**I CONGRESSO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA DA UEA**

**VII CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DA UEA**

**16a SEMANA ODONTOLÓGICA DA UEA**

***PROF. DR. EVANDRO DA SILVA BRONZI***

**Local: Escola de Ciências da Saúde (ESA – UEA)**

**Data: 25 a 28 de outubro de 2017**

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

**Presidente Docente: Profa. Myrian Salles Vieira**

**Presidente Discente: Ac. Ariane Rodrigues Amaro**

**COORDENAÇÃO DEPARTAMENTO CIENTÍFICO:**

**Prof. Dr. Evandro da Silva Bronzi**

**Ac. Natália Stefany da Silva Pereira**

**MEMBROS DOCENTES:**

**Profa. Dra. Maria Cecília Giorgi**

**Profa. Michelle Navarro Ferreira**

**Profa. Dra. Savana de Alencar Maia Gallo**

**Prof. Dr. Odirlei Malaspina**

**MEMBROS DISCENTES:**

**Beatriz Leal Barbosa**

**Bianca de Oliveira Pereira**

**Carla Rafaela Gomes da Silva**

**Carolaine de Oliveira Santos**

**Daniela França da Silva**

**Gabriella Bezerra Tabal**

**Ianca Zany Nunes Corrêa**

**Jessica Laila da Costa Santos**

**João Ricardo de Souza Dixo Neto**

**Ketlén Bianca Vale da Silva**

**Larissa Maria Régis da Silva**

**Letícia da Silva Soares Gomes**

**Louisimara Jesus Garcia Alencar**

**Olivia Breda Moss**

**Rafaela Lima de Assis**

**Râmyla Leitão Resk**

**Raquel Barros Lopes Mazzaro**

**Raquel Siqueira Lima**

**Talita Conceição Moreira Oliveira**

**Tânia Cristine Libório Pereira**

**Thaís Moreira Gama**

**Vanessa Oliveira de Figueiredo**

**Venâncio Corrêa de Oliveira Neto**

**Victor Rodrigues Gehm**

**Victória Aragão Montenegro**

**ANAIS CIENTÍFICOS**

1. **Estudo do comprimento das raízes dos incisivos centrais superiores e inferiores de pacientes amazonenses por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico.**

Amanda Lima de Oliveira, Cimara Barroso Braga Brum, Joelson Rodrigues Brum.

Resumo: Avaliar, por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico o comprimento dos incisivos centrais superiores e inferiores. Materiais e Métodos: Avaliar 400 imagens tomográficas de pacientes amazonenses de ambos os gêneros atendidos na Policlínica Odontológica da UEA. Avaliação de dentes hígidos unirradiculares, sem dilacerações. Resultados: Coleta de 97 exames tomográficos análise de 38 com o Programa CS 3D imaging. Conclusão: Realizar até o final de 2017 a coleta de 130 exames e, ampliar a literatura e responder aos objetivos do estudo.

**2.Tratamento cirúrgico de anquilose bilateral com uso de prótese imediata customizada: relato de caso.**

Amanda Lima de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Valber Barbosa Martins; Flávio Tendolo Fayad, Joel Motta Junior, Marcelo Vinicius de Oliveira.

Resumo: Paciente, M. E, gênero feminino, 42 anos, com histórico de trauma em mandíbula quando criança ocasionando anquilose de ATM bilateral (Tipo IIl segundo classificação de Stanley). Ao longo do tempo foi submetida há 04 procedimentos cirúrgicos, em outro estado, na tentativa de tratar as anquiloses, porém sem sucesso. A mesma foi admitida no ambulatório do Hospital Adventista de Manaus para avaliação. Exames diagnósticos: Anamnese seguida de exame físico, e exame de imagem e pré operatórios. Plano de tratamento: Procedimento cirúrgico sob anestesia geral para remoção das anquiloses, reconstrução imediata das ATMs com próteses customizadas. Paciente encontra-se em pós operatório de 1mês e meio, apresentando abertura bucal de 25 mm e funções mastigatórias e fonéticas presentes e normais.

**3.Estudo clínico do grau de satisfação e qualidade de vida de usuários de próteses totais convencionais.**

João Roberto das Graças Castro, Hugo Felipe do Vale, Jessica Mie Ferreira Koyama Takahashi.

Resumo: Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e o grau de satisfação de pacientes edentados totais reabilitados com próteses totais convencionais. Material e Método: Foram selecionados nove pacientes com indicação de reabilitação com próteses totais removíveis bimaxilares. Os pacientes responderam aos questionários de autoavaliação da qualidade de vida (OHIP-EDENT) e do seu grau de satisfação com a prótese nos quesitos conforto, função mastigatória, paladar, estética, fonética, dor, retenção/estabilidade (EVA) no início e fim do tratamento reabilitador. Resultado: Dos pacientes reabilitados, um não fazia uso de próteses e dois utilizavam apenas prótese superior. Após a confecção das novas próteses, houve melhora significativa na satisfação dos pacientes com relação ao conforto, função mastigatória, paladar, estética, e retenção/estabilidade (p<0,05). Para os demais parâmetros, não houve diferença estatística significativa. Após a confecção das novas próteses, não foi observada diferença estatística significativa no impacto da condição bucal dos indivíduos em sua qualidade de vida. Conclusão: A reabilitação com próteses totais duplas promove melhora no grau de satisfação dos pacientes com sua condição bucal, entretanto, não altera a auto-percepção do impacto da saúde bucal na sua qualidade de vida.

**4.Exodontias múltiplas em pacientes com esquizofrenia – Relato de caso.**

Priscila Cordeiro, Carolina Rocha, Flávia Fontes Queiroz, Lívia Coutinho.

Resumo: A esquizofrenia é uma doença mental que atinge cerca de 1% da população, tal alteração apresenta características de perseguição e perda de conexões lógicas que afetam a capacidade do paciente de pensar e se comportar com clareza, havendo inclusive dificuldade para os cuidados básicos em higiene e saúde. O objetivo do presente trabalho é apresentar caso clínico de atendimento odontológico a paciente esquizofrênico com necessidade de múltiplas exodontias. Paciente H.G.M, gênero feminino, 59 anos, leucoderma, compareceu a Clínica de Pacientes Especiais com o objetivo de melhorar a estética e ter sua saúde bucal restabelecida. Após anamnese, exame clínico e complementares, o plano de tratamento foi determinado com adequação do meio, terapia periodontal, exodontias de todos os elementos.

**5.Abordagem cirúrgica pra remoção de projétil de arma de fogo (PAF) alojada em seio maxilar.**

Paulo Matheus Honda Tavares, Saulo Lobo Chateaubriand, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Marcelo Vinicius de Oliveira, Joel Motta Jr., Flavio T. Fayad.

Resumo: O deslocamento de corpos estranhos para o interior dos seios maxilares é uma situação relativamente rara que, na maioria das vezes, ocorre em virtude de acidentes automobilísticos, agressões por armas de fogo, ou procedimentos cirúrgicos odontológicos.

