3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Comissão científica:

Ana Paula de Almeida Nunes
Altivo Ferraz Alvarenga
Raquel Arantes Martins
Milena de Paiva Ferreira
Fernanda Ribeiro Porto
Marcelo Tarcísio Martins
Isabela Celine do Carmo Ferreira
Mateus Antunes Ribeiro
Maria Inês da Cruz Campos
Wellington Dorigheto Andrade Vieira
Camila Faria Carrada
Thalyta dos Reis Furlani Zouain Ferreira
Edjanne Nunes Tavares Almeida
Geovana Gomes e Santos
Rebeca Vidal Capelupi
Daniele da Costa Lourenço

Comissão organizadora:

Aline do Nascimento Pires
Raquel Arantes Martins
Mike Luís do Nascimento
Paulo Ricardo de Andrade
Vitória Nascimento Moreira
Thaynara Dorigheto Fernandes

Data do evento 30/08 a 03/09
Data das apresentações 03/09

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

DOI: 10.5935/2674-7960.Supl.0002

Os efeitos da Ozônioterapia no tratamento de Disfunções Temporomandibulares: uma revisão sistemática

Ana Carolina Balena Muller[1], Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- Suprema.

[2] Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- Suprema.

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma doença multifatorial que inclui distúrbios musculares, do disco e das articulações. Possui sintomatologia dolorosa na mandíbula e na face de origem não dentária. Infelizmente, ainda não há um consenso quanto ao melhor tratamento. A ozônioterapia é considerada um tratamento não invasivo capaz de melhorar a circulação sanguínea, liberando oxigênio em áreas de isquemia tecidual, promovendo alívio e melhor controle da dor. Os resultados recentes das pesquisas são promissores. **Objetivo:** Investigar os efeitos da ozônioterapia no tratamento da DTM. **Métodos:** Foram analisados estudos entre 2014 e 2019, tendo como referência a base de dados Medline via Pubmed. Foi utilizado na construção da frase de pesquisa o MeSH. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) que utilizaram a ozônioterapia de alta frequência como tratamento. Como critério de exclusão: intervenções pouco claras, mal descritas ou inadequadas. Utilizou-se as seguintes variáveis para a seleção dos estudos: "Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome", "Facial Pain", "Ozone Therapy". Foi usada a sistematização PRISMA para a elaboração desta revisão. Fizeram parte desta revisão 3 ECCR envolvendo 143 indivíduos sendo 77,46% do sexo feminino. **Resultados:** Foram encontradas alterações após a aplicação do ozônio. As mais comumente observadas foram: diminuição gradual no escore de dor VAS em comparação aos valores pré-tratamento. Entretanto não houve diferença significativa em termos de abertura da boca. **Conclusão:** Embora a ozônioterapia represente uma modalidade terapêutica indicada para sintomas dolorosos e limitações funcionais na DTM, não existem evidências científicas suficientes.

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Dor Orofacial; Ozônio.

REFERÊNCIAS:

1. Celakil T, Muric A, Gokcen Roehlig B, Evlioglu G, Keskin H. Effect of high-frequency bio-oxidativeozone therapy for masticatory muscle pain: a double--blind randomised clinical trial. J Oral Rehabil 2017;44(6):442-451.
2. Celakil T, Muric A, Gökcen Roehlig B, Evlioglu G.Management of pain in TMD patients:Bio-oxidative ozone therapy versus occlusal splints.Cranio2019: 37(2):85-93.
3. Doğan M, Ozdemir Doğan D, Düger C. Efeitos da terapia com ozônio bio-oxidativo de alta frequência na dor relacionada à disfunção temporomandibular. Med Princ Pract 2014;23(6):507-10.
4. Sen S, Sen S. Ozone therapy a new vista in dentistry: integrated review. Med Gas Res 2020;10(4):189-192.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Correlação entre disfunção temporomandibular e fibromialgia em pacientes fibromiálgicos

Ana Helena Alves de Castro Polisseni Cotta[1], Carine Carolaine Schmitz Barbosa[1], Giulianna de Pace Rodrigues[1], Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Acadêmica na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.

[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.

Introdução: A Fibromialgia é uma síndrome idiopática e reumática multifatorial que causa um aumento na tensão muscular, caracterizada por dor muscular. A Disfunção temporomandibular (DTM) designa diversas condições clínicas da articulação temporomandibular (ATM) que afetam os músculos mastigatórios e as estruturas associadas. Os pacientes com fibromialgia são mais propensos a ter um diagnóstico de dor muscular facial do que indivíduos sem a doença, sendo os sinais clínicos mais frequentes: limitação da abertura de boca, ruídos ao abrir e fechar a boca, dor nos músculos masseter e digástrico posterior, dor na ATM e dor de cabeça. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a DTM e a fibromialgia em pacientes fibromiálgicos. **Métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed® utilizando descritores como: “Fibromialgia”, “Dor facial” e “Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular”. Foram incluídos artigos originais e de revisão, publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** Foi analisado a prevalência de disfunção temporomandibular em pacientes com fibromialgia, visto que os pacientes fibromiálgicos frequentemente sofrem com sintomas de disfunção temporomandibular. **Conclusão:** Desta forma, verifica-se que apesar de serem entidades clínicas distintas, a Fibromialgia e a DTM podem apresentar sinais e sintomas comuns.

Palavras-chave: Fibromialgia, Dor facial e Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.

REFERÊNCIAS:

1. De Stefano R, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Cicciù A, Rullo R, Gaeta M, Fiorillo L. Saúde Oral e Síndrome de Fibromialgia: Uma Revisão Sistêmica. J Funct Morphol Kinesiol 2020; 5 (1): 7.
2. Leitão GLNC, Lucena LBS, Veloso HHP, Leitão KCF, Paiva M CF, Queiroga AS. Disfunção temporomandibular em pacientes com fibromialgia: dor e aspectos psicológicos envolvidos. Rev Odontol Bras Central 2014;23 (65): 94-9.
3. Gui MS, Pimentel MJ, Barbosa CMZ. Disfunção temporomandibular na síndrome da fibromialgia: comunicação breve. Rev Dor 2016;17(3):205-9.
4. Andrade SC, Souza RC, Silva EL, Freitas RP, Lisboa LL e Dantas HA. Dor e sintomas associados: comparação entre fibromialgia e disfunção temporomandibular. Rev Dor 2016; 17(3):205-9.
5. Fraga BP, Santos EB, Fraga TP, Macieira JC, Farias-Neto JP, Quintans Júnior LJ. Fibromialgia e disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. RSBO 2011;8(1):89-96.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Eficácia dos Protocolos de Higienização Bucal na Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica nas UTIs.

Beatriz de Carvalho Rios[1], Karoline Tavares Garcia[1], Monique Cristina Zatta de Oliveira Lopes[1], Vanessa de Miranda Gehrcke[2]

[1] Acadêmica de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA/JF.

[2] Mestre em Clínica Odontológica. Docente do Programa Integrador da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA/ JF.

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma infecção pulmonar, muito frequente nas UTIs, e que pode ser desenvolvida após a traqueostomia ou intubação endotraqueal, já que esses aparelhos permanecem no paciente por muito tempo e propicia a aspiração de bactérias da orofaringe para os pulmões. Para prevenir tal circunstância é necessário que os cuidados médicos preventivos, se alinhem com uma higiene bucal eficiente e padronizada nas UTIs. **Objetivos:** Identificar quais são os protocolos de higienização oral recomendados pela Odontologia para prevenir a PAVM nas UTIs. **Métodos:** A frase de pesquisa foi realizada de acordo com os descritores DeCS e MeSH, e as buscas ocorreram pelas bases eletrônicas PubMed, Cochrane e SciELO, de acordo com a Sistematização PICO. Os filtros utilizados foram: data de publicação (últimos 5 anos) e estudos de revisão sistemática. Os artigos selecionados para leitura foram baixados em PDF e traduzidos para a língua portuguesa, em seguida, foram lidos de forma criteriosa, e aqueles que não condiziam com o tema foram excluídos da revisão de literatura. **Resultados:** Há evidências que comprovem o benefício da clorexidina, sendo que nas UTIs, a taxa da PAVM reduziu de 25% para 19% ao utilizá-la. Mais de 50% dos estudos analisados comprovam a vantagem em utilizar escovas dentais às gazes e swabs. **Conclusão:** Por mais que a clorexidina seja um antimicrobiano muito eficaz contra a microbiota oral, ela aplicada de forma isolada não garante os mesmos benefícios da associação entre a escovação mecânica e uso da clorexidina

Palavras-chave: Higiene bucal, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Unidades de Terapia Intensiva, Eficácia.

REFERÊNCIAS:

1. Camargo L, Silva SN, Chambrone L. Eficácia dos procedimentos de escovação dentária realizados em unidade de terapia intensiva na redução do risco de pneumonia associada ao ventilador: uma revisão sistemática. J Periodontal Res 2019; 54 (6): 601-11.
2. Pinto ACS, Silva BM, Junior JFS, Peres SHCS. Eficiência de diferentes protocolos de higiene bucal associados ao uso de clorexidina na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. J Bras Pneumol 2021; 47 (1): 1-8.
3. Özçaka, Başoğlu OK, Buduneli N, Taşbakan MS, Bacakoğlu F, Kinane DF. Chlorhexidine decreases the risk of ventilator-associated pneumonia in intensive care unit patients: a randomized clinical trial. J Periodontal Res 2012; 47(5): 584-92.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

A RELAÇÃO DE FATORES EMOCIONAIS E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS COM A PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Carine Carolaine Schmitz Barbosa[1], Ana Helena Alves de Castro Polisseni Cotta[1], Mabel de Freitas Lopes[2].

[1] Acadêmica na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.

[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.

Introdução: Os hábitos parafuncionais associados à fatores emocionais, como ansiedade, estresse, depressão estão entre os principais fatores etiológicos relacionados às disfunções temporomandibulares (DTM). Nesse sentido, os hábitos parafuncionais geram uma hiperatividade muscular na região da face, além de promover intercorrências oclusais. **Objetivo:** Avaliar a relação de fatores emocionais e hábitos parafuncionais com a prevalência de disfunção temporomandibular e seus impactos na qualidade de vida. **Métodos:** Foi realizada busca na base de dados PubMed utilizando descritores como: "Síndrome da Disfunção temporomandibular", "Hábitos Parafuncionais" e "Qualidade de Vida", assim foram incluídos artigos originais publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** Foi possível concluir que o bruxismo durante o dia e a noite foi o hábito mais prevalente e associado à dor articular seguido da muscular sem o músculo masseter maior acometido. Em contrapartida, os outros hábitos estudados não tiveram a mesma associação ou prevalência. Sobretudo, sintomas e sinais mais comuns relatados pela maioria das pessoas estão dor ao acordar, sensação de cansaço ou pressão, dor ao mastigar, desgastes dentários. Além disso, foi possível identificar que pessoas do sexo feminino são mais acometidas e sofrem com dores e disfunções na articulação temporomandibular. **Conclusão:** Contudo, a relação de fatores emocionais e hábitos parafuncionais podem estar relacionados com a disfunção temporomandibular, visto que na literatura apresentam resultados satisfatórios para essa associação.

Palavras-chave: "Síndrome da Disfunção temporomandibular", "Hábitos Parafuncionais" e "Qualidade de Vida".

REFERÊNCIAS:

1. Sanchez MO, Souza FCA,Nascimento EF, Sousa MFA,Nery ES,Alvarenga AVM.Hábito parafuncional e disfunção temporomandibular.uma questão de gênero?.Salusvita 2017;36(3):667-675.
2. Silva ETC,Silva AF,Lourenço AHA,Júnior ADC,Pereira NEG,Bezerra PL,Costa SRR. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da Covid-19:uma revisão de literatura. Research Society and Development 2021;10(2):610-8.
3. Paulino MR,Moreira VG,Lemos GA,Silva PLP,Bonan PRF,Batista AUD.Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos:associação de fatores emocionais,hábitos parafuncionais e impacto da qualidade de vida.Ciência & Saúde Coletiva 2018;23(1):173-186
4. Rocha T, Rode SM, Oliveira W, Paula AR, Oliveira FLM. Avaliação dos fatores psicológicos nos pacientes com disfunção temporomandibular no período de quarentena com medida de controle de Covid-19: Estudo de caso 2020.DOI: 10.1590/SciELO Preprints.1237.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

A Influência Da Respiração Oral Na Oclusão Dentária – Revisão De Literatura

Gabriel de Oliveira Kallas[1], Aline Cecília Silva Amaro[2].

[1] Acadêmico no Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio (INAPÓS)
[2] Docente no Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio (INAPÓS)

Introdução: A síndrome do respirador oral ocorre quando a criança substitui a respiração nasal por padrão oral ou misto, o que está diretamente relacionado às alterações no desenvolvimento craniofacial e oclusal. **Objetivo:** O presente estudo tem como finalidade, através de revisão bibliográfica, descrever a influência da respiração oral na oclusão dentária. **Métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Bireme, Scielo e Pubmed de 2000 a 2021. **Resultados:** Durante a respiração oral, há um aumento na separação dos maxilares e um abaixamento da mandíbula, os lábios ficam entreabertos, assim há uma maior ação de diferentes músculos da face, essa ação muscular adaptativa gera alterações e desvios no esqueleto facial resultando na má oclusão. As principais alterações orofaciais causadas são: anteriorização da cabeça, face estreita e alongada, lábios abertos ou entreabertos e ressecados, lábio superior curto e hipofuncionante, lábio inferior com eversão e volumoso, língua hipotônica e rebaixada. A maxila é atrésica com palato em ogiva, mordidas abertas e cruzadas, musculatura orofacial hipotônica, nariz achatado com narinas pequenas, protrusão dos dentes superiores e rotação do ângulo da mandíbula no sentido horário. **Conclusão:** A melhor forma para evitar a influência da respiração oral, é a correção de hábitos deletérios como a chupeta, sucção de dedo, mastigar de forma correta e lenta. O tratamento é feito de forma multidisciplinar, envolvendo profissionais como otorrinolaringologista, ortodontista, fonoaudióloga, fisioterapeuta, odontopediatra, alergista entre outros. O restabelecimento mais breve possível da respiração nasal é imprescindível para prevenir ou minimizar as alterações causadas pela respiração oral.

Palavras-chave: Sistema Estomatognático, Sistema Respiratório, Ortodontia.

REFERÊNCIAS:

1. Breuer J. El paciente respirador bucal. Rev Assoc Odontol Argent 1989;77:102-6.
2. Costa JR, Pereira SRA, Mittri G, Motta JC, Pignatari SS, Weckx LLM. Relação da oclusão dentária com a postura de cabeça e coluna cervical em crianças respiradoras orais. Ver Paul Pediatr 2005;23(2): 88-93.
3. Almeida FL, Silva AT, Serpa EO. Relação entre má oclusão e hábitos orais em respiradores orais. Rev CEFAC, São Paulo 2007.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Hipertrofia Do Músculo Masseter – Revisão De Literatura

Gabriel de Oliveira Kallas[1], Aline Cecília Silva Amaro[2].

[1] Acadêmico no Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio (INAPÓS)
[2] Docente no Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio (INAPÓS)

Introdução: A hipertrofia do músculo masseter é uma condição benigna determinada pelo aumento da dimensão das células musculares sem alteração de quantidade, pode ser uni ou bilateral e proporciona aos pacientes um aspecto de rosto quadrangular. **Objetivo:** O presente estudo tem como finalidade, através de revisão bibliográfica, abordar as causas da HMM, seus tratamentos e possíveis prevenções. **Métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Bireme, Scielo e Pubmed de 2000 a 2021. **Resultados:** Os pacientes mais acometidos pela HMM, têm em média 30 anos e são do sexo masculino, suas principais causas da são dentição defeituosa, hábitos mastigatórios imperfeitos, uso prolongado de gomas de mascar, desarranjo da articulação temporomandibular, má oclusão, bruxismo e ansiedade. A HMM geralmente é assintomática, causando apenas desconforto estético ao paciente; entretanto, em alguns casos o paciente pode se queixar de dor, cefaléia, tensão muscular e trismo. O diagnóstico é feito através de avaliação clínica, anamnese direcionada, exame radiográfico panorâmico, tomografia computadorizada e ressonância magnética. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico, o tratamento clínico engloba o uso de placa de reabilitação dentária, antiespasmódicos e ansiolíticos, além de analgésicos, fisioterapias e injeções de toxina botulínica, entretanto, o tratamento cirúrgico apresenta resultados mais satisfatórios e estáveis com baixa probabilidade de retorno da HMM. **Conclusão:** A HMM apesar de trazer prejuízo estético e funcional para ao indivíduo, é uma condição benigna, de fácil diagnóstico e tratamento, além de possuir um bom prognóstico, sendo possível devolver função e estética ao paciente.

Palavras-chave: Anatomia, Músculo masseter, Músculos faciais, Músculos da mastigação.

REFERÊNCIAS:

1. Jimenez LF. Difficult intubation in a patient with benign masseteric muscle hypertrophy. British J Anaesthesia; 2001.
2. Leão D KC,Junior RLFS,Peixoto FB.Hipertrofia do músculo masseter e artrose: relato de caso. Revista Eletrônica Acervo Saúde 2021; 13(6):80-4.
3. Rispoli DZ. Hipertrofia benigna do músculo masseter. Rev Bras Otorrinolaringol 2008;74(5):6-9.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

O Impacto da Covid-19 nas alterações psicológicas e sua associação com a disfunção temporomandibular.

Isabely de Fatima Dalpra Silva[1], Monique Cristina Zatta de Oliveira Lopes[1],.Maria Eduarda Oliveira Curty, Curty[1], Mabel de Freitas Lopes[2].

[1] Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora -SUPREMA.

[2] Doutora em Clínica Odontológica com ênfase em DTM,Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora –SUPREMA.

