



JOURNAL OF INNOVATIONS AND TECHNOLOGY IN HEALTH

Edição especial – Suplemento 1, 2021

Resumos científicos

4º CONGRESSO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA FAIPE DE MATO GROSSO

Período: 30/09 a 02/10/2021



SUMÁRIO

MANTENEDOR DE ESPAÇO ESTÉTICO-FUNCIONAL COM SISTEMA TUBO-BARRA EM ODONTOPEDIATRIA – RELATO DE CASO	3
FRATURA DO CRÂNIO E OSSOS DA FACE: PERFIL DE MORTALIDADE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA (2011 A 2020)	4
FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO EM PACIENTE JOVEM – RELATO DE CASO CLÍNICO	5
ALERGIA AO LATEX EM PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA: REVISÃO DA LITERATURA.....	6
LESÕES ASSOCIADAS AO USO CONTÍNUO DA PRÓTESE DENTARIA.....	7
FIBROMA LINGUAL: RELATO DE CASO CLÍNICO	8
CONCEITO ATUAL DA CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	9
USO FITOTERÁPICO DA <i>ZINGIBER OFFICINALLE</i> (GENGIBRE) FRENTE AO BIOFILME BACTERIANO.....	10
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA MANDIBULAR: RELATO DE CASO	11
FRATURAS MANDIBULARES E DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO POR AGRESSÃO FÍSICA: RELATO DE CASO	12
OS MÉTODOS A SEREM UTILIZADOS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO DEFICIENTE VISUAL	13

MANTENEDOR DE ESPAÇO ESTÉTICO-FUNCIONAL COM SISTEMA TUBO-BARRA EM ODONTOPEDIATRIA – RELATO DE CASO

Layannara Nascimento Santos¹, Priscila Vieira da Silva¹, Fabiana Vitória Ananias Gonçalves¹, Thais Silva da Fonseca², Andreza Maria Fábio Aranha¹.

Universidade de Cuiabá – UNIC^a
Especialista em Odontopediatria^b
E-mail: layannara.j@hotmail.com

Introdução: A perda dentária acarreta em uma diminuição do espaço disponível no arco dentário, provocando um desequilíbrio estrutural e funcional. Dentes perdidos precocemente, comprometem a estética, função, fonética e mastigação. Para evitar tais problemas, recorre-se a ortodontia preventiva, onde encontramos os mantenedores de espaço. Estes são dispositivos confeccionados, onde servirá para manter o espaço daquele dente que foi perdido sem prejudicar o crescimento natural da maxila e da mandíbula. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma criança que obteve a reabilitação estético funcional restituída através de um mantenedor de espaço. **Relato do caso:** Paciente JAAS, sexo masculino, 2 anos e 9 meses de idade. Queixa principal, ausência do dente da frente. Ao exame clínico, foi observado ausência do dente 51. Apresentava boa higiene bucal e não tinha evidências de cárie dentária e maloclusão. Por conta da idade o comportamento do paciente era de não colaborador, e por essemotivo, foi planejado um mantenedor de espaço do tipo fixo, estético-funcional, com sistema tubo-barra modificado. Dos procedimentos, foi realizada a seleção de cor, eleição das bandas ortodônticas, moldagem de transferência para a obtenção do modelo de trabalho. Através do modelo, foi confeccionado o mantenedor de espaço, e na consulta seguinte foi cimentado na boca do paciente, com cimento de ionômero de vidro. O paciente e os responsáveis receberam as orientações de higiene oral e informações a respeito do controle periódico. **Conclusão:** O mantenedor de espaço estético-funcional com sistema tubo-barra em caso de perda precoce de incisivos decíduos é uma opção favorável para a manutenção do espaço. Apresenta estética favorável, não é prejudicial ao sistema fonoarticulatório, e não impede o crescimento maxilar.

Palavras chaves: Mantedor de espaço estético funcional. Criança. Sistema tubo-barra.

