, que tinham como tema principal: Mucosite, totalizando 8 artigos. **Resultados:** Os estudos incluídos, em maioria, objetivaram testar a efetividade de diferentes protocolos da terapia a laser para mucosite em pacientes oncológicos. Segundo Bockel et al. 2018 e Bostanciklioglu et al., 2015 relatam terapias para mucosite induzida por radiação, com sucessosa utilização de seus protocolos. Já Bowen et al., 2017 e Soto et al., 2015 destacam os avanços na prevenção de mucosite durante os regimes de condicionamento para o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), deste o último citado, indica que um protocolo combinado de aplicação do laser intrae extraoral pode ser eficaz em pacientes pediátricos com mucosite. Hélliton et al., 2016, estima o que o laser de baixa intensidade se mostrou um tratamento econômico e eficaz. No que se refere ao protocolo para mucosite, Rajesh et al., 2014, realizaram uma atualização de diretrizes que ajudarão os clínicos a fornecer um tratamento baseado em evidências. Por fim, Florentino et al., 2015 em seu estudo clínico comprova que o melhor protocolo a ser utilizado deve considerar as necessidades específicas de cada paciente e a relação custo-benefício do tratamento. **Conclusão:** O laser de baixa energia demonstrou ser eficaz em estratégias preventivas, mas seu custo e capacitação profissional necessária podem explicar sua baixa disponibilidade na rotina clínica.

**Palavras – chave:** Mucosite. Terapia por luz de baixa intensidade. Neoplasias.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança

## Aspectos importantes na reabilitação funcional em paciente pediátrico: relato de caso

Plínio Augusto de Melo Torres<sup>1</sup>;  
Victor Daniel Gomes Martinho<sup>1</sup>;  
Gabriel Gomes da Silva<sup>2</sup>;  
Danielle do Nascimento Barbosa<sup>3</sup>;  
Juliana Campos Pinheiro<sup>4</sup>;  
Rafaella Bastos Leite<sup>5</sup>

**Introdução:** A aparência estética é uma das preocupações atuais do ser humano, o que leva a uma busca constante por uma estética que expresse harmonia, naturalidade, bem estar e expressividade. A cárie precoce da infância, quando não tratada, pode desenvolver complicações como pulpites agudas, abscessos, má oclusão, problemas comportamentais, além de ser um fator predisponente para o desenvolvimento da doença cárie na dentição permanente. **Objetivos:** O objetivo é relatar a reabilitação estética e funcional do elemento dentário 24 em um paciente pediátrico, através do tratamento endodôntico e instalação de pino de fibra de vidro associado a restauração em resina composta. **Relato de Caso:** Paciente, 12 anos de idade, gênero masculino, melanoderma, compareceu a clínica odontológica apresentando como queixa principal dor dentária difusa no elemento dentário 24. Foi realizado o exame radiográfico periapical e identificada lesão extensa de cárie. **Resultados:** Foi realizado no paciente um tratamento endodôntico e reabilitação estética com resina composta e pino de fibra de vidro. Adaptação do pino de fibra de vidro no interior do canal. **Conclusão:** Diante do tratamento realizado no paciente, concluiu-se que a reabilitação estética-funcional recuperou as funções estéticas, fonéticas e mastigatórias da paciente; colaborando para a melhora do bem estar e a autoestima da criança o que gerou satisfação dos familiares.

**Palavras chaves:** Odontopediatria. Restauração dentária permanente. Reabilitação.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia da FACENE;

<sup>2</sup>Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN;

<sup>3</sup>Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB;

<sup>4</sup>Doutoranda em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN;

<sup>5</sup>Docente do curso de Odontologia da FACENE.

## Percepção dos graduandos de Odontologia na Mostra Integrada de Ciências da Saúde

Rian Freire Marques<sup>1</sup>;  
Beatriz Bonifácio de Almeida<sup>1</sup>;  
Kaoanekiêza Parente Farias<sup>1</sup>;  
Wagner da Silva Oliveira<sup>1</sup>;  
Wellenlaiza Oliveira Silva<sup>1</sup>;  
Mayra Sousa Gomes<sup>2</sup>

**Introdução:** Evento realizado semestralmente e organizado pelos docentes e discentes da FACENE/FAMENE, a Mostra Científica de Ciências da Saúde é um projeto de grande importância para formação do graduando em odontologia, pois, estimula e incentiva o conhecimento através de metodologias ativas e lúdicas. A ação abordou o tema “Cuidados e prevenção da cárie”. A lesão cáriosa é uma infecção bacteriana no elemento dentário que advém de acúmulo de biofilme associado a uma alimentação não saudável, como ingestão de alimentos ricos em açúcares e a uma microbiota específica, que tem como agente principal, o *Streptococcus mutans*. Essa bactéria tem a capacidade de danificar tecidos dentários e assim causar diversas patologias na cavidade oral, podendo atingir também tecidos sistêmicos (SOUSA, 2000). **Objetivo:** Relatar a percepção dos graduandos de odontologia sobre o primeiro contato com o público infantil abordando a prevenção da cárie e a importância da integridade da saúde bucal por meio de metodologias ativas e lúdicas. **Metodologia:** Foi apresentado um teatro de fantoches juntamente com paródias, caracterização de personagens da Liga da Justiça pelos graduandos e uma dinâmica ao final. **Relato de experiência:** Para a execução do teatro, foi utilizado o tema lúdico, “Liga da Justiça contra a cárie”, a fim de conquistar a atenção e confiança do público infantil. Personagens como o Batman, foi transformado em batdente, Superman, em superdente e o Coringa foi a bactéria do mal. Nesta ação, utilizamos um manequim que simula uma macro boca com os personagens, a fim de mostrar técnicas adequadas para se fazer uma escovação correta, além de ilustrarmos também o mau estar dos personagens na presença da cárie. Em meio à atividade, foi cantado paródias com os graduandos fantasiados de personagens levando ao conhecimento dos diversos problemas acarretados pela cárie, principalmente dor. Outra etapa da atividade foi a realização de uma dinâmica com crianças de cada grupo, onde elas podiam visualizar ilustrações de dentes em estados diferentes (feliz ou triste), e algumas figuras de alimentos eram coladas num quadro, dentre elas, legumes e doces, com o objetivo de tentar entender o que eles haviam aprendido durante toda a ação. **Conclusão:** A experiência foi de suma importância acadêmica para os graduandos e permitiu um contato positivo e boa desenvoltura com o público infantil, estimulando o vínculo com este grupo. Além de ser um preparativo para o graduando que futuramente irá iniciar o atendimento na clínica de odontopediatria.

