

RESUMOS SELECIONADOS (30 MELHORES) - XIX JOCAPE

RESUMOS DE CASO CLÍNICO

PCC 1

Título: MANEJO LOCAL DE ULCERA NEUTROPÊNICA ORAL EM PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE MAMA

Nome dos autores: CLAUDIA CARRARA COTOMACIO*, GABRIELA MAGLIANO, FABIO DE ABREU ALVES, ALYNE SIMÕES.

RESUMO

As lesões orais mais freqüentes de pacientes com neutropenia são periodontite, perda de osso alveolar e ulcerações. Essas úlceras são caracterizadas por margens regulares com uma membrana amarelada, dor e sinais de inflamação. Visto a condição debilitada desses pacientes, o manejo local dessas lesões é um desafio. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (do inglês Antimicrobial Photodynamic Therapy (aPDT)) é a associação de uma fonte de luz com um fotossensibilizador, que na presença do oxigênio do meio, produz espécies reativas de oxigênio capazes de diminuir a contaminação microbiana não específica, sem causar efeitos colaterais. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de úlcera neutropênica oral tratada com a técnica aPDT em uma paciente imunossuprimido. Paciente do sexo feminino, 50 anos, diabética e em tratamento de neoplasia de mama, apresentou úlcera dolorida em rebordo alveolar, sem envolvimento ósseo, logo após o segundo ciclo de quimioterapia. A lesão apresentava odor fétido e aspecto fibrinopurulento. Os exames de sangue demonstraram grau 2 de neutropenia. Dessa forma, foi proposto um plano terapêutico conservador, com tratamento local da úlcera com a PDT onde a lesão foi corada com azul de metileno por 3 minutos, seguido da aplicação do laser vermelho de baixa potência (660nm, 4J, 100 mW e 40 segundos por ponto). Após uma semana, a terapia fotobiomoduladora (PBMT) foi iniciada com o objetivo de auxiliar no reparo da região (660 nm, 6 pontos de 0,3J, 100mW e 3 segundos por ponto). Três semanas após o tratamento, a região estava totalmente reparada. O manejo da úlcera neutropênica com a PDT e PBMT se mostrou eficaz para a diminuição da infecção local, diminuição da dor e auxiliou no processo de reparo local.

PCC 7

Título: LÁBIO DUPLO ADQUIRIDO: RELATO DE CASO

Nome dos autores: MARINA TUMA*, LUCIANE FLIRAMATSU AZEVEDO, KAREM LÓPEZ ORTEGA, MARINA GALLOTTINI.

RESUMO

O lábio duplo (LD) é uma anomalia rara, caracterizada por excesso de tecido labial ou redundante na mucosa labial, que pode ser congênita, adquirida ou estar associado à síndrome de Ascher. O tratamento consiste em remover o excesso de tecido por meio de excisão cirúrgica, caso haja comprometimento estético e/ou funcional. Este relato de caso descreve paciente sexo feminino, leucoderma, 79 anos de idade com LD adquirido em mucosa labial superior e inferior, devido hábito de sucção. Realizamos a excisão cirúrgica com lâmina de bisturi no LD inferior. O tecido removido recebeu o laudo histopatológico de hiperplasia fibrosa inflamatória. Três anos depois a paciente retornou e nesse momento removemos o LD superior e a recidiva do LD inferior, com laser diodo de alta potência. O exame histopatológico do LD superior revelou reação de corpo estranho interpretado por material de preenchimento, apesar da paciente não se recordar do uso de tal material estético. A paciente não apresentou mais recidivas, após 12 meses de acompanhamento.

PCC 9

Título: A IMPORTÂNCIA DE MEIOS HEMOSTÁTICOS LOCAIS PARA EXODONTIAS EM PACIENTES CIRRÓTICOS EM FILA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Nome dos autores: MARCUS VINÍCIUS BUENO*, MAYARA SOARES DO VAL, KAREM LÓPEZ ORTEGA, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES, JULIANA BERTOLDI FRANCO.

RESUMO

O fígado está relacionado ao funcionamento do metabolismo de modo equilibrado, garantindo homeostasia e hemostasia, sendo assim, lesões contínuas em tal órgão podem levar a substituição do parênquima hepático por fibrose levando a cirrose hepática onde há alterações hemorrágicas, que reduzem tanto dos fatores de coagulação como os de anticoagulação. Antigamente, para a realização de exodontias em pacientes cirróticos era preconizado a infusão de plaquetas no pré-operatório. Entretanto, estudos recentes mostraram que procedimentos odontológicos cruentos podem ser realizados com segurança, mesmo que a contagem for inferior a 150.000/mm³, utilizando meios hemostáticos locais. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de exodontias realizadas em uma paciente pré-transplante de fígado por cirrose devido ao vírus da hepatite C, com controle do sangramento através de meios hemostáticos locais e recomendações pós-operatórias. Paciente compareceu em ambulatório com contagem de plaqueta de 40.000/mm³ e Razão Normalizada Internacional (INR) de 1,64, na qual foi realizado a exodontia dos dentes 12,13 e 14, com o uso de agente antifibrinolítico intra-alveolar como meio hemostático local de escolha, e sutura com fio não reabsorvível, sem complicações durante o trans-operatório. No pós-operatório de 7 dias observamos sutura em posição em processo de cicatrização, sem a formação de hematomas ou equimoses, e sem sangramento. Portanto, a partir do exposto podemos concluir que exodontias em pacientes cirróticos podem ser realizadas com segurança desde que o paciente seja bem avaliado, com técnica cirúrgica bem executada, e bom conhecimento do profissional sobre meios hemostáticos locais, o que diminui a politransfusão e os riscos fisiológicos, biológicos e de aumento do custo do tratamento inerentes a ela.

PCC 2

Título: CANDIDÍASE ORAL ATÍPICA EM PACIENTE PSORIÁSICO TRATADO COM SECUQUINUMABE: UM EFEITO ADVERSO

Nome dos autores: MARCELLO ALVES MARINHO*, BRUNA LAVINAS SAYED PICCIANI, BRUNA MICHALSKI DOS SANTOS, NARA REGINA DE OLIVEIRA QUINTANILHA, ELIANE PEDRA DIAS.

RESUMO

Secuquinumabe é um anticorpo monoclonal de imunoglobulina humana que neutraliza a interleucina (IL)- 17A, sendo eficaz no tratamento da psoríase e da artrite psoriásica. Entretanto, a IL-17A é essencial no mecanismo de proteção contra infecções fúngicas, podendo os pacientes tratados com este medicamento desenvolver candidíase. Deste modo, o objetivo deste relato é demonstrar um caso de candidíase oral atípica durante o tratamento com secuquinumabe, destacando a importância do cirurgião-dentista no acompanhamento destes pacientes. Paciente do sexo feminino, 50 anos, branca, foi encaminhada ao serviço devido lesões orais sintomáticas. Durante a anamnese, a mesma relatou psoríase desde a infância, artrite psoriásica há 10 anos e estar em uso de secuquinumabe há 6 meses. A paciente ainda relatou que após 60 dias do uso da medicação observou lesões em língua, sendo realizadas duas biópsias inconclusivas e uso de corticoide oral, sem sucesso. Ao exame extraoral, a paciente não apresentava lesão cutânea. Ao exame intraoral, observou-se atrofia de papilas em dorso de língua, formando uma área eritematosa bem delimitada, placas brancas não destacáveis em bordas laterais de língua, sendo as lesões sintomáticas. Foi realizado raspado das lesões para exame citopatológico, sendo compatível com candidíase oral. Os blocos das biópsias, foram recortados e novas lâminas foram confeccionadas, sendo o laudo histopatológico de candidíase. Foi prescrito antifúngico tópico e as lesões regrediram em 30 dias. A paciente encontra-se em acompanhamento há 5 meses sem lesão oral. Podemos concluir, que os pacientes em uso de bloqueadores de IL-17, devem ser monitorados por um cirurgião-dentista, a fim de evitar complicações orais pelo uso da droga, evitando a suspensão do tratamento.

