



VOLUME 13, Nº 1, JAN./DEC. 2010

SCIENTIFIC INVESTIGATION IN DENTISTRY

Investigação Científica em Odontologia

UniEVANGÉLICA
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Editorial

Como é grande a responsabilidade de dar continuidade ao grandioso trabalho da Revista do Curso de Odontologia antiga Revista da FOA. Depois de 10 anos de muita dedicação, estas deixaram de ser impressas para enfrentar a tendência da versão online. E é com este grande desafio, que desde o último número da RCO de 2009, decidimos fazer modificações e a revista passará a ser denominada “Scientific Investigation in Dentistry”, uma menção às disciplinas de Investigação Científica em Odontologia (ICO), existentes desde a reforma curricular. Nesta disciplina, nossos acadêmicos tem a oportunidade de experimentar, mesmo que de maneira incipiente, a pesquisa e suas maneiras de divulgação.

Conseqüentemente, esta transição não será nada fácil. A começar pelos inúmeros entraves já observados.

Tenho que concordar com o prof. Luiz Vieira Pinto, ex-editor da revista, que citou em um de seus editoriais, que “as dificuldades não foram poucas para manter a revista”. Tenho que concordar, grande mestre! A batalha sem dúvida é longa, mas temos enorme esperança e persistência para vencermos mais este desafio.

Um abraço cordial,

Profa. Lúcia Coelho Garcia Pereira
Editora científica

SID – Scientific Investigation in Dentistry. UniEvangélica, Anápolis, GO.

v.13, n.1 jan./dez. 2010

Anual 1999 –

Continuação da RCO – Revista do Curso de Odontologia 2007-2009, v.11 – n.1.

Continuação de Revista da Faculdade de Odontologia de Anápolis 1999-2006, v.1 – v.8.

SUMÁRIO

Existe suporte científico para o uso da hipnose na odontologia?	05
Basílio TFR, Faria EBMS, Moreira PC, Oliveira RCC, Murrer RD.	
Clareamento dental em dente com alteração pulpar degenerativa: relato de caso clínico	05
Mota AT, Silva RT, Santos RG, Pereira LCG.	
Interferência do tabagismo sobre cirurgia de implante osseointegrado	05
Rocha CQ, Leite EB, Garcia LC, Spíndola PP.	
Análise da produção científica das práticas e saberes de educação em saúde na estratégia saúde da família	06
Dias MCS, Melo JHM, Moura RS, Pereira AG, Lemos CLS.	
Avaliação da solubilidade e sorção de cimentos ionômero de vidro frente a diferentes técnicas de inserção	06
Mendonça CBF, Alves LD, Mendes FCM, Santos PS, Lima AA, Pereira LCG.	
O resultado do tratamento periodontal em pacientes diabéticos	07
Silva MV, Alves G, Marques R, Ribeiro T, Motão JC.	
Projeto Unicidade 2008 e sua contribuição na formação profissional na visão dos discentes do curso de odontologia – relato de experiência	07
Campos DBT, Pereira LCG.	
Prevalência de traumatismo dental sua associação com os fatores de risco em escolares da rede pública e particular na cidade de Anápolis-GO	08
Oliveira IVC, Silva AK, Martins JOP, Curado FM, Francisco SS.	
Má oclusão de classe III: época oportuna de tratamento	08
Obeid MO, Sá. DF, Coura PE.	
Influência de diferentes técnicas de inserção na radiopacidade de cimentos de ionômero de vidro	09
Barros, IMOM, Borges JCR, Prado LZ, Siqueira VSC, Lima AA, Pereira LCG.	
Transplantes autógenos dentais	09
Oliveira GF, Parreira PSA, Roriz VM.	
Efeitos do tabagismo na saúde e atuação do cirurgião dentista no aconselhamento sobre o tabaco segundo estudantes do ensino médio da cidade de Anápolis-GO	10
Gonçalves LC, Barbosa DC, Ferreira MMM, Ferreira PHSG, Stefani CM.	

Ansiedade odontológica: a importância da incorporação das ciências do comportamento no ensino odontológico	10
Vieira GS, Sobrinho IEC, Ferreira LL, Lima VB, Murrer RD.	
Processo alveolar pós-exodontia	11
Pina LP, Sandre GC, Mendonça TA, Xavier WRS, Motão JC.	
Diagnóstico por imagem da articulação temporomandibular	11
Machado AJR, Rezende PM, Carneiro LDP, Silva MAG.	
Plantas medicinais para tratamento de patologias bucais	11
Canuto MIC, Bollella AP, Farias AL, Silva HKM, Souza Filho IA, Vieira ABS, Reis LBM.	
Distúrbios ocupacionais	12
Gonçalves AM, Estevão A, Pereira I, Pofahl M, Lacerda BFC.	
Tratamento restaurador atraumático (ART)	12
Oliveira EC, Barbosa LC, Caldas JB, Fernandes MA, Ferreira JÁ, Pereira DF, Pereira RP, Pereira LCG.	
Tecidos de revestimentos: sistema digestório, respiratório, endócrino e cavidade oral	13
Silva JVG, Pereira D, Cardoso J, Zago J, Barros L, Oliveira E.	
Tipos de moldagem em prótese fixa	13
Mata JSP, Rocha AS, Coutinho DA, Pereira GG, Vieira JPB, Rios PC, Dutra L.	
Retalhos e suturas em periodontia	14
Bitar FI, Amaral CECF, Brito FP, Ferreira RS, Gomes AJ, Ribeiro PBBM, Roriz VM.	
Mapeamento do território da unidade de saúde da família: construção da representação cartográfica da área	14
Sousa MB, Ferreira JCA, Fleury LL, Guimarães APG, Parreira DG, Moraes MAS, Tavares GG.	
Cirurgia parendodôntica: indicações e técnica	14
Freire JCR, Alves LF, Rosa HMN, Silva TMT, Spindola BC, Francisco SS.	
A importância do prontuário nas diversas especialidades odontológicas	15
Vasconcelos ND, Cunha GRS, Fernandes NJ, Rocha EM, Rodrigues DS, Silva WP, Franco EF.	
Maquete de consultório odontológico de acordo com a portaria 453	15
Pereira TS, Ferreira GS, Ferreira MA, Lemes RA, Pereira TS, Santos MPC, Silva AO, Sousa PHC, Nery Neto I.	

OPTRADAM - uma nova opção para o isolamento do campo operatório	16
Menezes PMS, Borges FM, Cabral AFS, Lara LA, Lara PA, Rezende ACA, Vila Verde ILC, Pereira LCG. .	
Levantamento de seio maxilar na técnica sinus lift	16
Ferreira PHSG, Motão JC.	
MOCK-UP: previsibilidade estética	17
Oliveira SCA, Costa GM, Garcia RCS, Lobo JC, Machado NR, Pereira LCG.	
Síndrome de Papillon-Lefevre - relato de caso	17
Oliveira RA, Pinto LV	
Grupo tutorial em saúde bucal: a experiência em atenção básica no centro de saúde do Itapoã-DF	18
Franco JF, Moita MMB, Vilela LG, Moura RC, Coelho de Souza TA.	
Exodontia dos dentes inclusos: classificações e abordagem cirúrgica	18
Arcanjo RC, Carneiro DS, Silva Filho M, Silva Júnior AF, Rodrigues TS.	
Odontoma Composto Relato De Caso Clínico	19
Oliveira RA, Pinto LV.	
Entre flores e espinhos: conhecer o jardim primavera para melhor cultivar a promoção de saúde	19
Cardoso LS, Silva APC, Oliveira LT, Silva RB, Lemos CLS.	
Afetividade e saúde bucal: os extremos da vida	20
Cardoso LS, Oliveira LT, Silva APC, Silva RB, Lemos CLS.	
Osteomielite de mandíbula - diagnóstico e tratamento	20
Arantes BM, Arantes Filho WM, Santos REF, Bueno FG, Satiro W	
Clareamento dental combinado: relato de caso clínico	21
Gomes TD, Lana JHR, Antonio PCD, Rodrigues PCF, Souza JB	
Efeito da concentração do peróxido de hidrogênio no clareamento dental	21
Neves RG, Vieira ACG, Neves RG, Ribeiro LCS, Pereira LCG.	
Acesso de Weber-Fergusson para tratamento cirúrgico de tumores benignos e malignos do terço médio da face: relato de dois casos clínicos	22
Carneiro DS, Pereira CM, Arcanjo RC, Silva Filho M, Silva Júnior AF.	