Introdução: A covid-19 é uma doença contagiosa gerada pelo vírus Sars-Cov-2 presente desde 2019. Devido ao grande contágio do referido vírus, a Organização Mundial De Saúde (OMS) decretou pandemia em todo território mundial. As medidas restritivas de isolamento social resultaram em sérias complicações à saúde física, mental e bucal de toda a população. A Disfunção Temporomandibular (DTM) representa distúrbios relacionados às articulações temporomandibular (ATMs) e aos músculos mastigatórios. Sua etiologia apresenta influência direta no estado psicológico dos pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre as consequências da Covid-19 nas alterações psicológicas e sua associação com a disfunção temporomandibular. **Métodos:** Foram selecionados artigos científicos da base de dados PubMed®, elegendo estudos publicados previamente entre os anos de 2019 e 2021, nos idiomas inglês e português, utilizando descritores como ''Covid-19'', ''Pandemics'', '' Temporomandibular Joint'', ''Prevalence'', ''Psychology'', '' Signs and Symptoms', ''Social Isolation''. Os critérios de inclusão abragem artigos que associam a COVID-19 com a disfunção tempomandibular e alterações psicológicas, selecionando artigos em concordância com as características deste trabalho. **Resultados:** Os estudos apresentados relataram o agravo das alterações psicológicas associadas à pandemia, levando um maior risco de desencadear, piorar e perpetuar com a disfunção temporomandibular no paciente. Os portadores de DTM com sintomas dolorosos apresentaram em comum depressão, ansiedade e estresse. **Conclusão:** A pandemia impactou alteraçoes psicológicas nos pacientes analisados que, por sua vez, aumentaram o risco de desencadearem uma DTM.

Palavras-chave: Sars-Cov, Articulação Temporomandibular, Psicologia, Prevalência,Isolamento Social,Pandemia.

REFERÊNCIAS:

1. Medeiros RA, Vieira DL, Silva EVF, Rezende IVMI, Santos RW, Tabata LF. Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular, comportamentos orais, ansiedade e depressão em estudantes de odontologia durante o período de isolamento social devido ao covid-19. J Appl Oral Sci 2020.
2. Leite CMA, Barbosa JS, Conti PCR. Como os impactos psicossociais e econômicos da pandemia de covid-19 podem interferir no bruxismo e disfunção tempomandibular?. J Appl Oral Sci 2020.
3. Rocha JR, Neves MJ, Pinheiro MRR, Feitosa MAL. Alteraçoes psicológicas durante a pandemia por covid-19 e sua relação com bruxismo e DTM. Research, Society and Development, 2021.
4. Asquini G, Bianchi AE, Borromeo G, Locatelli M, Falla D. O impacto do sofrimento relacionado a Covid-19 na saúde geral, comportamento oral, características psicossociais, deficiência e intensidade da dor em uma coorte de pacientes italianos com disfunção temporomandibular. Plos One ,2021.
5. Sotoudeh HG, Alavi SS, Akbari Z, Jannatifard F, Artounian V. O efeito do pacote de intervenção breve em crise na melhoria da qualidade de vida e saúde mental em pacientes com COVID-19.Iran J Psychiatry,2020.
6. Marinaci T, Carpinelli L, Venuleo C, Savarese G, Cavallo P. Sofrimento emocional, sintomas psicossomáticos e sua relação com as respostas institucionais: uma pesquisa com a equipe médica da linha de frente italiana durante a pandemia de Covid-19. Heliyon,2020.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Modulação Epigenética Do Processo De Osseointegração: Um Estudo In Vitro

Julio Cesar Ramos Cadilho[1], Danielle Dutra Voigt[2], Sara Gemini Piperni[3], Claudia Maria Pereira[3], Plinio Mendes Senna[3]

[1] Acadêmico em Odontologia na Universidade UNIGRANRIO, Duque de Caxias, RJ, Brasil.
[2] Laboratório de Genética da UNIGRANRIO- Duque de Caxias, RJ, Brasil.
[3] Docente do Programa de Pós-graduação em Odontologia Clínica e Experimental, UNIGRANRIO - Duque de Caxias, RJ, Brasil.

Introdução. A evolução da implantodontia está intimamente relacionada com esforços para modificar a superfície do titânio, conferindo aos implantes dentários um potencial osseoindutor que estimule uma regeneração óssea eficaz. Dentre os mecanismos celulares envolvidos na osteogênese, destacam-se os microRNAs. A literatura relata que a topografia de superfície do titânio modifica o padrão de expressão de determinados miRNAs. Logo, percebe-se que os miRNAs constituem-se como moléculas com alto potencial para futura aplicação na Implantodontia. **Objetivos:** Avaliar in vitro a modulação de genes associados ao processo de osseointegração utilizando uma linhagem celular de osteossarcoma, linhagem comercial (ATCC), transfectadas por mímicos e inibidores de miR-21. **Métodos:** Para o presente estudo, células da linhagem SAOS2 foram cultivadas em meio e condições específicos. Essas células foram transfectadas com mímicos e inibidores de miR-21 (50ng) e coletadas após 24 horas de incubação. O RNA total destas células foi extraído e a expressão de genes fosfatase alcalina (ALP), colágeno 1 (COL-1) e osteoprotegerina (OPG) avaliados por PCR em tempo Real. **Resultados:** Os resultados preliminares demonstraram um aumento de expressão de 2,5 x do gene ALP, após a transfecção do mímico de miR-21 nas células avaliadas. A expressão de COL-1 e OPG ainda está sob análise. **Conclusão:** Os dados preliminares obtidos até o momento demonstraram uma indução de ALP após tratamento com um mímico de miR-21 na linhagem avaliada, o que corrobora com a literatura. A avaliação de COL-1 e OPG trarão novos dados que poderão embasar um potencial do uso de miR-21 para uso futuro na implantodontia.

Palavras-chave: Osseointegração, Titânio, Fosfatase Alcalina, MicroRNAs, Transfecção.

REFERÊNCIAS:

1. Davidson BL, McCray PB. Current prospects for RNA interference-based therapies. Nat Rev Genet 2011; 12(5): 329-340.
2. Ebert MS, Sharp PA. MicroRNA sponges: progress and possibilities. RNA 2010; 16(11): 2043-2050.
3. He F, Yang G, Wang X, Zhao S. Bone responses to rough titanium implants coated with biomimetic Ca-P in rabbit tibia. J Biomed Mater Res B Appl Biomater 2009; 90(2): 857-863
4. Nakasa T, Yoshizuka M, Andry Usman M, Elbadry Mahmoud E, Ochi M. MicroRNAs and Bone Regeneration. Curr Genomics 2015; 16(6): 441-452.
5. Nguyen MN, Lebarbe T, Zouani OF, Pichavant L, Durrieu MC, Heroguez V. Impact of RGD nanopatterns grafted onto titanium on osteoblastic cell adhesion. Biomacromolecules 2012; 13(3): 896-904.
6. Wang Z, Wu G, Feng Z, Bai S, Dong Y, Wu G, Zhao Y. Microarc-oxidized titanium surfaces functionalized with microRNA-21-loaded chitosan/hyaluronic acid nanoparticles promote the osteogenic differentiation of human bone marrow mesenchymal stem cells. Int J Nanomedicine 2015; 10: 6675-6687.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

EFICÁCIA DE PROTOCOLOS DE TRATAMENTO PARA O MANEJO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: Revisão sistemática

Luídi Toledo Cabido[1], Sara Palma Ribeiro[1], Sthephane Aparecida Silva[1], Fernanda Porto Ribeiro[2]

[1] Acadêmico na Faculdade de Ciências Médicas a da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

Introdução: A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma condição clínica originária da exposição dos túbulos dentinários, sendo caracterizada por uma dor aguda, curta e localizada, desencadeada após estímulos térmicos, químicos, mecânicos e osmóticos. A exposição dos túbulos pode ser causada devido à perda de esmalte por tensão, fricção e biocorrosão. A dificuldade para tratamento da HD é simbolizada pelas inúmeras técnicas e alternativas terapêuticas para aliviá-la. **Objetivo:** Comparar os tratamentos descritos na literatura para o manejo da HD, com base na eficácia e no tempo de duração da remissão dos sintomas dolorosos. **Método:** Os estudos incluídos nesta revisão sistemática foram obtidos na base de dados MEDLINE (PubMed), embase, publicados entre 2016 e 2021. **Resultados:** Onze ensaios clínicos controlados e randomizados foram incluídos na revisão sistemática, de pacientes com diagnóstico clínico de HD, que avaliaram a eficácia de um produto dessensibilizante em comparação ao pré-tratamento, utilizando o método evaporativo de estimulação e escala visual analógica para mensuração. Foram considerados três períodos de acompanhamento (imediato, médio e longo prazo). Os princípios ativos mais frequentes que promoveram redução da HD foram: arginina, flúor com carbonato de cálcio, 5% de glutaraldeído com 35% de hidroxietilmetacrilato, laser Nd:YAG e verniz. **Conclusões:** Todos os ingredientes ativos mostraram eficácia na redução da HD em diferentes tempos de acompanhamento. Apenas os tratamentos em consultório foram eficazes na redução imediata da HD, mantendo sua eficácia ao longo do tempo. Para efeitos de longa duração, tratamentos caseiros podem ser usados.

Palavras-chave: Sensibilidade da dentina; Eficácia do tratamento; Tratamento odontológico

REFERÊNCIAS:

1. Soares PV, Zeola LF, Spini PHR, Machado AC, Pereira FA, Pereira AG. Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária: protocolos reabilitadores e estéticos. Programa de Atualização em Odontologia Estética 2014;9:43-73.
2. Zeola LF, Soares PV, Cunha−cruz J. Prevalence of dentin hypersensitivity: Systematic review and meta−analysis. J Dent. 2019;81:1−6.
3. Idon PI, Esan TA, Bamise CT. Efficacy of three in−office dentin hypersensitivity treatments. Oral Health Prev Dent. 2017;15(3):207−14.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Acidentes com Material Contaminado Entre Estudantes de Odontologia: Revisão de Literatura

Luma Raymundy Silva [1], Luana Cochlar Bento[1], Lucas Kafuretty Santos Prado[1], Pedro Otávio Franco de Souza[1], Isabel Cristina Costa Vigato Ferreira[2], Amjad Abu Hasna[3].

[1] Graduando(a) em Odontologia pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

[2] Professora Doutora em Odontologia do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

[3] Professor Mestre do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

Introdução: Estudantes e profissionais da área odontológica estão suscetíveis a maior risco de contaminação por doenças infectocontagiosas, devido ao contato direto com materiais biológicos contaminados. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi orientar e informar os acadêmicos de Odontologia sobre os possíveis acidentes com material contaminado, as principais doenças que poderiam causar e as condutas que deverão ser tomadas caso isso ocorra. **Desenvolvimento:** Os dentistas estão expostos a uma grande variedade de microrganismos presentes especialmente no sangue, na saliva e nas vias aéreas. Entretanto, a maior chance de infecções ocorre no caso de lesões percutâneas, aquelas causadas por perfuração ou corte da pele íntegra, causadas por agulhas, bisturi ou vidrarias, cujos EPIs não proporcionam proteção. Desta maneira devem se evitar descartar os materiais perfurocortantes em locais inadequados ou recipientes superlotados, utilização de coletores inapropriados e o transporte ou manipulação de agulhas desprotegidas. Bem como a imunização de diversas doenças nas quais estão suscetíveis, como hepatite B, tétano e AIDS. Cuidados pós-exposição também merecem destaque como lavar o local com água e sabão, não utilizando substâncias cáusticas, notificar o serviço de controle de infecção e realizar exames sorológicos do paciente fonte para se avaliar a necessidade de medicação quimioprofilaxia pelo acidentado. **Conclusão:** Medidas profiláticas podem reduzir a incidência de contaminação, como por exemplo, e exigência da vacinação contra a Hepatite B. Ressalta-se a importância de respeitar as normas de biossegurança, dificultando assim acidentes com os materiais odontológicos evitando assim a transmissão de doenças e acidentes perfurocortantes.

Palavras-chave: Contaminação, Doença Contagiosa, Biossegurança.

REFERÊNCIAS:

1. Cardoso SMO. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional; 34(119);2009.
2. Nascimento LS. Acidentes com pérfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: Visualização de um cenário. Revista Odontol Bras Central; 21(56);2012.
3. Paiva SN, Zarone WCS, Leite MF. Acidentes ocupacionais com material biológico em Odontologia: uma responsabilidade no ensino. Rev da ABENO. 17(3):76-88, 2017.
4. Lajes SMR, Santos AF, Junior FFS. Formação em Odontologia: O Papel das Instituições de Ensino na Prevenção do Acidente com Exposição a Material Biológico. Rev Ciência e Trabalho (Espanha) no54; Setembro/Dezembro, 2017.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Erosão em Odontopediatria: Revisão de Literatura

Luma Raymundy Silva[1], Bruna Gabrielle Pereira Silva[1], Pedro Otávio Franco de Souza[1], Paulo Ricardo da Silva Pereira[1], Amjad Abu Hasna[2], Tatiany Gabrielle Freire Araújo[3]

[1] Graduando(a) em Odontologia pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

[2] Professor Mestre do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

[3] Professora Doutora em Odontologia do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÒS)

Introdução: A erosão dentária é uma perda de estrutura do esmalte provocada por contato excessivo com substâncias ácidas. Esta perda é diferente da observada na cárie que uma camada de esmalte parece normal, em quanto a superfície está sendo desmineralizada. **Objetivo:** O objetivo desta revisão de literatura é analisar e debater os fatores, causas e tratamentos que acometem a erosão dental no âmbito infantil. **Desenvolvimento:** A desmineralização dos tecidos dentários na erosão é decorrente de atuação de ácidos de origem intrínseca, que são os problemas gastresofágicos e as extrínsecas, que envolvem principalmente o consumo de bebidas com baixo ph. Os dentes decíduos são mais vulneráveis ao desgaste erosivo pois apresentam uma camada de esmalte mais delgada, menor grau de mineralização, maior permeabilidade, o que explica a mais rápida progressão da erosão. O tratamento para a lesão da erosão dental depende da sua localização e gravidade. O CD precisa reconhecer, diagnosticar, orientar e acompanhar regularmente a lesão. **Conclusão:** Alguns cuidados e tratamentos podem prevenir e cuidar da erosão. Em casa é necessário ser feita uma dieta saudável, com alimentação não ácida, e no consultório aplicações tópicas de flúor e vernizes. Em casos de crianças ansiosas encaminhar para profissionais da psicologia e psiquiatra. O diagnóstico precoce é favorável para que os danos da erosão sejam minimizados.

Palavras-chave: Erosão, Odontopediatria, Flúor.

REFERÊNCIAS:

1. Murakami C, Correa MSNP, Rodrigues CRMD. Prevalência de erosão dental em crianças e adolescentes de São Paulo. UFES Rev. Odontol. 2006; 8 (1): 4-9.
2. Rodrigues JA, Arsati YBOL, Vieira PLS. Estudo do pH de bebidas consumidas pela sociedade brasileira. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 2008; 62 (2): 106-11.
3. Correa FN, Murakami C, Carvalho TS, Corrêa MSNP. Diagnóstico, prevenção e tratamento clínico da erosão dentária. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2011;65(1):12-9.
4. Farias MMAG, Silveira EG, Schmitt BHE, Araújo SM, Baier IBA. Prevalência da erosão dental em crianças e adolescentes brasileiros. Rev Salusvita. 2013;32(2):187-98.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Alterações na Articulação Temporomandibular Decorrentes da Osteoartrite: Uma Revisão da Literatura

Marcella de Oliveira Junqueira[1], Monalisa Teixeira Zamblute[1], Thaynara Dorigheto Fernandes[1], Mabel de Freitas Lopes[2].

[1] Acadêmica na Faculdade de Ciências Médicas a da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.
[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora –SUPREMA.

Introdução: A Osteoartrite (OA) é definida como um distúrbio degenerativo debilitante que envolve condições inflamatórias e alterações ósseas das articulações, incluindo também a cartilagem articular, osso subcondral, ligamentos, sinóvia e músculos adjacentes. A Articulação Temporomandibular (ATM) geralmente é afetada por este distúrbio, podendo ser desencadeado por traumas, parafunções, oclusão instável, além de sobrecarga funcional e aumento da fricção na própria ATM. **Objetivo:** Analisar as alterações provocadas pela osteoartrite na ATM. **Métodos:** Foi realizada a revisão da literatura científica dos últimos cinco anos em artigos indexados na plataforma PubMed. **Resultados:** Os estudos mostram com base nos exames radiográficos, que as alterações na ATM causadas pela OA, se manifestam com achatamento condilar, formação de osteófitos, esclerose, erosão e pseudocisto. Além disso, podem ocorrer anquilose, instabilidade articular e deformidade facial, causada pela diminuição da altura facial posterior, que ocorre como resultado da osteólise do côndilo, capaz de provocar má oclusão e retrognatismo, acompanhado de mordida aberta anterior e assimetria facial. **Conclusão:**Visto que a OA causa inúmeras alterações na ATM, o cirurgião-dentista deve ficar atento aos sinais deste distúrbio e solicitar os exames necessários para um correto diagnóstico, incluindo a Tomografia Computadorizada Feixe Cônico. Com isso, proporcionando o bem estar do paciente e evitando alterações destrutivas que podem gerar deformidade facial esquelética nestes indivíduos.

Palavras-chave: Variação anatômica, Articulação temporomandibular, Osteoartrite.