Paciente L.H., 15 anos, vitima de ferimento de arma de fogo (FAF) em face, com orifício de entrada em hemiface direita, próximo a asa do nariz e sem orifício de saída. No exame clinico e anamnese paciente encontrava-se em bom estado geral, sem quaisquer alterações fisiológicas e sistêmicas. Foi solicitado exame de tomografia computadorizada (TC) do paciente para verificar a possível localização do projetil de arma de fogo (PAF) que poderia estar alojado em região de cabeça e pescoço. Mediante as imagens obtidas no exame de TC, foi possível observar que o projetil encontrava-se alojado em seio maxilar esquerdo, mais precisamente em região de 2º molar. Foi então planejado a remoção cirúrgica ambulatorial do projetil; que, após revisar a literatura, optou-se pelo acesso de caldwell-luc para exploração do seio maxilar. A cirurgia foi realizada segundo o planejado e sem intercorrências, o projetil foi removido com êxito, o seio maxilar foi lavado, o acesso fechado, e o paciente foi medicado e instruído quanto ao pós-operatório.

**6.Técnica cirúrgica para exodontia de pré-molar (25) em posição invertida na maxila.**

Paulo Matheus Honda Tavares, Rafael Saraiva Torres, Marcelo Vinicius de Oliveira, Joel Motta Jr., Flavio T. Fayad, Valber Barbosa Martins.

Resumo: As cirurgias para remoção dos dentes retidos não são procedimentos simples, pois requerem do cirurgião um bom treinamento técnico e conhecimento das estruturas anatômicas relacionadas ao elemento dentário. É de fundamental importância no planejamento da intervenção, a determinação do exato posicionamento do dente retido, a extensão das osteotomias, avaliação da necessidade de odontosecções, visando intervenções com menos traumatismos operatórios. Previne-se assim, acidentes e complicações pós-operatórias como as hemorragias, traumas, comprometimento de estruturas nervosas, fraturas radiculares, danos aos dentes vizinhos, fraturas ósseas, dor, edema e infecção. Paciente A.K.S.S. realizou exames radiográficos para tratamento ortodôntico onde foi verificada a presença de um dente (25) incluso e em posição invertida na maxila. Foi solicitado exame tomográfico para melhor planejamento cirúrgico, e após avaliação clinica e dos achados tomográficos, foi estabelecido a exodontia sob anestesia local com acesso pela palatina. Após anestesia e descolamento mucoperioteal da mucosa palatina, foi observado leve abaulamento ósseo que foi eleito o ponto inicial para osteotomia que foi realizada com broca carbide 6 em baixa rotação; a coroa foi localizada e uma 1/3 da raiz foi exposta, prosseguiu-se com odontosecção com broca 702 e clivagem com alavanca reta, remoção da coroa seguida da porção radicular, lavagem e sutura.

**7.Tratamento cirúrgico de sialolito em ducto da glândula submandibular.**

Paulo Matheus Honda Tavares, Dirceu Virgolino de Oliveira, Valber Martins, Marcelo Vinicius de Oliveira, Joel Motta Jr., Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo: Sialolitos são estruturas calcificadas, que se desenvolvem nas glândulas salivares ou em seus ductos. Normalmente, são assintomáticos e apresentam evolução lenta e caráter benigno. Métodos de diagnóstico incluem a inspeção e a palpação, radiografias convencionais ou tomografias computadorizadas que contribuem para confirmação do diagnóstico e exata localização. Paciente J.R.C.A. apresentou-se com queixa de aumento de volume em soalho bucal e leve incomodo durante as refeições. Ao exame clinico foi observado aumento de volume em soalho bucal direito, e à palpação, observou-se um nódulo de consistência endurecida e móvel. Foi solicitado exame de imagem que evidenciou a presença de uma massa radiopaca, cilíndrica compatível com cálculo salivar na região correspondente ao ducto da glândula submandibular do lado direito. Com base nos achados clínicos e imaginológicos, o tratamento proposto foi à remoção cirúrgica, através de acesso intraoral sob anestesia local. O sialolito foi localizado por meio de palpação e uma pequena incisão foi realizada no soalho bucal sobre o cálculo, o ducto foi localizado e dissecado por divulsão romba até a remoção completa do cálculo. Realizou-se sutura criteriosa e um pequeno tubo plástico foi instalado para manter a continuidade entre o ducto glandular e a mucosa oral, evitando assim, o colabamento deste.

**8.Exodontia de pré-molar impactado em região de mandíbula – Relato de caso.**

Igor George Da Silva Vasconcelos, Kellyene de Souza Veras, Káryta Ferreira Cavalcante, Franklin Barbosa da Silva, Felipe Muniz Aguiar.

Resumo: A inclusão de pré-molares é rara, sendo mencionada por alguns autores a percentagem de 8% entre todas as inclusões. Esta anomalia tem predominância no sexo feminino. As causas que se destacam são a falta de espaço na arcada, anquilose ou perda precoce dos molares decíduos, má posição dos dentes adjacentes, posição ectópicas dos germes e patologias sistêmicas. Paciente gênero masculino compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins, para avaliação de rotina. Na oroscopia, notou-se um abaulamento em cortical lingual que se estende de incisivo até região de canino, de mesma coloração da mucosa gengival, firme a palpação, indolor, sem nenhum deslocamento dentário. Ao exame de imagem, sendo a radiografia panorâmica foi constatado um elemento incluso impactado em região de corpo de mandíbula. A conduta proposta foi à remoção cirúrgica. Realizou-se antissepsia intra e extrabucal, anestesia local, incisão envelope, osteotomia com broca cirúrgica esférica carbide n. 6. Realizou-se a odontosecção com broca Zecrya. Posteriormente, usando o jogo de extratores Seldin (1L, 1R E 2), foram removidos o remanescente pela técnica segunda, após a reposição do retalho finalizou-se com sutura em nó simples e proservação de 7 dias.

**9.Restauração transcirurgica com amálgama no elemento 26.**

Alex Barbosa Pedrosa, Gabrielly Sena Guedes, Carolina Ale Rebello, Jamile Gonçalves de Moraes, Jéssica Louzada Sandri Rocha, Bárbara Oliveira Quércia, Maria Fulgência Costa Lima Bandeira.

Resumo: As opções restauradoras para aqueles casos onde a margem do preparo/cárie estende-se subgengivalmente, bem como a possibilidade de manter dentes com reabsorção externas, ganharam muito impulso com o advento de materiais restauradores. No entanto, foram os estudos em periodontia que mostraram uma adequada resposta dos tecidos periodontais. Este trabalho apresenta um caso clínico de uma restauração transcirúrgica do elemento 26. Paciente do Sexo Masculino, R.B.P, 33 anos, compareceu à clínica de Odontologia da UFAM, com queixa de sensibilidade no elemento 26. Após anamnse, exames clínicos e radiográficos, diagnosticou-se excesso de restauração e alteração do espaço biológico. Foi realizado a remoção da restauração anterior, uma incisão intrasucular com lamina 15c. Fez-se um afastamento/rebatimento da gengiva e/ou mucosa alveolar das superfícies ósseas e radiculares com descolador de periósteo para expor o osso alveolar e a cavidade do dente. Logo após fez o isolamento absoluto com lençol de borracha e feito a restauração com amálgama. No pós-operatório foi prescrito Paracetamol, comprimido, 750mg a cada 8 horas durante 24 horas para controle da dor pós-operatória, e solução de digluconato de clorexidina 0,12% durante 10 dias para controle químico do biofilme dental na região operada.