"A vida não é um lixo": abrindo caminhos para promoção de saúde nos trabalhadores da cooperativa de lixo do município de Anápolis 22

Pina LP, Sandre GC, Lemos CLS, Rodrigues FF.

Tratamento de comunicação bucosinusal com tecido adiposo 23

Arantes Filho WM, Arantes BM, Santos REF, Bueno FG, Satiro W.

Estudo topográfico do músculo esfenomandibular: uma chave para se entender sua relação com as disfunções temporomandibulares 24

Arantes BM, Arantes Filho WM, Melo M, Magalhães APR, Borges RN.

EXISTE SUPORTE CIENTÍFICO PARA O USO DA HIPNOSE NA ODONTOLOGIA?

Basílio TFR, Faria EBMS, Moreira PC, Oliveira RCC, Murrer RD.

O uso da hipnose como procedimento relacionado a intervenções na área da saúde humana remonta aos tempos mais remotos da humanidade. Entretanto somente no início do século XX é que se inicia o registro e o estudo sistemático de sua utilização. Este artigo discute as evidências científicas existentes hoje e que dão suporte ao uso desta técnica como adjunto de intervenções na área odontológica. A revisão de literatura expõe aspectos relacionados à história, aos conceitos e definições. Além disso, são apresentadas e discutidas pesquisas em que a hipnose foi testada como instrumento no ambiente clínico, dando uma ênfase aos estudos clínicos prospectivos e randomizados.

CLAREAMENTO DENTAL EM DENTE COM ALTERAÇÃO PULPAR DEGENERATIVA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mota AT, Silva RT, Santos RG, Pereira LCG.

O presente trabalho descreve o clareamento de um dente com calcificação distrófica da polpa em paciente jovem. O clareamento externo apresenta-se como uma alternativa viável, sendo bem menos invasivo que procedimentos convencionalmente utilizados, como facetas diretas. O caso apresentado relata um incisivo central superior escurecido devido à presença de calcificação pulpar, que foi submetido à técnica de clareamento dental externo, a fim de se restabelecer a estética. Depois de duas sessões de clareamento foi observado um resultado bastante satisfatório para a paciente. Após seis meses, foi observada recidiva de coloração do dente, ressaltando a importância da preservação do caso em longo prazo.

INTERFERÊNCIA DO TABAGISMO SOBRE CIRURGIA DE IMPLANTE OSSEOINTEGRADO

Rocha CQ, Leite EB, Garcia LC, Spíndola PP.

Esta revisão de literatura estabelece a avaliação da influência do cigarro na instalação de implantes dentários. O objetivo foi evidenciar a influência do tabagismo na região bucal durante o processo de cicatrização, especificamente em pacientes submetidos a cirurgia perimplantar. Descrevem-se também os riscos da perda do implante, principais alterações no processo de cicatrização e recomendações nestes casos e diferenças entre os grupos de fumantes e não fumantes, demonstrando os efeitos deletérios do tabaco e a importância da suspensão do hábito antes e após a intervenção cirúrgica.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DAS PRÁTICAS E SABERES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Dias MCS, Melo JHM, Moura RS, Pereira AG, Lemos CLS.

A educação em saúde é definida pelo Ministério da Saúde (MS) como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. É reconhecida como um dos principais instrumentos de intervenção e fortalecimento do vínculo entre profissional e usuário da Estratégia Saúde da Família (Estratégia SF). O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica sobre as práticas e saberes de educação em saúde vinculada à Estratégia SF. A metodologia baseou-se na análise de dados das principais fontes científicas, do ano de 1994 ao ano de 2008. Após tal análise literária foram identificadas as seguintes categorias: falta de infra-estrutura, paradigmas dos modelos de saúde e formação de recursos humanos deficiente, que foram apontadas como as principais causas de falha no desenvolvimento desses tipos de ações. De acordo com a produção científica analisada, conclui-se que a educação em saúde na Estratégia SF ocorre permeada de contradições e que, para ser compreendido o profissional precisa considerar as novas formas de relações sociais e as necessidades de saúde da população com um olhar ampliado no conceito de saúde/doença. A educação em saúde deve ser vista como um processo político pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras.

AValiação DA SOLUBILIDADE E SORÇÃO DE CIMENTOS IONÔMERO DE VIDRO FRENTE A DIFERENTES TÉCNICAS DE INSERÇÃO

Mendonça CBF, Alves LD, Mendes FCM, Santos PS, Lima AA, Pereira LCG.

O objetivo do estudo foi verificar, *in vitro*, a solubilidade e sorção de dez cimentos de ionômero de vidro: Vidrion R (SSWhite), Maxxion R (FGM), Vitro Molar (DFL), Vitro Fill (DFL), Ketac Molar (3M/ESPE), Bioglass R (Biodinâmica), Magic Glass ART (Vigodent), RIVA (SDI), Vitro Fill LC (DFL) e Vitremer (3M/ESPE), utilizando diferentes métodos de inserção e armazenando-os em água destilada durante uma semana. Foram confeccionados 150 corpos de prova utilizando três técnicas de inserção: convencional, seringa centrix e seringa de insulina. Os espécimes foram desidratados até alcançar um peso estável e armazenados em água destilada durante 7 dias à 37°C. Após esse período, as amostras foram pesadas em uma balança de precisão e submetidas ao processo de desidratação para obter a massa final. Os dados obtidos foram submetidos à ANOVA e teste de Tukey ($\alpha=5\%$). Não houve diferença estatística entre as técnicas de inserção nos testes de solubilidade, exceto entre a técnica convencional do Vidrion R e técnica com seringa de insulina do Vitro Fill LC ($p<0,05$). Nos testes de sorção não obtiveram diferenças entre os materiais ($p>0,05$). O modo de inserção pode influenciar na solubilidade de alguns cimentos de ionômeros de vidro, entretanto não exerce influência na sorção.

O RESULTADO DO TRATAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTES DIABÉTICOS

Silva MV, Alves G, Marques R, Ribeiro T, Motão JC.

O diabetes é uma condição de risco no desenvolvimento e evolução da periodontite, além de interferir no mecanismo de cicatrização, pois a falta parcial ou total de insulina faz com que as proteínas se movimentem mais e abaixem os fibroblastos. Por alterar essas estruturas conjuntivas da qual inclui os vasos sanguíneos, há retardação no processo reparativo. O DM também é considerado como uma via bidirecional, ou seja, a doença periodontal influencia o controle metabólico da glicose no indivíduo diabético e essa hiperglicemia leva a formação de proteínas quimicamente irreversíveis e difíceis de serem destruídas para dentro dos tecidos, e se acumulam impedindo a chegada e diminuindo a capacidade das células de defesa para a região periodontal, causando assim uma destruição periodontal agravada pelo diabetes. Esta monografia discorre a respeito dos estudos epidemiológicos, conceito, classificação do DM e sua relação com a DP. Apresenta as formas da condição do tratamento odontológico a pacientes acometidos pela doença e conclui que o DM contribui para a resposta inflamatória do periodonto que limita o sucesso de pacientes envolvidos, e que os fatores sistêmicos referentes a vascularização, transporte de substâncias influencia no mecanismo de reparo tornando o periodonto desta forma mais vulnerável.

PROJETO UNICIDADÃ 2008 E SUA CONTRIBUIÇÃO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA VISÃO DOS DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Campos DBT, Pereira LCG.