PCC 23

Título: CIRURGIA PARAENDODÔNTICA EM PACIENTE JOVEM COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA: RELATO DE CASO.

Nome dos autores: FABIANA MESQUITA BARROS*, DÉLIA MARIANA SEGURA, RENATA NANGINO, CHRISTIANE CHIARADIA, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

A leucemia mieloide crônica (LMC) é uma neoplasia onco-hematológica de progressão lenta. O atendimento odontológico precoce dos pacientes em tratamento antineoplásico para a LMC tem como objetivo a eliminação de focos infecciosos e a manutenção da saúde bucal durante o tratamento dessa doença. O objetivo deste relato é apresentar o caso de uma paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, com diagnóstico de LMC há 6 anos, que compareceu ao ambulatório com sensibilidade dolorosa às escovações na região do dente 21. Relatou ter sofrido um trauma na região aos 9 anos de idade e tratamento endodôntico apenas aos 29 anos (por alteração da cor do dente). Estava em uso de Diosmina com Hesperidina, como profilaxia para insuficiência venosa crônica em decorrência de uma trombose venosa profunda em membro inferior, diagnosticada há 04 anos, e sem medicação quimioterápica há 06 meses. Ao exame físico intraoral evidenciou-se uma tumefação na região apical do dente 21 e nos exames radiográficos observou-se uma área radiolúcida no periápice, ausência de tábua óssea vestibular e imagens sugestivas de perfuração endodôntica nas regiões cervical e apical da raiz, na sua face vestibular, confirmada posteriormente pela tomografia computadorizada. Sob antibioticoterapia, foi submetida a uma cirurgia paraendodôntica com retro obturação, vedamento das perfurações com cimento biocerâmico e o preenchimento do defeito com enxerto ósseo. No primeiro retorno pós-operatório observou-se ausência de infecção e boa coaptação do tecido gengival. No acompanhamento pós 15 dias da cirurgia observou-se um tecido gengival sadio, ausência de infecção, aderência do periosteio sob o enxerto e osso cortical e a regularidade do enxerto ósseo observado radiograficamente.

PCC 25

Título: USO DE TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE BABAÇÃO E DE TRAUMA ORAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE CASO.

Autores: FELIPE FIOROT DA SILVA, MAYARA* SOARES DO VAL, PRISCILA FERNANDES RIBAS, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES, JULIANA BERTOLDI FRANCO.

RESUMO

A internação prolongada de pacientes com doenças degenerativas dependentes de ventilação mecânica (VM) tem apresentado aumento expressivo nos hospitais, assim como a necessidade de assistência odontológica devido as alterações bucais que ocorrem neste período, como episódios de babação e traumas orais por movimentos involuntários. A babação pode ser tratada com fármacos simpatomiméticos, como escopolamina ou atropina. Os traumas orais são prevenidos com a instalação de protetores bucais. O uso da toxina botulínica em pacientes especiais tem sido amplamente utilizado para casos de traumas orais e babação. Relato de caso: Pacientes do sexo masculino, 48 anos, com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), hospitalizado há 5 anos em Instituição de longa permanência, devido a dependência de VM por traqueostomia e cuidados intensivos. Apresenta quadro de babação (grau 4 da escala de Thomas-Stonell e Greenberg) tratado com escopolamina solução oral via gastrostomia (35 gotas de 8/8hs) com boa evolução do quadro (grau 1), e inversão e trauma do lábio inferior, o qual foi tratado com a colocação de protetor bucal à base de EVA. Devido ao prognóstico da doença e manutenção da babação e do trauma oral optou-se pela aplicação de toxina botulínica em glândula parótida bilateral (30U) e no músculo orbicular inferior (20U). Paciente evoluiu com melhora do quadro de babação e diminuição do trauma em lábio inferior por não inverter o lábio. O entendimento sobre cuidados intensivos, assistência odontológica e alternativas de tratamento ao paciente portador de doença degenerativa são fundamentais para a resolução de intercorrências que acontecem durante a hospitalização, diminuindo os agravos à saúde durante este período e promovendo qualidade de vida ao paciente.

PCC 27

TÍTULO: INFECÇÃO POR HSV-1 E HSV-2 RESISTENTE AO ACICLOVIR EM PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

NOME DOS AUTORES: MARCELLA FERREIRA GOBBI*, DANIELLE CORREA DE LIMA CARVALHO, LETICIA MELO BEZINELLI, FERNANDA DE PAULA EDUARDO, LUCIANA CORRÊA.

RESUMO

A resistência viral ao aciclovir ocorre principalmente por mutações nas enzimas timidina quinase e DNA polimerase. Não é comum em pacientes imunocompetentes (menos de 1%). Porém, em pacientes severamente imunocomprometidos como transplantados e em AIDS, a incidência é mais preocupante. No transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), o grupo de maior risco para o desenvolvimento de infecções virais resistentes é o dos transplantes alogênicos. Paciente do sexo feminino, 53 anos, portadora de aplasia de medula, submetida a TCTH alogênico aparentado (filha doadora), com diversas reativações de citomegalovírus e uso constante de Ganciclovir. No D+61 apresentou lesões ulceradas e de sintomatologia dolorosa, associada a intensa neutropenia (140L) e plaquetopenia (19.000). Foi realizada biópsia incisional em mucosa labial inferior, sendo confirmada por imuno-histoquímica a presença de herpes vírus tipo 1 e tipo 2. Tratada inicialmente com aciclovir 10mg/kg de 8/8h por 10 dias, houve surgimento de novas lesões em mento e nariz, sendo aumentada a dose para 15mg/kg de 8/8h. Permaneceu mais 20 dias com dose aumentada, quando lesões apresentaram leve melhora clínica, mas não regrediram. Aciclovir foi suspenso por possível neurotoxicidade. Foi então introduzido foscarnet, e, após 15 dias de uso, as lesões permaneciam em cavidade oral, mesmo quando recuperada a neutropenia. Disponível biópsia incisional. Anato-patológico, imuno-histoquímica positiva para HSV-1 e HSV-2 e hemograma. Os pacientes imunocomprometidos representam um desafio para o cirurgião dentista. No TCTH, o paciente é exposto a diversos microorganismos que podem estar resistentes pelo histórico de medicações usadas por ele e pelo ambiente hospitalar em que estão inseridos.