FRATURA DO CRÂNIO E OSSOS DA FACE: PERFIL DE MORTALIDADE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA (2011 A 2020)

Adnaldo Lucas da Silveira Maia¹, Matheus da Silveira Maia²; Daniel Berreta Alves Moreira³,

¹Instituto Esperança de Ensino Superior;

²Universidade do Estado do Pará;

³Instituto Esperança de Ensino Superior.

E-mail: adn.odonto@gmail.com

Introdução: As fraturas do crânio e ossos da face são ocorrências frequentes, estando, em maioria, relacionadas a acidentes automobilísticos. A nível epidemiológico, observa-se que o trauma relacionado às fraturas associadas representa 7,4% a 8,7% dos atendimentos efetuados nas emergências. Nesse sentido, é vital compreender o perfil de mortalidade, pois reflete um parâmetro importante para a definição das políticas de saúde. **Objetivo:** Caracterizar as fraturas do crânio e ossos da face quanto ao seu perfil de mortalidade em indivíduos hospitalizados no Brasil ao longo de uma década. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, retrospectivo e com abordagem quantitativa. A coleta e a caracterização dos dados foram realizadas por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no DATASUS. As variáveis utilizadas foram: região, sexo, faixa etária, cor/raça, média de permanência e taxa de mortalidade por região e sexo. Em seguida, foram tabulados no programa Microsoft Excel versão 2016. **Resultados:** No período analisado, observou-se um quantitativo de 113.568.352 internações por fratura do crânio e osso da face. Ademais, a região Sudeste se destacou, com 39,3% das internações, seguida do Nordeste, 27,0%. No que se refere à distribuição por sexo, notou-se a predominância da população feminina, com, 58,8% do quantitativo de internações. No que tange à distribuição por faixa etária, encontrou-se predominância de faixa de 20-29 anos, representando, 18,1% do total de casos. Em relação à variável cor/raça, delineou-se maior quantitativo de internações na raça parda, com 34,6%. Em relação ao período médio de permanência hospitalar, destacou-se o quantitativo de 5,5. No que se refere a taxa de mortalidade por sexo, tem-se a masculina com 0,73 e a feminina com 0,52. Outrossim, a taxa e mortalidade por região tem-se com maior predominância a região Sudeste com 5,12 seguida por região Sul 4,39. **Conclusão:** Dessarte, percebeu-se um perfil de internações por fratura do crânio e ossos da face no período analisado, caracterizado por predominância da região Sudeste, sexo feminino, cor parda, entre 20 e 29 anos. Pode-se inferir que a mortalidade em homens se representa maior devido a agravos associados a acidentes automobilísticos, práticas esportivas. Além disso a maior prevalência em mulheres das fraturas de crânio e ossos da face pode estar relacionada a mazelas sociais, como a violência doméstica.

Palavras Chave: Trauma de Face. Mortalidade. Emergência.

FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO EM PACIENTE JOVEM – RELATO DE CASO CLÍNICO

Bianca Sabrina Guimarães Marques¹, André Luiz Carvalho Barreiro², Jeconias Câmara³, Naíza Menezes Medeiros Abrahim⁴.

¹Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia/MG.

²Cirurgião-Dentista na Secretaria Municipal de Saúde – Manaus/AM.

³Mestre em Patologia Oral e Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM, Manaus/AM.

⁴Mestre em Cirurgia e Professora do Departamento de Patologia e Medicina Legal da UFAM, Manaus/AM.