REFERÊNCIAS:

1. Derwich M, Mitus-Kenig M, Elzbieta Pawlowska E. Temporomandibular Joints' Morphology and Osteoarthritic Changes in Cone-Beam Computed Tomography Images in Patients with and without Reciprocal Clicking—A Case Control Study. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(10): 3428.
2. Derwich M, Mitus-Kenig M, Pawlowska E. Morphology of the Temporomandibular Joints Regarding the Presence of Osteoarthritic Changes. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(8): 2923.
3. Shahidi S, Salehi P, Abedi P, Dehbozorgi M, Hamedani S, Berahman N. Comparison of the Bony Changes of TMJ in Patients With and Without TMD Complaints Using CBCT. J Dent (Shiraz) 2018; 19(2): 142–149.
4. Song H, Lee JY, Huh KH, Park JW. Long-term Changes of Temporomandibular Joint Osteoarthritis on Computed Tomography. Sci Rep 2020; 10: 6731.
5. Gomes LR, Gomes M, Jung B, Paniagua B, Ruellas AC, Gonçalves JR. Diagnostic index of three-dimensional osteoarthritic changes in temporomandibular joint condylar morphology. J Med Imaging (Bellingham) 2015; 2(3): 034501.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

A Importância da Odontologia Hospitalar na Recuperação de Pacientes com Covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) – Revisão de Literatura

Marcelo Dias Azevedo Júnior[1], Katherin Crispim Morais Machado[1], Márcio Américo Dias[2]

[1] Discente do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia INAPÓS
[2] Professor Doutor do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia INAPÓS

Introdução: Diante do atual enfrentamento ao Coronavírus, novos desafios surgiram para a prática da Odontologia Hospitalar. A complicação mais comum dos pacientes afetados pelo vírus da COVID-19, é a pneumonia viral, avançando para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), fazendo necessária a Intubação Orotraqueal (IOT) e a ventilação mecânica invasiva, que podem desencadear infecções, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). A PAVM ocorre quando bactérias patogênicas presentes na cavidade oral são conduzidas às vias aéreas inferiores, e por isso, em meio aos profissionais de saúde atuantes neste nível de atenção, é fundamental destacar a importância do Cirurgião-Dentista, já que a higienização bucal eficiente é capaz de diminuir a colonização bacteriana na cavidade oral, reduzindo assim, este risco. **Objetivo:** Logo, o objetivo deste trabalho é enfatizar a importância da Odontologia Hospitalar durante a pandemia da Covid-19, assim como sua contribuição na recuperação dos pacientes que recebem cuidados odontológicos. **Metodologia:** Esta pesquisa foi desenvolvida através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando a base de dados da Scielo, PubMed e Google Acadêmico. **Resultados e Conclusão:** Os resultados observados demonstraram que o aumento da gravidade da doença se dá principalmente em pacientes com saúde bucal insatisfatória. Em contrapartida, os indivíduos que apresentam boa saúde bucal, apresentam baixa incidência de gravidade. Portanto, conclui-se que a Odontologia Hospitalar, no cuidado de pacientes acometidos por Covid-19 em UTI's, traz inúmeras vantagens, pois sua contribuição permite melhor conservação da saúde bucal do indivíduo, prevenindo a progressão do vírus, o surgimento de infecções secundárias e, reduzindo assim, o índice de mortalidade e o tempo de internação.

Palavras-chave: Covid-19, Equipe Hospitalar de Odontologia, UTI.

REFERÊNCIAS:

1- Franco ABG, Franco AG, Carvalho GAP, Dias SC, Martins CM, Ramos EV, Perez F, Jr SM. Dental care in ICUs in the presence of COVID-19. IAJMH [Internet]. 2020Mar.30 [cited 2021Aug.31]; 30: e20200304. Available from: https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/74.

2. Tavares B. Cresce atuação de dentistas nas UTIs brasileiras [online]. Brasília: CEMOI; 2019 [citado 2019 Jan 03]. Disponível em: <https://www.cemoi.com.br/atuacao-de-dentistas-nas-utis-muda-parametros-em-hospitais-brasileiros/>.

3. Donatelli L. Coronavírus: qual o papel do cirurgião-dentista na prevenção? [online]. 2020 [citado 2020 Mar 10]. Disponível em: <https://www.cristofoli.com/ biosseguranca/5-coronavirus-qual-o-papel-do-cirurgiao-dentista-na prevencao/>.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Tratamento Minimamente Invasivo em Odontopediatria durante a Pandemia da COVID-19 – Revisão de Literatura

Marcelo Dias Azevedo Júnior[1], Katherin Crispim Morais Machado[1], Bárbara Pedro Gondim[1],Tatiany Gabrielle Freire Araújo[2]

[1]. Discente do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia INAPÓS

[2]. Professora Doutora do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia INAPÓS

Introdução: Mediante à pandemia da doença Coronavírus (COVID-19), a prática clínica odontológica passa por adequações, considerando que, dentre os profissionais de saúde, os Cirurgiões Dentistas encontram-se em alto risco de contaminação. Neste contexto, a Odontopediatria merece destaque, uma vez que as crianças afetadas, podem ser portadoras assintomáticas e exercer um papel importante na transmissão do vírus. Por isso, os tratamentos Odontopediátricos, além dos cuidados de biossegurança, devem priorizar técnicas minimamente invasivas, como as restaurações atraumáticas, remoção química da cárie e uso de produtos cariostáticos, dispensando o uso de instrumentos rotatórios e promovendo menor geração de aerossóis. **Objetivo:** Logo, o objetivo deste trabalho é relatar a importância e as vantagens dos procedimentos minimamente invasivos no atendimento infantil diante da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Esta pesquisa foi desenvolvida através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando a base de dados da Scielo, PubMed e Google Acadêmico, dos últimos anos. **Resultados e Conclusão:** A odontologia minimamente invasiva apresenta abordagem conservadora, eficiente, acessível aos serviços públicos de saúde e segura no cenário pandêmico atual. Conclui-se, portanto, que o emprego e conhecimento das técnicas minimamente invasivas na Odontopediatria, garantem maior segurança para o profissional, paciente e responsável, já que evitam ou eliminam a produção de aerossóis.

Palavras-chave: Cárie Dentária, Odontopediatria, Tratamento Dentário Restaurador sem Trauma, Covid-19.

REFERÊNCIAS:

1. Franco JB, Camargo AR, Melo Peres MPS.Cuidados odontológicos na era do COVID-19:recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. Rev. Assoc. Paul. Cir.Dent. 2020;74(1):18-21.
2. Gomes LMT, Veloso ADS, Filho ACO, França Ítalo F, Ramos MFS, Oliveira MJL de, Dias VO. Covid-19: Procedimentos Minimamente Invasivos Em Odontopediatria. RUC [Internet]. 31o de dezembro de 2020 [citado 31o de agosto de 2021];22(2):1-14.
3. Mallineni SK, Innes NP, Raggio DP, Araujo MP, Robertson MD, Jayaraman J. Coronavirus disease (COVID-19): characteristics in children and considerations for dentists providing their care. Int J Paediatr Dent. 2020; 30(3):245-50.
4. Frauenfelder C, Butler C, Hartley B, Cochrane L, Jephson C, Nash R. Practical insights for paediatric otolaryngology surgical cases and performing microlaryngobronchoscopy during the COVID-19 pandemic.Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. 2020; 134:4p.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Princípios Básicos Da Regeneração Óssea Guiada Em Odontologia - Revisão de Literatura

Maria Eduarda Alves Carvalho[1], Gabriel Alves Guimarẽs[1], Patrícia Samantha Alves Da Silva[1], Sthefanie Lopes Vilhena de Carvalho[1], Rafael de Aguiar Vilela Júnior[2].

[1] Graduandos do Curso de Odontologia da faculdade Inapós - Pouso Alegre;

[2] Prof. Dr. na Faculdade de Odontologia da faculdade Inapós - Pouso Alegre;

Introdução: Para a realização da Regeneração Óssea Guiada existem várias técnicas e materiais, e todos eles têm em comum o fato de exigir o preenchimento do defeito ósseo, com transplantes ou materiais aloplásticos, e também de ser recoberto por um retalho para que haja cicatrização por primeira intenção. Esse tipo de cirurgia, mesmo em áreas pequenas, tem morbidade e o sucesso não ocorre em todos casos. A Regeneração Óssea Guiada se trata de um procedimento cirúrgico que usa materiais enxertados e membranas para estimular o crescimento de um novo osso, caso a sequela ocasionada pela doença seja favorável. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura abordando os princípios básicos da regeneração óssea guiada na odontologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura e descritivo. Onde contou com a pesquisa em artigos científicos, indexados na base de dados: Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados e Conclusão:** A técnica de regeneração óssea guiada é uma técnica segura e perfeitamente aplicável à prática clínica. Tanto membranas reabsorvíveis como as não reabsorvíveis são efetivas no processo de regeneração óssea guiada, desde que sejam empregadas, seguindo um protocolo técnico adequado, com o intuito de minimizar as complicações. Quanto ao material mais eficiente de transplante, osso autógeno e xenógeno atingiram bons resultados e demonstram longevidade no tratamento. Os enxertos autógenos são utilizados para reconstruções maiores e os xenógenos para preenchimentos menores. Nos artigos pesquisados houve ênfase em relatar que quase a totalidade dos casos apresentados o sucesso da técnica de regeneração óssea guiada foi alcançado.

Palavras-chave: Regeneração óssea, Transplantes, Cirurgia.

REFERÊNCIAS:

1. Block MS, Ducote CW, Mercante DE. Horizontal augmentation of thin maxillary ridge with bovine particulate xenograft is stable during 500 days of follow--up: preliminary results of 12 consecutive patients. J Oral Maxillofac Surg 2012 ;70:1321-1330.
2. Dotto MIF. Uso de membranas em regeneração óssea guiada. São José dos Campos – SP; 2012.
3. Tiboni F, Baier LF, Baier IBA. Revisão bibliográfica sobre regeneração óssea guiada em associação a implantes odontológicos. Revista Eletrônica Acervo Científico 2019; 3: 913.
4. Urban I. Simultaneous vertical guided bone regeneration and guied tissue regeneration in the posterior maxilla using recombinant human platelet-derived growth factor: a case report. Journal of Oral Implantology 2009; 5: 251-6.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Acupuntura Como Recurso Terapêutico No Tratamento Das Disfunções Temporomandibulares.

Maria Eduarda Oliveira Curty[1], Isabely de Fátima Dalpra Silva[1], Monique Zatta de Oliveira Lopes[1], Mabel de Freitas Lopes[2].

[1] Acadêmica na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.
[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. SUPREMA.

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma coleção de sinais e sintomas que afetam a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e estruturas relacionadas. A acupuntura é uma tática milenar da Medicina Tradicional Chinesa, que insere agulhas finas em pontos específicos da pele com a finalidade de cura e prevenção de doenças. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo avaliar a efetividade da acupuntura como um tratamento para pacientes que apresentam DTM. **Metodologia:** Foram avaliados artigos em inglês e português dos últimos 10 anos, encontrados na base de dados PubMed e Scielo, com acesso livre e que contemplavam o objetivo deste trabalho. **Resultados:** A acupuntura é utilizada para amenizar os efeitos de dores agudas ou crônicas em diversas partes do corpo. No entanto, ela vem sendo empregada na área odontológica para tratar - principalmente - as desordens temporomandibulares. Ela é responsável pelo bloqueio das sinapses dos nociceptores e pela liberação de neurotransmissores, reduzindo a hiperatividade muscular e a dor. Seu uso frequente é justificado pelo início de uma analgesia lenta, mas com resultados de longa duração e efeitos cumulativos. Os estudos concordam que a acupuntura reduz consideravelmente ou cura definitivamente os pontos de tensão muscular e/ou pontos-gatilho constantes em pacientes com DTM. Outrossim, mostra-se uma terapia mais econômica comparada às demais e com bons resultados clínicos. **Conclusão:** A acupuntura deixou de ser um recurso alternativo para ser uma preferência no tratamento da DTM, uma vez que provoca menos efeitos colaterais e fornece excelentes prognósticos.

Palavras-chave: Acupuntura, Transtornos da Articulação Temporomandibular, Tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Cossio PI, Nunez MG, Lopez FJU. Tratamento da dor miofascial temporomandibular com agulhas secas profundas. Med Oral Pato Oral Cir Bucal. 2012; 17 (5):781-85.
2. Park JE, Lee S. Tratamento da medicina coreana integrativa para disfagia induzida por distúrbio da articulação temporomandibular que causa pneumonia por aspiração. Medicine (Baltimore). 2019; 98(46).
3. Borin GS, Corrêa EC, Silva AMT, Milanesa JM. Acupuntura como recurso terapêutico na dor e na gravidade da desordem temporomandibular. Fisioterapia e Pesquisa. 2011; 18(3): 217-222.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Aspectos Orofaciais Indicadores de Violência Infantil: Revisão de Literatura

Maria Júlia de Paula Reis Fernandes Durso[1], Giulianna de Pace Rodrigues[1], Beatriz Genesia Afonso de Souza[1], Camila Faria Carrada[2].

[1] Acadêmica na Faculdade de Ciências Médicas a da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

[2] Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

Introdução: A violência infantil é retratada como omissão ou práticas violentas a crianças e adolescentes. Conforme dados da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), o Brasil registra a maior parte das notificações advindas da violência física. As lesões provocadas por traumas físicos danificam, especialmente, a região da cabeça e do pescoço, colocando o cirurgiãodentista em uma posição favorável para diagnóstico. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito das manifestações orofaciais consequentes dos maus-tratos infantis e a importância do cirurgião-dentista na análise desses abusos. **Métodos:** Empregou-se artigos em Inglês e Português, entre os anos de 2016 e 2021, indexados junto a bibliotecas virtuais – SciELO, PubMed e MEDLINE. Os critérios aplicados para seleção decorreram de periódicos completos que retratassem conhecimento sobre a violência infantil, consequências orofaciais e o papel do cirurgião-dentista. **Resultados:** A violência infantil dispõe de inúmeras extensões e, somente no ano de 2019, a soma de agressões chegou a 88.572 notificações. Desse total, 71% (62.537) são decorrentes de violência física, especialmente na região de cabeça e o pescoço. Em vista disso, lacerações na mucosa oral, lábios e região de palato, hematomas e fraturas dentárias e ósseas são comuns. Assim, eritemas e hematomas somados a uma anamnese detalhada auxiliam o cirurgião-dentista no diagnóstico, posto que lesões de tecido, quando analisadas pela coloração, podem calcular o tempo da agressão. **Conclusão:** As lesões em mucosa oral são as mais encontradas nos casos de violência infantil. O papel do cirurgião-dentista na análise, diagnóstico e denúncia de maus-tratos infantis é indispensável, colaborando com a segurança das vítimas.

Palavras-chave: Maus-Tratos Infantis, Lesões Faciais, Odontopediatria.

REFERÊNCIAS:

1. Al-Dabaan R, Asimakopoulou K, Newton JT. Effectiveness of a web-based child protection training programme designed for dental practitioners in Saudi Arabia: a pre- and post-test study. Eur J Dent Educ 2016;20(1):45-54.
2. Ali Khan HM, Mansoori N, Sohail MH, Humayun MA, Liaquat A, Mubeen SM. Abuso físico infantil: conscientização e práticas de médicos e odontológicos no Paquistão. J Pak Med Assoc 2021;71(6):1704-8.
4. Dean JA, Avery DR, Mcdonald RE. Odontopediatria para crianças e adolescentes. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
5. American Academy of Pediatrics Committe on Child Abuse and Neglect; American Academy of Pediatric Dentistry; American Academy of Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on oral and dental aspects of child abuse and neglect. Pediatr Dent 2006;27(7):64-7
6. Katner D, Brown C, Fournier S. Considerations in identifying pediatric dental neglect and the legal obligation to report. J Am Dent Assoc 2016;147(10):812-

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Vantagens das Cerâmicas Fresadas em Relação às Convencionais: Revisão de Literatura

Matheus Thiago Silva Batista[1], Ana Júlia Aflisio Noberto Palma[1], Giullia Carnevalli Sathler Fontoura[1], Gustavo Andrade Faria Ferreira[1], Mírian Galvão Bueno[2]

[1] Graduando(a) em Odontologia pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervasio (INAPOS)

[2] Professora Doutora do Curso de Odontologia Odontologia pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervasio (INAPOS)

Introdução: As técnicas e os materiais disponíveis no mercado sofrem uma constante evolução, buscando sempre melhorar suas propriedades e aplicações na reabilitação oral. As cerâmicas têm sido amplamente utilizadas para reabilitar estruturas dentárias perdidas devido a boas propriedades ópticas e constante evolução das propriedades mecânicas. Os sistemas CAD/CAM surgiram com o intuito de melhorar as características das cerâmicas odontológicas. **Objetivo:** Foi relatar, por meio de uma revisão de literatura, as vantagens, indicações e aplicações das cerâmicas fresadas utilizando o sistema CAD/CAM em relação às convencionais, visando reproduzir de forma fiel as estruturas dentarias, preservando os princípios biológicos, fisiológicos e mecânicos das peças protéticas. **Métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de estratégia de busca com base nos termos: cerâmicas fresadas, sistemas CAD/CAM e cerâmicas odontológicas. As bases de dados pesquisadas foram: Google Acadêmico, PubMed e Scielo, compreendendo 17 artigos de 2003 até 2020 que descrevem as vantagens das cerâmicas fresadas em relação às convencionais. **Conclusão:** Os blocos industrializados de cerâmica para processamento em CAD/CAM foram introduzidos na odontologia com o intuito de melhorar as propriedades mecânicas das cerâmicas por produzirem materiais com menos defeitos intrínsecos, o que reduz a propagação de trincas e falhas nas restaurações quando submetidas às forças de tração.

Palavras-chave: cerâmicas, sistemas CAD/CAM, cerâmicas odontológicas.

REFERÊNCIAS:

1. Almeida BART, Oliveira KF, Caldas RA. Mechanic a land optical properties of feldspathic ceramics and lithium disilicate: literature review. Rev Bras Odontol 2020;77:1-3.
2. Amoroso AP, et al. Cerâmicas odontológicas: propriedades, indicações e considerações clínicas. Revista Odontológica de Araçatuba 2012;33(2):19-25.
3. Bispo LB. Cerâmicas odontológicas: vantagens e limitações da zircônia. RevBras.Odontol 2015; 76:24-9.
4. Bottino, M. A. et al. Estética em reabilitação oral: metal free. São Paulo: Artes Médicas 2003.
5. Camargo IF, et al. Sistemas cad/cam e suas aplicações na odontologia: revisão de literatura. Revista uningá 2018; 55: 221-8.
6. Correia ARM, et al. CAD-CAM: a informática a serviço da prótese fixa. Revista de Odontologia da UNESP 2009; 35(2):183-9.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Identificação Humana - DNA Mitocondrial

Mônica Micaela de Paula[1], Priscila Faquini Macedo[2].