**Palavras-chave:** Cárie. Escovação dentária. Crianças.

---

<sup>1</sup> Acadêmico das Faculdades Nova Esperança;

<sup>2</sup> Docente das Faculdades Nova Esperança

## Tracionamento orto-cirúrgico de dente incluso e impactado: relato de caso

Saulo Monteval Lima de Brito<sup>1</sup>;  
Hermano Nóbrega Macedo Neto<sup>1</sup>;  
Nádja Inglide Lima de Brito Teixeira<sup>1</sup>;  
Rebeca Cecilia Vieira de Souza<sup>2</sup>;  
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>;  
Manoel de Oliveira Dantas Filho<sup>3</sup>;

**Introdução:** O tratamento cirúrgico-ortodôntico de dentes retidos tem por objetivo a exposição do dente na arcada dentária através de procedimento cirúrgico, e posteriormente movimentações ortodônticas, sem causar prejuízo aos outros elementos dentais adjacentes, restabelecendo a estética e função. A movimentação poderá ser executada com auxílio de fios ortodônticos transfixados na região incisal da coroa dental por meio de perfuração ou acoplados a um bracket, botton ou tela, os quais deverão ser colados com resina composta na coroa do elemento exposto e tracionados com fio acyflex 0 (zero) até o ponto de aplicação da força vetorial. **Objetivo:** Este trabalho propõe realizar um relato de caso clínico através de tratamento cirúrgico para tracionamento do dente incluso e impactado, apontando as técnicas cirúrgicas realizadas e instalação do acessório ortodôntico, e ressaltando as vantagens e desvantagens desse procedimento. **Métodos:** Procedeu-se à anamnese, com levantamento da história médica do paciente. Em seguida realizou-se o exame clínico e solicitação de exames complementares de imagem. Após autorização do paciente através do termo de consentimento livre e esclarecido, análise de todos exames, agendamos a cirurgia no Centro Médico Nova Esperança. **Relato de caso:** Paciente F.C.M.M, 47 anos, gênero feminino, compareceu ao Centro de Saúde Nova Esperança através de encaminhamento da ortodontista. Após diagnóstico do caso, o plano de tratamento indicado foi a cirurgia de exposição do elemento 45 e colagem do dispositivo para tracionamento ortodôntico. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico foi finalizado e encaminhado para acompanhamento com ortodontista. A cirurgia de exposição e posteriormente tracionamento ortodôntico tem na maioria dos casos prognóstico positivo, proporcionando a reabilitação do paciente. O planejamento para o tracionamento deve ser realizado através de exame clínico, complementares específicos para localização do dente e uma técnica cirúrgica apurada, expondo de forma correta o dente em questão. Vantagens: Tentativa de conservar o elemento dentário do paciente, sugestão no plano de tratamento para não realizar um implante e menor morbidade. Desvantagens: limitação para preparar o sítio cirúrgico em um ambiente propício para aplicação de técnicas de dentística, existe o risco de cair o botton ortodôntico se for mal adesivado na coroa do dente.

**Palavras-chave:** Cirurgia bucal. Ortodontia. Dente impactado. Reabilitação.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>3</sup>Cirurgião Bucomaxilofacial do Centro Médico Nova Esperança

## Reabilitação estética com facetas e-max: relato de caso

Schirghlander Araújo Nascimento<sup>1</sup>;  
Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Robinson Viégas Montenegro<sup>2</sup>;  
Priscilla Kelly Batista da Silva Leite<sup>2</sup>

**Introdução:** A expectativa por tratamentos estéticos de pacientes que procuram atendimento odontológico vem aumentando, principalmente com o uso das redes sociais, que permitem a visualização de diferentes tipos resultados. Com isso, a demanda por materiais restauradores também cresce e gera a necessidade de produção de materiais e técnicas que proporcionam efeitos esteticamente aprimorados e duradouros. **Objetivo:** Descrever o caso clínico de uma paciente que procurou atendimento com o intuito de substituir de facetas de resina composta por facetas em cerâmica (E-max). **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino chegou ao consultório insatisfeita com as restaurações dos dentes anteriores, confeccionadas em resina composta. Após avaliação durante exame clínico foi proposta a confecção de facetas E-max, a qual foi bem aceita pela paciente. Deve-se ressaltar que durante o exame físico intrabucal foi constatada uma pequena dimensão cervico-incisal dos incisivos superiores, fato esse que contribuía de modo negativo para uma maior possibilidade de protrusão com contato nos dentes posteriores e conseqüente surgimento futuro de fraturas e estresses oclusais. Após o procedimento, foi observado que as facetas E-max puderam proporcionar não só um satisfatório resultado estético, mas também uma guia de desoclusão anterior mais adequada. Além disso, o novo tipo de restauração assegura boa estabilidade de cor por longo período e resistência ao desgaste, garantindo boa forma e função a esses componentes do sistema estomatognático. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que é de fundamental importância conhecer não só propriedades estéticas, mas também as funcionais dos laminados cerâmicos e a partir disso, desempenhar melhores escolhas de material e procedimento técnico, com o intuito de proporcionar forma, função e resultados que sejam satisfatórios tanto para paciente como para profissional.