PCC 29

Título: RELATO DE CASO DE SÍNDROME DE TATTON-BROWN RAHMAN

Nome dos autores: ANA CLÉLIA ROUSSENQ*, JÉSSICA GOMES MORAES, SUELLEN VIEIRA DO NASCIMENTO, MARINA GALLOTTINI, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

A Síndrome de Tatton-Brown Rahman (STRB), também conhecida como síndrome do DNMT3A-supercrescimento, é causada por alterações do tipo de novo no gene DNMT3A do cromossomo 2(2p.23.3). Foi descoberta em 2014 e há 55 pacientes diagnosticados com STRB em todo o mundo. A STRB caracteriza-se por estatura alta acompanhada de déficit cognitivo. Alterações clínicas freqüentes incluem macrocefalia, transtorno do espectro autista, hipermobilidade articular, hipotonia, convulsões, alterações cardíacas, obesidade, cifoescoliose, deformidades nos pés e sobrelhas horizontais e baixas. Um paciente diagnosticado com STRB foi atendido no CAPE (Centro de atendimento a pacientes com necessidades especiais) com sintomatologia dolorosa no dente 46. Ao exame físico observou-se que aos 10 anos de idade o paciente apresentava estatura de uma criança de 12 anos, macrocefalia e sinais de automutilação. O paciente está no espectro do transtorno autista e tem déficit cognitivo moderado. Possui deformidades nos pés e sobrepeso. O exame odontológico revelou dentição mista, presença de lesões cáries, agenesia do dente 25 e mordida cruzada anterior. Foram realizados os procedimentos odontológicos endodônticos e restauradores além de instrução de higiene oral. Com a colaboração do paciente e de seus cuidadores foi possível a realização de tratamento odontológico sem intercorrências e com bom prognóstico.

PCC 22

Título: ANGINA DE LUDWING COM EVOLUÇÃO MEDIASTINITE E FASCEÍTE NECROSANTE EM PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Nome dos autores: AUGUSTO ARCEMIRO BITTENCOURT*, KAMYLA SOUZA DE VASCONCELOS, NELY CRISTINA MEDEIROS CAIRES.

RESUMO

A Leucemia Linfoblástica Aguda é um tipo de câncer do sangue e da medula óssea que afeta a linhagem linfocitária e se apresenta como uma neoplasia mais freqüente na infância, representando cerca de 80% das leucemias agudas, seu prognóstico é favorável na infância, com resposta positiva aos tratamentos disponíveis, contudo o prognóstico piora quando o diagnóstico e tratamento se inicia tarde, apresentando complicações decorrente da doença e efeitos adversos do tratamento. Paciente de 28 anos de idade, sexo masculino, deu entrada em um Hospital Público da cidade de Manaus-AM, com presença de aumento de volume em região submandibular bilateralmente, dor e limitação de abertura de boca. Ao histórico médico o paciente apresentava como diagnóstico Leucemia Linfoblástica Aguda do tipo B comum submetido a quimioterapia de altas doses com remissão dos sinais e sintomas da doença. O paciente teve rápida evolução do quadro de abscesso necessitando de suporte em Unidade Terapia Intensiva e antibioticoterapia endovenoso, foi observado em região cervical necrose em região torácica aonde o cirurgião dentista e o cirurgião de cabeça e pescoço foram solicitados para auxílio no diagnóstico e conduta do caso. O dentista identificou a provável causa do abscesso com origem da raiz residual do dente 46, com rápida intervenção na remoção do foco e o cirurgião de cabeça e pescoço diagnosticou o quadro como de Angina de Ludwig com evolução mediastinite e Fasceíte Necrosante, realizado drenagem, debridamento mais enxertia de pele. Conclui que o caso descrito acima demonstra uma infecção oportunistas secundário a quimioterapia por foco dentário com repercussões sistêmicas severas, ressaltando a importância da avaliação do dentista antes do tratamento oncológico na remoção de focos infecciosos.

PCC 24

Título: IMPORTÂNCIA DA MANIPULAÇÃO ODONTOLÓGICA NA HEMOSTASIA DE SANGRAMENTO ORAL POR TRAUMA EM PACIENTE HEMOFÍLICO PEDIÁTRICO.

Autores: MAYARA SOARES DO VAL; FELIPE FIOROT SILVA*, LUIZ ALBERTO VALENTE SOARES JÚNIOR, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES, JULIANA BERTOLDI FRANCO.

RESUMO

A hemofilia é uma discrasia sanguínea congênita hereditária ligada ao cromossomo X marcado por um sangramento prolongado devido a diminuição ou ausência dos fatores de coagulação VIII (hemofilia A) ou do fator IX (hemofilia B). O tratamento dos pacientes depende da severidade da doença e do tipo de procedimento odontológico a ser realizado, sendo baseada na terapia de reposição do fator de coagulação deficiente ou o uso da Desmopressina (DDAVP). Paciente portador de hemofilia A grave, 6 anos de idade, sofreu trauma dentário no elemento 61 com sangramento ativo. Pais procuraram o serviço de Hemofilia que encaminhou o paciente para avaliação odontológica, pois o paciente apresentava dificuldade de alimentação e sangramento oral. Ao exame clínico observou-se dente 61 com mobilidade acentuada, presença da incisal do dente 21 e coágulo malformado na região. Foi discutido com equipe médica e decidido pela reposição de fator VIII para a realização da exodontia. Paciente abordado em ambulatório, com anestesia local, para remoção do dente decíduo em questão e remoção de coágulo malformado e limpeza da região. Não se realizou sutura devido a presença do dente permanente e epitelação do local. Foi utilizado curativo compressivo com ácido tranexâmico macerado em SF 0,9% como hemostático local, e orientações pós-operatórias aos pais. Concluímos que a transfusão de hemocomponentes possui grande importância como recurso terapêutico nos atendimentos de urgência ao paciente hemofílico. O conhecimento sobre discrasia sanguínea e o manejo odontológico neste grupo de pacientes é importante para controle de sangramento no trans e pós-operatório, e segurança para a realização do procedimento e resolução das consequências do trauma oral.

PCC 31

TÍTULO: LINFOMA MALT MIMETIZANDO LESÃO BENIGNA: UM CASO INCOMUM E DIAGNÓSTICO DESAFIADOR

NOME DOS AUTORES: JULIANA COSTA DE OLIVEIRA*, DÉCIO DOS SANTOS PINTO-JÚNIOR, JULIANA TRISTÃO WERNECK, MARIA CAROLINA MONTEIRO, RENATA TUCCI.

RESUMO

O linfoma MALT (Mucosa-Associated Lymphoid Tissue) é um linfoma não-Hodgkin que pode acometer qualquer localização do trato digestivo, mas são raros em cabeça e pescoço. O objetivo é relatar um caso de linfoma MALT de localização incomum, discutindo seus aspectos clínicos, histopatológicos e diagnósticos diferenciais. Paciente do sexo feminino, 50 anos, foi encaminhada ao serviço para exodontias. Contudo, uma lesão em borda lateral posterior de língua, indolor, duração desconhecida, nodular e normocrômica foi observada, e havia próximo à região um molar com superfície irregular, que causava um trauma crônico na região da lesão. Além das exodontias, foi realizada a biópsia excisional sob as hipóteses de hiperplasia fibrosa e cisto linfoepitelial oral. O material foi encaminhado para a análise histopatológica e revelou fragmentos de mucosa revestidos por epitélio estratificado paraqueratinizado, contendo proliferações de células linfoides uniformes, redondas e pequenas, com núcleo central e pouco citoplasma na lâmina própria. Formação de centros germinativos e ilhotas mioepiteliais foram observados. O painel imunohistoquímico para confirmação do diagnóstico mostrou positividade para os marcadores CD-20 nos centros germinativos, CD-3 para região interfolicular e BCL-2. Assim, o diagnóstico foi de linfoma MALT. A paciente foi comunicada do diagnóstico, mas optou por não procurar o tratamento médico. As manifestações clínicas variadas do linfoma em cabeça e pescoço podem dificultar as hipóteses diagnósticas iniciais. Buscamos evidenciar as características que podem ser encontradas e ressaltar a importância da análise histopatológica no diagnóstico de todas as lesões, já que não raro podem apresentar características clínicas benignas apesar da real natureza maligna.