[1] Acadêmicos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA

[2] Docente do Curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA

Introdução: A odontologia forense desempenha papel significativo na identificação de restos mortais de vítimas de desastres, em casos de corpos decompostos, carbonizados ou esqueletizado. Os odontologistas forenses empregam entre vários métodos para a identificação o DNA presente nos tecidos dentais que são bem resistentes a traumas, incineração, mutilação e decomposição. E quando a amostra do DNA genômico não é viável, utiliza-se o DNA mitocondrial (mtDNA) que possui múltiplas cópias de cada célula. **Objetivo:** Verificar a utilização do DNA mitocondrial (mtDNA) no processo de identificação humana. **Métodos:** Foram analisados artigos dos últimos 10 anos, através de um levantamento bibliográfico na base de dados PUBMED, utilizando como descritores´´human identification`` AND ´´mitochondrial``, após critérios de inclusão/exclusão, 1.849 artigos foram encontrados, os quais 6 fizeram parte da análise final. **Resultados:** Através de estudos realizados em distintos âmbitos da área, por diversos pesquisadores, foi possível verificar que nos dentes, o DNA é encontrado no tecido pulpar, dentina, cimento, ligamento periodontal e osso alveolar, e a utilização do mtDNA ocorre quando não é possível a análise da amostra do DNA nuclear, porque uma única célula possui mais de 5.000 cópias de mtDNA, e se degrada menos por estar protegido dentro de uma organela celular dupla. Pelo mtDNA é possível a identificação pela herança materna porque a sequência é idêntica para todos os familiares por parte de mãe. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização da técnica de identificação pela análise de mtDNA tem se mostrado eficaz e tem ajudado a solucionar diversos casos na genética forense, até então sem solução.

Palavras-chave: Odontologia Forense, DNA Mitocondrial, Medicina Legal, Biologia

REFERÊNCIAS:

1. Amorim A, Fernandes T, Taveira N. Mitochondrial DNA in human identification: a review. PeerJ 2019; 7: 7314.
2. Smitha T, Sheethal H S, Hema K N, Franklin R. Forensic odontology as a humanitarian tool. J Oral Maxillofac Pathol. 2019; 23(1): 164.
3. Turingan RS, Brown J, Kaplun L, Smith J, Watson J, Boyd DA. Identification of human remains using rapid DNA analysis. Int J Legal Med. 2020; 134(3): 863–872.
4. Duan M, Chen L, Ge Q, Lu N, Li J, Pan X. Evaluating heteroplasmic variations of the mitochondrial genome from whole genome sequencing. Gene 2019; 699:145-154
5. Grover R, Jiang H, Turingan RS, French JL, Tan E, Selden RF (2017) Flexplex27—highly multiplexed Rapid DNA Identification for law enforcement, kinship, and military applications. Int J Leg Med 2017;1–13.
6. Ziętkiewicz E, Witt M, Daca P, Żebracka-Gala J, Goniewicz M, Jarząb B. Current genetic methodologies in the identification of disaster victims and in

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Técnicas Artroscópicas: Tratamento Cirúrgico para Disfunção Temporomandibular.

Monique Cristina Zatta de Oliveira Lopes[1], Beatriz de Carvalho Rios[1], Isabely de Fátima Dalpra Silva[1], Karoline Tavares Garcia[1], Maria Eduarda Oliveira Curty[1], Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora SUPREMA;

[2] Doutora em Clínica Odontológica com ênfase em DTM, Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora SUPREMA.

Introdução: O tratamento dos desarranjos internos da articulação temporomandibular (ATM), é um grande desafio para cirurgiões e clínicos. Dentre as técnicas artroscópicas existentes está a lise e a lavagem (LLA). A técnica é realizada sob anestesia geral envolvendo cânulas, trocateres, um artroscópio de diminuta dimensão conectado a um sistema de câmeras que projeta a imagem maximizada em um monitor e promove a lise de aderências a lavagem e a manipulação do complexo cabeça e disco articular, apresentando um índice global médio de melhora dos pacientes de 91,3%, promovendo uma melhor condição anatomofiosológica, permitindo melhor movimentação da ATM e diminuição da dor. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a artroscopia e em como ela pode auxiliar no diagnóstico e tratamento das DTMs. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed e Scielo, por artigos publicados nos últimos 10 anos, através dos descritores "Artroscopia","Articulação temporomandibular", "Transtornos da ATM" e "Tratamento". **Resultados:** De acordo com os 5 artigos selecionados, baseados nos critérios de inclusão e exclusão, foi possível observar uma melhora considerável no quadro de dor e limitação de abertura bucal dos pacientes após a cirurgia, que fornece boa visualização do campo operatório e ausência de cicatriz. No entanto, o procedimento é realizado em âmbito hospitalar e tem a possibilidade de lesão nervosa, principalmente do nervo facial. **Conclusão:** A técnica cirúrgica de Lise e Lavagem dentro da artroscopia, apresenta resultados eficientes para o tratamento de pacientes com desarranjos internos na ATM e além disso, baixo índice de complicações.

Palavras-chave: Artroscopia, Articulação temporomandibular, Transtornos da ATM, Tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Silva PA. Lise e lavagem artroscópica da ATM. Rev Assoc Paul Cir. Dent. 2014;68(2):132-6.
2. Silva PA, Lopes MTFF, Freire FS. Estudo prospectivo de 138 artroscopias da articulação temporomandibular. Brasilian Journal of Otorhinolaryngology 2015; 81:352-7.
3. Grossmann G, Grossmann TK. Cirurgia da articulação temporomandibular. Rev Dor. São Paulo 2012; 12(2):152-9.
5. Okeson JP. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. Elsevier Editora, 2008.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Como O Traumatismo Maxilomandibular Desencadeia a Anquilose Da Articulação Temporomandibular

Nathália da Silva Gomes[1], Walter Barros Leonel[2].

[1]Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVERTIX
[2]Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVERTIX

INTRODUÇÃO: A anquilose da ATM é definida como limitação de movimentos, por causa da fixação fibrosa intracapsular, mudanças nas fibras dos ligamentos capsulares, que causa a fusão dos componentes por ossificação. A etiologia da anquilose é divida por em quatro grupos: trauma, condição de infeção sistémica e local, neoplasias e infeções na região da ATM. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é mostrar como o traumatismo maxilomandibular pode levar a anquilose da ATM, e as opções de tratamento. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas Scielo, Pubmed e Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "Trauma", "Articulação Temporomandibular", "Anquilose". **RESULTADOS:** O macrotrauma da face principalmente da região da mandíbula e do mento gera uma descontinuidade condilar, originando a hemartrose da ATM, que é o extravasamento de sangue dentro da articulação. A hemartrose acaba se ossificando, formando um bloco anquilosado. A anquilose óssea pode ser diagnosticada através é a tomografia computadorizada. O tratamento proposto nos casos de anquilose óssea traumática, é cirúrgico com os objetivos de: resseccionar o seguimento anquilosado, nos casos de anquilose incompleta; remoção do bloco anquilosado, nos casos de anquilose completa. Existem algumas opções de tratamento cirúrgico: artroplastia com gap, artroplastia interposicional, e substituição total. **CONCLUSÃO:** A anquilose da articulação temporomandibular é pior desfecho de uma articulação traumatizada. O tratamento preconizado é o cirúrgico a técnica varia de acordo com a classificação da anquilose e o estado do paciente.

Palavras-chave: Trauma, Articulação Temporomandibular, Anquilose.

REFERÊNCIAS:

1. Vasconcelos BCE, Porto GG, Bessa NRV. Anquilose da articulação temporomandibular. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia 2008; 74(1): 34-8.
2. Vieira ACF; Rabelo LRS. Anquilose da ATM em crianças: aspectos de interesse cirúrgico. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial 2009; 9(1):15-24.
3. Migliolo RC, Silva YS, Silva YS, Kaba SCP, Bauer HC. Anquilose da articulação têmporo-mandibular em criança: relato de caso clínico. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial 2016;16(3): 44-8.
4. Pereira AAA, Moura JF, Silva NM. Métodos de imagem empregados no diagnóstico das alterações da articulação temporomandibular: uma revisão de literatura. Journal of Dentistry & Public Health 2017; 8(4):152-9.
5. Schefferm M, Santos RS, Hernandez PAG, Silva JAN. Reconstrução bilateral de ATM anquilosada por meio de prótese articular: relato de caso. RFO 2013;18(3):392-6.
6. Santos LA, Araujo MA, Bessa NRV. Anquilose na articulação temporomandibular: Uma Revisão com Ênfase em Tratamento. RvACBO 2018;27(1):48-53.

3º Jornada Odontológica da Suprema JOSup e Interligas Beneficente

Efeitos da Toxina Botulínica TIPO A no Tratamento da Síndrome da Disfunção Temporomandibular

Nathália da Silva Gomes[1]. Walter Barros Leonel[2].

[1]Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVERTIX
[2]Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVERTIX

INTRODUÇÃO: A disfunção temporomandibular (DTM) é descrita como a principal causa de dor de origem não dentária na região orofacial. Os sintomas da DTM são complexos. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é demonstrar como a toxina botulínica atua no tratamento da DTM e o método de aplicação da toxina para alcance de resultados satisfatórios. **MÉTODOS:** Foram utilizadas as plataformas virtuais Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Scielo. A busca foi realizada através dos descritores "Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular", "Toxinas Botulínicas Tipo A", "Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome", "Botulinum Toxins, Type A" e utilizado o operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos publicados em inglês e português indexados nas bases de dados nos últimos 10 anos. Foram excluídas teses, dissertações e monografias, resumos, cartas ao editor, artigos duplicados e os artigos indisponíveis para a leitura na íntegra. **RESULTADOS:** A ação da toxina promove um relaxamento muscular, resultando em melhora nos sintomas durante seu período de ação. A aplicação de toxina no tratamento da DTM ocorre no músculo masseter e no músculo temporal. No masseter aplica-se a quantidade de 25 unidades da toxina para cada lado afetado. No músculo temporal cerca de 20 unidades para cada lado afetado, o que resulta na aplicação total de até 90 unidades de toxina. **CONCLUSÕES:** Quando a disfunção tem predominância de componente muscular a toxina botulínica tem demonstrado resultados muito bons na diminuição da dor, quando esta está relacionada à tensão excessiva dos músculos da mastigação e ao bruxismo.

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular, Toxinas Botulínicas Tipo A, Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome, Botulinum Toxins, Type A

REFERÊNCIAS:

1. Thomas NJ, Aronovich S. Does Adjunctive Botulinum Toxin A Reduce Pain Scores When Combined With Temporomandibular Joint Arthroscopy for the Treatment of Concomitant Temporomandibular Joint Arthralgia and Myofascial Pain? J Oral Maxillofac Surg 2017;75(12):2521-8.
2. Vasconcelos AFM, Sousa Filho GC. Cavalcante AB, Vasconcelos BCE. Toxina botulínica nos músculos masseter e temporal: considerações farmacológicas, anatômicas e clínicas. Rev Cir Traumatol Buco Maxilo Fac 2017;16(2):50-4.
3. Laskin DM. Botulinum toxin A in the treatment of myofascial pain and dysfunction: the case against its use. J Oral Maxillofac Surg 2012;70(5):1240-2.
4. Machado E, Santos LZ, Custodio LG, Cunali PA. Botulinum toxin for treating muscular temporomandibular disorders: a systematic review. Dentalpress J Orthod 2012;17(6):167-171.
5. Pihut M, et al. The efficiency of botulinum toxin type A the treatment of masseter muscle pain in patients with temporomandibular joint dysfunction and tension-type headache. J Headache Pain 2016;17(29):1-6.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Síndrome da ardência bucal e seus principais aspectos clínicos: uma revisão de literatura

Carolina Magalhães do Valle Pires[1]; Julia Faria Pizzi[1]; Camila Pereira Araújo[1]; Thaiane Moraes Rodrigues[1]; Renato Cilli[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade Federal de Juiz de Fora – MG

E-mail: carolmagalhaes@outlook.com

Área temática: Estomatologia.

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é caracterizada por ser uma dor crônica, de difícil diagnóstico, com sintomas de queimação, ardência ou dor sem nenhuma lesão visível na mucosa oral, interferindo na qualidade de vida do paciente. A etiologia desta síndrome é multifatorial e os sintomas podem ocorrer em mais de uma área da cavidade bucal, sendo a língua a região mais afetada.
OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho foi analisar os principais sintomas clínicos orais da SAB descritos pelos pacientes e identificar as principais opções de tratamento.
MÉTODOS: Foi realizada uma busca, por artigos publicados no período de 2013 a 2022, nas bases de dados PubMed, MedLine e Scielo.
RESULTADOS: A literatura propõe que os principais sintomas referidos pelos pacientes são ardência, dor, queimação, formigamento, coceira, alfinetada, inchaço, sensação de boca escaldada, podendo estar frequentemente associados a xerostomia e disgeusia. A intensidade desses sintomas é descrita como moderada a elevada. Como tratamento, a literatura propõe inúmeras possibilidades de terapêutica medicamentosa, sendo o Ácido Alfa Lipóico e o Clonazepam as opções com maiores evidências científicas.
CONCLUSÃO: A SAB é uma condição desafiadora e, por se tratar de uma patologia com etiologia multifatorial, o seu diagnóstico acaba se tornando difícil, o que afeta diretamente na qualidade de vida dos pacientes. O conhecimento sobre os aspectos clínicos e propostas terapêuticas da SAB se faz importante na vida profissional dos Cirurgiões-Dentistas, para que, dessa forma, esses pacientes que são acometidos pela síndrome se sintam mais acolhidos e confortados.

Palavras-chave: Síndrome da ardência bucal; Tratamento; Estomatologia.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

O canabidiol é eficaz no tratamento de dores orofaciais? Uma revisao sistematica

Saulo Giacomini Vieira[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG

E-mail: saulo_giacomini_@hotmail.com

Area temática: DTM e Dores Orofaciais.

INTRODUÇÃO: Atualmente a utilização de Canabidiol vem sendo discutida e utilizada como tratamento para várias doenças crônicas, dentre elas na articulação temporomandibular. De acordo com alguns estudos, o Tetrahidrocanabinol se conecta a receptores neurais causando alívio da dor, controle de ansiedade e relaxamento muscular.
OBJETIVO: investigar por meio de uma revisão sistemática a efetividade da utilização do canabidiol no tratamento de dores orofaciais.
MÉTODOS: foi realizada uma pesquisa nas bases de dados National Library of Medicine/NLM (PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) nos últimos 10 anos. Foi usada a sistematização Preferred Reporting Items for Sytematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, na sigla em inglês) para a elaboração desta revisão, utilizando as palavras-chave Canabidiol; tratamento; dor orofacial; dor miofascial; ligamento periodontal.
RESULTADOS: Os critérios de elegibilidade foram aplicados e um total de 59 artigos foram obtidos, dos quais 6 foram incluídos na revisão
CONCLUSÃO: É notório que o composto ainda está em fase inicial de testes, e seu uso ainda deve ser individualizado e apropriado para cada situação. Mesmo com resultados promissores, seus benefícios se tornam complexos ao serem mensurados devido à falta de estudos padronizados e com avaliação a longo prazo.

Palavras-chave: Canabidiol; tratamento; dor orofacial; dor miofascial; ligamento periodontal.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Importância do exame clínico, do laudo histopatológico e da correta realização de biópsia em uma paciente com suspeita de pênfigo vulgar: um relato de caso

Vitória Batista Clemente[1]; Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira[1]; Fábio Augusto de Melo[1], Maurílio Araújo Pêgas[1], Letícia Drumond de Abreu Guimarães[2]; Eduardo Machado Vilela[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: v.clemente99@gmail.com

Área temática: Estomatologia.

INTRODUÇÃO: O pênfigo vulgar é uma doença autoimune que afeta a cavidade bucal, caracterizado pela formação de bolhas intra-epiteliais, com predileção por adultos e sem predileção por gênero. Apresenta ulcerações e erosões, bem como dor em mucosa bucal. Apresenta maior prevalência em gengiva, mucosa jugal, palato, ventre de língua e mucosa labial, bem como apresentam o sinal de Nikolsky positivo (formação de bolhas após fricção sobre o local).
OBJETIVO: Descrever um relato de caso acerca de uma suspeita de lesões em cavidade bucal por pênfigo vulgar.
RELATO DE CASO: Paciente do sexo feminino, 69 anos, leucoderma, apresentou-se no Serviço de Estomatologia da FO/UFJF com queixa de gengiva inflamada há 6 meses. Paciente teve hepatite há 35 anos, e faz uso de sinvastatina. Ao exame físico apresentava lesões ulceradas em gengiva e fundo de vestíbulo, de tamanhos variados, formas irregulares, superfície rugosa e margens definidas, indolor. Ao exercer pressão na gengiva, essa logo apresentou formação de bolha, concluindo sinal de Nikolsky positivo. Levantou-se, então, a hipótese de pênfigo vulgar. Foi realizada a biópsia incisional e análise anatomopatológica de papila gengival e fundo de vestíbulo, revelando inflamação crônica inespecífica e mucosite, respectivamente. Prescreveu-se bochecho de corticóide e proservação do caso.
CONCLUSÃO: Apesar de apresentar sinais clínicos para pênfigo vulgar, o laudo histopatológico não foi conclusivo. Portanto, é de suma importância correlacionar o exame clínico e o laudo histopatológico, e realizar a biópsia em áreas mais significativas, a fim de diagnosticar corretamente e, assim, propor a melhor terapêutica, visando prognóstico mais favorável.

Palavras-chave: Pênfigo; Mucosite; Inflamação

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Displasia cemento-óssea florida: relato de dois casos com características distintas

Graziele de Souza Diniz[1]; Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira[1]; Istefani Souza Silva[1]; Eduardo Vilela Machado[2]; Letícia Drumond de Abreu Guimarães[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: grazielesouza7216@gmail.com

Área temática: Estomatologia.