Este estudo se trata de relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, enquanto voluntários do evento de extensão “Projeto UniCidadã” realizado em 2008. O projeto teve como objetivo levar brincadeiras, esportes, integração, cidadania e educação às cidades do interior de Goiás, com foco em contribuir para a melhoria da qualidade de vida para comunidade de Anápolis. As atividades de extensão fazem parte do tripé de uma universidade, juntamente com o ensino e a pesquisa. Dentro desta lógica, este trabalho tem como objetivo verificar se o UniCidadã 2008 pode contribuir com a formação do novo perfil profissional, como instrui as novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Foram oferecidas oito oficinas para a comunidade onde 79 acadêmicos de odontologia participaram. Após o evento todos os participantes responderam a um questionário onde de maneira geral buscava verificar se o evento de alguma forma pode contribuir para obtenção de habilidades e competências necessárias para o novo perfil de profissional. Foi concluído que apesar de se tratar de um evento ocasional, os discentes acreditam que o mesmo ofereceu oportunidades de detectar problemas e buscar soluções. A atenção à saúde e a comunicação foram os itens mais apontados como competências e habilidades que puderam ser praticadas no UniCidadã 2008.

PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTAL SUA ASSOCIAÇÃO COM OS FATORES DE RISCO EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA E PARTICULAR NA CIDADE DE ANÁPOLIS-GO

Oliveira IVC, Silva AK, Martins JOP, Curado FM, Francisco SS.

As lesões dentais traumáticas são situações especiais que podem causar sérias consequências físicas e psicológicas aos jovens, sendo consideradas um crescente problema de saúde pública nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. O objetivo deste estudo piloto foi identificar a prevalência do traumatismo dentário entre escolares e sua correlação com os fatores de risco. Foram examinados 185 escolares, sendo 89 da rede particular e 96 da municipal e os dados foram coletados através de exames clínicos e entrevistas. As lesões traumáticas dentais para dentes anteriores superiores e inferiores foram avaliados clinicamente por um único examinado. A prevalência de trauma foi de 22%. Dos escolares avaliados, 48,6% eram meninas e 51,4% meninos e observou-se que a frequência de trauma dental entre os gêneros não foi estatisticamente significativa ($p=0,279$). A idade relatada de maior ocorrência do trauma dental foi aos 9 anos de idade. O tipo lesão mais frequente foi fratura de esmalte (60,3%), ocorrendo mais em casa (29,3%). A etiologia mais frequente foi queda (43,9%), seguida por colisão. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a ocorrência do trauma dental e presença de overjet acentuado ($p=0,151$) e cobertura labial inadequada ($p=0,347$). Apesar de existirem diferenças sócio-econômicas entre as escolas, esta relação não foi estatisticamente significativa em relação a ocorrência do trauma dental ($p=0,246$). Concluiu-se que a alta prevalência de trauma dental entre os escolares na dentição permanente, aumenta a necessidade de implementar políticas de saúde pública no intuito de prevenir a ocorrência de traumatismo dental.

MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III: ÉPOCA OPORTUNA DE TRATAMENTO

Obeid MO, Sá. DF, Coura PE.

A classe III de Angle é caracterizada por uma discrepância dentária ântero-posterior sagital, que pode ou não ser de caráter esquelético e estar acompanhada de mordida cruzada. O diagnóstico precoce dessa má oclusão permite melhor prognóstico e resultado final do tratamento. O indivíduo portador desta anomalia deve ser diagnosticado durante o crescimento da maxila para um tratamento ortodôntico e ortopédico efetivo. Sabe-se que a prevalência de classe III na população Brasileira é de aproximadamente de 3%. Esse trabalho ressalta a importância do tratamento dessa má oclusão em época oportuna, bem como a aparatologia de protração maxilar. Exemplificando com o caso clínico da paciente S.S.F., cinco anos de idade que utilizou Máscara Facial. O término do tratamento constatou-se a melhora no perfil facial bem como na oclusão.

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES TÉCNICAS DE INSERÇÃO NA RADIOPACIDADE DE CIMENTOS DE IONÔMERO DE VIDRO

Barros, IMOM, Borges JCR, Prado LZX, Siqueira VSC, Lima AA, Pereira LCG

O objetivo do trabalho foi avaliar a radiopacidade de dez cimentos de ionômero de vidro que podem ser utilizados na técnica do ART e sua influência frente a diferentes técnicas de inserção. Foram confeccionados cinco corpos-de-prova de cimentos de ionômero de vidro manipulados conforme instruções dos fabricantes. A inserção do material na matriz foi realizada utilizando três técnicas: convencional como se usa no ART, por uma seringa Centrix e por seringa de insulina. Os corpos-de-prova foram posicionados sobre uma película de raios-x juntamente com um penetrômetro de alumínio e um disco de estrutura dental com mesma espessura. Após obtenção de radiografias padronizadas, as mesmas foram analisadas em um fotodensitômetro digital onde foram feitas cinco leituras de cada imagem dos corpos-de-prova. Os valores em densidade óptica foram convertidos em milímetros de alumínio e analisados estatisticamente por ANOVA e teste de Tukey com nível de significância de 1%. Quando foram comparados os níveis de radiopacidade de cada cimento de ionômero de vidro frente à técnica de inserção pode-se observar que o Bioglass e o Riva mostraram-se bastante sensíveis na técnica convencional. O nível de radiopacidade dos demais cimentos de ionômero de vidro não apresentaram influências significativas dentro das técnicas de inserção ($p > 0,01$). Em todos os casos, o esmalte apresentou-se mais radiopaco que a dentina ($p < 0,01$).

TRANSPLANTES AUTÓGENOS DENTAIS

Oliveira GF, Parreira PSA, Roriz VM.

Os transplantes dentais autógenos podem ser uma alternativa econômica segura e viável na substituição de molares indicados para extração em pacientes jovens. Este trabalho visou elucidar os resultados satisfatórios obtidos após um transplante autógeno de um terceiro molar para o alvéolo do segundo molar inferior, com um período de acompanhamento de 15 meses. Após a seleção criteriosa de um caso clínico, foi realizado o procedimento para a exodontia do elemento dental 47, sendo substituído pelo dente 48 que se apresentava incluso. Realizou-se acompanhamento clínico e radiográfico no primeiro, terceiro, quinto e 15^o meses após o transplante, sendo observada redução da câmara pulpar e atresia dos condutos radiculares. No entanto, os resultados ainda mostraram-se bastante satisfatórios, podendo ser observado que o dente transplantado estava bem posicionado, estável e com mobilidade considerada fisiológica. Além disso, apresentava com profundidade de sondagem compatível com a normalidade e com vitalidade pulpar.

EFEITOS DO TABAGISMO NA SAÚDE E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ACONSELHAMENTO SOBRE O TABACO SEGUNDO ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DA CIDADE DE ANÁPOLIS-GO

Gonçalves LC, Barbosa DC, Ferreira MMM, Ferreira PHSG, Stefani CM.

O cirurgião-dentista é particularmente importante no aconselhamento para cessação do tabagismo, uma vez que fumantes com boa saúde geral visitam seu cirurgião-dentista com frequência muito maior que seu médico. O objetivo desse estudo foi investigar o conhecimento de jovens do ensino médio em relação aos efeitos decorrentes do tabagismo sobre a sua saúde bucal e geral, verificando o perfil do consumo do tabaco por eles, bem como a atuação do seu cirurgião-dentista no aconselhamento sobre o tabaco. Este estudo foi desenvolvido com alunos do ensino médio da rede pública da cidade de Anápolis – GO e o instrumento da pesquisa quantitativa foi um questionário autoaplicável. Os resultados mostraram que dos 150 alunos, 15 (10%) eram fumantes e 135 (90%) não-fumantes. A maioria, 103 (68,6%) afirmou ir ao cirurgião-dentista regularmente e 93 (62%) nunca foram questionados sobre o hábito de fumar por seu cirurgião-dentista. De maneira semelhante, 125 (83,33%) relataram que seu cirurgião-dentista nunca deu informações sobre os efeitos deletérios do cigarro. Concluiu-se que a prevalência de alunos fumantes foi baixa, grande parte dos entrevistados possui conhecimentos sobre os efeitos deletérios do cigarro em relação à saúde bucal e geral, mas não foram orientados pelo cirurgião-dentista que frequentam sobre tais efeitos, demonstrando desconhecimento ou desinteresse dos cirurgiões-dentistas pelo assunto.