PCC 33

TÍTULO: INFECÇÃO ODONTOGÊNICA EM PACIENTE PORTADOR DE FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA: RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: ANA CAROLINA DALLA VECCHIA TALEBI*, AUGUSTO ARCEMIRO BITTENCOURT, RANIEL NEVES, LUIZ ALBERTO VALENTE SOARES JÚNIOR, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES.

RESUMO

A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença genética rara e incapacitante do tecido conjuntivo, caracterizada pelo desenvolvimento de ossificações heterotópicas (OH) em locais como tendões, ligamentos e músculos, dificultando ou impossibilitando os movimentos, com impacto na qualidade de vida. Tais ossificações são geradas espontaneamente ou por traumas, causando dor e edema nos estágios iniciais. No presente estudo relatamos um caso de paciente atendida na Divisão de Odontologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Paciente do sexo masculino, 21 anos, diagnosticado com FOP, com abertura bucal de 7mm, apresentando aumento de volume associado a dor em região e maxila anterior. Como hipótese diagnóstica inicial, tínhamos ossificação heterotópica, porém, ao exame radiográfico, observamos imagem radiolúcida em região periapical associada ao dente 11 que, clinicamente, apresentava-se com lesão de cárie. Portanto, o diagnóstico final foi de infecção odontogênica. Foi realizada antibioticoterapia associada a tratamento endodôntico do elemento, sob técnica anestésica intraligamentar. O paciente evoluiu com melhora clínica do quadro, com regressão de edema e de queixas álgicas, não se tratando, portanto, de um quadro de OH. É importante realizar um exame clínico-radiográfico minucioso em pacientes com FOP para que se formule uma hipótese diagnóstica diferencial para OH, frequentemente encontrada após traumas mecânicos. Assim, podemos eleger o tratamento de escolha ideal, evitando a disseminação de infecções odontogênicas para espaços faciais profundos, dor e complicações sistêmicas.

PCC 37

TÍTULO: IMPACTO DA PERDA ÓSSEA MARGINAL APÓS INSTALAÇÃO DE IMPLANTES EM PACIENTE COM IRC

NOME DOS AUTORES: MARILIA A. FIGUEIREDO*, GUSTAVO VARGAS DA SILVA SALOMÃO, BRUNA DI PROFIO DAIBS, KAREM LÓPEZ ORTEGA, DANIEL ISAAC SENDYK.

RESUMO

Pacientes com Insuficiência Renal Crônica em hemodiálise, apresentam distúrbios de metabolismo mineral ósseo, devido a diversos fatores como deficiência de vitamina D e alterações na renovação óssea. A paciente VSB, 35 anos, IRC em hemodiálise 3 vezes na semana, faz uso das seguintes medicações, Anti-hipertensivos, Anti-Agregantes, Quelantes de Fosforo, Ferro e Flormonio para a paratireoide. Realizou uma cirurgia para instalação de um implante de 3,75mm X 8,5mm, da marca Conexão no dia 29 de agosto de 2019. A paciente foi anestesiada com dois tubetes e meio de mepivacaína 2%, o implante teve um torque de inserção de 35N e estava completamente circundado por tecido ósseo nativo. O caso foi suturado com seda 4-0. Não houve nenhum sangramento além do esperado e a consistência do tecido ósseo apresentava menos resistência à fresagem do que o esperado para área posterior da mandíbula. No primeiro pós operatorio realizado, sete dias após a cirurgia, o aspecto clínico estava normal, os pontos foram removidos e a primeira radiografia foi realizada. Não havia sinal radiográfico de perda óssea. A segunda radiografia realizada 15 dias após a primeira e a terceira radiografia realizada após 30 dias, apresentaram uma perda óssea marginal muito extensa ao redor do implante, havendo exposição do cover após dois meses da instalação do implante. Sendo assim, concluímos que pacientes com IRC em hemodiálise, podem apresentar grande perda óssea marginal em pouco tempo, devido ao distúrbio mineral ósseo que apresentam.

PCC 39

TÍTULO: EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA CIRURGICAMENTE ASSISTIDA - ERMAC EM PACIENTE COM SÍNDROME DE TURNER: RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: MARIANA MASSUDA*, THAINA F STRINA, VICTOR A O MARTINS, FÁBIO R PINA, GUSTAVO G GROTHE, FERNANDO A VASCONCELOS, CAMILA E ZAMBON.

RESUMO

A Sd de Turner é uma síndrome rara, pois acomete 1:25.000 a 1:30.000 de nascidos vivos e principalmente pacientes do sexo feminino, sua etiologia é explicada devido a ausência parcial/total do cromossomo X funcional (cariótipo 45, X). Há evidências científicas suficientes para afirmar que pacientes com Sd de Turner apresentam maloclusões e deformidades, como atresia maxilar. Uma das correções cirúrgicas propostas a esse grupo é a expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma abordagem cirúrgica realizada sob anestesia geral de uma paciente com Sd de Turner que possuía queixa estética, mordiscamento de mucosa jugal, dificuldade mastigatória, roncos e engasgos frequentes. Ao exame extra oral apresentou atresia de terço médio de face, baixa estatura, respiração bucal e pescoço curto. Ao exame intraoral apresentava atresia maxilar e mordida cruzada posterior bilateral. Foram solicitados exames hematológicos e de imagem, avaliação pré-anestésica, exodontia de terceiros molares e instalação de aparelho ortodôntico tipo Hyrax. No trans-operatório foram realizadas osteotomias, ativação de 2mm do disjuntor de maxila, já apresentando diastema interincisivos, seguido de 1mm por dia até descruzamento da oclusão. Após 1 mês de pós-operatório, obtivemos 22 ativações de 2 voltas do aparelho Hyrax. E após 6 meses foi alcançada estabilidade de tecidos duros e moles, e optou-se por realizar travamento do aparelho. Em acompanhamento após 1 ano e meio de cirurgia, paciente encontrava-se sem aparelho Hyrax e em uso de aparelho ortodôntico fixo em maxila, ausência de mordida cruzada posterior e sem queixas prévias a cirurgia. Foi possível concluir que portadores de Sd de Turner também podem ser beneficiados com este tratamento cirúrgico.

PCC 32

TÍTULO: TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO: AGILIDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS SECUNDÁRIA

NOME DOS AUTORES: ISABELLA CHRISTINA COSTA QUADRAS*, RAFAEL ZANCAN MOBILE, JOSÉ MIGUEL AMENABAR \ JULIANA LUCENA SCHUSSEL.

RESUMO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode se apresentar como sífilis primária, secundária, latente e terciária e expressar diferentes manifestações clínicas. Na boca, é comum aparecerem manchas esbranquiçadas, úlceras e múltiplas lesões com aparência verrucosa. O objetivo deste trabalho é relatar o caso do diagnóstico e tratamento da sífilis de forma ágil, em um paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, viajante (mochileiro), portador do vírus HIV, o qual procurou a clínica de Estomatologia da UPFR, queixando-se de lesões sintomáticas na boca. Ao exame clínico observou-se lesões ulcerosas na mucosa jugal, palato e língua levantando a hipótese de lesões por sífilis secundária. O diagnóstico da sífilis foi estabelecido após o paciente ser encaminhado ao Centro de Orientação e Aconselhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e realizar um teste rápido treponêmico. O tratamento consistiu em medicação antibiótica benzilpenicilina benzatina na concentração de 2.400.000 UI, intramuscular, 1.200.000 UI em cada glúteo, em dose única. O paciente apresentou a regressão das lesões bucais em 7 dias de acompanhamento. O teste rápido treponêmico geralmente é seguido de um teste laboratorial não treponêmico, e não deve ser usado como critério exclusivo no diagnóstico da infecção pelo *T. pallidum*. Entretanto, pode possibilitar um diagnóstico e tratamento imediatos, antes do segundo exame, no caso de pacientes que possuem grande chance de não retornar ao serviço de saúde para verificar o resultado do segundo teste, além de poder ser usado principalmente como teste de triagem.