INTRODUÇÃO: As displasias cemento-ósseas (DCO) são lesões fibro-ósseas, não neoplásicas, caracterizadas pela substituição do osso normal por tecido conjuntivo fibroso celular e osso metaplásico. São classificadas em periapical, focal e florida, com etiologia desconhecida, de curso longo e assintomático, com maior expressão em pacientes melanoderma, do sexo feminino, e de meia idade.
OBJETIVOS: O objetivo é relatar dois casos de pacientes com diagnóstico de displasia cemento-óssea florida com características clínicas, radiográficas e condutas diagnósticas distintas.
RELATO DE CASO: Caso 1: Paciente melanoderma, feminino, 44 anos, assintomática, clinicamente com presença de abaulamento da cortical óssea e radiograficamente com múltiplas lesões, densamente calcificada com margens irregulares em maxila e mandíbula. Realizou-se a tomografia computadorizada (TC) e a confirmação do diagnóstico de DCO foi dada por análise histopatológica a partir de biópsia incisional, com acompanhamento e proservação sem intercorrência. Caso 2: Paciente leucoderma, feminino, 39 anos, com múltiplas lesões de densidade mista, assintomáticas em região de corpo de mandíbula com solicitação de TC e estabelecimento do diagnóstico de DCO florida por meio de exames radiográficos, mantendo acompanhamento e proservação.
CONCLUSÃO: Conclui-se que, as características clínicas e radiográficas da displasia cemento-óssea florida podem se apresentar de maneiras diferentes, e apesar do diagnóstico das DCO serem feitos por aspectos imaginológicos, os exames histológicos podem contribuir para o estabelecimento do diagnóstico diferencial, e devem ser solicitados quando necessários.

Palavras-chave: Displasia; Cemento-óssea; Diagnóstico.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Luxação recidivante da articulação temporomandibular: relato de caso

Gabriela Norberto Evangelista[1]; Lui Lagrota Rezende[1]; Pedro Mattos Cardoso[1]; Eduardo Stehling Urbano[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Professor associado da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: gabinorberto.evangelista@estudante.ufjf.br

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

INTRODUÇÃO: A articulação temporomandibular (ATM) permite a movimentação da mandíbula, por meio do côndilo mandibular, em torno do osso temporal, na cavidade glenóide, em rotação ou em translação. A luxação da ATM é de etiologia múltipla e ocorre quando o côndilo se excursiona em relação à cavidade glenóide de maneira anômala, ou seja, medial, lateral, posterior ou anteriormente a ela. A luxação recidivante é assim denominada quando os episódios passam a ser frequentes e progressivamente agravados, podendo estar associada à hipermobilidade mandibular, à inclinação da eminência articular, à frouxidão do ligamento temporomandibular ou capsular e à atividade excessiva dos músculos pterigóideo lateral e infra-hióideos. No que tange às terapêuticas disponíveis atualmente para o tratamento da luxação recidivante, destacam-se o tratamento cirúrgico, como a eminectomia, e os tratamentos conservadores, como a injeção de sangue autógeno, abordagens fisioterápicas e a reabilitação bucal.
OBJETIVO: Contribuir para a literatura a partir do relato de caso de um paciente com luxação recidivante, tratado por meio de redução incruenta e reabilitação.
RELATO DE CASO: Paciente com luxação recidivante, em que a abordagem terapêutica foi a manobra de redução manual seguida de Bandagem de Barton nas primeiras oito horas e, posteriormente, foi realizado um tratamento e acompanhamento fisioterápico, além da reabilitação bucal.
CONCLUSÃO: Concluiu-se que a redução manual da luxação é eficaz, mas, tendo em vista a possibilidade de recidiva, é fundamental que seja realizado acompanhamento periódico e multidisciplinar.

Palavras-chave: ATM; Luxação recidivante; Tratamento cirúrgico; Reabilitação bucal.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Planejamento terapêutico da leucoplasia com displasia moderada: relato de caso

Júlia de Souza Faria[1]; Pillar Gonçalves Pizziolo[1]; Júlia Faria Pizzi[1]; Vitória Batista Clemente[1]; Eduardo Machado Vilela[2], Letícia Drumond de Abreu Guimarães[2]

[1] Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: juliadesouzafaria99@gmail.com

Área temática: Estomatologia

INTRODUÇÃO: A leucoplasia oral é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como "uma placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada clínica ou histológica como qualquer outra doença". A leucoplasia é a desordem potencialmente maligna mais comum e sua etiologia ainda permanece desconhecida.
OBJETIVO: Relatar o planejamento e a conduta terapêutica em caso de leucoplasia oral com displasia epitelial moderada.
RELATO DE CASO: Paciente de 63 anos, sexo feminino, leucoderma, ex-tabagista há 40 anos compareceu ao Serviço de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora queixando-se de uma lesão em língua que surgiu há 2 anos. Apresentava sintomatologia dolorosa, ardência esporádica e com o tempo aumentou de tamanho. Ao exame clínico foi observada placa branca em bordo e ventre de língua, maior que 1 centímetro, não removível por raspagem, com pontos avermelhados, margem difusa e consistência borrachóide. As hipóteses diagnósticas foram líquen plano e eritroleucoplasia. Portanto, foi realizada a biópsia incisional e os cortes histológicos constataram hiperqueratose e displasia epitelial moderada, confirmando o diagnóstico clínico de leucoplasia oral. A paciente foi encaminhada para um Cirurgião cabeça e pescoço para excisão total da lesão, dado o seu tamanho, características e a presença de displasia no exame histopatológico.
CONCLUSÃO: Conclui-se que é de extrema importância o conhecimento do Cirurgião-Dentista no diagnóstico de leucoplasia oral além do controle clínico e histopatológico da lesão, a fim de identificar e evitar possíveis evoluções para neoplasia maligna.

Palavras-chave: Diagnóstico; Lesões pré-cancerosas; Neoplasias bucais.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Laserterapia como coadjuvante no tratamento de doença periodontal

Issamayra Souza de Oliveira[1]; Camila Araújo Lima[1]; Érica Cunha Pereira[1]; Lauro Vitor Lopes Montes[1]; Maria Paula Durso da Silva Vidal[1]; Víctor Assis de Frias[1] ; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: jissamayra@gmail.com

Área temática: Periodontia

INTRODUÇÃO: Estudos recentes afirmam, que o uso de laser tem se mostrado uma ótima terapia auxiliar no tratamento de doenças relacionadas ao periodonto.
OBJETIVO: Avaliar por meio de uma revisão da literatura os benefícios da laserterapia junto a outros tratamentos na terapêutica de doenças periodontais.
MÉTODO: O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática no qual se utilizou a base de dados PUBMED para a busca de artigos com os seguintes descritores: "laserterapia" e "doença periodontal". Inicialmente foram encontrados 98 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão de artigos publicados nos últimos 10 anos, originalmente em inglês, em periódicos de no mínimo B3 definido pelo sistema Qualis/CAPES, foram selecionados 5 artigos para compor o escopo final desta revisão.
RESULTADOS: Foram observados diversos efeitos positivos da luz laser, dentre eles; contribuiu para que houvesse uma redução bacteriana; ação hemostática nas bolsas periodontais efeitos bioestimulantes, que aumentaram a proliferação de fibroblastos acelerando o processo de cicatrização de tecidos moles e duros; resultados antiinflamatório e analgésico; redução de hipersensibilidade dentinária relatadas pós raspagem.
CONCLUSÃO: O laser traz benefícios a terapia periodontal de forma regenerativa e amenizadora sobre a sintomatologia.

Palavras-chave: "laserterapia", "doença periodontal" e "periodontite"

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Análise das desordens temporomandibulares através do exame de ressonância nuclear magnética

Lui Lagrota Rezende[1]; Gabriela Norberto Evangelista[1]; Pedro Mattos Cardoso[1]; Eduardo Stehling Urbano[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Professor associado da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: lui.lagrota@estudante.ufjf.br

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

INTRODUÇÃO: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição complexa, multifatorial e autolimitante, estando intimamente atrelada a fatores biopsicossociais. Os principais sintomas se manifestam como: ruídos articulares, cefaleia, dores na região da face e cervical, dores intra-articulares, fadiga muscular, otalgias, limitação de abertura bucal, dentre outros. O tratamento eficaz da DTM é realizado através de um diagnóstico correto. A avaliação da articulação temporomandibular, no que tange aos componentes moles associados como disco articular, ligamentos, tendões, líquido sinovial, tecidos retrodiscais e músculos adjacentes, por imagem por ressonância magnética (IRM) permite a observação tridimensional da região em excelente resolução, revelando detalhes anatômicos.
OBJETIVO: Este trabalho visa contribuir para o aperfeiçoamento dos diagnósticos de DTMs a partir da interpretação de IRM.
RELATO DE CASO: Foram apresentadas imagens por ressonância nuclear magnética de pacientes com DTM, demonstrando a eficácia do exame na avaliação dessa condição, especialmente para a visualização do deslocamento do disco articular.
CONCLUSÃO: Concluiu-se que a utilização de IRM, juntamente com outros exames por imagem e exame clínico minucioso e acurado, contribui de forma significativa para um diagnóstico mais preciso e, consequentemente, para um tratamento personalizado e adequado para o paciente.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular; Ressonância magnética; Tratamento personalizado.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Análise da eficácia terapêutica da artrocentese e viscossuplementação articular: relato de caso

Pedro Mattos Cardoso[1], Gabriela Norberto Evangelista[1], Lui Lagrota Rezende[1], Eduardo Stehling Urbano[2]

[1] Graduando(a) em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora - MG.

[2] Professor associado da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG.

E-mail: pe.mattosc@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

Modalidade: Relato de caso

INTRODUÇÃO: A artrocentese é uma técnica minimamente invasiva utilizada para o tratamento de desordens temporomandibulares, na qual há a lavagem do espaço articular superior, aumentando a mobilidade articular e reduzindo a dor. Pode ser associada à viscossuplementação, ou seja, à injeção intra-articular de ácido hialurônico, reduzindo o desgaste da superfície articular.
OBJETIVOS: Analisar a eficácia da artrocentese associada à viscossuplementação, ressaltando os seus benefícios, através de um relato de caso.
RELATO DE CASO: Paciente apresentava dor articular, limitação de abertura bucal e estalidos articulares. Optou-se pelo tratamento através da artrocentese complementada pela viscossuplementação, placa miorrelaxante e medicamentos anti-inflamatórios, analgésicos e relaxantes musculares, além de fisioterapia pós-operatória. Houve melhora significativa da dor e da abertura bucal.
CONCLUSÃO: A artrocentese associada à viscossuplementação no tratamento de DTM tem-se apresentado eficaz quando associada a outras modalidades terapêuticas.

Palavras-chave: Artrocentese; Viscossuplementação; Articulação Temporomandibular; Transtornos da Articulação Temporomandibular.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Manifestações bucais e mandibulares na síndrome de ehlers-danlos: uma revisão sistemática

Ana Laura Morais e Silva Soares[1]; Camila de Paiva Servo[1]; Isabella Caroline de Souza Silva[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: analauramoraess@outlook.com

Área temática: Disfunção Temporomandibular.

INTRODUÇÃO: A síndrome de Ehlers-Danlos (SED) é uma patologia hereditária que afeta o tecido conjuntivo, estruturas de colágeno no corpo, estruturas orais e mandibulares como tecidos moles e dentição. Além disso, pode ocasionar dor facial, cefaleia e alteração no funcionamento da articulação temporomandibular, gerando disfunção temporomandibular (DTM) e muscoesquelética.
OBJETIVOS: Analisar as manifestações bucais, mandibulares e presença de disfunções temporomandibulares em pacientes com a síndrome de Ehlers-Danlos através de uma revisão sistemática.
MÉTODOS: Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline (via Pubmed), acerca da presença de DTM em pacientes portadores da SED. As palavras-chave utilizadas foram "Disfunções Temporomandibulaes", "Síndrome de Ehlers-Danlos", "Transtornos da Articulação Temporomandibular'' totalizando 35 artigos, sendo selecionados 5 estudos para revisão.
RESULTADOS: Houve prevalência de disfunção temporomandiular em pacientes portadores da síndrome, os sinais e sintomas ocorreram mais frequentemente comparado a um indivíduo comum. O diagnóstico de DTM, dor miofascial, atralgia, cefaleia, distúrbio de deslocamento de disco e doença articular degenerativa são encontrados frequentes em pacientes com a síndrome de Ehlers-Danlos.
CONCLUSÃO: Sintomas e sinais de DTM e alterações ósseas das ATM ocorreram significativamente com mais frequência em pacientes com SED, havendo associação direta entre as patologias. É de extrema necessidade que o cirurgião-dentista conheça sobre a síndrome citada devido sua prevalência em acometer a saúde bucal como um todo, mas especialmente gerando disfunção temporomandibular.

Palavras-chave: Disfunção temporomandiular; Síndrome de Ehlers-Danlos; Transtornos da articulação temporomandibular.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Lesões fibro-ósseas: como diagnosticar? Um relato de caso

Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira[1]; Graziele de Souza Diniz[1]; Istefani Souza Silva[1]; Julia Faria Pizzi[1]; Letícia Drumond de Abreu Guimarães[2]; Eduardo Machado Vilela[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: gabriela.fernandes@odontologia.ufjf.br

Área temática: Estomatologia

INTRODUÇÃO: Lesões fibro-ósseas são doenças em que há a substituição do tecido ósseo por tecido fibroso contendo material mineralizado neoformado. Embora essas lesões possam ter etiologias diferentes, possuem muitas semelhanças clínicas, histológicas e imagenológicas.
OBJETIVOS: Relatar o planejamento diagnóstico que possui como hipóteses diagnósticas lesões fibro-ósseas, demonstrando os diagnósticos diferenciais.
RELATO DE CASO: Paciente do sexo feminino, 29 anos, leucoderma, assintomática, procurou para avaliação de lesão intra-óssea observada em exame imagenológico de rotina. No exame intrabucal, não apresentava alteração de mucosa e nem abaulamento ósseo. Na tomografia cone beam, observou-se lesão de densidade mista, circunscrita, 0,7cm, circundada por borda esclerótica com um espessamento na região apical do dente 46, sendo hígido e vital. Notou-se expansão cortical vestibular, porém sem desvio do canal mandibular e nem reabsorção de raiz. Portanto, como hipóteses diagnósticas foram sugeridas osteoma osteóide, osteoblastoma e displasias ósseas, sendo a ausência de sintomatologia uma dificuldade no diagnóstico, dado que é um fator diferencial entre as hipóteses. Foi realizada biópsia e os cortes histológicos revelaram fragmento de tecido ósseo compacto e imaturo, além de trabéculas com deposição de osteoblastos na periferia permeada por tecido conjuntivo fibroso, indicando lesão fibro-óssea benigna, dada a similaridade histopatológica entre as patologias.
CONCLUSÃO: O diagnóstico das lesões fibro-ósseas é um desafio, tendo como características diferenciais o tamanho da lesão, o perfil da dor e seu aspecto nos exames de imagem. Desse modo, a associação do exame clínico aos exames complementares é imprescindível para o estabelecimento do diagnóstico.

Palavras-chave: Osteoma Osteoide; Osteoblastoma; Odontologia; Diagnóstico Bucal.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Associação e interferência entre a artrite reumatoide e alterações no fluido crevicular gengival

Victória Boëchat Feyo[1]; Lydia Silva Provinciali[2]; Viviane Angelina de Souza[3]; Rafael de Oliveira Fraga[3]; Nathália Duarte Barros Rocha[4]; Gisele Maria Campos Fabri[5]

[1] Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

[2] Faculdade de Odontologia - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde/SUPREMA - JF.

[3] Departamento de Reumatologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora.

[4] Mestranda em Clínica Odontológica pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

[5] Docente da Graduação em Odontologia - Departamento de Clínica Odontológica da Universidade Federal de Juiz de Fora.

E-mail: victoria.feyo@odontologia.ufjf.br

Área temática: Patologia Bucal.

INTRODUÇÃO: Considerando a natureza inflamatória crônica da Artrite Reumatoide (AR), da periodontite e a semelhança em suas patogêneses, a compreensão das alterações presentes no Fluido Crevicular Gengival (FCG) pode ajudar a explicar os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na associação entre estas duas doenças.
OBJETIVOS: Revisar a literatura e explorar a possível relação entre alterações presentes no FCG em pacientes com AR.
MÉTODOS: Busca na base de dados PubMed de artigos publicados nos últimos 5 anos que abordaram sobre alterações presentes no FCG e sua relação com a evolução da AR. Resultados: Foram selecionados 12 artigos (9 pesquisas científicas e 3 revisões de literatura). Os estudos evidenciaram que pacientes com AR apresentaram maiores níveis de citocinas pró inflamatórias como TNF-a, PCR, IL-6 e IL-1 no FCG, e estes níveis foram correlacionados com maiores índices de sangramento gengival. Adicionalmente, a presença de periodontite foi acompanhada por níveis mais elevados de citocinas e, algumas citocinas aumentadas no FCG, foram diretamente relacionadas com aumento da atividade reumatológica. Além disso, o tratamento da periodontite resultou em uma diminuição desses níveis de citocinas no FCG.
CONCLUSÃO: As pesquisas relacionadas às alterações do FCG confirmam a relação bidirecional entre periodontite e AR. As citocinas no FCG estão aumentadas devido as duas doenças crônicas. Assim, a AR pode aumentar o risco para periodontite e a periodontite pode interferir na atividade da AR positivamente relacionada com o aumento dos níveis de citocinas no FCG. Estes dados ajudam a explicar um dos mecanismos fisiopatológicos da complexa relação entre AR e periodontite.

Palavras-chave: Artrite Reumatoide; Fluido Crevicular Gengival; Doença Periodontal.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Diagnóstico, terapêutica e prognóstico do odontoma composto em maxila: relato de caso

Isabel Jemima Nunes Bezerra[1]; Eduardo Stehling Urbano[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: isabel.nunes@estudante.ufjf.br

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: O odontoma composto é um tumor benigno de procedência odontogênica, com aspecto de múltiplas estruturas que se assemelha a dentes, sendo essas células mesenquimais e epiteliais inteiramente diferenciadas. Sua recorrência é prevalente na região mais anterior da maxila.