**Palavras-chave:** Facetas dentárias. Estética. Cerâmica.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança;

## Odontoma composto: Um relato de caso

Schirghlander Araújo Nascimento<sup>1</sup>;  
Barbara Larissa Ferreira de Souza<sup>1</sup>;  
Jan Carlos Lopes de Sousa<sup>1</sup>;  
Pedro Henrique Guedes Pereira<sup>1</sup>;  
Ednaldo Ribeiro Franco<sup>1</sup>;  
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>.

**Introdução:** Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos. Sua prevalência excede a de todos os outros tumores odontogênicos combinados. Os odontomas são considerados distúrbios de desenvolvimento ( hamartomas ), em vez de neoplasias verdadeiras. Quando totalmente desenvolvidos, os odontomas consistem principalmente em uma massa calcificada, e conseqüentemente radiopaca em radiografias, em esmalte e dentina, com quantidades variáveis de polpa e cimento. Nos estágios iniciais do desenvolvimento, estão presentes quantidades variáveis de epitélio odontogênico em proliferação e mesênquima. São subdivididos em Odontoma complexo e composto, o selecionado do presente relato de caso foi o do tipo composto, que sua formação pode ocorrer por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes. **Objetivo:** Este trabalho realizou um relato de caso clínico sobre o Odontoma Composto, enfatizando os seus principais aspectos da sua etiologia, as características clinicopatológicas e tipo de tratamento adequado desta condição. **Relato de caso:** Paciente JFSF , 10 anos e 6 meses, apresentou-se ao consultório odontológico relatando falta de 2 elementos dentários. Após a anamnese, já no exame físico intraoral, foi observado retardo na erupção dos elementos 11 e 21, e os demais dentes adjacentes apresentavam-se normais quanto forma e mineralização. Diante da análise da radiografia panorâmica, foi constatada presença de proliferação tecidual com áreas calcificadas e conseqüentemente radiopacas na região anterior de maxila, gerando, então, uma hipótese diagnóstica de odontoma do tipo composto, sendo esse o agente etiológico do atraso no irrompimento dos elementos citados. **Conclusão:** Diante das características encontradas na anamnese e na análise radiográfica, o diagnóstico final foi de um Odontoma composto. E como tratamento foi planejado uma cirurgia para remoção do mesmo, após o procedimento fora medicado com antibiótico e marcado retorno para avaliação.

**Palavras-chave:** Odontoma. Erupção dentária. Anormalidades dentárias.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança;

## Valeriana Officinalis: Conceito, vantagens e importância do seu uso na Odontologia

Tharcísio Veríssimo Dantas Nóbrega<sup>1</sup>;  
Beatryz Rodrigues de Queiroz<sup>1</sup>;  
Esllen Carla Ferreira de Araújo Vasconcelos<sup>1</sup>;  
Hermano Nóbrega Macedo Neto<sup>1</sup>;  
Maria Clara Alves Barbosa<sup>1</sup>;  
Tatianne Mota Batista<sup>2</sup>.

**Introdução:** *Valeriana officinalis* é uma planta herbácea pertencente à família Valerianaceae, no qual pode ser encontrada em produtos fitoterápicos, com propriedades ansiolíticas e hipnóticas. **Objetivos:** Apresentar os benefícios de *Valeriana officinalis* como alternativa no controle da ansiedade em pacientes que realizam procedimentos odontológicos. **Métodos:** Este estudo teve como base científica os sites de pesquisas PubMed, SciELO e Google acadêmico (Scholar), além de acervos encontrados na biblioteca da Faculdade de enfermagem Nova Esperança. Foram utilizados os seguintes descritores: *Valeriana Officinalis*, Ansiedade e Odontologia. **Resultados:** A ansiedade é um dos principais problemas que os pacientes enfrentam no consultório odontológico. Diante disto, devido ainda existir certa resistência ao uso dos benzodiazepínicos por parte dos cirurgiões-dentistas, buscou-se relatar a possibilidade da Valeriana ser eficaz no controle da ansiedade, como uma opção alternativa aos benzodiazepínicos. A atividade hipnótica e ansiolítica é proveniente de três substâncias ativas dessa planta: 1. Valepotriatos: compostos obtidos através das raízes de Valeriana, que atuam na formação reticular por meio de um efeito estabilizante sobre os centros vegetativos e emocionais. 2. Sesquiterpenos: compreende os ácidos valerênicos e seus derivados. Inibem a enzima que metaboliza o GABA (GABA transaminase), aumentando os níveis desse mediador no sistema nervoso central. 3. Lignanas: induzem a sedação. De acordo com os resultados obtidos na pesquisa de PINHEIRO et al. (2003), pode-se concluir que a Valeriana apresenta efeito ansiolítico quando administrada na dose pré-operatória de 100 mg, por via oral, podendo ser atribuída na sedação consciente. *Valeriana officinalis* possui menos efeitos colaterais que os benzodiazepínicos e não causa dependência física ou psicológica. **Conclusão:** *Valeriana officinalis* pode ser uma alternativa ao uso dos benzodiazepínicos em pacientes que irão realizar procedimentos odontológicos, uma vez que possui efeitos semelhantes a esses, no entanto, sem causar dependência ao paciente que faz seu uso e praticamente nenhum efeito colateral, tornando-a uma alternativa viável aos ansiolíticos tradicionais.