ANSIEDADE ODONTOLÓGICA: A IMPORTÂNCIA DA INCORPORAÇÃO DAS CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO NO ENSINO ODONTOLÓGICO

Vieira GS, Sobrinho IEC, Ferreira LL, Lima VB, Murrer RD.

Apesar dos grandes avanços tecnológicos ocorridos nas últimas décadas na odontologia, a ansiedade em relação ao tratamento odontológico continua prevalente entre os pacientes, sendo apontada como um fenômeno universal, presente em países de culturas diversas espalhados pelo mundo, inclusive no Brasil. Este artigo discute a importância de incorporar no ensino da odontologia conhecimentos advindos das ciências do comportamento, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e competências relacionadas a relacionadas ao diagnóstico, à identificação e ao manejo da ansiedade odontológica. A revisão de literatura expõe aspectos relacionados à terminologia utilizada para se referir à ansiedade odontológica, sua prevalência e o impacto da ansiedade odontológica na vida dos pacientes. Além disso, são apresentados e discutidos os instrumentos mais utilizados para o diagnóstico e as vantagens da identificação precoce e correto manejo desta patologia.

PROCESSO ALVEOLAR PÓS-EXODONTIA

Pina LP, Sandre GC, Mendonça TA, Xavier WRS, Motão JC.

O processo de reparo em feridas há muito tempo vem sendo estudado primeiramente em animais e depois no homem, com o intuito de estabelecer padrões normais das ocorrências biológicas nele envolvidas. Visando essa preocupação, o presente artigo tem por objetivo analisar por meio de revisão de literatura os mecanismos referentes à reparação alveolar e os procedimentos que diminuem ou impedem a sua reabsorção pós-exodontia, otimizando os meios de obtenção de uma reabilitação oral satisfatória. Por meio de um bom planejamento cirúrgico e pesquisas a respeito de substâncias como: Isotretinoína, Novocol 100, Floculado de resina de mamona e Symphytum Officinale e técnicas como: desnervação regional, raio laser, estimulação ultra-sônica, implantes, enxertos e regeneração óssea guiada. Que influenciam acelerando ou retardando o mecanismo de reparo alveolar e outros que auxiliam na sua manutenção.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Machado AJR, Rezende PM, Carneiro LDP, Silva MAG.

Queixas relacionadas à região temporomandibular são relativamente comuns na prática clínica do cirurgião-dentista. O profissional deve estar qualificado para realizar uma avaliação clínica adequada dos distúrbios temporomandibulares, além de ser capaz de indicar o melhor tipo de exame por imagem, interpretando basicamente qualquer um deles. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura os métodos de imagem disponíveis para avaliação da articulação temporomandibular. Dentre os métodos podemos encontrar: imagem radiográfica convencional – radiografia panorâmica modificada para ATM, tomografia computadorizada feixe em leque, tomografia computadorizada feixe cônico e imagem por ressonância magnética. Pode-se concluir que são muitas as técnicas radiográficas para o estudo da Articulação temporomandibular, porém, o profissional odontólogo ou qualquer outro que faça parte de uma equipe multidisciplinar, conhecer as técnicas e qualificar-se na obtenção segura do resultado do diagnóstico.

PLANTAS MEDICINAIS PARA TRATAMENTO DE PATOLOGIAS BUCAIS

Canuto MIC, Bollella AP, Farias AL, Silva HKM, Souza Filho IA, Vieira ABS, Reis LBM.

Desde tempos remotos o homem tem buscado meios de amenizar as dores que o acometem, nessa busca lançou mão das plantas medicinais como recurso terapêutico. Esta terapia é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma forma de minimizar as desigualdades no acesso aos medicamentos, no Brasil a sua inclusão no serviço público teve como marco

inicial a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a qual em seu relatório propôs a inserção das plantas medicinais no SUS, desde então vem passando por uma série de implementações no sentido de regulamentar e efetivar a adesão da fitoterapia na saúde pública. Na odontologia esta terapia vem sendo empregada para o tratamento principal ou adjuvante de patologias com diversas finalidades, sendo as principais, o controle do biofilme, antisséptico, antifúngico e antiinflamatório. Este trabalho visa trazer à comunidade acadêmica da UniEvangélica o resultado de uma revisão bibliográfica acerca de plantas medicinais que possuem comprovação científica e podem ser utilizadas no campo odontológico, buscando para cada espécie vegetal informações como: nome científico, família, parte utilizada, indicações terapêuticas, forma de utilização e contra-indicações. Ao término da pesquisa constatou-se que a fitoterapia a cada dia vem consolidando suas bases através de pesquisas científicas realizadas na área, as quais comprovam a atividade terapêutica de muitas plantas que são ou podem ser utilizadas no campo odontológico. Tendo em vista que o elenco de medicamentos disponíveis no serviço público de saúde para o tratamento de patologias bucais é bastante limitado, vê-se na fitoterapia um método alternativo para amenizar esta problemática.

DISTÚRBIOS OCUPACIONAIS

Gonçalves AM, Estevão A, Pereira I, Pofahl M, Lacerda BFC.

Introdução: A má postura do cirurgião-dentista (CD) durante os procedimentos realizados no decorrer de sua profissão pode causar danos à coluna comprometendo sua carreira profissional. A cifose, a lordose e a escoliose são exemplos de doenças da postura corporal incorreta. Essas doenças causam dores, ardências insuportáveis podendo levar o CD a ter uma aposentadoria precoce. **Objetivo:** Demonstrar os distúrbios ocupacionais provocados pela má postura. **Breve Relato:** Será demonstrada a postura incorreta utilizada por um CD durante um procedimento. Em frente, relacionado à ele, as três doenças que poderão ser adquiridas com o passar do tempo desenvolvidas pelo posicionamento errado nos atendimentos. Também será demonstrado um modelo de um profissional que está corretamente posicionado durante sua rotina de trabalho. **Considerações Finais:** Considera-se que manter a postura correta, seguindo as orientações ergonômicas, auxilia o cirurgião-dentista a conservar sua saúde e se manter atuante na profissão.

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART)

Oliveira EC, Barbosa LC, Caldas JB, Fernandes MA, Ferreira JÁ, Pereira DF, Pereira RP, Pereira LCG.

O tratamento restaurador atraumático (ART) é uma técnica revolucionadora no cuidado com a saúde bucal. Este consiste na realização de procedimentos manuais simplificados e de baixo custo para remoção da cárie e restauração dos dentes afetados que é realizada com cimento de ionômero de vidro (CIV). A utilização de curetas na remoção da dentina contaminada dispensa o uso da

anestesia e alta rotação trazendo maior conforto ao paciente. Desse modo, o ART torna-se uma eficiente alternativa para o serviço público podendo ser realizado em locais desprovidos de energia elétrica onde geralmente os serviços de saúde são de difícil acesso. O objetivo deste trabalho é, por meio de uma revisão da literatura, demonstrar aos acadêmicos e cirurgiões-dentistas a importância do ART, enfatizando seus benefícios e as possibilidades de inserção na saúde pública. Constatou-se que o ART é uma técnica de simples execução, baixo custo e permite a realização de restaurações de qualidade similar quando comparadas àquelas feitas com a técnica convencional utilizando amálgama. Além disso, o CIV atua liberando fluoretos na cavidade bucal contribuindo para a redução dos níveis da doença cárie apontada como uma das patologias bucais de maior prevalência, principalmente em populações de baixa renda. Conclui-se que o ART possui peculiaridades coadjuvantes às práticas de prevenção e promoção de saúde constituindo assim uma alternativa promissora ao atendimento no serviço público. Entretanto, reconhece-se a necessidade de novos experimentos laboratoriais que visem o aprimoramento da técnica e dos materiais utilizados.

TECIDOS DE REVESTIMENTOS: SISTEMA DIGESTÓRIO, RESPIRATÓRIO, ENDÓCRINO E CAVIDADE ORAL

Silva JVG, Pereira D, Cardoso J, Zago J, Barros L, Oliveira E.