PCC 34

TÍTULO: TRATAMENTO ODONTOLÓGICO SOB ANESTESIA GERAL EM PACIENTE PORTADORA DE SÍNDROME DE PFEIFFER: RELATO DE CASO

AUTORES: ANA CAROLINA DALLA VECCHIA TALEBI*, JORGE FERREIRA DE ARAÚJO, LUIZ ALBERTO VALENTE SOARES JÚNIOR, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES.

RESUMO

A Síndrome de Pfeiffer é uma doença genética rara, de herança autossômica dominante, que afeta cerca de 1 a cada 100.000 indivíduos, tendo como características principais craniossinostose e sindactilia. No presente estudo relatamos um caso de paciente atendida na Divisão de Odontologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Paciente do sexo feminino, 19 anos, diagnosticada com Síndrome de Pfeiffer, compareceu ao ambulatório com necessidade de tratamento odontológico. Cadeirante, traqueostomizada devido à macroglossia, apresentando déficit cognitivo, sindactilia e proptose ocular importante. Ao exame clínico intraoral, presença de grande quantidade de cálculo periodontal e múltiplas cáries. Não colaborativa ao exame clínico, foi indicada ao tratamento odontológico sob anestesia geral. Após realização de exames pré-anestésicos e consulta pré-operatória com médico anestesista, a paciente foi conduzida ao centro cirúrgico, onde foi realizada raspagem periodontal supragengival em todos os arcos, restaurações de dentes cariados e exodontias de dentes perdidos por cárie. Devido à importante exoftalmia apresentada, foi extremamente necessário proteger do globo ocular de traumas químicos e mecânicos potencialmente ocasionados por procedimentos odontológicos, através de pomada oftálmica e gaze estéril fixada com fita micropore. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória e encontra-se em acompanhamento periódico no serviço. É de extrema importância obter uma visão ampla e completa do paciente, para que se possa indicar corretamente a necessidade de tratamento odontológico sob anestesia geral, além de atentar-se às particularidades de sua síndrome para proporcionar um atendimento odontológico eficiente e seguro.

PCC 38

TÍTULO: CARCINOMA AMELOBLÁSTICO: UM RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: BRUNA DE OLIVEIRA RECH, LETICIA DRUMOND DE ABREU GUIMARÃES, ANA CLÉLIA XAVIER ROUSSENQ, DÉCIO DOS SANTOS PINTO JUNIOR, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

O carcinoma ameloblástico é definido como uma rara neoplasia maligna de origem odontogênica caracterizada pelo comportamento agressivo e prognóstico desfavorável, que histologicamente mantém as características ameloblásticas iniciais, porém com aspectos de malignidade. Afeta normalmente a porção posterior de mandíbula em pacientes durante a quarta década de vida. Nosso objetivo é relatar um caso de um paciente do sexo masculino, 39 anos, leucoderma, com déficit cognitivo que procurou nosso serviço com queixa de aumento de volume há dois meses em mandíbula no lado esquerdo. Ao exame físico extra oral foi constatada assimetria facial discreta, com aumento de volume e perda de mobilidade labial do referido lado. O exame físico intraoral revelou apagamento do fundo de sulco a esquerda. O exame radiográfico mostrou lesão radiolúcida multilocular em corpo de mandíbula esquerdo estendendo-se da distal do dente 38 a mesial do dente 31, ultrapassando a linha média, aproximadamente 5cm de extensão. A biópsia incisional revelou neoplasia epitelial odontogênica caracterizada por ilhas e ninhos de células redondas proliferando em meio a estroma fibroso. Estas células possuíam alterações citoplasma/núcleo, pleomorfismo nuclear e escassas figuras de mitoses atípicas. O paciente foi encaminhando para a equipe de cirurgia de cabeça e pescoço que realizou hemimandibulectomia com esvaziamento cervical do lado esquerdo com retalho microcirúrgico de fibula.

PCC 45

TÍTULO: IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE OBTURADORA DE PALATO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA SÉRIE DE CASOS CLÍNICOS

AUTORES: NATÁLIA AMANDA GOMES*, ROBERTA TARGA STRAMANDINOLI- ZANICOTTI, JULIANA LUCENA SCHUSSEL, CASSIUS CARVALHO TORRES-PEREIRA, LAURINDO MOACIR SASSI.

RESUMO

Pacientes com câncer na região de cabeça e pescoço apresentam como sequelas, grandes perdas estruturais para a cavidade bucal e suas regiões adjacentes. Em decorrência das diversas intervenções cirúrgicas, o paciente, muitas vezes, apresentará uma ruptura da área atingida, prejudicando a função mastigatória, fonética, deglutição, estética e o próprio estado emocional do indivíduo. Dessa forma, por intermédio da prótese obturadora, busca-se conceder maior conforto e bem-estar ao paciente, devolvendo ao mesmo a capacidade de se comunicar e de se alimentar normalmente. O objetivo deste trabalho é relatar uma série de casos de reabilitação com prótese obturadora de palato em pacientes pós-tratamento oncológico, enfatizando os desafios técnicos-operacionais e as recompensas após reabilitação. Um total de seis pacientes oncológicos foram reabilitados por meio de prótese bucomaxilofacial intra-oral. Em relação ao sexo, 67,7% dos pacientes eram mulheres e em média de 50 anos de idade. Em relação ao tipo de tumor, quatro pacientes apresentaram tumores malignos de glândulas salivares, distribuídos igualmente entre Carcinoma Adenoide Cístico e Carcinoma Mucoepidermóide. Os outros dois pacientes com tumores benignos apresentavam diagnóstico definitivo de Adenoma Pleomórfico. Todos os pacientes foram reabilitados com próteses removíveis parciais ou totais, restabelecendo função e estética, além do selamento da comunicação buco sinusal em alguns casos. Conclui-se que, as próteses obturadoras de palato, geram melhorias no padrão nutricional e do prazer proporcionado pela alimentação, o retorno à capacidade de fala, o resgate da autoestima, além de permitirem uma reinserção social menos traumática após a ressecção de palato, devolvendo o bem estar do convívio em sociedade.

PCC 47

TÍTULO: SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGER- RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: CAROLINE TREFIGLIO ROCFIA*, LUCAS RIBEIRO VILELA, VALERIA PEREIRA DA SILVA, GRAZIELLA LEONTINA DA CUNHA OLOPES, JOÃO CARLOS DA ROCHA.

RESUMO

A Síndrome de Cornélia de Lange é uma desordem multissistêmica rara e clinicamente variável afetando diversos órgãos. As principais características são retardo no crescimento pré e pós natal, deficiência intelectual, alterações faciais como sobrancelhas arqueadas que se juntam, orelhas de baixa inserção e dentes pequenos e separados. Paciente do sexo feminino, I.R.A.S de 17 anos nos procurou na clinica NEAPE do ICT/UNESP-SJC para tratamento odontológico. Após anamnese, avaliamos a cavidade oral onde verificou-se cálculo dental encobrendo as faces vestibular, lingual, oclusal/incisal e proximais de todos os dentes presentes e grave gengivite. Nosso planejamento foi realizado de acordo com as condições da paciente, dessa forma utilizamos de algumas técnicas, uma vez que a paciente apresenta dificuldade de deglutição com facilidade de aspiração. Utilizamos em um primeiro momento a raspagem manual com curetas McCall e Grayce de periodontia, sugador cirúrgico e abridor de boca de madeira. Em um segundo momento utilizamos o ultrassom para raspagem com sugador cirúrgico e abridor de boca de madeira, seguido de aspiração domiciliar. Foi observado dois manejos para auxiliar na diminuição de infecção bucal e inflamação sem que prejudicasse o sistema geral da paciente.