**10.Enxerto gengival livre associado a maloclusão.**

Alex Barbosa Pedrosa, Gabrielly Sena Guedes, Carolina Ale Rebello, Iolane Cristina de Brito Pereira, Jéssica Louzada Sandri Rocha, Bárbara Oliveira Quércia, Miriam Raquel Ardigo Westphal.

Resumo: O enxerto gengival livre é o procedimento mais utilizado para indução de nova mucosa queratinizada. O enxerto gengival livre autógeno é obtido por meio da remoção completa de um retalho de mucosa mastigatória e transferido para outra região no mesmo indivíduo. Este trabalho apresenta um caso clínico sobre Enxerto gengival livre associado a maloclusão no elemento 41. Paciente do Sexo Feminino, AP.N.T, 28 anos, compareceu à clínica de Odontologia da UFAM. Queixava-se quanto à estética, dor devido à hipersensibilidade dentinária e medo de perder o dente. Após os exames clínicos observou um contato prematuro em protusiva que atingia o elemento 41, além que existia uma faixa muito estreita de tecido queratinizado por vestibular. A cirurgia de enxerto foi realizada preparando o leito receptor através da ativação do periósteo, retalho dividido e ataque ácido da raiz. O enxerto foi posicionado com fio de sutura 4-0, mantendo no alinhamento dos dentes vizinhos. No pós-operatório foi prescrito Paracetamol, comprimido, 750mg a cada 8 horas durante 24 horas para controle da dor pós-operatória, e solução de digluconato de clorexidina 0,12% durante 10 dias para controle químico do biofilme dental na região operada. O planejamento pré-operatório tem importância fundamental nas intervenções de enxerto gengival livre.

**11.Reabilitação oral em paciente com síndrome da combinação: Relato de caso.**

Lorena de Oliveira Sampaio, Kamilla Siqueira Oliveira, Franklin Barbosa da Silva.

Resumo: Paciente gênero feminino, 48 anos, compareceu à clínica de odontologia da Universidade Nilton Lins devido fratura da prótese dentária superior. Após o exame clínico verificou-se pequenas lesões avermelhadas no palato e presença dos elementos inferiores de 34 ao 44 alinhados em formato de leque. Na radiografia panorâmica, observou-se acentuada perda óssea maxilar sendo a porção anterior mais comprometida. A partir das informações, teve-se como diagnóstico síndrome da combinação. Para resolução do caso, indicou-se confecção de prótese total superior e prótese parcial removível inferior. Foi realizada moldagem anatômica em ambos os arcos. A partir desta, no superior confeccionou-se moldeira individual e fez-se moldagem funcional. No inferior executou-se o delineamento, sendo planejados: barra lingual como conector maior, grampos “T” no 34 e 44, e circunferencial simples no 33. Após preparo de boca fez-se a moldagem funcional através da técnica de moldagem dupla. Posteriormente obteve-se a base de prova superior e armação metálica inferior, onde foram construídos e individualizados os planos de orientação para montagem em articulador. A seguir, realizou-se a montagem dos dentes artificiais, que após testes no paciente foram encaminhados para acrilização. Após instalação, procedeu-se os ajustes e consultas de retorno, chegando num resultado satisfatório quanto à reabilitação da condição diagnosticada.

**12.Restauração indireta onlay em elemento posterior – Relato de caso.**

Pedro Henrique Silva dos Santos, Igor George Da Silva Vasconcelos, Franklin Barbosa da Silva.

Resumo: Paciente gênero masculino, 45 anos, compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins devido a fratura recorrente da restauração do elemento 36. Ao exame clínico, o mesmo apresentava perda extensa de tecido coronário, tornando inviável procedimento restaurador direto. A conduta proposta foi preparo cavitário e confecção de restauração onlay cerâmica com cobertura de cúspides. O preparo foi realizado com a ponta diamantada 4138, para que se obtivesse como características: paredes expulsivas, ângulos arredondados e margens em chanfro. Após preparo, foi realizada moldagem com silicone de adição e instalação de provisório. Com a peça cerâmica pronta, ela foi provada e preparada para cimentação. Iniciou-se pelo condicionamento (ácido fluorídrico 5%), seguido de lavagem abundante e aplicação de silano sucedida de secagem. No elemento, após secagem, foi feito condicionamento (ácido fosfórico 37%), depois lavagem e secagem branda, então aplicou-se o adesivo que foi fotopolimerizado. Para cimentação, utilizou-se cimento resinoso dual RelyX,após manipulação este foi inserido no interior da peça, seguida de adaptação digital no elemento preparado e fotopolimerização.

O procedimento foi feito em isolamento relativo, pois paciente apresentou reação alérgica a algum composto do lençol de borracha. Após cimentação, realizaram-se os ajustes oclusais, sendo finalizado o procedimento com polimento das áreas ajustadas.

**13.Correlação sagital entre o perfil facial e análise cefalométrica.**

Fabianne Castro Baêtas, Ivanka Katherine Souza da Silva, Gabriel Nascimento Rodrigues, Evandro da Silva Bronzi, Lara Cavalcante Bastos, Analu Barbosa Hortêncio.

Resumo: Este estudo objetivou correlacionar a classificação de Angle com o perfil facial através de dados obtidos clinicamente e na telerradiografia cefalométrica em norma lateral, estabelecer a prevalência de maloclusão de Angle e Perfil facial na amostra estudada. Material e Método: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional retrospectivo, transversal e descritivo. A amostra composta por 100 indivíduos com idades de 12 a 31 anos, de ambos os sexos atendidos na Especialização em Ortodontia da Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas-AM nos anos de 2013 a 2015, a avaliação foi feita pelos Prontuários que os mesmos possuíam na instituição. Resultados: Foram avaliados quanto às características oclusais e perfil facial, apresentando maior prevalência na Classe I de perfil reto, na Classe II de perfil convexo e na Classe III perfil reto. Para a classificação de Angle, o gênero apresentou diferença estatística e a idade não, com relação ao o perfil facial o gênero e a idade não apresentaram diferenças estatísticas. Conclusão: Os resultados servem de referência para a realização de estudos futuros que visem determinar o perfil facial e oclusal da população de Manaus, explorando possíveis relações entre antropometria facial e características oclusais, expandindo o conhecimento da ortodontia, pelo estudo antropométrico da face.

**14.Risco absoluto de sensibilidade com e sem aplicação de um verniz fluorescente após sessões de clareamento consultório: Um ensaio clínico randomizado.**

Gabriel Guedes de Azevedo Cardoso, Liliane Motta de Lima, Alessandro Dourado Loguercio, Luciana Mendonça da Silva, Leandro de Moura Martins.

Resumo: O objetivo desse estudo clínico, será avaliar a sensibilidade com ou sem a aplicação de um verniz dessensibilizante, contendo fluoreto de sódio a 5%, após ao clareamento de consultório com gel de peróxido de hidrogênio a 37% em pacientes adultos. Foram selecionados 56 voluntarios, e dividido em dois grupos, segundo a aplicação ou não do agente dessensibilizante. O dessensibilizante foi aplicado nas superfícies vestibulares dos dentes anteriores dos participantes, e não foi removido.