**Palavras-chave:** *Valeriana Officinalis*. Medicamentos fitoterápicos. Ansiedade ao tratamento odontológico.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

<sup>2</sup> Docente do curso de Farmácia das Faculdade Nova Esperança (FACENE)

## Principais aspectos relacionados a dentes supranumerários: uma revisão de literatura

Victoria Rodrigues Pereira Nascimento<sup>1</sup>;  
Andrielly Rebeca Fonseca do Nascimento<sup>1</sup>;  
Carine de Farias Florentino<sup>1</sup>;  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>;  
Jussara da Silva Barbosa<sup>2</sup>

**Introdução:** Dentes supranumerários são dentes adicionais presentes na dentição, sendo mais comuns na dentição permanente. Ocorrem em 0,1% a 1% da população geral. **Objetivo:** Investigar, em relatos de caso da literatura, os principais achados relacionados aos dentes supranumerários, como a prevalência de sexo e idade, quantidade de dentes adicionais, sintomatologia dolorosa e lesões associadas. **Método:** Para o presente estudo, foi realizada uma pesquisa na base de dados PubMed (Medical Publication). Os seguintes descritores foram utilizados: “Dente Supranumerário”, “Anomalia Maxilomandibular”, “Prevalência”. Tais descritores estão presentes no DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) e foram pesquisados artigos dos últimos 5 anos, no idioma inglês. Para este estudo, foram incluídos relatos de caso presentes na literatura. Trabalhos anteriores ao ano de 2014 foram excluídos do estudo. Os trabalhos que não tinham relação com o tema proposto e que não estavam disponíveis na íntegra foram excluídos do estudo. Foram encontrados um total de 61 trabalhos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 36 artigos. Após a leitura dos artigos restantes, foram selecionados 22 artigos para esta revisão. **Resultados:** Foram analisados periódicos internacionais e nacionais na área da Odontologia e Otorrinolaringologia. A maioria dos pacientes eram do sexo masculino (n = 19; 67,0%), com idade média de 20,9 ±12,8 anos. A quantidade de dentes supranumerários variou de 1 a 13 dentes, com média de 2,6 dentes. Sete casos estavam associados à sintomatologia dolorosa (23,3%) e em cinco casos havia a presença de lesão associada (16,7%). **Conclusão:** Os dados da literatura mostram que os dentes supranumerários ocorrem, principalmente, em indivíduos jovens do sexo masculino. Geralmente, tais indivíduos podem apresentar pelo menos 2 dentes adicionais na dentição, que podem vir acompanhados por dor e/ou desenvolver algum tipo de lesão. É importante que se realize uma triagem de qualidade e acompanhamento dos casos, com o objetivo de limitar as consequências de sua presença, como complicações inflamatórias.

**Palavras-Chave:** Dente supranumerário. Anomalia Maxilomandibular. Prevalência.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia das Faculdades Nova Esperança (FACENE)

<sup>2</sup>Docente do curso de Farmácia das Faculdade Nova Esperança (FACENE)

## Atendimento receptivo dos graduandos de odontologia em um centro de saúde

Wagner da Silva Oliveira<sup>1</sup>;  
Amanda Claudino Gomes<sup>1</sup>;  
Beatriz Bonifácio de Almeida<sup>1</sup>;  
Rian Freire Marques<sup>1</sup>;  
Tamyris Pereira da Silva<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** O conhecimento dos cuidados mínimos com a saúde bucal deve ser discursado amplamente nas estruturas organizativas de ações e serviços de saúde, na intenção de instruir a população em favor da prevenção de doenças. **Objetivo:** Relatar a assistência e o relacionamento dos graduandos com os usuários do centro de saúde. **Relato de Experiência:** Os alunos do 3º período do curso de odontologia das Faculdades Nova Esperança – FACENE realizaram uma atividade metodológica ativa no Centro de Saúde Nova Esperança, onde promoveram uma roda de conversa interativa e dinâmica, no corredor de espera da clínica, com os que esperavam atendimento, explanando assuntos acerca da saúde bucal em vertentes variadas. Foram realizadas orientações sobre uma higienização ideal tanto da cavidade bucal quanto de próteses dentárias e as precauções que deveriam ser tomadas antes de praticar tal ação, a atribuição dada ao cirurgião-dentista e demais dúvidas que surgiram foram acompanhadas pela professora responsável da atividade na intenção de conscientizá-los sobre a prevenção de doenças bucais e a atuação importante do profissional nessa área. Toda a metodologia envolvida foi pensada em grupo e posta através de debates, conversas, apresentação em macro modelos, em propósito de caráter informativo e humanizante com enfoque em prestar um acolhimento benévolo, segundo os princípios da diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH). **Conclusão:** A experiência obteve resultados significativos, pois a troca de informações possibilitou sanar as dúvidas recorrentes dos pacientes, e principalmente proporcionou uma aproximação com os mesmos, vivência na qual, demonstrou grande potencial de fortalecer o acolhimento nas redes de apoio à saúde, o vínculo entre a equipe e usuário, efetivando a humanização do cuidado e toda ação terapêutica do serviço. Compreensões estas, relevantes para a construção dos aspectos pessoais e profissionais em uma visão diferenciada para o futuro dos alunos inserido em sociedade, exercendo seus ofícios.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Saúde bucal. Humanização.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

**CATEGORIA: APRESENTAÇÃO ORAL**  
**25 de outubro de 2019**

## Uso de dentifrício fluoretado em crianças de 2 a 5 anos em uma creche em João Pessoa, 2018.

Aniele dos Santos<sup>1</sup>,  
Thais Medeiros Amorim<sup>1</sup>,  
Maria Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>.