E-mail: biancasabrinamarques@gmail.com

Introdução: O fibroma ossificante periférico é uma lesão fibro-óssea benigna incomum, caracterizada pela proliferação fibroblástica associada a áreas mineralizadas. Acomete predominantemente a região anterior de maxila de indivíduos do sexo feminino, a abordagem cirúrgica é o tratamento de escolha para a lesão, além de possuir alta taxa de recidiva. **Relato de Caso Clínico:** Paciente, 14 anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de odontologia com queixa de um aumento de volume indolor em papila gengival palatina entre incisivos centrais superiores, com aparecimento há 6 meses. Clinicamente, observou uma lesão nodular pediculada de 2cm, sangrante ao toque, exofídica, bem delimitada, de coloração avermelhada com áreas esbranquiçadas na região central da lesão, de consistência amolecida, localizada em região da maxila entre de incisivos centrais nos elementos 11, 21 e 22 da face palatina. A hipótese diagnóstica foi de granuloma piogênico. Foi realizada a biópsia excisional e o material foi submetido ao exame histopatológico. Aos cortes microscópicos, foram observados proliferação fibroblástica com deposição de fibras colagênicas, proliferação vascular com diferentes graus de infiltrado inflamatório crônico, especialmente com linfócitos e plasmócitos, além de deposição de material osteóide formando trabéculas. Observou-se ainda a presença de áreas focais de calcificação distróficas e cementoíde. O diagnóstico estabelecido foi de fibroma ossificante periférico. O paciente foi acompanhado por 2 anos e não houve recidivas. **Conclusão:** O cirurgião-dentista deve estar apto para a diagnóstico e utilizar a melhor técnica de tratamento na abordagem do FOP, além de um subsequente acompanhamento, devido a sua elevada taxa de recidiva resultante da incompleta remoção da lesão.

Palavras-chaves: Fibroma Ossificante. Maxila. Patologia Bucal. Diagnóstico.

ALERGIA AO LÁTEX EM PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA: REVISÃO DA LITERATURA

Oliveira Silveira Helder¹, Curi Viviane¹

¹ Faculdade FAIPE

Email: heldersilveirapjc@gmail.com

Introdução: O processo alérgico decorrente do tempo de exposição ao uso de luvas à base de látex tem ocasionando um agravamento dos sintomas da dermatite de contato irritativo, que podem chegar ao choque anafilático. Como consequência, há a real possibilidade de tornar-se uma doença ocupacional, vindo a impedir os profissionais da odontologia de exercer suas atividades.

Objetivos: Esta revisão visa propor conhecimento do processo alérgico decorrente do tempo de exposição ao uso de luvas à base de látex promovendo a prevenção para evitar o surgimento de doença ocupacional. **Metodologia:**

Trata-se de um estudo de revisão da literatura em publicações disponíveis nas bases de dados SciELO e PubMed, entre os anos 2010 e 2019, idiomas inglês e português. **Resultados:** Estudos publicados comprovaram que há uma maior prevalência de sinais e sintomas sugestivos de sensibilização ao látex entre os profissionais da saúde. O aumento da alergia a esse material está relacionado com o uso excessivo das luvas de látex, em virtude das medidas de precaução de infecções que foram instituídas na área de saúde e às mudanças nos processos de fabricação desses produtos. O diagnóstico de sensibilidade ao látex ocorre através de anamnese, por questionário histórico, clínico específico e pesquisa de IgE em testes laboratoriais para detecção de reações alérgicas. **Conclusões:**

Explicar e orientar os efeitos do prolongamento do uso de materiais a base de látex por profissionais de odontologia, que necessitam da utilização de materiais de proteção individual, principalmente o uso de luvas de látex, torna-se motivo de alerta, pois, os efeitos a longo prazo podem ser responsáveis pelo desenvolvimento de alergias e até mesmo oferecer o risco de adquirir uma doença ocupacional, impossibilitando o profissional de desenvolver as suas atividades, ou até mesmo ser obrigado a se afastar da profissão. Imprescindível identificar os profissionais com a alergia e disponibilizar imediatamente materiais sem látex, a exemplo luvas de vinil e nitrilo.

Palavras-chaves: Alergia. Látex. Dermatite.

LESÕES ASSOCIADAS AO USO CONTÍNUO DA PRÓTESE DENTÁRIA

Giovana de Andrade Tavares¹, Júlia Cordeiro de Farias¹, Sara Miriam Ferreira Silva¹ Rafael de Sousa carvalho saboia¹.