Os pacientes registraram a ocorrência ou não de sensibilidade dental em um diário de sensibilidade, contendo duas escalas: a escala Avaliação Verbal (VRS) e a Escala Visual Analógica (VAS). Os valores foram organizados em duas categorias: Risco absoluto de sensibilidade e intensidade da sensibilidade dental. A avaliação da cor antes da primeira sessão de clareamento e após 7, 14 e 28 dias, serão utilizados dois métodos: avaliação objetiva usando o espectrofotômetro e avaliação subjetiva usando duas escalas de cor: Vita Classical e Vita Bleachedguide 3D-MASTER. O desfecho primário, risco absoluto de sensibilidade dentária, foi comparado usando o teste exato de Fisher(α= 5%). O nível de siginificância adotado em todos os testes foi de 5%.

**15.Remoção de torus mandibular bilateral com extração de elemento supranumerário- Relato de Caso.**

Fabian Alex dos Santos Bandeira Morais, Roberta Cavalcante Catunda de Souza, Raphaela Lam Travassos.

Resumo: Paciente de 35 anos, gênero masculino, compareceu a clínica odontológica da Universidade Nilton Lins, relatando incômodo causado pela presença de um dente supranumerário e tórus mandibular bilateral. A queixa principal se fundamentava em dificuldade fonoarticulatórias e no posicionamento normal de sua língua. Ao exame clínico foi constatado que o tórus era assintomático, sendo percebido pelo paciente somente aos 30 anos de idade. Foram solicitados exames hematológicos e de imagens, incluindo o CTX, que é o marcador sérico de reabsorção óssea, na tomografia computadorizada observou-se um elemento supranumerário por lingual e um espessamento bilateral da cortical óssea próximo a região de caninos e pré-molares inferiores compatível com tórus mandibular. O tratamento cirúrgico eleito para o referente caso foi a remoção do tórus mandibular, com a utilização de instrumentais convencionais como brocas, cinzeis e martelo. Em consulta de retorno, constatou-se uma boa cicatrização no pós operatório e sucesso na execução do procedimento.

**16.Efeitos de bebidas industrializadas na microdureza de resinas compostas.**

Fabianne Castro Baêtas, Ivanka Katherine Souza da Silva, Danielson Guedes Pontes.

Resumo: O presente trabalho teve por objetivo estudar o comportamento dos compósitos resinosos, de uso direto frente aos desafios mecânicos e químicos da cavidade bucal. Material e Método: Foram elaboradas 80 corpos de prova (espécimes), que foram distribuídos em 1 grupo controle e 3 grupos teste para cada compósito resinoso (n=10). As amostras ficaram totalmente submersas nas soluções testadas (Chá Verde, Gatorade, RedBull), por um período de uma hora, e posteriormente armazenados em um recipiente com água destilada, repetindo este ciclo vez ao dia, por um período de 30 dias, na tentativa de simular o hábito de ingestão da bebida. Avaliou-se a microdureza inicial e final utilizando-se o microdurômetro Mitotoyo com penetrador tipo Vickers.

Resultados: Os resultados foram analisados estatisticamente pelo teste Shapiro Wilk, com a aplicação da análise de variância (ANOVA), onde observou-se uma tendência para a redução da microdureza dos compósitos resinosos. Conclusão: Todos os materiais compósitos resinosos apresentaram uma diminuição da microdureza após a exposição as soluções testes, porém, o energético Redbull, foi o único capaz de influenciar negativamente e significativamente na microdureza de ambos os materiais testados.

**17.Reabilitação estética e funcional com ponte fixa de zircônia – relato de caso.**

Nayrala Rocha de Brito, Jhonatan Medeiros Kanarski, Gustavo Henrique Pimentel, Leandro de Moura Martins, Adriana Corrêa Queiroz Pimentel, Luciana Mendonça da Silva.

Resumo: Sabendo-se que para a longevidade de um trabalho envolvendo reabilitação protética é fundamental um planejamento eficaz e o desempenho de uma boa higiene e controle da saúde oral, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de reabilitação oral da paciente M.M.M, sexo feminino, 43 anos, que compareceu à ACE Sorriso e Percepção da FAO-UFAM queixando-se de insatisfação estética. Ao exame clínico, apresentava prótese que abrangia a região dos elementos 12 ao 23 e fratura coronária do elemento 13, pôde-se perceber confecção e instalação de maneira errônea da prótese, o que justifica suas falhas mecânicas, juntamente com excessivo acúmulo de biofilme devido à falta de espaço que possibilitasse uma higienização adequada. O planejamento foi realizado conforme as necessidades da paciente, nos quais foram tratados endodonticamente os elementos 13 e 23 e cimentação de pino de fibra de vidro, seguido dos preparos protéticos nos mesmos e nos incisivos centrais superiores para posterior cimentação das pontes fixas de zircônia.

**18.Exodontia de terceiro, quarto e quinto molar em maxila – relato de caso**.

Ariany Cristina Freitas Ribeiro, Rafael Saraiva Torres, Marcelo Vínicius Oliveira, Joel Motta Júnior, Valber Barbosa Martins, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo: Dente supranumerário é aquele que excede a série normal, podendo ocorrer em ambos os arcos dentários. Sua etiologia ainda não está totalmente esclarecida e geralmente são descobertos em exames radiográficos de rotina. Quando presentes podem causar distúrbios como, alterações de erupção dentária, apinhamentos e até formação de cistos e tumores odontogênicos. A presença de um quarto molar em região de maxila é o segundo dente supranumerário mais encontrado, porém a presença de um quinto molar é extremamente rara. O tratamento é a remoção cirúrgica e depende do tipo e da posição, além de prevenir danos em relação aos dentes adjacentes. Paciente, gênero feminino, 21 anos de idade, compareceu ao serviço para realização de exodontia dos terceiros molares.

O exame radiográfico revelou além dos terceiros molares, presença de um quarto e um quinto molar inclusos em região de maxila esquerda. Foi solicitado exame de tomografia computadorizada para melhor avaliação da posição dos elementos supranumerários. O tratamento proposto e realizado foi a remoção cirúrgica dos elementos 28, quarto e quinto molar sob anestesia local, que transcorreu sem intercorrências. Após uma semana a paciente retornou e não houve sinais de complicações pós-operatórias.

**19.Perfil sócio epidemológico dos pacientes atendidos no ambulatório da faculdade de odontologia da Universidade Federal do Amazonas**.

Nayrala Rocha de Brito, Brendo Vinicius Rodrigues Louredo, José Eduardo Gomes Domingues.

Resumo: O estudo teve por objetivo estabelecer e analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia da UFAM. Para tanto, realizou-se um estudo retrospectivo com 770 prontuários clínicos de pacientes atendidos no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016. Destes, 58.3% foram do sexo feminino. A média de idade desses pacientes foi de 43.3 anos (±14.9) com pico de prevalência na terceira década de vida. A maior parte dos pacientes (32.7%) apresentou apenas o ensino médio completo e renda familiar de até 2 salários (43.5%) e predomínio de pacientes de raça parda (60.5%). A principal queixa dos pacientes foi a odontalgia com 31.4%. Quanto às doenças crônicas, as alergias (18.7%) e a hipertensão (18.3%) foram as mais prevalentes. Quanto ao consumo de medicamentos, 52.9% fazem uso de medicamento controlado e crônico, sendo os anti-hipertensivos e os anti-inflamatórios os mais utilizados. 66.5% dos pacientes analisados faziam uso de algum tipo de prótese dentária, no entanto, 86% de todos os pacientes tinham necessidades de tratamento periodontais, sendo a área mais referenciada. 43.3% (N=336) dos pacientes foram enquadrados em ASA I. Nas associações realizadas, houve diferença de significância entre as variáveis clínicas e algumas variáveis socioeconômicas analisadas.