PCC 49

TÍTULO: EXODONTIA ASSOCIADA AO USO DE MEDICAMENTOS ANTI-REABSORTIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: ANA CAROLINA ALVES PEREIRA*, ANA GABRIELA CARVALHO ROCHA, KARLA DE ANDRADE LUIZ, LASMINY SOARES DE OLIVEIRA, GISELE MARIA CAMPOS FABRI.

RESUMO

Pacientes com alterações ósseas induzida por metástases podem utilizar medicamentos anti-reabsortivos (MAR) para controle da reabsorção óssea. Apesar dos benefícios, essas drogas estão associadas a osteonecrose dos maxilares (ONM), sendo extrações dentárias um fator de risco. Este trabalho objetivou relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 68 anos, negro, tabagista, diagnosticado com câncer de próstata com metástase óssea e linfonoidal, sob uso de MAR. No exame clínico observou mobilidade dos dentes na arcada superior, presença de cárie extensa e secreção purulenta. Foi feita uma intervenção cirúrgica, extraindo todos os dentes superiores seguido de curetagem e sutura utilizando fio de nylon 5.0 e pontos simples de forma a aproximar o rebordo, incentivando a cicatrização por primeira intenção. O segundo caso clínico é de uma paciente, do sexo feminino, negra, 48 anos, usuária de prótese total superior, sob uso de MAR, radioterapia e quimioterapia devido a um mieloma múltiplo. No exame clínico observou-se mobilidade nos dentes da arcada inferior e cárie extensa. Foi realizada uma intervenção cirúrgica para extrair os dentes inferiores com mobilidade seguida de curetagem e sutura semelhante ao primeiro caso. Todos os pacientes foram submetidos à profilaxia antibiótica com amoxicilina 2g uma hora antes do procedimento e nenhum dos casos houve intercorrência. Foi realizado radiografias bucais e tomografia computadorizada para diagnóstico. É importante ressaltar a importância de um criterioso exame odontológico aos pacientes que serão submetidos a terapia com MAR visando adequação do meio bucal. Entretanto, pacientes já sob uso de MAR apesar do risco para ONM, podem ser submetidos a extração dentária desde que haja o manejo correto das técnicas cirúrgicas.

PCC 48

TÍTULO: DOR OROFACIAL COMO PRIMEIRO SINTOMA DE ISQUEMIA DO MIOCÁRDIO: RELATO DE CASO

NOME DOS AUTORES: SAHAR GANZ RIMAN*, MARCELA ALVES SANTOS, BRUNO GUARDIEIRO, JOSÉ TADEU TESSEROLI SIQUEIRA, ITAMARA LUCIA ITAGIBA NEVES.

RESUMO

Eventos isquêmicos de origem cardíaca como a angina pectoris ou infarto agudo do miocárdio podem apresentar como primeiro sintoma a dor orofacial, muitas vezes confundida com dor de origem dentária ou decorrente de uma disfunção temporomandibular acarretando prognóstico desfavorável para o quadro clínico. Existem duas teorias que explicam esse quadro, a sobreposição dos dermatômos e a convergência de impulsos nociceptivos devido à ampla distribuição de aferentes do nervo trigêmeo no segmento cefálico, de tal forma que há convergência de neurônios nociceptivos de regiões tão distintas. O presente painel tem como objetivo o relato de caso de dor orofacial como sintoma primário de angina instável. Paciente de 48 anos de idade, orientada pelo cirurgião dentista a recorrer ao atendimento médico especializado em hospital de referência, após a finalização de tratamento odontológico, por referir dor persistente que iniciava na região occipital/cervical e irradiava para a mandíbula (E-D) sem causas odontológicas relacionadas. A paciente foi então diagnosticada pelos médicos especializados com angina instável de alto risco e logo submetida ao cateterismo e à cirurgia de revascularização do miocárdio que garantiram a sobrevivência da paciente. Desta forma é de extrema importância o conhecimento tanto pelo cirurgião dentista como pelo médico responsável da dor orofacial como possível sintoma de um quadro isquêmico do miocárdio, contribuindo para o prognóstico favorável do quadro clínico.

PCC 21

TÍTULO: FIBROMATOSE GENGIVAL HEREDITÁRIA: UM RELATO DE CASO

AUTORES: NATALIA CARRASQUEIRAS DE BELLIS,* MARINA TUMA, JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO, MARINA GALLOTTINI.

RESUMO

A fibromatose gengival hereditária (FGH) é uma condição benigna rara caracterizada pelo crescimento lento e progressivo da gengiva que pode ocorrer isoladamente ou associado a síndromes genéticas. O prejuízo estético e funcional é uma das principais queixas dos pacientes com FGH. Uma criança do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu com os pais ao CAPE com queixa de aumento de volume em gengiva e atraso na erupção de dentes permanentes. A história médica não foi contributória e o paciente não fazia uso de qualquer medicação de rotina. O exame físico intra-oral revelou gengiva normocrômica e fibrosa que ocultava parcialmente a coroa dos incisivos centrais superiores e totalmente do incisivo lateral superior direito. Com o diagnóstico clínico de FGH, realizamos a gengivoplastia com laser DIODO de alta potência. O material removido foi submetido a exame histopatológico, o qual confirmou a nossa hipótese clínica. O período pós-operatório ocorreu sem complicações e paciente e seus pais mostraram-se extremamente satisfeitos com o resultado da cirurgia, tanto do ponto de vista estético como funcional.

RESUMOS DE PESQUISA CIENTÍFICA

PAINEL DE PESQUISA PP4

TÍTULO: ESTUDO CASO-CONTROLE DA IDENTIFICAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA ARTRITE REUMATOIDE E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

AUTORES: BRENA RODRIGUES MANZANO*, PAULO SÉRGIO DA SILVASANTOS, MATHEUS HENRIQUE BARIQUELO, CARLOS GOMES GARCIA BETTING, CÁSSIA MARIA FISCHER RUBIRA.

RESUMO

Introdução: A Artrite Reumatoide (AR) e Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) são doenças reumáticas inflamatórias autoimunes com diversas manifestações clínicas sistêmicas incluindo a cavidade bucal. Objetivos: Identificar as manifestações bucais nos indivíduos com AR e LES. Métodos: Estudo caso-controle em 32 indivíduos com AR, 28 com LES e 29 do grupo sem doença reumática (GS) avaliados em ambulatório. Foram coletados dados demográficos, comorbidades, atividade inflamatória da AR e LES, medicações em uso e hábito de tabagismo. A análise descritiva e teste Quiquadrado foram realizados considerando o nível de significância de 5%. Resultados: A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (91%) com idade média acima dos 40 anos (24-79 anos). A doença cardiovascular foi a mais prevalente no AR (34,3%) e LES (53,5%) e a Prednisona foi a medicação mais utilizada tanto na AR (67,7%) quanto no LES (82,1%). Metade dos indivíduos com AR estavam em atividade moderada (50%) e no LES estavam em atividade leve (38,4%). Foram encontradas um total de 59 (56,7%) manifestações bucais na AR, 35 (33,6%) no LES e 10 (9,6%) no GS sendo que, a saburra lingual e xerostomia foram as mais prevalentes na AR (59,3% e 37,5%)) e LES (50,0% e 46,4%)

mas no GS, a xerostomia (75,8%) foi a manifestação bucal mais encontrada. A candidíase ($p=0,003$) e estomatite nicotínica ($p=0,005$) foram significativamente associadas ao grupo com AR. Conclusão: Indivíduos com Artrite Reumatoide e Lúpus Eritematoso Sistêmico apresentam mais manifestações bucais comparada aos indivíduos sem doença reumática sendo a saburra lingual e xerostomia as manifestações mais encontradas. Apoio Financeiro: apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

PAINEL DE PESQUISA PP6

TÍTULO: ALTERAÇÕES BUCAIS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

AUTORES: ROSANA SAINT CLAIR*, VANESSA CARVALHO LIMA, MARINA TUMA, NATÁLIA BELLIS, MARINA GALLOTTINI.