**Introdução:** O uso de dentifrício fluoretado é uma das principais formas de prevenção e controle da doença cárie em crianças. Pois alia a remoção do biofilme dental à exposição constante ao flúor. Além disso, há evidências favoráveis para o uso de creme dental fluoretado para bebês, na concentração convencional (não menos que 1.000 ppm), desde o nascimento do primeiro dente, em uma fina camada de pasta cobrindo menos de três quartos da escova, com duas escovações por dia e supervisão de pais/cuidadores. **Objetivo:** Foi avaliar o conhecimento e práticas de pais/responsáveis legais e professores/cuidadores de um Centro de Referência infantil da Secretaria de Educação do município de João Pessoa (PB), com relação ao uso de dentifrício fluoretado para higiene oral dos seus filhos. **Métodos:** A pesquisa foi do tipo descritiva com uma abordagem quantitativa e o universo foram os responsáveis legais de crianças na faixa etária de 2 a 5 anos. A amostra totalizou 50 participantes. Utilizamos um questionário onde a Parte I: envolvia o uso e de dentifrício fluoretado na escovação das crianças. Foi levado em consideração todo aspecto ético e legal no decorrer da mesma. **Resultados:** Os dados foram analisados e tabulados estatisticamente. **Conclusão:** Podemos concluir que apenas 21% das crianças utilizavam escovas de dentes com pasta fluoretada. Além disso, o processo de trabalho da equipe de saúde bucal, orientando, planejando e ensinando atividades relacionadas a uma boa saúde oral interagindo por meio de atividades práticas multiprofissionais nas escolas e incluindo os pais nesse processo de aprendizado diário acarretará um valor significativo e pode-se afirmar que é uma promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Dentifrícios. Criança. Creches.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Faculdade Nova Esperança - FACENE.

<sup>2</sup>Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança – FACENE

## Síndrome de Sjögren: um desafio diagnóstico

Maria Clara Alves Barbosa<sup>1</sup>;  
Beatriz Rodrigues de Queiroz<sup>1</sup>;  
Esllen Carla Ferreira de Araújo Vasconcelos<sup>1</sup>;  
Hermano Nóbrega Macedo Neto<sup>1</sup>;  
Maysa Nayara Cruz da Silva<sup>1</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>2</sup>

**Introdução:** A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica sistêmica que evolui com infiltração linfoplasmocitária as glândulas exócrinas e envolve principalmente as glândulas salivares e lacrimais, sendo uma das doenças reumáticas autoimunes mais frequentes. Afeta cerca de 0,5-1% da população, ocorre mais em mulheres de meia idade do que nos homens, com uma proporção de 9:1. A SS pode ser classificada como primária, um quadro de SS isolada, ou secundária, quando a condição está associada à outra doença autoimune. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre os principais aspectos clínicos, pontos necessários para determinar o diagnóstico e melhores métodos de tratamento. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa eletrônica de publicações nas bases de dados *PubMed e Lilacs* do período de 2014 a 2019, utilizando as palavras chaves obtidas de acordo com o *Medical Subject Headings (MeSH)*: Síndrome de sjögren, Doença autoimune e Xerostomia, usando o operador booleano “AND”. **Resultados:** Foram analisados aspectos clínicos da doença, um dos mais frequentes é o comprometimento odontológico, apresentado pelo decréscimo de secreções salivares, a redução do fluxo salivar pode acometer a esses indivíduos o risco de algumas lesões (queilite angular, glossite atrófica, lesões por cândida, ulcerações). Histologicamente, apresenta-se como infiltração linfocítica nas glândulas salivares, que leva à destruição das unidades acinares. Outro alvo são as glândulas lacrimais apresentando xerofthalmia, podendo desenvolver um quadro de queratoconjuntivite sicca. Além de lesões epiteliais inflamatórias e não inflamatórias e fatores imunogenéticos. Podemos encontrar alterações em exames laboratoriais, como: velocidade de hemossedimentação e níveis de imunoglobulinas (Ig) séricas, especialmente IgG, elevados. Os anticorpos mais frequentes são: FR (em cerca de 60% dos casos, independentemente de o paciente ter ou não artrite reumatoide), FAN, Anti-Ro (50% a 76% dos pacientes) e menos frequentes Anti-La (30% a 60% desses indivíduos) e anti-ribonucleoproteínas (AntiRNP). O manejo dos pacientes acometidos deve ser feito de forma multiprofissional, com reumatologistas, dentistas e oftalmologistas. É necessário enunciar orientações sobre higienização, prescrever substitutos de saliva ou estimuladores mecânicos/químicos para melhor conforto, colírios lubrificantes, além do acompanhamento, uma vez que esses pacientes apresentam um risco de 5% a 15% de desenvolvimento de linfomas, estimado ser 20 vezes maior do que a população normal. **Conclusão:** Evidencia-se a importância de conseguirmos identificar a exocrinopatia precocemente para melhor resposta do tratamento, prevenindo complicações decorrentes da diminuição da função glandular e manifestações extra glandulares mais graves. Além de ser necessário mais estudos na área posto que a condição não é rara.