¹ Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA

E-mail: gihandrade94@gmail.com

Introdução: A prótese tem como principal objetivo a reabilitação de elementos dentários ausentes, onde vai possibilitar e desempenhar suas funções. Devido ao uso contínuo, longo e associado a uma má higiene, pode acarretar algumas lesões, sendo as mais comuns a estomatite protética, queilite angular, hiperplasia inflamatória e úlceras traumáticas. Seu uso contínuo vai depender de muitos fatores dentre eles a baixa autoestima do paciente ao remover a mesma, pois não se sentem confortável nem mesmo ao dormir. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é, através de uma revisão bibliográfica, associar as lesões mais comuns causadas pelo uso da prótese dentária associada ao uso incorreto por parte dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura onde foram analisados artigos disponíveis nas bases de dados BVS e SCIELO entre os anos de 2016 e 2021, em idiomas inglês e português. **Resultados:** A prótese dentária tem por objetivo a reabilitação oral de elementos ausentes na cavidade bucal, entretanto tem seu tempo de uso pouco respeitado pelos usuários, assim como a higienização incorreta por não seguir as orientações ou até mesmo não estar ciente de tais informações. Devido a essas questões a prótese acarreta em lesões na mucosa, normalmente em região da área chapeavel, sendo as mais comuns a estomatite protética, que consiste em apresentar áreas avermelhadas na região de palato duro; queilite angular, que se localiza em região de ângulo da boca; hiperplasia inflamatória que são “calos” devido a má adaptação da prótese e também as úlceras devido a traumas com próteses mal adaptadas. O uso contínuo e irregular das próteses vai depender de vários fatores, sendo um dos mais comuns a autoestima do paciente que não consegue remover nem mesmo para dormir, falta de orçamento para realizar a troca da peça e até mesmo o medo de se adaptar à nova prótese. **Conclusão:** Devido a falta de informações e abalos de autoestima, a prótese dentária mesmo com todos os benefícios de reabilitar a ausência de elementos, reestabelecendo função e estética, apresenta também algumas limitações se seu uso for de forma incorreta seja por irresponsabilidade do paciente ou por falta de informação, o que vai ocasionar problemas como lesões na mucosa chapeavel por ser sensível e não suportar atritos constantes.

Palavras-chaves: Prótese dentária. Trauma por prótese. Lesões bucais por prótese.

FIBROMA LINGUAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Letícia França de Souza¹, Beatriz Teixeira de Aguiar²
Fabiana Vitória Ananias Gonçalves^aPriscila Vieira da Silva^a
Andreza Maria Fábio Aranha^a

¹ Universidade de Cuiabá - UNIC.

² Cirurgiã Dentista, especialista em Odontopediatria.

E-mail: lfs.souza25@hotmail.com

Introdução: a cavidade oral e todos os seus componentes estruturais, a todo momento, estão propensos a traumas e irritações, e conseqüentemente, como resposta de defesa frente aos estímulos, sofre uma reação celular. Dessa forma, o fibroma é uma das repostas que o organismo desenvolve perante a um processo traumático que pode ser nomeado como hiperplasia reacional, em que ocorre uma multiplicação exagerada de células afim de "reparar" o tecido danificado. Clinicamente, sua coloração semelhante à mucosa, com base alargada (sésil), de superfície lisa, e com até 1,5 cm de diâmetro. **Objetivo:** tendo isso em vista, o objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico de fibroma lingual em uma criança de 10 anos de idade. **Metodologia:** uma criança do sexo feminino compareceu junto de um responsável ao consultório, cuja queixa era "uma bolinha esbranquiçada" em borda lateral da língua (lado direito). Ao exame intra oral, observou-se dentição mista hígida, sem trauma associado com a anormalidade presente na cavidade bucal. A lesão apresenta aproximadamente 4mm no seu maior diâmetro, com superfície esbranquiçada e lisa, de base sésil. Para confirmação do diagnóstico, optou-se pela biópsia e análise histopatológica da região. Iniciou-se com a antisepsia extra com clorexidina 2% e intra oral com clorexidina 0,12%. A língua foi tracionada, e por meio de anestesia tópica e infiltrativa em volta da lesão, foi possível remover a lesão em sua totalidade, seguido de sutura. A peça foi enviada para análise histopatológica. **Resultados:** sob análise do exame, foi constatado camadas de epitélio de revestimento e lâmina própria, culminando ao diagnóstico de fibroma. **Conclusão:** portanto, os estímulos traumáticos repetitivos podem gerar reações locais como neste caso, e que para o um desfecho de sucesso, é baseado no raciocínio clínico dos diagnósticos diferenciais.