OBJETIVOS: Analisar a ocorrência de odontoma composto em um paciente de 16 anos, na região anterior da maxila, próximo às raízes dos elementos 22 e 23. Além disso, objetiva-se também uma revisão de literatura a fim de estabelecer a melhor terapêutica e prognóstico para esse tipo de patologia.

RELATO DE CASO: Nas radiografias, é possível identificar uma imagem radiopaca que aponta similaridade à presença de microdentes, localizados lateralmente da região radicular do elemento 22 e próximos à porção coronal do dente 23. Somado a isso, nos exames clínicos observou-se à não erupção do canino superior esquerdo, além da presença do canino decíduo, que apresentou certa mobilidade. Foi realizado o acesso cirúrgico para curetagem do odontoma e, posteriormente, o paciente foi encaminhado para acompanhamento ortodôntico. O prognóstico foi favorável.

CONCLUSÃO: É importante salientar a importância dos exames radiográficos e clínico para o diagnóstico do odontoma composto. No caso clínico, a suspeita se deu pela presença do canino decíduo, visto clinicamente, e a confirmação da hipótese diagnóstica se deu mediante a realização de raio-X. Portanto, é imprescindível que o cirurgião-dentista saiba reconhecer essa patologia, para que o diagnóstico e o tratamento se dê de forma adequada e o prognóstico seja positivo.

Pa**lavras-chave:** Odontoma; Odontoma composto; Tumor odontogênico

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Diagnóstico e tratamento do ameloblastoma: uma revisão sistemática

Maria Paula Durso da Silva Vidal[1]; Camila Araújo Lima[1]; Érica Cunha Pereira[1]; Isamayra Souza de Oliveira[1]; Lauro Vitor Lopes Montes[1]; Luciano Ambrósio Ferreira[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: mpauladsilva3@gmail.com

Área temática: Patologia Oral e Radiologia

INTRODUÇÃO: O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, raro, de crescimento rápido, suscetível a recorrência. O tratamento cirúrgico é indicado e, na dependência do subtipo diagnosticado é mutilante. Suas variantes histopatológicas incluem: folicular; plexiforme; acantomatoso; células granulares; desmoplásico e células basais. Conforme o subtipo, a imagem radiográfica pode ser uni ou multilocular (como favo de mel ou bolha de sabão).
OBJETIVO: O estudo visou diferenciar as variantes do ameloblastoma quanto às características radiográficas e tratamento.
MÉTODOS: uma revisão criteriosa da literatura através da base de dados PubMed, selecionou-se casos clínicos de ameloblastoma publicados nos últimos 5 anos. Utilizou-se a combinação de palavras-chave: "Ameloblastoma", "Diagnosis", "Case Report" e "Treatment". Foram incluídos artigos de periódicos classificados no mínimo como B3 pelo sistema Qualis/CAPES. Excluíram-se estudos de metodologia não-clara e publicações disponíveis somente em resumo. 132 publicações foram encontradas e, após aplicar os filtros e leitura dos resumos, foram selecionados 4 relatos de caso que compuseram esse trabalho.
RESULTADOS: radiograficamente nota-se destruição óssea extensa, expansão cortical e reabsorção radicular caracterizando a lesão uni ou multilocular. O subtipo unicístico geralmente associa-se a um dente não irrompido, podendo ser confundido com um cisto dentígero. A variante desmoplásica, pode apresentar um padrão misto e difuso, sugerindo uma lesão fibro-óssea. O tratamento varia entre marsupialização, enucleação com curetagem e ressecção do tecido ósseo.
CONCLUSÃO: apesar de semelhanças, as variantes podem possuir particularidades radiográficas e terapêuticas. A classificação histológica determina o tratamento adequado. Em casos inoperáveis, enfatiza-se uso de radioterapia.

Pa**lavras-chave:** Ameloblastoma; Tratamento; Diagnóstico

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Análise da influência de terceiros molares em casos de apinhamento dentário: revisão de literatura

Isabela Guedes Mattosinhos Ribeiro[1]; Isabella Caroline de Souza Silva[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: guedesisabela11@gmail.com

Área temática: Cirurgia e ortodontia

INTRODUÇÃO: Durante muito tempo houve grande discussão sobre o terceiro molar ser um dos fatores etiológicos do apinhamento dentário, não obstante, nos trabalhos científicos dos últimos anos, ainda é notória a falta de esclarecimento sobre o tema.
OBJETIVOS: Analisar a influência dos terceiros molares no apinhamento dentário.
MÉTODOS: Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura onde foram analisados artigos publicados originalmente em português nos últimos cinco anos, disponível nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: terceiros molares, apinhamento, maloclusão.
RESULTADOS: Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram analisados cinco estudos revelando que não há comprovação de que os terceiros molares são responsáveis pela presença de apinhamento dentário. O apinhamento tem uma base multifatorial e deve-se a uma combinação de fatores.
CONCLUSÃO: É necessário entender a particularidade de cada paciente em relação aos terceiros molares presentes na cavidade bucal, atentando-se para o correto diagnóstico para propor a melhor opção de tratamento.

Pa**lavras-chave:** Terceiros Molares. Apinhamento. Extração. Ortodontia

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Reabsorção radicular externa como efeito adverso da terapia antirretroviral

Sabrina Aparecida de Andrade[1]; Maria Fernanda Lamim Furhmann[1]; Letícia Drumond de Abreu Guimarães[3]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

E-mail: sabrina.andrade@estudante.ufjf.br

Área Temática: Patologia Bucal

INTRODUÇÃO: A alteração da densidade mineral óssea é comum entre pessoas infectadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e está associada à desregulação do metabolismo ósseo, refletindo a regulação positiva do receptor ativador das vias do ligante do fator nuclear-kappaB (RANKL) e da osteoprotegerina (OPG) através de uma conversa cruzada entre a atividade do vírus, a inflamação e o sistema imunológico. Se esse efeito no osso é direto (efeito da droga nos osteoclastos e/ou osteoblastos) e/ou indireto (efeito da droga no túbulo renal proximal e/ou no metabolismo da vitamina D) não está totalmente claro.
OBJETIVOS: Evidenciar a ocorrência de reabsorção radicular externa múltipla em paciente com infecção pelo HIV-1.
RELATO DE CASO: Paciente 35 anos, feminino, procurou a FO/UFJF para reabilitação com queixas estéticas e funcionais; referiu usar Fumarato de Tenofovir Disoproxil (FTD) e Efavirenz, como terapia antirretroviral por 15 anos, ao verificar o último exame PCR em Tempo REAL/Abbot RealTime HIV-1 a carga viral não foi detectada. Exame intra-oral observou múltiplos remanescentes radiculares e dente 21 com mobilidade, solicitado imagem complementar que apresentou reabsorção radicular externa, e também nos dentes 14 e 48. Negou tratamento ortodôntico e/ou trauma previamente. Desse modo, sem causa aparente, questiona-se o possível efeito adverso do medicamento sob as estruturas minerais. Após avaliação clínica e radiográfica foi proposta intervenção cirúrgica e planejamento de Prótese Imediata Provisória.
CONCLUSÃO: pode-se associar a reabsorção radicular externa apresentada como um dos efeitos adversos causados pelo uso do TDF. Contudo, mais estudos acerca do tema devem ser realizados.

Pa**lavras-chave:** Tenofovir Disoproxil Fumarate, Anti-retroviral agents; HIV; Bone health

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Osteomielite supurativa crônica: relato de caso

Julia Faria Pizzi[1]; Maurílio Araújo Pegas[1]; Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira[1]; Julia de Souza Faria[1]; Paula Carolina de Souza Chandretti[2]; Eduardo Machado Vilela[3]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora - MG

[2] Professora convidada da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG

[3] Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG

E-mail: juliapizzi1@gmail.com

Área temática: Estomatologia

INTRODUÇÃO: A osteomielite supurativa crônica (OSC) é caracterizada como uma inflamação óssea com envolvimento cortical e medular, normalmente associada à presença de inflamação bacteriana prévia. Doenças crônicas sistêmicas, estados de imunocomprometimento e doenças associadas à diminuição da vascularização do osso parecem predispor os indivíduos à osteomielite. Tem como sinais e sintomas tumefação, dor, formação de fístula, drenagem purulenta e formação de sequestro ósseo. O tratamento medicamentoso é difícil, sendo muitas vezes necessária intervenção cirúrgica.
OBJETIVOS: Relatar um caso de osteomielite supurativa crônica em mandíbula em paciente com grande comprometimento sistêmico.
RELATO DE CASO: Paciente M.S.M.F, 71 anos, sexo feminino, foi encaminhada para o Serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Juiz de Fora devido queixa de "osso para fora e inflamação". Na história médica foi encontrado que a paciente apresenta hipertensão, arritmia cardíaca, diabetes e osteoporose. Devido ao grande comprometimento sistêmico, faz uso de diversos medicamentos. Ao exame clínico, foi observada mucosa eritematosa, áreas de secreção purulenta e sequestro ósseo. A imagem panorâmica mostra áreas radiolúcidas mal definidas, disformes e irregulares, com sequestros ósseos radiopacos centrais. Foi feita prescrição antibiótica e solicitados exames laboratoriais, como hemograma completo e avaliação de risco clínico para melhor planejamento do tratamento, que poderá envolver terapia fotodinâmica, oxigenação hiperbárica ou até mesmo intervenção cirúrgica.
CONCLUSÃO: A osteomielite é uma patologia desafiadora, possui tratamento complexo e imprevisibilidade do resultado, dessa forma, é essencial que o Cirurgião-dentista saiba reconhecer essa patologia e seu tratamento.

Pa**lavras-chave:** Osteomielite; Mandíbula; Infecção; Odontologia

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Tratamento cirúrgico de fratura mandibular decorrente de miofibroma intraósseo: relato de caso

Caio Machado Mattos[1], Nyali Rosa de Castro[1]; Lívia Marques dos Santos[2]; Beatriz Guimarães Sousa[2]; Kelly dos Anjos Pereira[2]; Daniel Amaral Alves Marlière[2,3]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) - MG

[2] Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário HU-UFJF/EBSERH, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – MG

[3] Docente de Graduação no Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora -MG

E-mail: caiomachadomattos@outlook.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: O MiofibromaIntraósseo (MI) é uma neoplasia rara de ocorrência mais comum em mandíbula. Geralmente, apresenta-se de forma assintomática, e radiograficamente, como lesão radiolúcidae unilocular com expansão cortical.
OBJETIVO: relatar o manejo cirúrgico para tratamento de fratura patológica em mandíbula decorrente da presença de MI.
RELATO DE CASO: Paciente, 15 anos, gênero feminino, apresentava sintomatologia álgica intensa, déficit mastigatório e maloclusão após sofrer agressão física. Ao exame clínico, havia inicialmente a possibilidade de fratura de ângulo ou corpo mandibular. Após aquisição de imagens tomográficas, observou-se imagem hipodensa, oval, de limites lobulados e circunscrita ao lado esquerdo da mandíbula, com expansão e adelgaçamento de corticais ósseas, além da presença de fratura patológica em corpo mandibular. Sob intubação nasotraqueal, realizou-se enucleação da lesão por curetagem associado a redução e estabilização dos segmentos fraturados com placas e parafusos do sistema de fixação 2.0. O exame histopatológico diagnosticou compatibilidade da lesão com MI. Após 10 meses de acompanhamento, foi observado em imagens tomográficas a recorrência do MI adjacente a região dos dentes 36 e 37, que foram novamente abordadas por enucleação. Em 09 meses de pós-operatório, paciente apresenta bom padrão cicatricial e função mandibular estável.
CONCLUSÃO: apesar de o caráter assintomático ter impedido o diagnóstico precoce da lesão, o tratamento descrito foi eficaz tanto para tratamento da fratura quanto da lesão, e considerado conservador pela manutenção da integridade e funcionalidade da mandíbula da paciente.

Pa**lavras-chave:** Miofibroma, Neoplasias Bucais, Miofibromatose

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Abordagem cirúrgica de extenso cisto dentígero mandibular em paciente pediátrico: relato de caso

Wesley de Azevedo Costa[1]; Nyali Rosa de Castro[2]; Lívia Marques dos Santos[3]; Kelly dos Anjos Pereira[3]; Priscila Faquini Macedo Neto[3]; Daniel Amaral Alves Marlière[3,4]

[1] Graduando no Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora - MG

[2] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) - MG

[3] Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário HU-UFJF/EBSERH, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – MG

[4] Docente de Graduação no Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora – MG

E-mail: wesleynut@hotmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: os cistos dentígeros são lesões odontogênicas mais comuns em pacientes pediátricos, que apresentam crescimento lento e assintomático, diagnosticados normalmente em imagens radiográficas de rotina ou durante a investigação do atraso na erupção dentária.
OBJETIVO: relatar a abordagem cirúrgica por meio de descompressão associado a posterior enucleação de lesão cística associada aos dentes inclusos na mandíbula de um paciente infantil.
RELATO DE CASO: paciente de 12 anos, sexo feminino, submetida previamente a biópsia incisional e instalação de descompressor em região mandibular posterior a direita. O diagnóstico histopatológico indicou a presença de cisto dentígero. Seis meses após a primeira abordagem, houve ligeira neoformação óssea e a manutenção da extensão da lesão osteolítica nas regiões de corpo (dente 47 e 48) e ramo mandibular a direita, de acordo com as imagens tomográficas de acompanhamento, sendo necessário nova intervenção para substituição do descompressor por outro de menor dimensão para otimizar a formação óssea intra-lesional (paredes adjacentes ao epitélio cístico). Após oito meses de acompanhamento associado a novas imagens tomográficas, realizou-se a segunda intervenção cirúrgica para remoção de descompressor, extração dos dentes 47 e 48 e curetagem de toda lesão cística. Foram realizadas avaliações periódicas nos cinco meses após enucleação e novas imagens tomográficas indicaram neoformação óssea e ausência de sinais sugestivos de recidiva.
CONCLUSÃO: Conclui-se que a descompressão cirúrgica é uma boa alternativa de abordagem para diminuir o tamanho das lesões císticas, promovendo a formação óssea local e preservação de estruturas vitais para proporcionar a enucleação cirúrgica de forma segura e previsível.

Pa**lavras-chave:** Cisto Dentígero; Cistos Odontogênicos; Descompressão Cirúrgica

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Influência do aleitamento materno na saúde bucal: uma revisão sistemática

Érica Cunha Pereira[1]; Camila Araújo Lima[1]; Issamayra Souza de Oliveira[1]; Lauro Vitor Lopes Montes[1]; Maria Paula Durso da Silva Vidal[1]; Camila Faria Carrada[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: ericacunhapereira@gmail.com

Área temática: Odontopediatria

INTRODUÇÃO: Estudos recentes têm relacionado o aleitamento materno à saúde bucal do lactente, sendo a cárie dentária e a má-oclusão as principais condições bucais relacionadas à amamentação.
OBJETIVO: Revisar a literatura a respeito da relação entre o aleitamento materno e a saúde bucal da criança.
MÉTODO: Trata-se de um estudo do tipo revisão sistemática. Para a busca de artigos foram realizadas pesquisas na base de dados PUBMED por meio dos descritores "aleitamento materno" e "saúde bucal". Priorizou-se artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês.
RESULTADOS: Verifica-se que o aleitamento pode influenciar no desenvolvimento craniofacial através de ação mecânica, incluindo os movimentos de sucção que ocorrem durante a amamentação e os movimentos peristálticos da língua ao redor dos mamilos. Esses estímulos guiam a morfologia do palato, auxiliam no desenvolvimento da musculatura oral periférica e facilitam o processo adequado de erupção da dentição decídua, o que contribui para uma boa oclusão dentária. Não obstante a incidência de cáries tenha sido associada à amamentação por décadas, observa-se um papel protetor do aleitamento materno no primeiro ano de vida dos infantes. Após este período não há evidência conclusiva acerca da associação entre amamentação e lesões cariosas, haja vista a dificuldade de controle sobre fatores terceiros, tais como a alimentação noturna, o número de refeições, o consumo de açúcar e a higiene bucal.
CONCLUSÃO: O aleitamento materno está diretamente relacionado à diminuição dos casos de má oclusão e, até um ano de idade, não se associa à incidência de cárie.

Pa**lavras-chave:** "Aleitamento materno"; "Cárie dentária"; "Má-oclusão"

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Dismorfologias associadas às fissuras labiopalatinas: implicações na qualidade de vida e na comunicação oral

Emilly Dutra Amaral Meggiolaro[1]; Kennedy Martinez de Oliveira[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – MG.

E-mail: emillydamaral@gmail.com

Área temática: Multiprofissional.

INTRODUÇÃO: As fissuras labiopalatinas (FLP) são as anomalias craniofaciais mais prevalentes. Por possuir múltiplos fenótipos e pela característica multifatorial, as dismorfologias são diversas e com gravidades distintas, gerando impactos nos aspectos biopsicossociais.

OBJETIVO: Compreender e descrever as principais alterações morfofuncionais e as implicações na comunicação e na qualidade de vida destes pacientes.

MÉTODOS: Selecionou-se 250 pacientes com FLP de 10 a 20 anos de idade. Após a coleta do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, analisou-se, por meio de questionários, dados com relação ao histórico clínico e como o processo de reabilitação interferiu na qualidade de vida.

RESULTADOS: Os entrevistados relataram que o maior estigma do paciente fissurado é a disfunção velofaríngea (89%) e que (93%) gostariam de ter nascido sem a FLP. A hipernasalidade faz com que a comunicação seja complexa com ações de repetição e, até mesmo, constrangimento. 97% dos participantes demonstraram maior dificuldade na produção de sons orais, o que é explicado pela insuficiência tecidual no palato mole e pela presença de articulações compensatórias. Nos casos sindrômicos, os sinais patognomônicos apresentados foram: Deficiência auditiva (16%), Fosseta labial/hipodontia (3%), Microtia (2%) e Macroglossia/Retrognatia (1%).

CONCLUSÃO: O estudo demonstrou que a FLP interfere na qualidade de vida, nas interações afetivas e sociais e nos aspectos psicológicos, o que, indubitavelmente, também possui correlação com o preconceito e com a exclusão vivenciada por estes indivíduos. O tratamento e a reabilitação são permeados por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, que deve atuar pautada na integralidade e na humanização do paciente.