**Palavras-chaves:** Síndrome de Sjögren. Doença autoimune. Xerostomia. Utilizando o operador booleano “AND”.

---

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

<sup>2</sup>Profa. Dra. da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

## Análise de casos de neoplasias malignas em região de língua e orofaringe no Nordeste

Diogo Soares da Silva Felix<sup>1</sup>;  
Jose Fernando Dantas Oliveira<sup>1</sup>;  
Mauricy Nascimento Ferreira Filho<sup>1</sup>;  
Ulisses Estevam Alves Neto<sup>1</sup>;  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>

**Introdução:** Neoplasias malignas orais, mais conhecida como câncer de boca, são anormalidades autônomas e descontroladas de um determinado tecido que tem o seu início no epitélio de revestimento da boca por multiplicação celular desordenada, que acometem as vias aerodigestivas superiores. Essa doença exibe picos de aumento de casos de mortalidade por altos índices de diagnósticos tardios. Entretanto, no Brasil, dos cânceres que ocorrem na região de cabeça e pescoço, sua maior parte é desenvolvida na cavidade oral. O diagnóstico das neoplasias malignas orais é realizado na clínica com através de sinais como lesões na cavidade oral ou nos lábios, placas vermelhas ou esbranquiçadas, nódulos ou rouquidão persistente. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de neoplasia maligna de língua e orofaringe no nordeste brasileiro. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, com dados coletados no Instituto Nacional do Câncer (INCA) de acordo com os Registro Nacionais do Câncer (RHC) de pessoas que tiveram neoplasia maligna de língua e orofaringe, no nordeste brasileiro, dos últimos 5 anos disponível no site, no período de 2010 a 2017. Os dados obtidos foram analisados descritivamente. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observou-se um total de 107 casos, sendo 69 casos (64,48%) referentes ao sexo masculino, 38 (33,51%) o registro do sexo feminino. A ordem crescente de casos com o maior número por estados do Nordeste foi, respectivamente, Piauí 0 casos (0%); Rio Grande do Norte 3 (2,80%); Sergipe 5 (4,67%); Maranhão 5 (4,67%); Paraíba 7 (6,54%); Ceará 19 (17,75%); Alagoas 19 (17,75%); Pernambuco 21 (19,62%) e Bahia 28 casos (26,16%). **Conclusão:** É notório que o estado nordestino que houve um maior número de casos de neoplasia maligna foi o estado da Bahia, ocupando mais de vinte por cento dos casos e o estado que houve o menor número de casos foi Piauí, não havendo casos registrado no INCA no RHC e de acordo com a análise de 3 casos são quase dois homens para cada mulher com neoplasia maligna no nordeste.

**Palavras chaves:** Carcinoma. Neoplasias bucais. Saúde bucal.

---

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

<sup>2</sup>Prof. da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

## Progressão oral do Sarcoma de Kaposi Epidêmico

Camila Oliveira Falcão<sup>1</sup>,  
Maria Paula Carneiro de Brito Oliveira<sup>1</sup>,  
Andressa Cavalcanti Pires<sup>2</sup>,  
Luiz Henrique Agra Cavalcante Silva<sup>2</sup>

**Introdução:** O Sarcoma de Kaposi Epidêmico (SKE) é considerado uma neoplasia maligna definidora da AIDS, o seu precursor datado de 1872 por Moritz Kaposi, apresenta quatro subtipos: SK Clássica ou Esporádico; Endêmico ou Africano; Iatrogênica ou Imunodeprimido; Epidêmico. Sendo esta, a de maior prevalência e agressividade, uma vez que a associação do Vírus Herpes Humano 8 (HHV-8) com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) torna-se predisponente para o surgimento da condição neoplásica. **Objetivo:** Ressaltar os conhecimentos adquiridos sobre o SKE e incorporar características predominantes levando em consideração os acometimentos orais que semeiam o entendimento Odontológico. **Métodos:** Consiste na revisão literária baseada em estudos contidos em revistas e artigos científicos encontrados em plataformas online como Google Acadêmico, PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde – BVS: Odontologia, e Wiley Online Library e na pesquisa de literaturas adquiridas na biblioteca da Faculdade Nova Esperança. **Resultados:** A mucosa oral é um sítio de predileção para a manifestação de diversas doenças, principalmente aquelas que são intimamente ligadas com fatores imunitários. Com isso, a associação do Sarcoma de Kaposi ao portador de HIV é considerado a neoplasia de maior incidência nas pessoas soropositivas. Em cerca de 22% dos pacientes as lesões aparecem inicialmente na mucosa oral, sendo considerada de grande relevância o diagnóstico precoce, 70% dos pacientes em algum momento terão lesões na boca. A sintomatologia é expressa em lesões difusas, sésseis, indolores, quando não traumatizadas por meio de alimentação ou manipulação de objetos que irão afetar a região evoluindo para a forma secundária. Classificado por tumores, nódulos ou máculas unifocais ou multifocais, apresentando pigmentação roxa, vermelha ou marrom pela proliferação de tecido fibroso. O diagnóstico pode ser adquirido através de exames complementares e, primordialmente por meio da biópsia, após sua detecção encaminhar o paciente ao médico competente, e o cirurgião-dentista continuará a acompanhar a saúde oral do indivíduo. **Conclusão:** Dessa forma, é importante ressaltar a conduta humanitária com o paciente que lida com essa comorbidade. Ademais, foi imprescindível reafirmar a importância do profissional da Odontologia na detecção prévia das lesões orais decorrentes do SKE, já que o acometimento na mucosa pode preceder a tegumentar e visceral.