**20.Saúde bucal em paciente com paralisia cerebral.**

Tahane Mohamed Nogueira Ahmoud, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Alessandra Valle Salino, Keuly Sousa Soares , Gimol Resende Prestes.

Resumo: Paralisia Cerebral (PC) refere-se à distúrbios do sistema nervoso central com comprometimento predominantemente motor, afetando movimentos e postura. Geralmente causada por falta de oxigênio ou hemorragia no cérebro durante o nascimento e também na infância. Estima-se prevalência de 2:1000. Este trabalho visa relatar a conduta odontológica no atendimento de paciente com PC. Paciente I.D.C. leucoderma, 04 anos, gênero masculino, diagnosticado aos 6 meses, chegou para atendimento na disciplina de pacientes especiais da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

Na anamnese responsável informa que o paciente faz uso de gastrostomia percutânea endoscópica para alimentação. No exame clínico pode-se observar boa higiene oral, sem a presença de cáries. Realizou-se, então, profilaxia e aplicação tópica de flúor para manutenção da saúde bucal. Responsável foi orientada a fazer consultas preventivas. Para realização dos procedimentos, em virtude da idade e tamanho do paciente, contou-se com a mãe para ajudar no posicionamento do paciente na cadeira odontológica e auxiliar na contenção. Utilizou-se, também, espátulas de madeira para auxílio na abertura de boca. Diante disso, é evidente a relevância da prevenção odontológica para pacientes com PC e para melhores resultados, é importante que o profissional faça adequações no atendimento, possua habilidade, humanização e conhecimento.

**21.Odontoma complexo extenso em região de corpo e ramo mandibular – relato de caso.**

Ariany Cristina Freitas Ribeiro, Dirceu Virgolino de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Alburquerque, Flávio Tendolo Fayad, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vinícius de Oliveira.

Resumo: Os odontomas representam os tipos mais comuns de tumores odontogênicos e são consideradoS anomalias de desenvolvimento. De acordo com suas diferenças clínicas e imaginológicas, são divididos em odontoma composto e complexo. Geralmente são assintomáticos e diagnosticados em exames radiográficos de rotina. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de odontoma complexo em região mandibular. O paciente, gênero masculino, 53 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de “dor na mandíbula e gosto ruim na boca”. Ao exame extra-oral observou-se abaulamento em região de ângulo mandibular esquerdo. Ao exame intra-oral notou-se aumento de volume e úlcera em região de ramo mandibular esquerdo. O exame imaginológico revelou uma imagem radiopaca extensa bem delimitada envolvendo região de corpo e ramo mandibular esquerdo. Diante dos dados clínicos e imaginológicos, a hipótese diagnóstica foi de odontoma complexo. Devido a extensão da lesão e o risco de uma possível fratura mandíbula, o plano de tratamento foi a remoção cirúrgica do tumor em ambiente hospitalar sob anestesia geral. A lesão foi removida e enviada ao exame histopatológico, que confirmou o diagnóstico. Após 4 meses de pós-operatório, o paciente evoluiu sem sintomatologia, além de apresentar uma neoformação óssea visualizada por meio de exame tomográfico.

**22.Tratamento cirúrgico de hemangioma cavernoso.**

Ariany Cristina Freitas Ribeiro, Gilcinete Souza Oliveira, Joel Motta Júnior, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vínicius Oliveira, Flávio Tendolo Fayad.

Resumo: Hemangiomas são considerados tumores benignos vasculares comuns, embora sejam relativamente raras em cavidade oral. Quando presentes, se manifestam como lesões intraósseas e podem acometer qualquer área, sendo as mais comuns a língua, lábios, mucosa jugal e gengivas. Seu tratamento pode variar de simples aplicação de agente esclerosante á exérese cirúrgica. Paciente do gênero feminino, 31 anos, apresentou-se com queixa de inchaço enegrecido na região interna da bochecha esquerda com sangramento e aumento de volume. Relatou na história médica, trauma em face e laceração em região de queixo há aproximadamente 10 anos. Ao exame clínico observou-se uma lesão nodular de coloração violácea em mucosa jugal com extensão em área gengival do elemento 31 ao 36 com evolução de 10 anos atingindo grande aumento de volume. Foi realizado teste vitreo na lesão com diascopia positiva sugestivo de malformação vascular. O tratamento realizado foi a utilização de agente esclerosante em 5 aplicações, obtendo redução da lesão, porém não foi satisfatória. Posteriormente foi realizada a excisão cirúrgica, que foi realizada sob anestesia geral. O material foi enviado á analise hitopatológica que revelou diagnóstico de hemangioma cavernoso Paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de 7 meses sem recorrência de lesão.

**23.Resconstrução de sequela de miíase em região cérvico mandibular com retalho microcirurgico anterolateral da coxa.**

Marcílio Pontes de Souza, Zinalton Gomes de Andrade, Milena Gomes Melo Leite, Gustavo Emilio Llano Cabrera, Tomás de Freitas Garcia, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: Miíase é uma infestação em tecidos do corpo ocasionada por larvas de dípteros. Acomete pessoas de nível socioeconômico baixo, hábitos de higiene precários e com desordens psiquiátricas. Homem, 56 anos, diabético, epiléptico, esquizofrênico, apresentando extensa lesão em região cérvico-mandibular, odor acentuado, tecido necrótico e grande quantidade de larvas, confirmando diagnóstico de miíase de face. Realizado limpeza mecânica da área afetada, invermectina 06mg em dose única V.O., programado e realizado reconstrução com retalho microcirúrgico da região afetada com uso de retalho livre anterolateral da coxa. Realizou-se debridamento de área cruenta e dissecção do tronco tireolinguofacial vasos receptores do retalho. Em seguida, execultou-se dissecção do retalho anterolateral da coxa que consiste de uma parte do segmento do músculo vasto lateral e ilha de pele com artéria e veia circunflexa femoral descendente. Transplantou-se esse tecido para região cérvico-mandibular, onde foi realizada anastomose microcirúrgica dos vasos do retalho com os vasos receptores usando fio nylon 10-0 (®*Ethilon*) e auxilio de microscópio cirúrgico (®*Moller-Wedel*), instalou-se dreno de sucção (®*portovac*) na coxa e região cervical (*penrose*) e suturou-se. Instituiu-se *Clexane* 40mg S.C e AAS 500mg V.O. Paciente permaneceu internado por 120 dias, apresentando cicatrização completa da ferida sem sinais de rejeição.

**24.Aumento da coroa estética e laminados cerâmicos para harmonização estética: relato de um caso.**

Loyanna Danna de Oliveira da Silva, Bruna Ribeiro Alencastro, Adriana Corrêa de Queiroz Pimentel, Luciana Mendonça da Silva Martins, Gustavo Henrique Pimentel, Leandro Moura Martins.