Pa**lavras-chave:** Anatomia; Anomalias Craniofaciais; Fissura Labial; Fissura Palatina.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Abordagem cirúrgica para tratamento de um caso raro de fibroma ossificante juvenil trabecular bilateral na mandíbula

Bruno Romano de Oliveira[1]; Nyali Rosa Castro[1]; Yuri de Lima Medeiros[2]; Zarife Tirapani Adum Resende[3]; Lívia Marques dos Santos[3]; Daniel Amaral Alves Marliere[3,4]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Residente em Estomatologia pelo A. C. Camargo Câncer Center - SP.

[3] Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de fora – MG (HU-UFJF/EBSERH).

[4] Docente da Graduação em Odontologia do Centro Universitário Estácio de Sá Juiz de Fora - MG

E-mail: bruno.romano@estudante.ufjf.br

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: o fibroma ossificante juvenil é um tumor benigno fibro-ósseo incomum que se desenvolve nos ossos craniofaciais em idade precoce. A natureza agressiva associada à recidivas provoca desafios diagnósticos e terapêuticos.
OBJETIVO: relatar a abordagem cirúrgica utilizada em um paciente com fibroma ossificante juvenil trabecular bilateral em mandíbula.
RELATO DE CASO: paciente do gênero masculino, 13 anos, com ausência de sintomas e aumento de volume em regiões mandibulares a direita e mais discreto a esquerda da face. Ao exame tomográfico, notou-se áreas hipodensas bem delimitadas, ilhotas hiperdensas e expansão das corticais ósseas envolvidas, em mandíbula posterior bilateral. Foi realizado biópsia incisional bilateralmente para as peças serem submetidas a análise histopatológica, o diagnóstico foi de fibroma ossificante juvenil trabecular. Com o auxílio de protótipo proveniente da reconstrução 3D da tomografia, o procedimento cirúrgico consistiu em enucleação associada à curetagem e osteotomia periférica dos tumores bilateral, com instalação de placa de reconstrução com parafusos à direita. O paciente apresentou evolução clínica favorável em pós-operatório. As imagens tomográficas imediatamente após a cirurgia sugeriram posicionamento adequado da placa de reconstrução para sustentar a mandíbula funcionalmente, evitando fratura patológica. Após 04 meses de acompanhamento pós-operatório, as imagens de tomografia sugeriram neoformação óssea uniforme nos sítios intraósseos.
CONCLUSÃO: devido ao potencial agressivo e ao risco de recorrência dessa patologia, é de suma importância um plano cirúrgico individualizado para cada paciente. Sugere-se que a abordagem conservadora seja o tratamento de primeira escolha, inclusive para lesões bilaterais, visando limitar a deformidade e o comprometimento funcional dos pacientes.

Pa**lavras-chave:** Fibroma Ossificante; Mandíbula; Relato De Caso

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Tratamento cirúrgico de lesões osteolíticas em paciente com síndrome de gorlin-goltz: relato de caso

Nyali Rosa de Castro[1]; Bruno Romano Oliveira[1]; Lívia Marques dos Santos[2]; Beatriz Guimarães Sousa[2]; Kelly dos Anjos Pereira[2]; Daniel Amaral Alves Marlière[2,3]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) - MG

[2] Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário HU-UFJF/EBSERH, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – MG

[3] Docente de Graduação no Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora - MG

E-mail: nyalicastro@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: A síndrome de Gorlin Goltz (SGG) ou síndrome do Carcinoma Basocelular Nevóide, possui caráter autossômico dominante. Os critérios de diagnóstico dessa síndrome são classificados em principais e secundários, sendo que, para que haja confirmação diagnóstica, o paciente deverá apresentar dois critérios principais, ou um principal e dois critérios secundários.
OBJETIVOS: O seguinte relato de caso tem por objetivo abordar o manejo cirúrgico de lesões osteolíticas em maxila (Mx) e mandíbula (Md) em paciente com SGG.
RELATO DE CASO: Paciente com diagnóstico de lesões cutâneas tipo carcinoma basocelular, inúmeras lesões osteolíticas em maxila e mandíbula, costelas bífidas, e tratamento prévio de meduloblastoma. Ao exame tomográfico, observaram-se múltiplas lesões hipodensas envolvendo Mx e Md bilateralmente. Na primeira cirurgia, foram realizadas biópsias incisionais que indicaram ceratocistos, em seguida, descompressores foram instalados nas lesões extensas tanto Mx quanto Md. Após avaliação de novas imagens de um ano de tratamento, o paciente foi submetido a outro procedimento para remoção de dentes decíduos e permanentes ectópicos inviáveis para tracionamento ortodôntico. Realizou-se a remoção de três descompressores, associado a enucleação de três ceratocistos e substituição de dois descompressores para otimizar a neoformação óssea adjacente as lesões (Mx direita e Md esquerda). Observou-se que as abordagens de descompressão foram efetivas para secundariamente a enucleação ser realizada, preservando estruturas ósseas, vasculares e nervosas, não excludente para novas intervenções de acordo com o acompanhamento a longo prazo.
CONCLUSÃO: Apesar da possibilidade de recidiva dos ceratocistos, as abordagens realizadas promoveram redução da extensão e remoção completa das lesões.

Pa**lavras-chave:** Cistos Odontogênicos; Descompressão Cirúrgica; Síndrome de Gorlin Goltz

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Perfil clínico e histopatológico do tumor odontogênico epitelial calcificante mandibular: relato de caso

Rebeca Ferreira Elerati[1]; Bruno Romano de Oliveira[1]; Wesley de Azevedo Costa[2]; Fabio Ramos Pires[3]; Kelly dos Anjos Melo[4]; Daniel Amaral Alves Marliere[4,5]

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[2] Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora – MG.

[3] Professor de Estomatologia e do Programa de Pós-graduação em Odontologia na Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro - RJ

[4] Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de fora (HU-UFJF/EBSERH) - MG.

[5] Docente de Graduação no Centro Universitário Estácio de Sá de Juiz de Fora - MG

E-mail: eleratiodonto@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: o tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC) representa 1% das neoplasias benignas odontogênicas, caráter raro e agressivo, com manifestação intra ou extraósseo, sendo mais frequente na região posterior mandibular com dentes inclusos associados. Sem predileção por gênero e mais comum na faixa etária entre 30 e 50 anos.
OBJETIVO: relatar um caso de TOEC extraósseo em um paciente adolescente, apresentando as características clínicas e das imagens radiográficas e tomográficas dessa lesão, abordagem cirúrgica realizada e aspectos histopatológicos.
RELATO DE CASO: paciente de 12 anos, gênero feminino, manifestou clinicamente lesão indolor de coloração avermelhada em rebordo alveolar na mandíbula à esquerda, envolvendo gengiva inserida e livre, com evolução de 04 meses. Ao exame de imagem, observou-se lesão radiolúcida, com bordas definidas associado a rompimento de cortical óssea vestibular, envolvendo o pré-molar incluso, sem deslocamento e reabsorção de raízes adjacentes. Após diagnóstico de TOEC por meio de biópsia incisional, a abordagem consistiu em enucleação da lesão por curetagem, associado a exodontia do dente incluso e remoção parcial dos tecidos moles sobrejacentes. A paciente evoluiu favoravelmente após a cirurgia. Após 04 meses de pós-operatório, não houve características clínicas e nem radiográficas que sugeriram recorrência do TOEC, sendo observado bom aspecto cicatricial e neoformação óssea. As análises histopatológicas evidenciaram células epiteliais poliédricas com núcleos pleomórficos organizados em lençóis, trabéculas ou cordões.
CONCLUSÃO: o diagnóstico inicial garantiu planejamento adequado. De acordo com perfil caracterizado dessa lesão, haverá ainda acompanhamento até completa cicatrização óssea e não recidiva para viabilizar tratamento ortodôntico e reabilitador da paciente.

Pa**lavras-chave:** Tumores Odontogênicos; Relato de Caso; Biópsia Excisional

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Diagnosticos imaginologicos das lesões cervicais não cariosas – revisão sistematica

Luídi Toledo Cabido[1]; Renan Abdallah Alves de Souza[2]; Luciano Ambrosio Ferreira[3]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG.

[3] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: luidicabido2001@gmail.com

Área temática: Radiologia e Dentistica.

INTRODUÇÃO: As lesões cervicais não cariosas são caracterizadas como perdas de estrutura dentárias, independente de processo bacteriano. A etiologia pode ser multifatorial, influenciada por fatores extrínsecos (dieta, medicação), fatores intrínsecos (distúrbios gastrointestinais), desgaste mecânico dental decorrente de uma associação de escovação traumática com dentifrícios abrasivos e consumo de substâncias ácidas, além de processos mecânicos resultantes de hábitos nocivos tais como o uso frequente de substâncias abrasivas, clareamento dentário sem supervisão profissional e por fim hábitos parafuncionais.
OBJETIVO: Investigar manifestações imaginológicas das LCNC por diferentes métodos de diagnóstico relatados pela literatura.
MÉTODOS: Foi realizada uma pesquisa através da base de dados MEDLINE a partir de 2017 até 2022, artigos publicados originalmente na língua inglesa, critérios de inclusão: estudos em humanos, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises, critérios de exclusão: estudos em animais; artigos incompletos e/ou indisponíveis.
RESULTADOS: Analisando os artigos, verificamos que a ferramenta de imagem mais acurada para detecção das manifestações de LCNC foi à tomografia computadorizada de feixe cônico, tornando o diagnóstico mais preciso que técnicas radiográficas bidimensionais. Atualmente, os scanners intrabucais mostram resultados satisfatórios por possibilitar análises de superfície dentária sem utilização de radiação. Os dentes mais afetados foram os pré-molares, acometidos pelas cargas axiais e obliquas. As manifestações clinicais mais presentes serão lesões no formato de cunha e pires no terço cervical, normalmente associadas a hipersensibilidade dentinária e recessão gengival.
CONCLUSÃO: as imagens expostas a radiação X ou a digitalização por scanners a laser são ferramentas úteis e complementares ao diagnóstico clínico das LCNC.

Pa**lavras-chave:** *Dentalimaging; Non-carious Cervical Lesions; Diagnosis*

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Uso da terapia fotodinâmica antimicrobiana para tratamento de lesões bucais associadas à sindrome da imunodeficiência adquirida: relato de caso

Ana Paula Nunes Santos[1]; Aline Rodrigues Brasil[1]; Carolina Guedes de Souza[2]; Gabriele Pires Fonseca[2]; Leda Marília Fonseca Lucinda[3]

[1] Cirurgiã-dentista do Serviço de Odontologia Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG.

[2] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora - MG.

[3] Docente do Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG.

E-mail: paula.nunes@ebserh.gov.br

Área temática: Patologia Oral e Maxilofacial.

INTRODUÇÃO: uma característica comum à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o desenvolvimento de lesões bucais, sendo frequentes as ulcerações inespecíficas. Uma das opções terapêuticas para úlceras inespecíficas é o uso da terapia fotodinâmica antimicrobiana (TFDA), eficaz no controle de microrganismos e no reparo tecidual.
OBJETIVOS: relatar um caso acerca do uso da TFDA no tratamento de lesões bucais associadas à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).
RELATO DE CASO: paciente do sexo masculino, 32 anos, admitido para internação no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora no dia 13 de abril de 2021, diagnosticado com AIDS, queixava-se de dor devido a lesões ulceradas múltiplas na cavidade bucal. A conduta odontológica inicial, realizada no dia 14/04, incluiu escovação dentária, recomendação do uso de colutório à base de clorexidina 0,12% e uma sessão de TFDA, com utilização do fotossensibilizador azul de metileno a 0,1%, com tempo de pré-irradiação de 10 minutos, seguida de aplicação de laser vermelho (laser diodo, 660 nm, 100 mW de potência), 9J por ponto. Após três dias, realizou-se uma segunda sessão de TFDA, associada à irradiação com laser infravermelho (laser diodo, 880 nm, 100 mW de potência), 4J por ponto nas lesões dolorosas. A completa cicatrização ocorreu após uma terceira sessão, realizada no dia 20/04, não havendo necessidade de prosseguir com esse tratamento. Após três sessões de TFDA pôde ser observada a completa cicatrização das úlceras orais.
CONCLUSÃO: a TFDA mostrou-se efetiva como tratamento coadjuvante das lesões bucais associadas à AIDS.

Pa**lavras-chave:** Terapia Fotodinâmica; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Úlceras Orais.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Diagnóstico diferencial do defeito ósseo de stafne – uma revisão de literatura

Lauro Vitor Lopes Montes[1]; Camila Araújo Lima[1]; Érica Cunha Pereira[1]; Maria Paula Durso da Silva Vidal[1]; Isamayra Souza de Oliveira[1]; Luciano Ambrósio Ferreira[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: laurovitor1322@gmail.com

Área temática: Semiologia Odontológica

INTRODUÇÃO: O defeito ósseo de Stafne é um distúrbio de desenvolvimento raro que acomete a mandíbula, geralmente na região posterior próxima ao ângulo e abaixo do canal mandibular. Clinicamente, se apresenta como uma lesão assintomática. O diagnóstico, majoritariamente, é obtido por imagens radiográficas realizadas durante o tratamento odontológico, contendo uma lesão circular ou oval radiolúcida bem demarcada.
OBJETIVOS: Investigar e caracterizar o defeito ósseo de Stafne e seus respectivos diagnósticos diferenciais.
MÉTODOS: Foram analisados relatos de caso publicados em inglês, dos últimos cinco anos, disponíveis gratuitamente na íntegra, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A busca pelos descritores "defeito ósseo", "cisto" e "cavidade" foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos classificados no mínimo como B1 pelo sistema de avaliação Qualis/CAPES. Foram excluídos estudos com métodos mal descritos e disponíveis somente em resumo. Após aplicação dos critérios, dois artigos integraram o escopo. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato desta revisão.
RESULTADOS: Ambos artigos demonstraram que o defeito ósseo de Stafne pode ser erroneamente confundido com lesões císticas odontogênicas ou osteogênicas como o cisto radicular, cisto dentígero e ameloblastoma. No entanto, sinais patognomônicos, como a etiologia, o comportamento clínico assintomático, a integridade das estruturas adjacentes e a localização da lesão fornecem informações suficientes para estabelecer o diagnóstico diferencial.
CONCLUSÃO: Exames complementares de imagem são úteis como ferramenta de triagem na detecção da lesão, todavia, essa anomalia deve ser levada em consideração pelos cirurgiões-dentistas para evitar erros de diagnóstico.

Pa**lavras-chave:** Defeito ósseo; Cisto; Cavidade

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Peróxido de hidrogénio como auxiliar na cicatrização pós cirurgica

Camila Araújo Lima[1], Érica Cunha Pereira[1], Issamayra Souza de Oliveira[1], Lauro Vitor Lopes Montes[1], Maria Paula Durso da Silva Vidal[1], Maria Carolina Picinini[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: k.milla2011@hotmail.com

Área temática: Cirurgia

INTRODUÇÃO: Estudos demostram que o peróxido de hidrogénio à 1% até 45% é um poderoso antimicrobiano.
OBJETIVOS: Revisar o uso do peróxido de hidrogénio como controle de bactérias, cicatrização de feridas, preparação de locais pré-operatórios e controle de placas gengivais.
MÉTODOS: Para a busca de artigos foram realizadas pesquisas na base do PUBMED por meio dos descritos "hydrogen peroxide" e "hydrogen peroxide mouthwash" publicados nos últimos 10 anos. Como critério de exclusão foi artigos que com contudo que não abordassem a utilização de peróxido de hidrogênio na cavidade oral.
RESULTADOS: foram encontrados 7 artigos e de acordo com os critérios utilizados 4 artigos foram selecionados. Foi observado a eficiência do peróxido de hidrogênio em contrações acima de 1%. E não foi possível estabelecer um protocolo único de tratamento com o peróxido de hidrogênio, já que os artigos apresentam variações nas estratégias de tratamento.
CONCLUSÃO: Peróxido de hidrogênio contribui para higiene oral após cirurgias favorecendo assim a otimização da cicatrização, diminuição da placa bacteriana. No entanto, mais estudos são necessários para definir o protocolo ideal após cirurgias odontológicas.

Pa**lavras-chave:** "Peróxido de hidrogénio"; "Odontologia" e "Enxague"

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Técnicas cirúrgicas da anquilose da articulação temporomandibular: uma revisão de literatura

Carine Carolaine Schmitz Barbosa[1]; Ana Helena Alves de Castro Polisseni Cotta[1]; Beatriz de Carvalho Rios[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail:carine.b.schmitz@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

INTRODUÇÃO: A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) resulta em abertura bucal restrita devido uma união fibrosa ou óssea (não neoplásica) da cabeça mandibular à fossa glenóide. Dessa forma, os fatores etiológicos incluem: trauma (mais comumente), infecção, cirurgia prévia da ATM e doenças sistêmicas como psoríase, artrite reumatóide etc. Logo, a anquilose da ATM afeta a qualidade de vida ao interferir na mastigação, fala, manutenção da higiene bucal e má estética. Nesse sentido, o tratamento é cirúrgico, tendo diferentes técnicas como: artroplastia gap (GA), artroplastia gap interposicional (IGA) e reconstrução artroplastia (AR).
OBJETIVOS: O objetivo desse estudo visa abordar as técnicas cirúrgicas da anquilose da articulação temporomandibular.
MÉTODOS: Artigos originalmente em inglês, dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Incluídos estudos originalmente em inglês, humanos, pesquisas descritivas, revisão, revisão sistemática, ensaio clínico, meta-análise, análise, textos completos, realizados nos últimos dez anos. Excluídos estudos em animais e ou experimental, relatos de caso, monografias, estudos de coorte, estudos de caso-controle e resumos.
RESULTADOS: Incluindo 1.215 pacientes operados para ATM, mostrou a maior melhora na abertura bucal para artroplastia de reconstrução, sendo a abordagem cirúrgica mais extensa. No entanto, a abertura bucal pós-operatória foi semelhante para as técnicas, com média entre 32-36 mm.
CONCLUSÃO: Conclui-se que as técnicas cirúrgicas são eficientes para o tratamento da anquilose da ATM, promovendo assim uma maior abertura bucal após a cirurgia.