**Palavras-chaves:** Sarcoma. Neoplasia. Herpesvirus Humano 8.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil

<sup>2</sup>Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil

## Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra Cirurgiões-Dentistas nos tribunais de justiça do Nordeste

Emiliana Sousa Felismino<sup>1</sup>;  
Andrea Tavares Conde<sup>1</sup>;  
Renally Bezerra Wanderley e Lima<sup>2</sup>

**Introdução:** Devido a massificação dos serviços bucais, uma prestação otimizada desses serviços é exigida, com o atendimento do maior número de pacientes no menor tempo possível. Como consequência, um aumento no número de processos instaurados de responsabilidade civil contra Cirurgiões-dentistas tem sido observado nas regiões do Brasil. Assim, é de extrema importância que esses profissionais conheçam as situações que implicam a responsabilidade civil em sua profissão, mantendo-se informados com relação às doutrinas jurídicas e, especialmente, aos meios de proteção em ações cíveis. **Objetivo:** Realizar o levantamento das jurisprudências de responsabilidade civil promovidas pelo paciente contra o Cirurgião-dentista nos estados do Nordeste no período entre 2011 e 2019. **Métodos:** Os dados sobre a quantidade de jurisprudências para cada estado e a especialidade envolvida no processo foram coletados nos sites dos Tribunais de Justiça dos estados nordestinos e no site do Jusbrasil. Realizou-se uma análise descritiva dos dados e o cálculo da experiência processual a partir do número de processos por número de Cirurgiões-dentistas inscritos nos Conselhos de Odontologia Regionais foi executado para cada estado. **Resultados:** Foram levantadas 29 jurisprudências, com Sergipe (7) e Paraíba (6) apresentando os maiores números de processos. Para os estados do Ceará e Piauí, nenhum processo foi encontrado. O coeficiente de experiência processual nordestino foi de 0,5% e os estados que demonstraram os maiores valores foram: Sergipe (3,15%), Paraíba (1,2%) e Rio Grande do Norte (1,2%). Os estados da Bahia (0,2%) e Alagoas (0,3%) apresentaram os menores coeficientes de experiência processual. Com relação às especialidades odontológicas, as mais citadas foram Cirurgia (37,9%) e Prótese (24,1%). O menor número de processos envolvidos foi observado para a área de Endodontia (3,4%). **Conclusão:** Os estados nordestinos apresentam uma distribuição heterogênea do número de processos contra o Cirurgião-dentista, sendo Sergipe o estado que contabilizou o maior número de processos. O coeficiente de experiência processual nordestino é baixo, com ausência de número de jurisprudência para alguns estados como Ceará e Piauí.

**Palavras-chave:** Odontologia Legal. Responsabilidade Civil. Ética Odontológica.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Nova Esperança

<sup>2</sup>Professora da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança

## Tratamento endodôntico mecanizado em dente anterior calcificado - Relato de caso

Gabriella Pires de Gusmão<sup>1</sup>;  
Rafaela de Oliveira Vieira<sup>1</sup>;  
Rita de Kassia Dantas da Silveira<sup>1</sup>;  
Luiza de Almeida Souto Montenegro<sup>2</sup>;  
Mirella Cassandra Almeida Silva<sup>3</sup>;  
Diana Santana de Albuquerque<sup>4</sup>.

**Introdução:** A obliteração seja parcial ou total da cavidade pulpar e condutos radiculares por tecido mineralizado denominada de calcificação, repercute desfavoravelmente para o prognóstico do tratamento endodôntico. **Objetivo:** Descrever o tratamento endodôntico do incisivo lateral superior (22), com calcificação do conduto radicular utilizando instrumentos rotatórios e ultrassom. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, com idade de 26 anos, procurou atendimento odontológico com queixa de sensibilidade em altas temperaturas no elemento dentário 22. Ao exame clínico intrabucal, o elemento apresentava-se hígido, com alteração cromática, descontinuidade do esmalte na região cervical. Os testes de percussão vertical e horizontal, palpação apical e sensibilidade ao frio foram negativos, porém o teste de sensibilidade ao quente mostrou-se positivo e com longa duração. Ao exame complementar radiográfico periapical notou-se descontinuidade do conduto radicular. O acesso foi realizado com broca esférica diamantada em alta rotação, a dentina calcificada foi removida com o uso de aparelho de ultrassom na função endodontia (potência 2), com insertos diamantados E3D e E2D (Helse® - Brasil). A patência foraminal foi alcançada com lima manual número 06 C-Pilot (Dentsply/Maillefer®) com auxílio da odontometria eletrônica. No preparo químico-mecânico utilizou-se o sistema oscilatório Wave One Gold Primary (Dentsply/Maillefer®). A solução irrigadora de escolha foi o NaClO (hipoclorito de sódio) a 2,5% e o EDTA (ácido etilenodiamino tetra-acético) foi selecionado como a solução quelante. A obturação do sistema de canais foi realizada na mesma sessão clínica, pela técnica de termoplastificação da guta-percha por MacSpadden (Dentsply/Maillefer®), uso de cimento endodôntico resinoso e selamento coronário com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável. A paciente retornou para consulta após seis meses, assintomática, com o elemento devidamente restaurado e em oclusão satisfatória **Conclusão:** Um diagnóstico preciso, juntamente com um anteparo de técnicas modernas embasadas na literatura permitiu o sucesso da terapia endodôntica, mesmo frente a um caso onde o prognóstico é desfavorável. É possível afirmar que a endodontia tem se tornado mais eficaz ao longo do desenvolvimento tecnológico.