Resumo: Um sorriso harmônico e estético é considerado um símbolo de beleza e bem-estar na sociedade moderna. Dentre as variadas opções de tratamento para reabilitação estética, os laminados cerâmicos destacam-se na prática clínica por suas propriedades ópticas e por proporcionarem procedimentos mais conservadores. Paciente do gênero feminino procurou atendimento na clínica da ACE Sorriso e Percepção FAO/UFAM por insatisfação com a estética do seu sorriso. Ao exame clínico apresentou sorriso gengival com diastemas interdentais, no qual inicialmente foi realizada gengivoplastia guiada pelo enceramento diagnóstico. Após 45 dias, foi confeccionado mock-up, onde a paciente pode visualizar o aspecto final do tratamento. Os laminados foram confeccionados com cerâmica de dissilicato de lítio e cimentados adesivamente ao substrato dentário. O desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos reforçados por dissilicato de lítio e dos cimentos resinosos, favoreceu o aumento da longevidade e a previsibilidade dos tratamentos com restaurações indiretas, considerando a alta resistência mecânica e ao desgaste, sem o comprometimento das propriedades ópticas, as quais são fundamentais para a qualidade estética da restauração.

**25.Reabilitação funcional e estética com resina composta e PPR superior e inferior de caso clínica.**

Loyanna Danna de Oliveira da Silva, Nayrala Rocha de Brito, Amanda Nogueira da Silva, Marcelo Sadao Kise, Álvaro Hafiz Cury.

Resumo: O objetivo do presente trabalho foi relatar o caso de reabilitação estético e funcional da paciente M.S.S.M., sexo feminino,49 anos, que se apresentou a clínica integrada IV da Faculdade de Odontologia FAO-UFAM queixando-se de insatisfação estética dos dentes anteriores, laterais com formato conóide e próteses mal adaptadas. Foi realizado o planejamento clínico com atenção as características individuais e necessidades da paciente, por meio de enceramento diagnóstico e posterior confecção de guia. A alternativa de escolha foi a utilização de resina composta em técnica direta nos elementos 12 ao 22, por sua facilidade, baixo custo e apresentar características estéticas muito semelhante às propriedades do esmalte e dentina. Em um segundo instante, foram feitas as moldagens dos arcos dentários, ajustes interoclusais e seleção de cor para confecção de próteses superior e inferior classe I de Kennedy, com duas proservações após a instalação para ajuste em tórus na região palatina e reparo das restaurações. O resultado final devolveu a harmonia do sorriso e satisfação profissional e, principalmente, pelo paciente.

**26.Levantamento epidemológico e prevalência de lesões bucais em novos pacientes que iniciam tratamento de hanseníane no hospital Geraldo da Rocha em Manaus.**

Stanny Hagath Maciel Saraiva, Brigitte Nichthauser, Adriana Beatriz Silveira Pinto, Lauramaris de Arruda Régis Aranha, Shirley Maria de Araújo-Passos, Mônica Cybelle Ferreira de Figueiredo.

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo realizar o levantamento epidemiológico e identificar a prevalência de lesões bucais em pacientes sequelados pela Hanseníase internados no Hospital Geraldo da Rocha. No total, 18 pacientes participaram da pesquisa, sendo 13 homens e 5 mulheres, entre 40 a 81 anos. Foi utilizada a ficha de Dados Gerais/Exame Clínico/Morbidade Bucal e Edentulismo do Projeto Saúde Bucal 2010 do Ministério da Saúde. Os dados foram organizados em planilha no Microsoft Excel 2010 e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. A pesquisa relevou que 67% dos pacientes se declararam da raça parda. Em relação à morbidade bucal e o uso do consultório odontológico (CO), 89% dos pacientes atualmente necessitam de algum tipo de tratamento odontológico. 72% disseram não ter sentido dor nos últimos seis meses. Todos os pacientes informaram já ter ido a um CO, tendo a maioria (33%) ido ao consultório há 3 anos ou mais antes desta entrevista. Quanto a prevalência de lesões, 2% dos pacientes apresentaram tecido lesionado e 9% apresentaram manchas na cavidade oral. Foi possível concluir que todos os pacientes precisam de tratamento e seria necessário a implantação de um CO exclusivo para eles no hospital.

**27.Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para ganha de volume tecidual ao redor de implante osseointegrado em região estética.**

Rebecca de Medeiros Galvão, Gustavo Henrique Diniz Pimentel, Leandro de Moura Martins, Luciana Mendonça da Silva, Adriana Corrrea de Queiroz Pimentel.

Resumo: As técnicas de cirurgias plásticas periimplantares são extremamente importantes na otimização da estética ao redor de implantes. Em muitos sítios que receberam implantes, defeitos de volume tecidual podem ser minimizados por meio de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS). Neste caso clínico, a paciente G.B, 19 anos, procurou a ACE Sorriso e Percepção da FAO-UFAM já com implante instalado na região do 22 devido à agenesia, com coroa provisória cimentada. Clinicamente, observou-se um defeito de volume tecidual na região, sendo planejada a realização de ETC para melhorar o contorno e volume dos tecidos periimplantares. O enxerto foi removido do palato e posicionado na região receptora por meio da técnica de envelope, caracterizada pela ausência de incisões relaxantes e preservação de papilas. Para permitir a acomodação do enxerto, foram utilizados tunelizadores no sentido apical até uma extensão que comportasse o enxerto a ser posicionado dentro do envelope.

A cirurgia mostrou resultado satisfatório, com bom ganho de volume tecidual e estabilidade após 60 dias, com a vantagem de mínimo trauma cirúrgico.

**28.Análise de erros em exames radiográficos intrabucais executados por acadêmicos de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.**

Thiego Lucian Menezes de Lima, Amanda Motta Cavalcante, Myrian Salles Vieira, Lauramaris de Arruda Régis Aranha, Maria de Fátima Ribeiro Rodrigues.

Resumo: Este estudo foi movido pela necessidade de acompanhar a evolução técnica dos alunos na prática de imagenologia, tendo como objetivos: analisar a qualidade das radiografias realizadas; quantificar as repetições de tomadas radiográficas; verificar e quantificar os erros mais frequentes na execução da técnica periapical (bissetriz/paralelismo), interproximal e oclusal. As radiografias estudadas foram as executadas em dois semestres de 2016 e 2017, através da técnica de inspeção visual em negatoscópio com luz uniforme, ambiente escurecido e calmo, por especialistas em imagenologia, previamente calibrados. Os erros foram classificados como de técnica e processamento. Foram executadas 742 radiografias, 213 foram consideradas insatisfatórias para efetuar laudo radiográfico e sofreram repetição, observou-se 547 erros: 25,8% angulação vertical; 9,1% angulação horizontal; 21,4% posicionamento da película; 8,6% imagem meia lua; 1,8% posição do picote; 6,0% radiografias tremidas; 0,0%, filme invertido; 0,2% dupla exposição; 4,0% lavagem; 4,6% manchada; 1,1% velamento; 17,4% densidade. A partir destes resultados, concluímos que: 63,5% das radiografias não apresentaram erros que prejudicassem o laudo. Dos erros: 72,9% foram de técnicas e 27,1% de processamento. Diante destes resultados, observamos a necessidade da correta aplicação da técnica e do processamento, conforme preconizados pela literatura evitando radiografias com má qualidade e exposições desnecessárias aos pacientes.