Introdução: O tecido epitelial reveste todo o corpo e cavidades em geral, tendo como função proteção, absorção e secreção. **Objetivos:** Diferenciar as células e demonstrar como se organizam e caracterizar os tipos de tecidos que se encontram em lâminas histológicas. **Breve relato:** O epitélio pode ser simples, estratificado e pseudo-estratificado sendo que suas células podem apresentar vários formatos, como achatadas, cúbicas ou colunares. Na cavidade oral a mucosa pode ser mastigatória e de revestimento composta pelo epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado ou não queratinizado, na cavidade nasal encontramos um tecido pseudo-estratificado colunar ciliado com células calciformes, no fígado o tecido é cúbico simples e no intestino delgado epitélio colunar simples com microvilosidades. Estes serão representados por macro modelos e serão associados a peça anatômica sintética e lâminas histológicas. **Considerações finais:** Conclui-se que o estudo da histologia complementa o da anatomia e facilita a compreensão dos acadêmicos em entender, avaliar as lâminas histológicas e visualizar os tipos de tecidos.

TIPOS DE MOLDAGEM EM PRÓTESE FIXA

Mata JSP, Rocha AS, Coutinho DA, Pereira GG, Vieira JPB, Rios PC, Dutra L.

Introdução: A moldagem em prótese fixa é uma impressão ou cópia em negativo dos dentes e suas estruturas circundantes, por isso é importante conhecer suas características para que tenhamos uma réplica o mais exata possível do dente preparado e estruturas adjacentes. **Objetivo:** É demonstrar os tipos de moldagens de prótese fixa mais utilizadas, como moldagens com casquete e com siliconas. **Breve relato:** Serão expostos manequins que irá

demonstrar o passo- a- passo de como fazer as moldagens de silicone e de casquete. Considerações finais: Considera- se que a moldagem é a fase da confecção de prótese fixa mais sensível ao mau uso dos materiais. Por tanto a escolha do material, técnica correta, a manipulação e tempo gasto podem interferir no resultado final da prótese fixa.

RETALHOS E SUTURAS EM PERIODONTIA

Bitar FI, Amaral CECF, Brito FP, Ferreira RS, Gomes AJ, Ribeiro PBBM, Roriz VM.

Introdução: Retalhos e suturas em periodontia constituem-se em métodos eficazes para tratar doenças periodontais já em estados avançados, possuindo várias técnicas para aplicar em cada caso diferente. Objetivo: Explicar os principais tipos de retalhos e suturas em periodontia. Breve relato: Através de manequins já suturados, será mostrado claramente alguns tipos de suturas e retalhos, esclarecendo a curiosidade dos visitantes. Também serão expostos os principais instrumentais e fios empregados para a confecção dos retalhos e os fios usados para suturá-los, com o intuito de favorecer o entendimento das pessoas sobre o assunto, sanando suas duvidas e curiosidades. Considerações finais: Apontando, retalhos e suturas de acordo com os casos clínicos de doença periodontal bem evoluída, são eficazes e altamente recomendados.

MAPEAMENTO DO TERRITORIO DA UNIDADE DE SAUDE DA FAMÍLIA: CONSTRUÇÃO DA REPRESENTAÇÃO CARTOGRÁFICA DA ÁREA

Sousa MB, Ferreira JCA, Fleury LL, Guimarães APG, Parreira DG, Morais MAS, Tavares GG.

O mapeamento do território da unidade de saúde da família (USF) auxilia na compreensão do território de abrangência de cada unidade, deixando assim mais claro, a área de atuação de cada equipe da USF. O objetivo consistirá em representar as etapas do mapeamento da área da USF. As etapas apresentadas são: Elaboração da planta baixa; Reconhecer os profissionais que atuam e a realidade da unidade; Reconhecer as micro áreas de cada agente de saúde; Delimitar no mapa as áreas e micro áreas. Considera-se então, a importância das etapas do mapeamento para melhor organização e desempenho das equipes da USF.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA: INDICAÇÕES E TÉCNICA

Freire JCR, Alves LF, Rosa HMN, Silva TMT, Spindola BC, Francisco SS.

Introdução: O sucesso dos tratamentos endodônticos é alicerçado na tríade de procedimentos que compreendem a limpeza químico-mecânica, modelagem e obturação tridimensional, porém, em virtude da grande variedade anatômica dos sistemas de canais, em especial no terço apical, a remoção dos microrganismos em algumas vezes é impraticável, levando ao insucesso. Quando as complexidades anatômicas e intercorrências advindas de

tratamentos endodônticos anteriores impedem o retratamento, a cirurgia parêndodôntica está indicada como tentativa de reverter o quadro infeccioso dos canais radiculares. Objetivo: Apresentar uma mesa cirúrgica para a realização da técnica de apicectomia e suas indicações, sendo utilizada uma mandíbula bovina para a demonstração da técnica operatória e apresentação dos materiais cirúrgicos e retrobturadores. A cirurgia parendodôntica é indicada quando há presença de pinos intra-radiculares longos, na presença de perfurações da raiz no terço apical, presença de ramificações não obturadas e instrumentos endodônticos fraturados, cujos tratamentos ou retratamentos foram incapazes de solucionar o problema via canal radicular. Durante o procedimento cirúrgico, alguns fatores são fundamentais para a seleção e sucesso da técnica, tais como: planejamento cirúrgico, utilização de brocas ou instrumentos ultrasônicos para a realização do corte na região apical, variações anatômicas apicais e tipo de materiais retrobturadores. Conclusão: A cirurgia parendodôntica ou apicectomia é um procedimento seguro em que é realizada a ressecção apical da raiz.

A IMPORTÂNCIA DO PRONTUÁRIO NAS DIVERSAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Vasconcelos ND, Cunha GRS, Fernandes NJ, Rocha EM, Rodrigues DS, Silva WP, Franco EF.

Introdução: Uma das qualidades mais valiosas do profissional da saúde é a elaboração adequada do prontuário, que consiste em uma prova pré-constituída, ou seja, um documento que propicia uma relação de confiança mútua entre o profissional e o paciente. Na primeira consulta ao cirurgião dentista deve-se abrir um prontuário, que é necessário conter dados importantes a respeito do tratamento odontológico, entre outros itens ele é composto por: anamnese, exames físico e clínico, radiografias, modelos de gesso e diagnóstico. Objetivo: Representar as informações colhidas no prontuário odontológico. Breve relato: Pode-se ressaltar ainda, a extrema importância de ter um fácil acesso a essa documentação pertencente ao prontuário, os quais poderão ser utilizados para fins clínico, administrativo e legal. Considerações finais: Considera-se obrigação do cirurgião dentista preencher e atualizar estes dados documentais mantendo-os em arquivo próprio. Além disso, é direito do paciente ter os registros dos seus arcos dentais preservados pelo profissional que o atende.

MAQUETE DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DE ACORDO COM A PORTARIA 453

Pereira TS, Ferreira GS, Ferreira MA, Lemes RA, Pereira TS, Santos MPC, Silva AO, Sousa PHC, Nery Neto I.

Introdução: A radiologia é a disciplina da odontologia que estuda os dentes, suas bases ósseas e estruturas anatômicas através da radiação X. Ao mesmo tempo em que os raios-X são indispensáveis como exames complementares para fins de diagnóstico e tratamento, podem causar danos à saúde do paciente e do profissional. Sendo assim, a precaução em qualquer atividade

sujeita à radiação ionizante é muito importante, visto que, as mesmas não são percebidas pelos sentidos humanos e, qualquer que seja o nível de radiação envolvido no trabalho haverá o risco do desenvolvimento de algum dano biológico. Objetivo: Montar uma maquete de acordo com os princípios de radioproteção exigidos pela ANVISA, através da Portaria/MS/SVS nº 453 de 01 de junho de 1998. Breve relato: Esta, “Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências”. Considerações finais: Com o presente trabalho conclui-se que, com a utilização de uma maquete fica mais fácil a compreensão de como deve ser realizada a montagem de um consultório odontológico que vai trabalhar com aparelhos de raio-X de acordo com a Portaria 453.

OPTRADAM - UMA NOVA OPÇÃO PARA O ISOLAMENTO DO CAMPO OPERATÓRIO

Menezes PMS, Borges FM, Cabral AFS, Lara LA, Lara PA, Rezende ACA, Vila Verde ILC, Pereira LCG.