**Palavras-chaves:** Endodontia. Calcificações da polpa dentária. Polpa Dentária

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Faculdade Nova Esperança – Facene;

<sup>2</sup>Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança – Facene;

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista, graduada pela UEPB, Doutora em Odontologia com área de concentração de Endodontia e Dentística pela UPE;

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista, Professora Adjunta da Disciplina de Endodontia na Faculdade de Odontologia de Pernambuco/Universidade de Pernambuco.

## Análise de aspectos demográficos e clínicos de queilites actínicas

Itainar Henriques Carvalho<sup>1</sup>;  
Elton Fernandes Barros<sup>1</sup>;  
Livian Isabel de Medeiros Carvalho<sup>1</sup>;  
Cassiano Francisco Weege Nonaka<sup>2</sup>;  
Hellen Bandeira de Pontes Santos<sup>3</sup>

**Introdução:** A queilite actínica (QA) é uma condição potencialmente maligna que afeta principalmente o lábio inferior e tem como principal fator etiológico a exposição frequente e prolongada à radiação ultravioleta (UV). O tabagismo, o alcoolismo e a imunossupressão também podem aumentar as chances de evolução da doença. As lesões são geralmente assintomáticas e podem apresentar áreas leucoplásicas, eritroplásicas ou eritroleucoplásicas, com ou sem a presença de úlceras. Clinicamente, se apresenta de duas formas: aguda e crônica. **Objetivo:** Este trabalho objetivou analisar as características clínicas e demográficas de casos de queilite actínica diagnosticados e arquivados no laboratório de Patologia Oral da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa observacional, com corte transversal, onde foram avaliados os dados clínicos obtidos através de prontuários arquivados no Laboratório de Patologia Oral do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), no período de 2011 a junho de 2019. **Resultados:** Foram encontrados um quantidade de setenta e oito casos de queilite actínica, onde a idade dos pacientes acometidos variou de 24 a 82 anos, com média de 57,9 anos. A maioria dos pacientes eram do sexo masculino (n = 58; 74,4%) e com cor da pele branca (n = 44; 56,4%). Em relação ao tipo de biópsia, a maioria realizada foi do tipo incisional (n = 40; 51,3%). Sobre os aspectos clínicos da QA, setenta e seis casos estavam localizados no lábio inferior (%) e apenas dois no lábio superior. O aspecto da lesão apresentou predominantemente áreas leucoplásicas e coloração branca predominante. Trinta e oito das lesões apresentaram tamanho menor ou igual a um centímetro, sendo a maior parte assintomática (n= 42; 53,8%). **Conclusão:** Constatou-se que a maior parte dos portadores da QA são homens leucodermas a partir da quinta década de vida. Clinicamente a lesão manifesta áreas leucoplásicas, de coloração branca. É importante um correto e rápido diagnóstico da queilite actínica e tratamento dos pacientes para evitar a sua progressão para carcinoma epidermoide.

**Palavras-chaves:** Queilite actínica. Lábio inferior. Patologia oral.

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

<sup>2</sup>Prof. Dr. do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UEPB

<sup>3</sup>Profa. Dra. da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

## Placa Bacteriana aos olhos dos professores de uma Creche de João Pessoa, no ano de 2018.

Thais Medeiros de Amorim<sup>1</sup>

Aniele dos Santos<sup>1</sup>

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega<sup>2</sup>

**Introdução:** O termo placa bacteriana na cavidade bucal é chamado também de biofilme, este descreve uma comunidade de microrganismos incluídos em uma matriz de material extracelular, proveniente dos próprios microrganismos e do meio externo. Vale lembrar que nem toda placa bacteriana terá características cariogênicas, e o conceito de placa ecológica sugere mudanças no meio bucal que podem desencadear um desequilíbrio desse ecossistema, predispondo à doença cárie ou periodontal. Quando não removido mecanicamente, este evolui e amadurece, podendo pigmentar e calcificar com os minerais da saliva, permitindo a formação de cálculos nos dentes. Com a adsorção contínua de bactérias específicas da saliva ao biofilme, após 7 dias inicia-se a dissolução do esmalte superficial. Se não for realizado o controle mecânico adequadamente por meio da escovação e o uso de fio dental, esta evolui para a doença cárie. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e práticas de professores/cuidadores de um Centro de Referência infantil da Secretaria de Educação do município de João Pessoa, com relação à prevenção da cárie dentária em crianças na faixa etária de 2 a 5 anos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa. Para o desenvolvimento foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário, distribuído em duas partes: Parte I - Situação Socioeconômica, e Parte II – Das Práticas e do conhecimento sobre a prevenção da Placa Bacteriana. **Resultados:** Perfazendo um total de 14 educadores, 11 mulheres e 3 homens, sendo a maioria com a renda de um salário mínimo. Para avaliar o nível de experiência sobre o assunto realizamos perguntas sobre a placa bacteriana, 20% relataram que são grupos de bactérias sobre a superfície dental e 80% não sabiam. Em relação ao tratamento, 50% dos professores citaram que a forma de remoção seria através de raspagem profissional. **Conclusão:** É necessário o trabalho da equipe de saúde bucal, orientando, planejando e ensinando atividades relacionadas a uma boa saúde oral interagindo por meio de atividades práticas multiprofissionais nas escolase incluindo os pais e professores nesse processo de aprendizado diário acarretará um valor significativo e pode-se afirmar que é uma promoção da saúde.

**Palavras-chaves:** Placa Dental. Creches. Criança.

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade Nova Esperança.

<sup>2</sup>Docente/Tutora da Faculdade Nova Esperança