RESUMO

Introdução: O transplante renal é considerado o tratamento de primeira escolha para doença renal crônica terminal, pois proporciona maior sobrevida e boa qualidade de vida ao paciente. Objetivo: Conhecer as alterações e lesões orofaciais de receptores de transplante renal, e analisá-las em função da doença de base, tipo, tempo decorrido do transplante e esquema imunossupressor usado. Metodologia: Foi realizado um estudo transversal observacional, que incluiu 317 adultos receptores de transplante renal e 100 indivíduos não transplantados renais, constituíram o grupo controle. Dados demográficos, história médica e história odontológica, exame físico, índice CPOD, índice ICP e a presença de lesões bucais de tecido mole foram coletados. Resultados: A idade média dos receptores de transplante renal foi de 45,6 anos, 165 (52,1%) foram do sexo feminino e a maioria (272/317;85,8%) havia sido transplantada há mais de 6 meses, com rins majoritariamente recebidos de doadores falecidos (241/317;76,0%). O esquema imunossupressor mais utilizado foi aquele que incluía tacrolimus, micofenolato de sódio e prednisona (150/317;47,3%). O grupo de estudo exibiu mais lesões de tecido mole que o grupo controle (20,8% X 9%), sendo a candidíase eritematosa a lesão mais freqüente (21/317), seguida das úlceras (8/317), candidíase pseudomembranosa (7/317), herpes simples recorrente (5/317), queilite angular (4/317) e hiperplasia gengival medicamentosa (2/317). Conclusão: As alterações mais comuns no grupo de estudo foram a xerostomia, aumento bilateral de parótida e candidíase. As ulcerações de

mucosa em receptores de transplante renal estiveram associadas ao uso do everolimus. Ao passo que lesão de cárie, mobilidade dentária e retração gengival foram associados a maior tempo decorrido do transplante.

PAINEL DE PESQUISA PP11

TÍTULO: PERFIL LIPÍDICO E PRESENÇA DE ATEROMAS CALCIFICADOS EM PACIENTES CIRRÓTICOS: UM ESTUDO PRELIMINAR

AUTORES: GABRIELLA BUENO MARINHO*, JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO, LUCIANA MUNHOZ, EMIKO SAITO ARITA, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

Introdução: A desregulação do metabolismo lipídico que ocorre em pacientes cirróticos participa de vias comuns à formação de placas ateromatosas. O diagnóstico precoce de ateromatoses pode prevenir o desenvolvimento de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares adversos. **Objetivos:** Verificar a prevalência de calcificações em artérias carótidas (CAC) através de radiografias panorâmicas (RP) e caracterizar o perfil lipídico de pacientes com cirrose hepática (CH). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo que visa analisar dados de prontuário clínico e RP de pacientes com CH. **Resultados parciais:** O grupo de estudo constitui-se de 67 prontuários de pacientes com CH. A amostra foi predominante de indivíduos do sexo masculino (n=43; 64,17%), com média de idade de 52,40 anos (DP = 11,20). A etiologia da CH foi majoritariamente hepatite C (n=22; 32,8%). As principais complicações da CH foram hipertensão portal (n=67; 100%) e varizes esofágicas (n=37; 55,22%). A análise de níveis de gordura sérica demonstrou 3 (4,47%) pacientes com colesterol LDL e 9 (13,43%) com colesterol total acima dos valores de referência. CAC foi observada em 13 pacientes, sendo 8 bilaterais (11,94%) e 5 unilaterais (7,46%). Todavia, até o presente momento apenas 2 pacientes com CAC apresentavam valores de gordura sérica alterados. **Conclusões parciais:** A prevalência de CAC em pacientes cirróticos parece ser similar àquela vista em outras doenças sistêmicas. Uma parcela significativa dos pacientes apresenta alteração nos níveis de gordura sérica, entretanto, ainda não é possível estabelecer uma relação de causa-efeito entre perfil lipídico e a presença de CAC nessa amostra.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PAINEL DE PESQUISA PP8

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICES RADIOMORFOMÉTRICOS E VITAMINA D SÉRICA EM PACIENTES CIRRÓTICOS.

AUTORES: MARCUS VINÍCIUS BUENO*, LUCIANA MUNHOZ, EMIKO SAITO ARITA, JULIANA BERTOLDI FRANCO, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

Introdução: Pacientes cirróticos possuem risco de desenvolver osteoporose e osteopenia por apresentar alteração no metabolismo da vitamina D (vit.D). A radiografia panorâmica é uma boa ferramenta de triagem para identificar índices radiomorfométricos indicativos de diminuição de densidade mineral óssea (DMO). Objetivos: Correlacionar, em pacientes cirróticos, o índice da Cortical Mandibular (ICM) de radiografias panorâmicas com os níveis séricos de vit.D. Métodos: Foi executado um estudo retrospectivo observacional, em uma amostra de conveniência, composta por pacientes cirróticos em fila de transplante de fígado. Foram selecionadas 59 radiografias panorâmicas de pacientes atendidos na Divisão de Odontologia do HCFMUSP e que possuíam exames de vit.D. As radiografias foram categorizadas segundo o ICM em: C1 (sem alterações na CM); C2 (alterações semilunares da CM) e C3 (CM extremamente porosa). Os índices obtidos foram correlacionados com a dosagem sérica de vit.D. Resultados: 30 pacientes (50,88%) apresentaram ICM 2 ou 3 e 50 pacientes (84,7%) apresentaram insuficiência/deficiência de vit.D. Porém, a regressão logística binária demonstrou que pacientes com deficiência/insuficiência de vit.D não apresentavam um risco maior de apresentar ICM 2 ou 3 ($p=0,33$), e o teste de Mann- Witney evidenciou que não há diferença estatística entre os valores de MCI em pacientes com deficiência/insuficiência de vit D. e pacientes com suficiência de vit D. ($p = 0.114$). Conclusão: A maioria dos pacientes cirróticos apresenta dosagem sérica de vit. D inferior aos valores de normalidade e ICM indicativo de diminuição de DMO, mas esses dados não se correlacionam estatisticamente. Este trabalho teve apoio da Fundação Faculdade de Odontologia.

PAINEL DE PESQUISA PP14

TÍTULO: SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA NO PACIENTE PÓS-RADIOTERAPIA DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

AUTORES: LAURA CAVALCANTI DE OLIVEIRA*, DEBORA FOGER TEIXEIRA, PAULO SÉRGIO DA SILVA SANTOS.