O isolamento absoluto é uma etapa dentro dos procedimentos clínicos da odontologia que visa à obtenção de um campo operatório com melhor acesso e visualização, com uma área de trabalho seca e limpa, além de proteger tanto o paciente quanto o cirurgião-dentista, melhorar potencialmente as propriedades dos materiais odontológicos, favorecendo eficiência, segurança em diversas áreas da odontologia. Para a realização do isolamento absoluto, o cirurgião-dentista deverá ter em mãos uma gama de instrumentais para conseguir sua inserção na cavidade bucal. O OptraDam, da Ivoclar/Vivadent, é um novo tipo de isolamento absoluto usado sem grampos que tem a mesma finalidade que o tradicional, porém diminui o tempo gasto no procedimento e aumenta o conforto do paciente. Entretanto, esta tecnologia é pouco conhecida entre os acadêmicos e profissionais. Desta forma, esta mesa tem como objetivo demonstrar e comparar esse novo tipo de isolamento com o tradicional, expondo suas vantagens e desvantagens em um procedimento clínico.

LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR NA TÉCNICA SINUS LIFT

Ferreira PHSG, Motão JC.

A reabsorção óssea ocorre após a perda dentária, no caso da região posterior, junto a essa reabsorção vem a pneumatização do seio maxilar. Devido esses fatores fisiológicos o osso pode apresentar-se inadequado para instalação de um implante com tamanho adequado, assim sendo necessária a execução de um levantamento de seio maxilar. Esse relato de caso tem o objetivo de mostrar o levantamento de seio maxilar na técnica Sinus Lift onde o implante é instalado de 4 a 6 meses após a cirurgia. Para a paciente que não possuía os dentes na região póstero-superior direita, foi indicada a técnica cirúrgica que consiste em fazer um enxerto sinusal na região do seio maxilar, pois não havia

estrutura suficiente pra suportar um implante. Na área a ser enxertada fez-se a abertura de uma janela lateral com descolamento da membrana sinusal, retirando osso posteriormente da área doadora, fragmentando-o e logo após realizando o enxerto. Assim conseguindo estrutura óssea para instalação de implantes na região pósterio-superior direita que não havia suporte necessário, reabilitando tanto a estética quanto a função.

MOCK-UP: PREVISIBILIDADE ESTÉTICA

Oliveira SCA, Costa GM, Garcia RCS, Lobo JC, Machado NR, Pereira LCG.

Tem surgido na sociedade moderna uma grande preocupação a respeito da beleza e da estética em diferentes áreas, inclusive na odontologia. A percepção do cirurgião dentista em relação à estética muitas vezes difere do paciente. Adicionalmente, alguns procedimentos são irreversíveis, principalmente os que têm necessidade de remover parte da estrutura dental. Para facilitar a decisão frente a um procedimento estético há possibilidade de utilizar o recurso denominado mock-up. Este tem o objetivo de prever o resultado do tratamento odontológico, sendo utilizado principalmente em casos de restaurações estéticas em dentes anteriores. Outra vantagem é permitir que o paciente compartilhe esse resultado prévio com pessoas de seu círculo social, auxiliando-o na decisão de efetivar ou não o tratamento. O cirurgião dentista dispõe de três formas de realizar mock-up's: digital, em modelo de estudo e in vivo. Todos estes possuem suas peculiaridades de interesse tanto ao profissional que o realizará, quanto ao paciente que o utilizará como forma de decisão sob um procedimento a ser realizado. Por isto, este trabalho objetiva apresentar as diferentes formas de desenvolvimento da técnica, analisando as vantagens e desvantagens de cada uma delas.

SÍNDROME DE PAPILLON-LEFEVRE - RELATO DE CASO

Oliveira RA, Pinto LV.

A Síndrome de Papillon-Lefrève descrita por Papillon e Lefrève, 1924 com o nome de periodontos e juvenil precoce e hiperqueratose palmo-plantar. Esta síndrome não tem uma etiologia completamente definida, parece dever-se a um gene autossômico recessivo permanente, ainda também não é conhecido o mecanismo da destruição periodontal. No exame radiográfico apresenta imagem de perda do osso alveolar, alargamento do espaço do ligamento periodontal e formação de bolsa periodontal. E no exame clínico apresenta os seguintes aspectos clínicos: Perda dos 1os molares e incisivos superiores e inferiores, alterações cutâneas com hiperqueratoses palmas e plantas dos pés, joelhos e cotovelos, perdas na dentição decídua precocemente. Esse trabalho apresenta o caso de um garoto com a síndrome de Papillon Lefèvre na qual se faz tratamento para preservar as estruturas dentais ainda presentes. Os tratamentos usados são: Procedimentos periodontais preventivos e terapêuticos e confecção de prótese no futuro.

GRUPO TUTORIAL EM SAÚDE BUCAL: A EXPERIÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA NO CENTRO DE SAÚDE DO ITAPOÃ-DF

Franco JF, Moita MMB, Vilela LG, Moura RC, Coelho de Souza TA.

Introdução- O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, e tem como premissa básica a integração ensino-serviço-comunidade por meio de grupos de aprendizagem tutorial junto ao SUS. Em março de 2010, foi criado um grupo tutorial composto de discentes e docentes do curso de odontologia da Universidade de Brasília (UnB) e profissionais da Secretaria de Saúde do Governo do Distrito Federal com intuito de fortalecer o tripé ensino-pesquisa-extensão pautado na Estratégia Saúde da Família (ESF). **Objetivo-** O presente trabalho tem como objetivo principal fazer um análise crítica, sob o ponto de vista dos discentes, acerca das atividades vigentes do grupo tutorial de Saúde Bucal da UnB no Centro de Saúde do Itapoã-DF. **Metodologia-** São apresentados os desafios da execução de atividades em saúde bucal no contexto da atenção básica. A execução das atividades se dá por meio de uma agenda rotineira preventivo-promocional nos domicílios, bem como, por meio de ações clínico-restauradoras orientadas por preceptores do serviço. **Resultados-** Resultados parciais indicam uma mudança de comportamento e de compreensão dos estudantes no que concerne a prática da Atenção Básica odontológica, segundo os preceitos da ESF, e das necessidades em saúde bucal da população. **Conclusão-** Conclui-se que as atividades realizadas são fundamentais para o desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas, concorrendo para a plena integração ensino-serviço-comunidade e para o fortalecimento da atenção básica de acordo com os princípios e necessidades do SUS.

EXODONTIA DOS DENTES INCLUSOS: CLASSIFICAÇÕES E ABORDAGEM CIRÚRGICA

Arcanjo RC, Carneiro DS, Silva Filho M, Silva Júnior AF, Rodrigues TS.

A impaction, ou inclusão dental é uma condição cada vez mais freqüente nos consultórios odontológicos. Embasado nas estatísticas, o maior volume destas inclusões ficam por conta dos terceiros molares. Muitos fatores concorrem para que a inclusão dental ocorra, podendo citar desde o desenvolvimento da espécie humana, até a dieta, cada vez menos exigente do sistema Estomatognático nos dias de hoje. A remoção desses dentes é um dos procedimentos mais freqüentemente executados para tratar e prevenir, condições tanto patológicas como dolorosas que esses dentes podem ocasionar. Essas condições incluem pericoronarites, dores neurogênicas e miofasciais difusas na face, cistos odontogênicos e tumores odontogênicos. Há também, indicação de remoção cirúrgica de dentes inclusos por motivos de higiene orofaringeana, protética, ortodôntica, entre outras. No entanto, tal procedimento resulta em considerável dor, edema e disfunção que podem ser transitória ou permanente. Entre os acidentes e complicações mais comuns encontram-se as hemorragias, alveolites, dor, edema e trismo, injúria ao nervo

alveolar inferior, entre outras. Os fatores que contribuem para estas seqüelas são complexos, porém muitos estão relacionados ao processo inflamatório iniciado pelo ato cirúrgico propriamente dito. Mesmo sendo importante para a formação de novos profissionais, a remoção dos dentes inclusos não deve ser confundida com um procedimento simples e de fácil execução. A solução de todos os casos com sucesso e segurança só é possível por meio do conhecimento científico, rotina de repetição e experiência, o que faz com que seja realizada por especialistas competentes e com tal conhecimento, diminuindo o risco de acidentes e complicações.