Palavras-chaves: Fibroma lingual. Mucosa bucal. Diagnóstico bucal.

CONCEITO ATUAL DA CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Luiz Felipe Oelke Pereira Alves, Priscila Vieira da Silva, Fabiana Vitória Ananias Gonçalves, Andreza Maria Fábio Aranha.

Universidade de Cuiabá – UNIC

Email: lfelipeoelke@gmail.com

Introdução: A cárie é a doença bucal crônica mais comum em crianças, sendo um problema de saúde global, acometendo pré-escolares em diversos países.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi descrever o conceito atual a cerca da etiologia da cárie na primeira infância (CPI) através de uma revisão de literatura.

Metodologia: A pesquisa foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, e PUBMED. Os termos de busca foram “cárie dentária”, “dentição decídua.

Resultados: A CPI não é vista apenas como uma doença, e sim como uma disbiose do microbioma oral. O microbioma é definido por todos os microrganismos encontrados na cavidade oral humana, o qual desempenha papel na manutenção da saúde bucal, permitindo que todos os habitantes se mantenham em total equilíbrio. Entretanto, a ingestão frequente de carboidratos fermentáveis na dieta pode levar ao desequilíbrio (disbiose) da comunidade microbiana, por meio da superprodução de ácido e consequente seleção no aumento de bactérias acidogênicas e acidúricas. **Conclusão:** Por este motivo a cárie é caracterizada como biofilme açúcar dependente, sendo necessário a presença de açúcar, principalmente a sacarose para a seleção de bactérias cariogênicas, e presença de biofilme maduro rico em matriz de polissacarídeos extracelulares, que faz o biofilme ser mais estruturado em organização, dificultando sua remoção mecânica.

Palavras Chave: Cárie dentária. Criança. Cárie na Primeira Infância.

USO FITOTERÁPICO DA *ZINGIBER OFFICINALLE* (GENGIBRE) FRENTE AO BIOFILME BACTERIANO

Sara Mirian Ferreira Silva¹, Nathalia Alexandre Eloy Lins¹, Júlia Cordeiro deFarias¹, Carla Mary Ferreira Silva¹, Elayne Rayane Diniz Melo¹, Cláudia Cristina B. de O. Mota¹, Patrícia Lins A. do Nascimento ¹, Leógenes Maia Santiago¹.

¹ CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA- ASCES UNITA

Email: saramirian30@gmail.com

Introdução: Embora o uso de fármacos fitoterápicos tenha sido utilizado de forma abrangente na terapia e prevenção de afecções de menor intensidade, na prática clínica odontológica esse potencial tem sido pouco explorado. Dentre essas plantas, o *Zingiber officinale*(*gengibre*) tem sido estudado, na perspectiva de atuar no combate ao biofilme dental, possibilitando dessa forma uma ação importante no combate às infecções predispostas como cárie, doença periodontal e demais infecções odontológicas. **Objetivos:** Os objetivos deste trabalho foi de realizar uma revisão da literatura acerca das propriedades terapêuticas do gengibre frente ao biofilme bacteriano, trazendo à tona a importância deste fitoterápico para a saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão dos artigos publicados e disponíveis na íntegra nas bases de dados PubMed e SciELO entre 2010 e 2019, nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Em testes laboratoriais, comprovou-se que o gengibre possui efeito antibacteriano principalmente sobre as bactérias Gram-positivas e Gram-negativas. Além disso, células de biofilme de superfície formadas com extrato de gengibre se destacaram mais facilmente com o surfactante do que aquelas sem extrato de gengibre. Em conjunto, essas descobertas fornecem uma base para a possível descoberta de um inibidor de biofilme de amplo espectro. Apesar de apresentar respostas positivas em algumas pesquisas, a literatura contempla poucos estudos relacionados ao uso do gengibre na odontologia. **Conclusões:** Devido às tantas propriedades terapêuticas, é de se esperar que o gengibre seja utilizado como fitoterápico nas áreas da saúde, auxiliando no tratamento de afecções causadas pelo biofilme bacteriano e em outros procedimentos odontológicos. Além do baixo custo e fácil acesso na natureza, o gengibre possui baixos efeitos colaterais sendo bem aceito pela população. Há ainda que se realizar mais estudos clínicos para ratificar sua efetividade clínica e regular seu uso no cotidiano da Odontologia.