**29.Tratamento cirúrgico de trauma facial e reabilitação com implantes dentários.**

Marina Rolo Pinheiro da Rosa, Dirceu Virgolino de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Joel Motta Júnior, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vinícius de Oliveira.

Resumo: Os traumatismos faciais representam um segmento importante na sociedade, devido à alta incidência e graves sequelas na população. Dessa forma, além de resultar em sequelas morfofuncionais, também podem influenciar na qualidade de vida das vítimas, trazendo prejuízos psicológicos, estéticos, sociais e econômicos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de um paciente de 28 anos de idade, vítima de acidente de trânsito há 7 meses resultando em múltiplas fraturas faciais.

Ao exame clínico o paciente apresentava disfagia, disfonia, limitação de abertura bucal, algia e avulsão dentária de vários elementos dentários em maxila e mandíbula. Ao exame de imagem tomográfica observou-se imagem compatível com fratura de parassínfese direita, complexo zigomático direito e esquerdo e ossos próprios do nariz. Dentre as fraturas citadas, somente a de mandíbula apresentava indicação cirúrgica. O paciente foi submetido à cirurgia sob anestesia geral para realização de redução e fixação da fratura de mandíbula com sistema de placas e parafusos. Posteriormente o paciente foi reabilitado com 4 implantes de hexágono externo em mandíbula e 1 em maxila. Paciente encontra-se com 10 meses de acompanhamento e aguardando a fase protética.

**30.Estudo epidemologico de pacientes com trauma de face atendidos na Fundação Hospital Adriano Jorge no período de 2008 a 2016.**

Zinalton Gomes de Andrade, Milena Gomes Melo Leite, Andrezza Lauria de Moura, Giorge Pessoa de Jesus.

Resumo: As fraturas faciais representam um segmento importante dos problemas de saúde pública devido ao fato de suas sequelas poderem resultar em sérias inabilidades morfofuncionais. Objetivo: Este estudo avaliou o perfil de 1610 pacientes que foram submetidos a tratamento cirúrgico no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), Manaus – AM, entre janeiro de 2008 a dezembro de 2016. Material e Método: Este resumo apresenta através da revisão dos prontuários os dados relacionados à frequência de fraturas de mandíbula e o sitio anatômico predominante no período estudado, assim como a distribuição por gênero, idade, etiologia, procedência e tempo de espera para correção. Resultado: Verificamos que a maior incidência de traumatismos faciais ocorreu no gênero masculino (79%), na faixa etária entre 20 a 29 anos de idade. Dentre os mais frequentes agentes causadores estão os acidentes motociclísticos (40%) e as agressões físicas (24%). Os locais da mandíbula mais acometidos foram região de corpo, ângulo e parassínfise. A incidência dos traumas na capital foi de 78% com predominância das zonas leste (37%) e sul (32%), sendo no interior 22%. O tempo médio de espera para a correção cirúrgica foi de 1 mês. Conclusão: Os achados coincidem com outros estudos.

**31.Levantamento epidemológico de cárie dentária e qualidade de vida dos idosos da casa do idoso São Vicente de Paulo no município de Manaus – Am.**

### Enniquethen Lemos Rêgo, Thiago Pereira de Moraes, [Lauramaris de Arruda Régis Aranha](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj9u4ypr8PWAhVKiJAKHW5SCsIQFggoMAE&url=https%3A%2F%2Fwww.escavador.com%2Fsobre%2F1156871%2Flauramaris-de-arruda-regis-aranha&usg=AFQjCNHSdFQ7oy_G8FG00pVxjg2KYPAB8g), Adriana Beatriz Silveira Pinto, Shirley Maria de Araújo Passos.

Resumo: O edentulismo é um dos principais fatores que levam a um impacto negativo na qualidade de vida da população idosa. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação do índice de cárie dentária com a importância da qualidade de vida da população idosa da Casa do Idoso São Vicente de Paulo em Manaus-AM.

Foram realizados exame clínico da cavidade oral e aplicação do questionário de autopercepção dos idosos em relação à saúde bucal, o GOHAI – Geriatric Oral Health Assessment Índex. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. Foram avaliados 26 idosos acima de 60 anos, com maioria do gênero feminino (61,5%) e raça parda (61,5%). 42,3% dos idosos concluiu a educação básica, seguido pelo ensino fundamental (30,8%). 100 % dos idosos apresentaram uma autopercepção em saúde bucal ruim. O CPO médio encontrado foi 26, sendo o componente Perdido, o mais prevalente (n=160). Concluiu-se que a autopercepção referida dos idosos quanto à sua saúde bucal, foi considerada “ruim” e a prevalência de dentes perdidos devido a cárie foi alta. Sugere-se a adoção de medidas preventivas, melhor orientação de saúde bucal e reabilitações com aparelhos protéticos para os idosos avaliados.

**32.Remoção cirúrgica de dentes supranumerários em mandíbula: relato de caso.**

Thiago Pereira de Moraes, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento, Valber Barbosa Martins, Joel Motta Júnior, Marcelo Vinícius de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo: A hiperdontia, é caracterizada pela formação excessiva de dentes, que são chamados de supranumerários. Os dentes supranumerários são detectados geralmente em exames de rotina, a maioria são assintomáticos, e se não forem removidos precocemente, podem causar alterações na oclusão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente do sexo masculino, 16 anos, leucoderma, que compareceu à Universidade do Estado do Amazonas, na disciplina de estomatologia, com queixa de dor no elemento 26. Durante o exame clínico, notou-se uma lesão cariosa na oclusal do elemento 26 e na mesial do elemento 37. No exame radiográfico periapical, notou-se uma imagem radiopaca, arredondada, semelhante a dente, na região do elemento 34. Na tomografia computadorizada, observou-se uma estrutura semelhante na região do elemento 44, ambos localizados pela lingual dos dentes inferiores. Com hipótese diagnóstica de dentes supranumerários, o paciente foi encaminhado à Residência de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo Facial da UEA para a remoção cirúrgica. Sob anestesia local, foi realizado um retalho tipo envelope, seguido de osteotomia, nas áreas dos elementos 34 e 44, e a odontosecção para remoção dos elementos supranumerários. Após 7 dias, a sutura foi removida sendo observada uma boa cicatrização da mucosa gengival.

**33.Atendimento odontológico a paciente com deficiência auditiva severa: desafios e conduta.**

Tayná Figueiredo Maciel, Liliane de Souza Ferreira, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Alessandra Valle Salino, Keuly Sousa Soares, Gimol Resende Prestes.

Resumo: A deficiência auditiva (congênita ou adquirida) consiste na diminuição ou perda da capacidade de percepção dos sons. É considerado surdo o indivíduo cuja audição não é funcional na vida comum. De acordo com os diferentes graus da perda de audição, pode-se classificá-la em surdez:

leve, moderada, severa e profunda. O objetivo deste relato é descrever o atendimento ambulatorial da paciente S.P.M.S, 42 anos, gênero feminino, diagnosticada com deficiência auditiva severa desde 1 ano e 8 meses de idade, após cair e atingir a cabeça. Esta procurou atendimento odontológico na clínica de PNE acompanhada da mãe para que pudesse intermediar a comunicação dentista-paciente. O exame clínico mostrou higiene oral satisfatória, porém havia a queixa de sensibilidade dentinária nos dentes 11 e 13, que apresentavam abfrações, além de presença de cálculos supra gengivais nos dentes anteriores inferiores. A conduta clínica foi mostrar o plano de tratamento e explicar cada procedimento a ser realizado, seguida da instrução de higiene oral, raspagem supra gengival e restaurações classe V dos dentes citados. Conclui-se que o tratamento odontológico da pessoa com deficiência auditiva e a interação entre cirurgião-dentista e paciente, é mais uma forma de inclusão social do indivíduo surdo, ressaltando assim sua importância.