RESUMO

Introdução: A radioterapia no paciente com câncer de cabeça e pescoço pode resultar em muitas conseqüências negativas, como a hipossalivação. Sem a proteção da saliva há um risco aumentado de cáries e doenças periodontais que podem impactar na qualidade de vida. Objetivo: Avaliação da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes pós-radioterapia de câncer de cabeça e pescoço por meio das avaliações de fluxo salivar e edentulismo. Método: A amostra foi composta por 19 indivíduos com idade a partir de 18 anos com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço e que realizaram o tratamento radioterápico. A avaliação do fluxo salivar foi realizada através da sialometria de repouso, o uso e necessidade de prótese pelo instrumento da Organização Mundial da Saúde e a saúde bucal relacionada à qualidade de vida por meio do questionário OHIP- 14. Resultados: A radioterapia do tipo Intensidade Modulada (IMRT) foi o tratamento mais realizado 16 (68,4%). Quanto ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida, 15 (79,9%) apresentaram algum impacto. O maior número de pacientes 7 (36,8 %) não usava prótese, 9 (47,4%) necessitavam de uma combinação de reabilitações, 15 (78,9%) apresentavam fluxo salivar classificado como muito baixo e 4 (21,1 %) com melhor fluxo salivar após cinco anos da radioterapia. O teste de Coeficiente de Correlação de Pearson mostrou correlação entre a necessidade de prótese e a idade ($p=0,006$; $r=0,4734$) e de prótese e fluxo salivar dos pacientes ($p=0,03$; $r=0,3672$). Conclusão: As complicações da radioterapia em cabeça e pescoço acarretam em alterações físicas e psicológicas. O tempo após a radioterapia parece influenciar na melhora do fluxo salivar e em menos de um ano de tratamento não há impacto da saúde bucal na qualidade de vida.

PAINEL DE PESQUISA PP19

TÍTULO: RISCO DE SANGRAMENTO DURANTE CIRURGIA ORAL MENOR EM PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE.

AUTORES: BRUNA DE OLIVEIRA RECH*, JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO, JULIANA BERTOLDI FRANCO, MARINA HELENA CURY GALLOTINI, KAREM LÓPEZ ORTEGA.

RESUMO

Introdução: A homeostasia do sistema de coagulação no organismo depende do equilíbrio entre fatores pro e anticoagulantes. Em pacientes com cirrose esse equilíbrio parece estar comprometido, já que o fígado reconhecidamente participa da produção de quase todos os fatores de coagulação. Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática é responder aos questionamentos: Qual o risco de acontecer eventos hemorrágicos durante procedimentos cirúrgicos orais em pacientes com CH? As recomendações para a execução de procedimentos cirúrgicos orais em pacientes com CH têm sido eficazes? Metodologia: Esta revisão sistemática seguiu o checklist do PRISMA. Nos bancos de dados PubMed®, LILACS, Web of Science, Scopus e Cochrane realizamos uma detalhada estratégia de busca. Selecionamos estudos em seres humanos sem restrições de data ou idioma. Uma busca complementar na literatura cinzenta foi realizada. Foram excluídas revisões de literatura, relatos de casos, resumos, teses, livros e capítulos de livros. Resultados: Um total de 84 artigos foram selecionados e submetidos aos critérios de exclusão, restando 7 artigos, os quais todos foram incluídos na meta-análise, utilizando o MedCalcStatistical Software. As amostras variaram de tamanho, de 23 a 318 participantes, com uma variação de 62 a 1183 dentes extraídos. O índice de

hemorragia nos estudos variou de zero a 8.9%, sendo que os pacientes que apresentaram eventos hemorrágicos, foram facilmente controlados com medidas hemostáticas locais. Conclusões: Pacientes com CH apresentam um baixo risco de sangramento intra e pós-operatórios (cerca de 5%) durante procedimentos cirúrgicos orais e exames como TP/INR e contagem de plaquetas são pouco efetivos para prever tal acontecimento.

PAINEL DE PESQUISA PP20

TÍTULO: PROTÓTIPO DE APLICATIVO (APP) PARA O ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

AUTORES: JÉSSICA GOMES MORAES*, JANAINA MEDINA, MARINA GALLOTTINI, FABIANA MARTINS.

RESUMO

Introdução: Com a evolução da tecnologia, o advento da internet e a modernização dos métodos de aprendizagem. O crescimento dos aplicativos para mobiles (APP's) em nossa sociedade é real. A necessidade em tornar os processos mais rápidos é uma consequência da era digital, fazendo com que a busca por informações que auxiliem no planejamento de um tratamento de forma rápida e facilitada tenha aumentado. Objetivo: Criar um protótipo de APP com informações que auxiliem o cirurgião dentista no manejo clínico diante do tratamento à pacientes com necessidades especiais. Métodos: O APP foi projetado através da plataforma de design digital Adobe ExperienceDesign (Adobe XD), nas bases, dimensões e frames para aparelhos com sistema operacional tipo Android. O conteúdo do APP foi construído através de artigos sobre diabetes, retirados das bases de dados PubMed, Scielo, Manual MSD e protocolos da American Diabetes Association.. As informações contidas no APP são divididas em três grupos: doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas e distúrbios neurológicos. Dentro dessa subdivisão está distribuída em tópicos a definição, sintomas, diagnóstico, referenciais de exames laboratoriais, tipos de tratamento, medicações comumente utilizadas, características das complicações agudas e tardias da doença, e manejo

odontológico. Os demais grupos não foram contemplados nessa etapa do projeto, bem como disponibilização do APP em plataformas digitais para download. Conclusão: Espera-se com esse projeto facilitar o acesso à informação confiável e de qualidade ao cirurgião dentista, gerando um impacto na abordagem do atendimento ao paciente com necessidades especial.

PAINEL DE PESQUISA PP22

TÍTULO: APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE RASTREIO DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

AUTORES: VITOR HUGO KOPSCH MEDEIROS*, MARCELO IVANDER ANDRADE WANDERLEY, ELISA OLIVEIRA BATAGINI, BRUNO GUARDIEIRO.

RESUMO

O Oral Health Assessment Tool (OHAT) é um instrumento para avaliação multiprofissional da saúde bucal que foi traduzido e validado para língua portuguesa como Avaliação da Saúde Bucal para Triagem Odontológica (ASBTO) por profissionais da área de Odontologia e Enfermagem. O instrumento possui 8 categorias independentes (Lábios, Língua, Gengivas e Tecidos Moles, Saliva, Dentes Naturais, Dentaduras, Higiene Bucal e Dor) que são avaliadas e pontuadas de 0 a 2 cada (0 = saudável, 1 = presença de alteração ou 2 = não saudável) e o escore final varia de 0 a 16. O objetivo deste estudo foi demonstrar a aplicação do instrumento ASBTO numa instituição de longa permanência para idosos. Dois cirurgiões-dentistas com experiência na aplicação do ASBTO abordaram 71 residentes do Lar Madre Regina. Destes, 4 recusaram a participação e 2 não permitiram a avaliação devido ao estado de agitação e não colaboração no momento. Foram incluídos 65 idosos com idade entre 63 a 97 anos (média $76,6 \pm 8,6$) e na maioria mulheres (46/71). As avaliações ocorreram em local reservado, com iluminação ambiente e utilizando-se luvas de procedimento, gaze e espátulas de madeira por dois dias. A variação do escore final para esta população foi de 0 a 6 (média $2 \pm 1,5$). A categoria Higiene Bucal apresentou a maior somatória de escores. Em

seguida, as categorias Dentes Naturais e Dentaduras exibiram maior frequência de escores negativos, denotando uma grande demanda por tratamentos clínicos básicos e reabilitadores. O uso de um instrumento de rastreio de saúde bucal na rotina de uma instituição de longa permanência permite o levantamento dinâmico de necessidades pontuais de intervenção e ao mesmo tempo pode definir planos de cuidados comuns, independente da capacidade do indivíduo em reportar sintomas bucais.