Palavras-chaves: Fitoterapia. Gengibre. Ntimicrobiana. Biofilme bacteriano.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Isabelle Dutra de Castro¹, Francielly Thomas Figueiredo², José Carlos Garcia de Mendonça³, Gustavo Silva Pelissaro⁴, Julio César Leite da Silva⁵, Janayna Gomes Paiva Oliveira⁴, Áthilla Arcari Santos², Ellen Cristina Gaetti Jardim⁵

¹Acadêmico do curso de Odontologia da UFMS - FAODO, Campo Grande/MS.

²Residente em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

³Coordenador da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

⁴ Preceptor da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP –UFMS, Campo Grande/MS.

⁵ Tutor da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

E-mail: isabelle.castro@ufms.br

Introdução: A mandíbula é o único osso da face que possui mobilidade, apresenta duas articulações, diversas inserções musculares fortes e antagônicas. As fraturas de mandíbula estão entre as mais prevalentes da região maxilofacial em razão da sua suscetibilidade devido sua anatomia e topografia, ademais a região condilar é uma das mais afetadas por trauma indireto em região de parassínfise. Os traumas faciais alteram a anatomia e podem desencadear consequências estéticas e funcionais negativas além de poder comprometer a permeabilidade das vias aéreas. **Objetivo:** apresentar um caso clínico de fratura de cabeça da mandíbula e parassínfise mandibular direita. **Descrição do caso:** paciente do gênero masculino, 25 anos, vítima de acidente motociclístico que foi admitido no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP/UFMS. Ao exame clínico apresentou edema, queixas álgicas, limitação da abertura de boca e mobilidade óssea em região anterior de mandíbula. Ao exame tomográfico apresentou fratura de cabeça da mandíbula e parassínfise ipsilateral direita. Após o diagnóstico o plano de tratamento consistiu em tratamento conservador do côndilo direito, instalação de barra de Erich para redução e fixação de parassínfise e bloqueio maxilomandibular sob anestesia geral, a fim de promover a estabilização oclusal. **Conclusão:** À vista disso, o tratamento proposto proporcionou a coaptação dos segmentos ósseos de forma minuciosa, melhor estabilização e contenção dos fragmentos, além de promover o restabelecimento de uma oclusão dentária adequada, e restabelecimento da estética e dos movimentos mandibulares.

Palavras-chave: Fixação interna de fraturas. Fraturas mandibulares. Traumatismos mandibulares. Osteossíntese.

FRATURAS MANDIBULARES E DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO POR AGRESSÃO FÍSICA: RELATO DE CASO

Lucas Felipe Ferreira Nunes¹, José Carlos Garcia de Mendonça², Francielly Thomas Figueiredo⁴, Gustavo Silva Pelissaro³, Janayna Gomes Paiva Oliveira³, Júlio Cesar Leite da Silva⁵, Áthilla Arcari Santos⁴, Ellen Cristina Gaetti Jardim⁵.

¹ Acadêmico do curso de odontologia da UFMS - FAODO, Campo Grande/MS.

² Coordenador da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

³ Preceptor (a) da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

⁴ Residente em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

⁵ Tutor (a) da Residência em CTBMF da Faculdade de Odontologia e HUMAP – UFMS, Campo Grande/MS.