ODONTOMA COMPOSTO RELATO DE CASO CLINICO

Oliveira RA, Pinto LV.

Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico, sendo definido como malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Do ponto de vista clínico-radiológico e histopatológico, existem dois tipos de odontomas: o complexo e o composto. Na maioria dos casos são assintomáticos e diagnosticados através de exames radiográficos de rotina por estarem associados à falta de erupção de um dente permanente. O objetivo do presente trabalho é de relatar sobre dois casos clínicos de odontomas compostos, em um dos casos a lesão está envolvida com um erupção de um dente decíduo. O tratamento geralmente é a excisão cirúrgica, preservando o elemento envolvido pra promover sua erupção.

ENTRE FLORES E ESPINHOS: CONHECER O JARDIM PRIMAVERA PARA MELHOR CULTIVAR A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Cardoso LS, Silva APC, Oliveira LT, Silva RB, Lemos CLS.

Este trabalho consiste no relato de experiência do Projeto Interdisciplinar de Políticas Públicas, estágio de âmbito curricular desenvolvido pelos acadêmicos do 3º período do Curso de Odontologia. O trabalho foi desenvolvido na área do Jardim Primavera, em parceria com a cirurgiã-dentista Rosana Ferreira de Moraes e agente comunitária Glauce Lopes Batista da Unidade Saúde da Família Filostro Machado no município de Anápolis. O objetivo geral do trabalho foi iniciar um planejamento em saúde coletiva mediante a compreensão da realidade da área do Jardim Primavera. A metodologia utilizada foi a técnica da estimativa rápida que foi realizada em 4 etapas. A primeira etapa consistiu (relatar as visitas observação da realidade, entrevistas com informantes chave e análise documental). Jardim Primavera é um bairro pobre, sem asfalto, vários terrenos baldios, sem saneamento básico; e o mais relevante muitas pessoas do bairro tem sua renda mensal tirada do aterro sanitário que fica no bairro. Mas existem alguns projetos sociais que ajudam muito as pessoas do bairro e fora dele também. O equipamento social escolhido foi o Lar e Abrigo Mater Salvatoris, sendo um local muito bom para trabalhar a promoção de saúde. Conhecer melhor o bairro foi muito importante para saber fazer um planejamento mais específico para aquele local,

proporcionar um vínculo com a comunidade e colocar em prática os aprendizados teóricos obtidos na Faculdade.

AFETIVIDADE E SAÚDE BUCAL: OS EXTREMOS DA VIDA

Cardoso LS, Oliveira LT, Silva APC, Silva RB, Lemos CLS.

Este trabalho consiste no relato de experiência do Projeto Interdisciplinar de Políticas Públicas, estágio de âmbito curricular desenvolvido pelos acadêmicos do 5º período do curso de Odontologia. A partir da compreensão da realidade do bairro Jardim Primavera foi realizado um projeto baseado na promoção de saúde, tendo como tema Odontologia, Afetividade e saúde bucal: os extremos da vida. O objetivo foi desenvolver atividades com idosos de sete famílias do bairro Jardim Primavera, sendo realizadas nas residências de cada família. Com o apoio da CD Rosana Ferreira de Moraes e da ACS Glauce Lopes Batista da USF Filostro Machado fomos apresentados as famílias selecionadas, sendo um mês de visitas uma vez por semana. Nessas visitas procurou-se colocar a afetividade como algo indispensável mas sem deixar de lado os cuidados com a saúde bucal e geral; pois os idosos em sua maioria moravam sozinhos onde se via a carência de uma maior atenção, ouvir o que eles tinham a dizer. No início pensamos que iríamos transmitir muitos conhecimentos, mas a situação inverteu aprendemos muito com a história de cada um, e nos surpreendeu a maneira como fomos tratados com tanto carinho e atenção. Mais do que uma simples prática curricular, esta atividade serviu de experiência vivencial, alertando para a importância da participação social e proximidade com a comunidade em suas atividades profissionais.

OSTEOMIELITE DE MANDÍBULA - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Arantes BM, Arantes Filho WM, Santos REF, Bueno FG, Satiro W.

Introdução: A Osteomielite é um processo inflamatório agudo ou crônico do tecido ósseo, iniciado por inflamação da cavidade medular, que se estende para o periósteo da área afetada, elevando-o do córtex, resultando em colapso vascular, estase venosa e isquemia. Isto facilita o acúmulo de microorganismos no local, surgindo assim fístulas e abscessos. **Objetivo:** Descrever um caso de osteomielite de mandíbula resultante de uma intervenção cirúrgica mal sucedida. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 17 anos, leucoderma, vítima de acidente de trânsito, foi submetida a tratamento cirúrgico para correção de fratura mandibular unilateral (lado esquerdo). Após quatro meses queixou-se de inchaço e dor no lado esquerdo da face. Apresentava no momento da consulta fistula na região parassinfisária esquerda, com drenagem de secreção purulenta; má oclusão dentária e dificuldade de deglutição. A imagem radiográfica mostrou presença de 02 placas e parafusos de contenção; corpo estranho radiopaco no traço de fratura e não consolidação da mesma. A conduta adotada foi remoção das placas e debridamento sob anestesia local. Posteriormente a paciente foi submetida a nova intervenção cirúrgica em ambiente hospitalar, com enxerto de crista Iliaca para preenchimento da perda óssea. Após 02 meses realizou-se tomada radiográfica de proervação, na qual se observou boa recuperação no local do enxerto. A paciente foi orientada

quanto à medicação, dieta e retornos. Conclusão: Seguindo-se o tratamento preconizado na literatura, obteve-se a consolidação da fratura e reversão da osteomielite.

CLAREAMENTO DENTAL COMBINADO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gomes TD, Lana JHR, Antonio PCD, Rodrigues PCF, Souza JB.

As técnicas de clareamento dental vêm, a cada dia, se aperfeiçoando na sua praticidade e eficiência. A combinação de agentes clareadores em dentes vitais associando-se o clareamento em consultório ao caseiro à utilização do sistema e.MAX ZirPress® mostrou-se uma opção terapêutica resolutive no presente relato. Paciente com manchas intrínsecas nos dentes anteriores superiores apresentou-se Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás insatisfeito com a estética dental. Procedeu-se a seguinte terapêutica: 03 sessões de 45 minutos em consultório com o clareador HP Blue® (35%) associado ao uso do clareamento caseiro com Whiteness Perfect (16%) nos arcos superior e inferior por duas semanas. Obteve-se a alteração da matiz/cromo B3 para o matiz/cromo A1, mas nos dentes 11 e 21, não vitais, o resultado não foi satisfatório. Então indicou-se o uso do sistema e.MAX ZirPress® na confecção de duas facetas indiretas nestes dentes. Concluiu-se que a combinação de diferentes formas de clareamento com o sistema e.MAX ZirPress® mostrou-se resolutive no processo de branqueamento dental e na harmonia do sorriso.

EFEITO DA CONCENTRAÇÃO DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO NO CLAREAMENTO DENTAL

Neves RG, Vieira ACG, Neves RG, Ribeiro LCS, Pereira LCG.

Introdução: O efeito da concentração do peróxido de hidrogênio e da fonte de ativação no clareamento dental, tendo como objetivo avaliar a influência destes fatores no clareamento dental utilizando para metodologia quarenta e oito fragmentos dentais onde estes fragmentos foram fotografados de forma padronizada e as imagens digitalizadas e analisadas pelo método digital indireto utilizando Adobe Photoshop CS2. Vinte e quatro fragmentos foram submetidos ao clareamento com Lase Peroxide Senzy II (DMC), a base de H₂O₂ a 25%, e os demais, com o Whiteness HP Blue (FGM), a base de H₂O₂ a 20%. Doze fragmentos de cada grupo tiveram o material clareador ativado por LED. Após cada sessão de clareamento, os fragmentos foram fotografados e analisados no Adobe Photoshop, para obtenção da medida da cor (L1, L2 e L3) em graus de cinza (GC), onde quanto maior o valor numérico, mais claro é a amostra. Como resultado as diferenças ocorridas na cor dos fragmentos, durante três sessões, frente à presença ou não de fontes de luz foram analisadas pelos testes ANOVA e Tukey com $\alpha=5\%$. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas em GC entre as leituras das três sessões e este varia de acordo com o produto ($p<0,05$). Todos os produtos testados clarearam os fragmentos ($p>0,05$). Como conclusão obteve-se que a utilização da fonte de luz para ativação do agente clareador e as diferentes

concentrações de peróxido de hidrogênio não influenciaram no grau de clareamento obtido. Apoio: PIBIC CNPq 117014/2009-5.