Pa**lavras-chave:** Anquilose; Articulação temporomandibular; Cirurgia

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Toxina botulínica como alternativa no tratamento da paralisia facial de bell: revisão de literatura

Ana Helena Alves de Castro Polisseni Cotta[1]; Carine Carolaine Schmitz Barbosa[1]; Beatriz de Carvalho Rios[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: anahelenaalves2@gmail.com

Área temática: Neuropatologia facial.

INTRODUÇÃO: A paralisia de Bell (PB) é caracterizada por uma paralisia unilateral dos músculos inervados pelo nervo facial e pode ser causada por infecção pelo herpes-vírus, inflamação do nervo facial, neuropatia isquêmica, insuficiência na microcirculação, diabetes e hipertensão. Além disso, essa paralisia desencadeia diminuição da sensibilidade gustativa e paresia do reflexo de piscar. Nesse sentido, a toxina botulínica foi considerada como principal tratamento de assimetrias temporárias ou definitivas em pacientes com paralisia facial.
OBJETIVO: O objetivo desse estudo visa analisar o uso da toxínica butolínica como alternativa no tratamento da paralisia facial de Bell.
MÉTODOS: Artigos originalmente em inglês, dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Incluídos estudos originalmente em inglês, humanos, pesquisas descritivas, revisão, revisão sistemática, ensaio clínico, meta-análise, análise, textos completos, realizados nos últimos dez anos. Excluídos estudos em animais e ou experimental, relatos de caso, monografias, estudos de coorte, estudos de caso-controle e resumos.
RESULTADOS: a toxina botulínica pode ser utilizada como tratamento alternativo para paralisia facial ao invés de intervenções cirúrgicas, pois, ela propicia inibição muscular química reversível, sendo assim, pode ser usada como exame terapêutico antes de modificar a função muscular por meio de cirurgias.
CONCLUSÃO: A toxina botulínica utilizada no tratamento de pacientes com paralisia facial de Bell, pode ser considerada como recurso indispensável para os profissionais capacitados.

Pa**lavras-chave:** Toxina botulínica; Paralisia de Bell e Estética

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Tratamento das fraturas do côndilo mandibular e sua relação com a disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura

Beatriz de Carvalho Rios[1]; Carine Carolaine Schmitz Barbosa[1]; Ana Helena Alves de Castro Polisseni Cotta[1]; Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: beatrizcrios@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Disfunção Temporomandibular.

INTRODUÇÃO: As disfunções da articulação temporomandibular (DTM) podem ser caracterizadas por uma relação anormal entre o disco articular, o côndilo e a fossa articular. Sua etiologia é multifatorial, e pode envolver fatores comportamentais, psicológicos, ambientais e, principalmente, os traumáticos. Nesse sentido, a fratura do côndilo mandibular torna-se uma das etiologias para a DTM.
OBJETIVOS: O presente estudo tem o objetivo de analisar os tratamentos das fraturas do côndilo mandibular e sua relação com a DTM.
MÉTODOS: A frase de pesquisa foi realizada de acordo com os descritores encontrados no DeCS e MeSH, e as buscas ocorreram pelas bases eletrônicas PubMed, Lilacs, SciELO, de acordo com a sistematização PICO. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, na língua inglesa. Os critérios de exclusão foram: estudos in vitro, estudos em animais, monografias e resumos.
RESULTADOS: As fraturas dos côndilos mandibulares estão presentes em, aproximadamente, 17% dos casos, sendo uma das lesões mais acometidas dentre todos os tipos de fraturas mandibulares (34,9%). A literatura relata tratamentos não cirúrgicos como: fisioterapia elástica, terapia medicamentosa e dieta com restrições alimentares; e tratamentos cirúrgicos para fixação do côndilo e reestabelecimento da DVO, que podem ser abertos ou fechados.
CONCLUSÃO: Conclui-se que o atendimento imediato e correto é indispensável para o tratamento do paciente, independente da abordagem adotada pelo profissional. Ademais, sabendo que a fratura condilar é um fator etiológico para a DTM, ao se realizar o tratamento da lesão, tem-se uma melhora dos sinais e sintomas provenientes da disfunção temporomandibular.

Pa**lavras-chave:** “Mandibular Condyle”; “Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome”; “Fractures, bone”

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Eficácia de aplicações de ácido hialurônico no pós cirúrgico em pacientes submetidos à artrocentese: uma revisão de literatura

Isabella Caroline de Souza Silva[1], Ana Laura Morais e Silva[1], Isabela Guedes Mattosinhos Ribeiro[1], Gustavo Lucas da Silva Lima[1], Mabel de Freitas Lopes[2]

[1] Graduando(a) em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas de Juiz de Fora – MG.

E-mail: souzacsisabella@gmail.com

Área temática: Disfunção Temporomandibular; Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO: Decorrente do aumento das Disfunções Temporomandibulares (DTM), busca-se formas de tratamento para que o paciente tenha uma melhor qualidade de vida e, consequentemente, maior conforto. Dessa forma, pode-se optar pela realização da Artrocentese, que é um procedimento minimamente invasivo de lavagem da articulação, realizado quando as técnicas convencionais não propiciam evolução no tratamento. Esta terapia visa promover melhora nas funções articulares e sinoviais através da redução de mediadores inflamatórios, além de ofertar um ambiente mais propício para a regeneração, podendo ser influídos compostos, como o Ácido Hialurônico (AH), após o procedimento. Desse modo, tende a ter uma melhora ainda mais significante ancorada em seu mecanismo de ação.
OBJETIVO: Este estudo objetiva analisar a eficácia da utilização do AH, pós-artrocentese, em pacientes com DTM.
MÉTODOS: Buscou-se, através da base de dados MEDLINE artigos com a frase de pesquisa elaborada com palavras-chave retiradas do DeCS, incluindo estudos dos últimos 10 anos e em inglês.
RESULTADOS: Os achados confirmaram que, apesar de o procedimento de Artrocentese isolado se mostrar satisfatório na redução de sintomas da DTM, a aplicação de AH após esse método mostrou-se mais eficaz no controle de dor, além de, maior ganho de amplitude de abertura bucal, mostrando uma boa aplicabilidade desses procedimentos.
CONCLUSÃO: Diante disso, diversos estudos convergiram para a evidenciação de que o tratamento avaliado apresenta melhora significativa nos sintomas da DTM, quando utilizado respeitando sua respectiva indicação, de acordo com a individualidade de cada paciente, uma vez que indivíduos possuem diferentes demandas de tratamento.

Pa**lavras-chave:** Ácido hialurônico; Disfunção temporomandibular; Artrocentese

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Análise do ph de géis clareadores à base de peróxido de carbamida 10% submetidos a diferentes temperaturas de armazenamento

Sara Vieira Medeiros[1]; Milena Aparecida Oliveira Ramos[1]; Thalyta dos Reis Furlani Zouain Ferreira Neves Dias[2]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

E-mail: sara.vieiramed@gmail.com

Área temática: Dentística

INTRODUÇÃO: Na técnica de clareamento dental caseiro supervisionado, o procedimento é executado pelo paciente e supervisionado pelo Cirurgião-Dentista. Para que haja um uso seguro e efetivo do agente clareador pelo paciente, faz-se necessário que sejam criados protocolos adequados para a manutenção da estabilidade do produto, uma vez que, alguns estudos demonstraram que a temperatura de armazenamento pode influenciar diretamente valores de pH (potencial hidrogeniônico) dos géis clareadores.
OBJETIVOS: Avaliar, através de estudo in vitro, o pH de géis clareadores peróxido de carbamida 10% após serem submetidos à diferentes temperaturas de armazenamento.
MÉTODOS: Os valores de pH de 10 amostras de gel clareador Peróxido de carbamida 10% (Opalescence - ULTRADENT Produtos Odontológicos) foram analisados através de um pHmetro digital de bancada Gehaka modelo PG 1800, nas temperaturas de refrigeração (10±2°C) e ambiente (28±2°C). Os dados obtidos foram submetidos ao teste estatístico não paramétrico Teste-t de Student pareado bilateral, adotando-se o nível de significância de 5% para a variável de resposta pH de géis clareadores.
RESULTADOS: Foi demonstrada uma diferença significativa entre os valores de pH nas diferentes temperaturas de armazenamento, sendo os maiores valores de pH encontrados na temperatura de 28°C ($p \leq 0,05$). Além disso, na temperatura de 28°C o desvio padrão foi menor em comparação com a análise na temperatura de 10°C, o que significa que houve uma menor variação de pH sob temperatura ambiente.
CONCLUSÃO: A temperatura de armazenamento influenciou significativamente no valor de pH dos produtos analisados, havendo maior estabilidade e proximidade ao pH neutro em temperatura ambiente.

Pa**lavras-chave:** agentes clareadores dentários; temperatura de armazenamento; efeito

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Marsupialização como tratamento definitivo para cistos dentígeros

Rennan U. De Souza Gomes[1], Amanda Andrade Pitman[1], Giuliana de Pace Rodrigues[1], Sara Vieira Medeiros[1], Luciano Ambrósio Ferreira[2]

[1] Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da Graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

E-mail: rennangomesjf1@outlook.com

Área Temática: Patologia Bucal, Radiologia e Cirurgia Maxilofacial.

INTRODUÇÃO: Cistos são cavidades de conteúdo líquido ou semi-sólido, revestidas por epitélio. O cisto dentígero se forma da degeneração celular do folículo dentário, sua etiologia pode ser infecciosa, quimica ou traumática. Seu tratamento conservador consiste na marsupialização, que é uma técnica de esvaziamento por descompressão da cavidade.
OBJETIVO: Avaliar a indicação e o benefício da marsupialização como tratamento conservador de cistos dentígeros.
MÉTODOS: Por meio de uma busca bibliográfica nos últimos 5 anos na plataforma PUBMED, foram selecionados artigos identificados pelos descritores: Cisto dentígero, marsupialização e tratamento. Os estudos livres e completos encontrados foram submetidos à análise dos resumos e a escala prisma foi utilizada na elaboração dos resultados analisados.
RESULTADOS: Primeiramente, foram encontrados 60 estudos e, após aplicação dos filtros, foram analisados 12 artigos, dentre estes, após aplicação de critérios de exclusão e inclusão dois relatos de caso compuseram o presente estudo. Os estudos descreviam a localização da maioria dos cistos dentígeros na região de mandíbula, com densidade radiolúcida e de forma unilocular. Os casos relatados tiveram uma diminuição de cerca de 80% do conteúdo cístico após a marsupialização. No entanto, em cistos com maiores números de paredes ósseas residuais, a marsupialização, não resultou em significativa redução.
CONCLUSÃO: A marsupialização é uma técnica conservadora e possui o benefício de ser pouco invasiva e de rápida recuperação, tendo indicação para cistos dentígeros de grandes volumes. Entretanto, seus resultados parecem ser influenciados também pela idade do paciente, a anatomia e a densidade do local onde o cisto se encontra.

Pa**lavras-chave:** Cisto dentígero, Marsupialização, Tratamento

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Reconstrução mandibular por enxerto de crista ilíaca em pacientes submetidos a ressecção cirúrgica de ameloblastoma: revisão sistemática

Júlia Antunes Aguiar[1], Caroline A. Barizon Lamin[1], Gustavo Alves de Assis[1], Rennan U. De Souza Gomes[1], Luciano Ambrosio Ferreira[2]

[1] Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da Graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas de Juiz de Fora.

E-mail: antunesaguiarjulia@gmail.com

Área Temática: Patologia Bucal, Radiologia e Cirurgia Maxilofacial.

INTRODUÇÃO: O Ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica benigna, infiltrativa e agressiva. Seu tratamento é cirúrgico por ressecção, por técnicas conservadoras ou radicais, de acordo com seu subtipo histológico e apresentação clínica. A reconstrução mandíbular é necessária para reabilitação do paciente. As técnicas de enxertia autógena (como o de crista ilíaca) ou por próteses podem ser indicadas para esse fim.

OBJETIVO: Investigar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia da reconstrução mandíbular em pacientes submetidos à ressecção de ameloblastoma, por enxerto de crista ilíaca.

MÉTODOS: Foram analisados estudos publicados na base de dados PUBMED nos últimos 5 anos por meio dos descritores: Prognosis, Ameloblastoma, Surgery, reconstruction, iliac crest e graft. Estudos que envolviam homens e mulheres, idade mínima de 16 anos e diagnóstico de ameloblastoma uni ou multicistico mandibular, de estadiamento benigno foram selecionados.

RESULTADOS: Primeiramente, 1302 estudos foram encontrados, após aplicação dos filtros, foram analisados 12 artigos. A partir dos critérios de inclusão/exclusão, dois artigos compuseram este estudo. As publicações descreviam a localização dos tumores foi em região mandibular, apresentação radiolúcida, com cavidades uni/multiloculares, aparentando bolhas de sabão. O tratamento por ressecção foi preconizado considerando: tamanho, localização e histopatologia. A reconstrução autóloga mandibular por crista ilíaca apresentou sucesso considerando os baixos índices de complicação.

CONCLUSÃO: A eficácia do tratamento consiste na recuperação anatômica e reabilitação da mastigação, deglutição e fonação, além da estética. A enxertia de crista ilíaca é uma ótima opção devido seu custo-beneficio e aprovação biológica (comparado-a com enxertos vascularizados e próteses customizadas).

Pa**lavras-chave:** ?????????????

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Reabilitação estética em pacientes com amelogênese imperfeita: uma revisâo de literatura

Amanda Andrade Pitman[1], Giulianna de Pace Rodrigues[1], Rennan Umberto de Souza Gomes[1], Thalyta dos Reis Furlani Zouain Ferreira Neves Dias[2]

[1] Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG.

[2] Docente da Graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

E-mail: amandapitman17@gmail.com

Área Temática: Patologia Bucal, Dentística e Prótese.

INTRODUÇÃO: Amelogênese imperfeita (AI) é uma anomalia dentária, que em decorrência de fatores genéticos, gera defeitos na formação do esmalte. Os problemas clínicos decorrentes desta condição incluem sensibilidade, perda da DVO, tendência à formação de cárie e, em geral, estética deficiente.
OBJETIVO: Verificar, através de uma revisão de literatura, as possibilidades de reabilitação estética utilizadas em pacientes com amelogênese imperfeita.
MÉTODOS: Foram analisados relatos de caso e revisões, publicados nos últimos cinco anos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca foi efetuada mediante a consulta dos descritores: Restorative Treatment e Amelogenesis Imperfecta. Foram incluídos estudos com informações sobre materiais, técnicas restauradoras, definição, causa e manifestações em pacientes com AI. Foram excluídos estudos fora da relação entre AI e tratamento restaurador.
RESULTADOS: Inicialmente foram encontrados 189 estudos, e a partir dos critérios de pesquisa, 4 artigos foram selecionados. Dado isto, observou-se que as restaurações diretas em resina composta foram comumente citadas em pacientes jovens, visando evitar preparos extensos. Todavia, a longevidade deste material é menor, pois sua adesão em esmalte afetado por AI é prejudicada. Já as restaurações indiretas com coroa metalocerâmica ou de porcelana, inlays, onlays e facetas, apresentaram boa retenção e maior longevidade, devido à remoção quase completa do esmalte irregular pelo preparo.
CONCLUSÃO: Tanto o tratamento direto quanto o indireto podem ser utilizados em pacientes com amelogênese imperfeita. Entretanto, para que esta escolha seja realizada adequadamente, deve-se levar em consideração a extensão e gravidade da AI, bem como a idade do paciente acometido.

Pa**lavras-chave:** Amelogênese Imperfeita, Reabilitação, Tratamento Restaurador.

RBCMS
Revista Brasileira de
Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

Métodos de tratamento para fissura labiopalatina: uma revisão de literatura

Giulianna de Pace Rodrigues[1]; Amanda Andrade Pitman[1]; Rennan Umberto de Souza Gomes[1]; Milena Lima da Silva[2]; Priscila Faquini Macedo[3]

[1] Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - MG

[2] Graduando em Odontologia na Universidade de Pernambuco

[3] Docente da graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG

E-mail: giuliannadepacerodrigues@gmail.com

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

INTRODUÇÃO: A fissura labiopalatina representa uma deformidade craniofacial congênita, sendo a mais frequente delas. Pode manifestar de diversas maneiras, como deformação do lábio superior, nariz e/ou palato. No que diz respeito ao tratamento, a Confederação Internacional de Cirurgia Plástica considerou a classificação das fissuras labiopalatinas definidas por Kenahan e Stark como oficial. Esta, considera aspectos embriológicos para classificação em 3 grupos.
OBJETIVO: Avaliar os métodos de tratamentos da fissura labiopalatina, que visam devolver a estética e a função do paciente como um todo.
MÉTODOS: Foi realizada uma revisão com 5 artigos indexados na base de dados PubMed com o filtro de 10 anos utilizando como palavras chaves "Cleft Lip", Therapeutics e "Oral Surgical Procedures". Para eleger os estudos foram selecionados filtros e, elegidos apenas estudos completos no idioma em inglês que retratassem os tratamentos da fissura labiopalatina. Como critérios de exclusão foram artigos incompletos, artigos que traziam associação de anomalias e diagnósticos.
RESULTADOS: A fissura labiopalatina pode se apresentar de diversas formas. Logo, existem modalidades e indicações distintas de tratamento como: cirúrgico podendo ser associado a enxertos, cirurgia ortognática, distração osteogênica. A técnica operatória ideal que será utilizada depende do cirurgião e das características da fissura como também o estado geral do paciente.
CONCLUSÃO: O tratamento da fissura engloba não só resultados estéticos, mas também funcional como fala, permeabilidade das vias aéreas, função mastigatória e outros. Visto isso, é de suma importância que o cirurgião dentista esteja ciente do tratamento de forma geral.

Pa**lavras-chave:** Cleft Lip; Therapeutics; Oral Surgical Procedures.