E-mail: lucas_nunes@ufms.br

Introdução: A mandíbula, apesar de ser um osso denso e resistente, é um dos ossos faciais mais fraturados por apresentar-se proeminente em relação aos demais. Na região maxilofacial, as fraturas mandibulares e nasais são as mais frequentes, seguidas do complexo zigomático. Homens são mais acometidos do que mulheres, dentre as causas tem-se os acidentes automobilísticos e as agressões físicas como as mais frequentes. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de paciente vítima de agressão física, com fraturas mandibulares e do osso zigomático. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo masculino, 44 anos, vítima de agressão física que foi admitido no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Clinicamente apresentou edema em região supra e infraorbitária, ausência de sangramento ativo, limitação de abertura bucal, queixas álgicas, mobilidade óssea na região anterior da mandíbula e oclusão dentária alterada. O exame tomográfico evidenciou fratura bilateral de cabeça da mandíbula, corpo e complexo zigomático à esquerda. Diante dos dados clínicos e imaginológicos foi realizado procedimento cirúrgico sob anestesia geral para redução e osteossíntese das fraturas de corpo mandibular à esquerda, cabeça da mandíbula direita e do complexo zigomático esquerdo, bem como instalação de barra de Erich juntamente com o bloqueio maxilomandibular para tratamento conservador da fratura de cabeça da mandíbula esquerda, visto estabilização oclusal. Paciente segue em acompanhamento pós-operatório de 6 meses sem queixas estéticas e funcionais. **Conclusão:** As fraturas mandibulares apresentam características ímpares devido à importância estética e funcional deste osso na face, o tratamento visa a promoção de uma oclusão dentária adequada, além do restabelecimento dos movimentos mandibulares, algo alcançado pelo tratamento proposto.

Palavras-Chave: Fixação interna de fraturas. Traumatismos mandibulares. Traumatismos faciais.

OS MÉTODOS A SEREM UTILIZADOS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO DEFICIENTE VISUAL

Jéssica Aparecida Ferreira¹, Douglas Carlos da Silva

¹ Faculdade Fasipe Cuiabá

E-mail: jessicida1@gmail.com

Introdução Deficiente Visual é aquele que possui perda total ou parcial da visão. Pode ser classificada em: Cegueira Total e Baixa Visão. Antes portadores de deficiência ou síndrome eram ignorados e excluídos, contudo com as mudanças de políticas públicas de inclusão em 2001, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) aprovou a especialização de Odontologia para pacientes especiais (Resolução 22/2001), porque na maioria dos casos o acadêmico só tem contato com esse público após o término da faculdade ou na pós-graduação. Comumente os cirurgiões dentistas saem da faculdade com receio em atender esse nicho, pois não sabem os métodos a serem trabalhados, como o uso da fala e do lúdico, propiciando um melhor entendimento do processo saúde-doença. **Objetivos:** Analisar a capacitação dos cirurgiões dentistas ao atendimento de pessoas portadoras de necessidades especiais visuais, bem como a metodologia aplicada no tratamento odontológico. **Metodologia:** No estudo, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre os métodos utilizados no atendimento odontológico do deficiente visual. Para tanto, produziu-se uma revisão dos artigos publicados nos bancos de dados do Google acadêmico, utilizando-se as seguintes palavras: “deficiente”, “odontologia” e “visual”. **Resultado:** Conforme a revisão de artigos científicos, notou-se a dificuldade que o deficiente visual tem no seu dia a dia, principalmente no autocuidado. Necessitando de uma atenção redobrada em seus cuidados. O cirurgião-dentista precisa estar preparado para receber estes pacientes, pois conforme dados obtidos, pacientes alegaram que são grandes dificuldades no tratamento odontológico, e isso nos mostra a importância de ser fazer um atendimento com métodos eficientes e práticas para se obter sucesso no tratamento de saúde bucal destes indivíduos. **Conclusão:** Através desta revisão, nota-se a necessidade e inclusão do aprendizado mais aprofundado em atendimento a estas pessoas durante a graduação em Odontologia, para que estes profissionais saiam para o mercado de trabalho sabendo colocar em prática os métodos eficientes a serem utilizados no atendimento a pessoa com deficiência, para que se obtenha um bom resultado no tratamento deste paciente.

Palavras-chave: Deficiente. Visual. Odontologia e Inclusão.