ACESSO DE WEBER-FERGUSSON PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E MALIGNOS DO TERÇO MÉDIO DA FACE: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Carneiro DS, Pereira CM, Arcanjo RC, Silva Filho M, Silva Júnior AF.

Acessos trans-bucais para a maxila e o nariz podem ser adequados para uma variedade de processos, como traumáticos e inflamatórios, porém para os neoplásicos é limitado. Muitas neoplasias benignas e malignas do terço médio da face necessitam de tratamentos cirúrgicos mais agressivos, pelo o seu próprio tipo histológico, sendo assim, necessárias grandes exposições, como o acesso de weber-Fergusson. Essas incisões podem ser usadas em partes ou estendidas quando necessário, com incisões ou dissecações adicionais. Portanto temos como objetivo relatar dois casos clínicos, diagnosticado como um de carcinoma adenóide cístico e outro de ameloblastoma sólido, acometendo a região maxilar em ambos os casos. O tratamento preconizado foi cirúrgico, para a remoção completa do tumor com margem de segurança. Foi realizada osteotomia em maxila em região de canino e primeiro pré-molar, assoalho de órbita e processo zigomático. O acesso utilizado foi o de Weber-Fergusson para maior exposição de região posterior de maxila e processo zigomático. Por fim, para que o cirurgião realize esse tipo de incisão, é mandatário o conhecimento das características anatômicas, histológicas e tratamento das lesões envolvendo o esqueleto médio da face e suas estruturas adjacentes. A cicatriz dessa abordagem é mínima, já que ela está localizada entre as subunidades estéticas faciais

"A VIDA NÃO É UM LIXO": ABRINDO CAMINHOS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NOS TRABALHADORES DA COOPERATIVA DE LIXO DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS

Pina LP, Sandre GC, Lemos CLS, Rodrigues FF.

Esse trabalho é uma atividade curricular do Projeto Interdisciplinar de Políticas Públicas de Saúde do Curso de Odontologia (PIPPS) da UniEvangélica. Foi realizado por acadêmicos do Curso de Odontologia em parceria com profissionais da USF Filostro. O objetivo geral do trabalho foi desenvolver atividades referenciadas no ideário da promoção de saúde com trabalhadores da Cooperativa de Reciclagem de Lixo no município de Anápolis. Utilizando como referencial o Arco de Maguerêz, a experiência iniciou-se no primeiro semestre de 2008. A partir da compreensão da realidade no 3º período (PIPPS III/2008.1) do Jardim Primavera. No 4º período (PIPPS IV/2008.2) desenvolveu-se teorização e as hipóteses de solução referentes à problemática que culminou na elaboração de um projeto de promoção de saúde aplicado no 5º período (PIPPSV/2009.1) com famílias, no 6º período (PIPPS VI/2009.2) com Escola próxima ao aterro sanitário e no 7º período (PIPPS VII/2010.1) com os

trabalhadores da Cooperativa de Lixo (2010.1). A experiência com os trabalhadores aconteceu durante várias visitas, sendo desenvolvidas as seguintes atividades: história da minha vida, rodas de violão, dia da beleza, orientação jurídicas sobre questões trabalhistas, atividades com acadêmicos de fisioterapia, visita dos profissionais da USF para cuidados de saúde. A experiência foi muito significativa por diversos fatores, a saber: venceu o preconceito de realizar projetos no aterro sanitário que era considerada uma área violenta que poderia oferecer perigo aos estagiários, promoveu conhecimentos sobre saúde geral e bucal por meio da utilização do referencial da educação popular em saúde, estimulou a autonomia dos trabalhadores (que se sentiam excluídos) para o direito à saúde, possibilitou a reaproximação da USF Filostro com o cuidado dos trabalhadores e proporcionou aos acadêmicos além de conhecimentos, a vontade transformadora para superar obstáculos. O desafio que permaneceu é da continuidade do projeto. Há necessidade de estimular novas ações com grupo de acadêmicos/profissionais para possibilitar a estes trabalhadores a reconhecerem que a "a vida não é um lixo" e que a saúde é um direito que necessita ser conquistado a cada dia.

TRATAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCOSINUSAL COM TECIDO ADIPOSO

Arantes Filho WM, Arantes BM, Santos REF, Bueno FG, Satiro W.

Introdução: A comunicação buco-sinusal é um dos acidentes mais comuns após extrações dentárias na região maxilar posterior. O diagnóstico pode ser realizado através de manobras clínicas e exames por imagem. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de comunicação pós-cirúrgica, bem como orientar os profissionais quanto ao diagnóstico e tratamento cirúrgico. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 51 anos, leucoderma, compareceu ao ambulatório do Projeto de Extensão em Cirurgia Oral Menor da Faculdade de Odontologia, da Universidade Federal de Goiás, queixando-se de odor fétido e saída de líquido pelo nariz após ingeri-lo. Relatou que havia se submetido à exodontia a cerca de 1 mês e que o cirurgião-dentista havia "deixado 02 raízes no osso". A radiografia panorâmica mostrou a presença de restos radiculares no seio maxilar direito, assim como uma sinusite já instalada. Solicitou-se tomografia computadorizada para dimensionar o tamanho da fístula. Após um período de lavagens constantes do seio maxilar e antibioticoterapia, realizou-se cirurgia com remoção dos corpos estranhos e fechamento da fistula, utilizando tecido adiposo da região próxima. Foi realizado um acompanhamento clínico e radiográfico por 03 meses com fechamento total da fistula. **Considerações finais:** O cuidado com técnicas cirúrgicas é imprescindível para evitar acidentes e complicações. Nos casos de comunicação buço-sinusal, o tratamento deve ser efetuado o mais precocemente possível, evitando-se a infecção do seio ou restabelecendo condições ideais de saúde em casos mais adiantados.

ESTUDO TOPOGRÁFICO DO MÚSCULO ESFENOMANDIBULAR: UMA CHAVE PARA SE ENTENDER SUA RELAÇÃO COM AS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Arantes BM, Arantes Filho WM, Melo M, Magalhães APR, Borges RN.

O músculo esfenomandibular já foi descrito como sendo uma porção profunda do músculo temporal, mas achados recentes revelaram que é um músculo independente com origem e inserção próprias. Esta descoberta chama a atenção para possíveis consequências de uma contração espasmódica relacionada à sintomatologia dolorosa das Desordens Temporomandibulares (DTM). O objetivo deste trabalho é apresentar à comunidade odontológica o músculo esfenomandibular; sua origem e inserção, integrando-as com outras estruturas contíguas e possível relação com as DTM. Foram realizadas dissecações em cinco cadáveres do departamento de Anatomia da Pontifícia Universidade de Goiás. Em 04 cadáveres realizou-se dissecação convencional, com rebatimento por divulsão da derme, epiderme e fáscia; no outro foram feitos cortes transversais com fatias medindo 02 mm de espessura. Fotografou-se. Resultados: Em todas as peças estudadas confirmou-se que o músculo esfenomandibular é uma estrutura independente do temporal, tendo origem no complexo zigomático frontal, mais especificamente na porção zigomática do osso frontal e porção frontal do osso zigomático, contrariando a literatura, que diz ter origem no osso esfenóide; e inserção na borda anterior do processo coronóide. A partir de sua origem, direciona-se para posterior e para baixo, margeando e levemente sobrepondo a porção ântero-lateral do feixe anteri e sintomas frequentemente associados à DTM. Faz-se necessário a realização de estudos clínicos.