**34.Remoção de corpo estranho no seio do maxilar através da técnica de Caldwell-Luc.**

Márcio Augusto Barbosa Lima.

Resumo: Os seios maxilares são cavidades que por suas particularidades anatômicas, podem oferecer uma série de problemas cirúrgicos. Diferentes corpos estranhos podem adentrar na cavidade sinusal, em decorrência de acidentes ou mesmo de tratamentos odontológicos. Este trabalho relatou o caso de um paciente com o corpo estranho do seio maxilar direito, há um mês cuja retirada foi realizada através da técnica de caldwell-luc, tendo sido bem sucedida e apresentando boa recuperação do paciente.

**35.Tratamento de comunicação buço-sinusal com retalho palatino – relato de caso.**

Thiago Pereira de Moraes, Gabriela Rocha de Sá Peixoto, Valber Barbosa Martins, Joel Motta Júnior, Marcelo Vinícius de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo: A comunicação buco-sinusal é descrita como um acesso direto, en­tre o seio maxilar e a cavidade bucal, que frequentemente, é realizada acidentalmente durante a extração dentária. O objetivo desde trabalho é relatar um caso de um Paciente F.B., 32 anos, leucoderma, gênero feminino, que compareceu inicialmente no serviço de otorrinolaringologia do hospital Adriano Jorge com queixa principal de dificuldade respiratória em decorrência de um pólipo localizado na região nasal. Durante o exame clínico, realizado pela equipe de médicos, notou-se um orifício que caracterizava a comunicação buco-sinusal. O exame de imagem utilizado foi a tomografia computadorizada que evidenciava o velamento do seio maxilar e uma comunicação com o meio bucal. Primeiramente, sob anestesia geral, a equipe de otorrinolaringologia removeu o pólipo e a equipe da Residência de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo Facial da

UEA fechou a comunicação buco-sinusal através da técnica de retalho vestibular associado à bola de bichat. Entretanto, após 14 dias, não houve uma correta cicatrização, sendo necessária uma nova abordagem, em ambiente ambulatorial, com o retalho palatino para fechar o local da comunicação buco-sinusal. No pós-operatório de 7 dias, foi removida a sutura e observou-se o completo fechamento da comunicação buco-sinusal. A paciente permanece em acompanhamento ambulatorial.

**36.Avaliação cefalométrica da posição dos incisivos em pacientes portadores de má oclusão de Classe II, 1ª divisão.**

Isabela Nonato Oliveira, Lara Cavalcante Bastos, Louise de Souza Brandão, Evandro da Silva Bronzi, Carlos Eduardo da Silva Nossa Tuma, Ivanka Katherine Souza da Silva.

Resumo: A má oclusão de classe II caracteriza-se por um relacionamento incorreto dos arcos superior e inferior, tanto por alterações esqueléticas, como por alterações dentárias, ou ainda, por uma combinação desses fatores. O correto diagnóstico, planejamento e tratamento devem ser feitos individualmente em cada paciente para que sejam alcançados resultados mais eficientes. O objetivo deste trabalho foi avaliar radiografias cefalométricas de pacientes com má oclusão de classe II, 1º divisão. Foram analisados cefalogramas computadorizados de 104 pacientes de ambos os gêneros com idades acima de 12 anos presentes em um banco de dados de uma clínica radiológica da cidade de Manaus – AM. Foram feitos cefalogramas computadorizados e avaliados as posições dos incisivos superiores e inferiores entre si e em relação às suas respectivas bases ósseas. Os resultados foram tabulados e analisados estatísticamente utilizando-se a análise de variância (ANOVA) e o teste *t student* e concluiu-se que o gênero feminino foi mais prevalente entre os indivíduos estudados; a frequência e mediana da idade dos voluntários foi entre 13 e 20 anos; observou-se também que o tipo de má oclusão mais comum foi aquela onde a classe II é bilateral; com relação aos ângulos percebeu-se que para todas as grandezas houve diferença estatisticamente significante e não houve dimorfismo sexual.

**37.Fibroma de Células Gigantes. Relato de caso clínico.**

Gabriela Pacheco de Menezes, Antonio Jorge Araújo de Vasconcelos II.

Resumo: Paciente melanoderma do gênero feminino, 57 anos, procurou a POUEA relatando que há cerca de 3 anos começou a apresentar nódulos bilaterais nas regiões de mucosa jugal e lábio inferior resultantes de trauma durante mastigação. Ambos os nódulos apresentavam caráter séssil, de aspecto liso e limite bem definido, medindo aproximadamente 3 mm cada. Diante dos exames clínicos e histopatológicos concluiu-se Fibroma de Células Gigantes, lesão benigna e a biópsia representa o tratamento da lesão. A lesão tem prognóstico favorável e foi recomendado repouso no primeiro dia pós cirúrgico.

**38.Tratamento da má oclusão de classe III com máscara facial e expansor da maxila.**

Iolane Cristina de Brito Pereira, Alex Barbosa Pedrosa, Erick Souza Pedraça, Italon Alencar da Silva, Paulo Victor de Araújo Martinho.

Resumo: A má oclusão de Classe III, de origem essencialmente esquelética, produz uma acentuada deformidade facial. A Classe III pode ser interceptada durante a fase de crescimento e desenvolvimento craniofacial mediante o uso de aparelhos ortopédicos. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de má oclusão de Classe III tratada por meio da expansão rápida da maxila e protração maxilar. A paciente M.C.S., melanoderma, com 6 anos de idade, procurou a Clínica de Odontopediatria da FAO-UFAM para tratamento. Ao exame clínico, a paciente apresentava perfil côncavo, retrusão do lábio superior, e falta de projeção da região zigomática, sugerindo um hipodesenvolvimento da maxila. O exame intrabucal revelou que a paciente encontrava-se no 2º período transitório da dentadura mista, com alguns elementos apresentando hipoplasia, mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior unilateral. Foi realizado exames de imagem.Com base no exame clínico e radiográfico, o seguinte planejamento foi elaborado: Expansão rápida palatina com uso de um aparelho disjuntor dento-suportado do tipo Hyrax, abertura inicial do parafuso expansor até o rompimento da sutura palatina mediana realizado com ativação igual a ¼ de volta, 2 vezes ao dia, tração reversa da maxila com uso de máscara de Petit.

**39.Remoção Cirúrgica do Corpo Adiposo de Bichat – Relato de** **Caso.**

Bezerra DN, Matos AJP, Castelo Branco ML, Meneses YS, Benfica JÁ.

Resumo: A cirurgia de remoção da Bola de Bichat é um procedimento com finalidade estética ou funcional, podendo ser indicada para casos de resolução estética e também para pacientes com queixa de traumas frequentes na região de mucosa jugal, um fato conhecido como “morsicatio buccarum”. Em algumas pessoas, o corpo adiposo da bochecha pode conferir um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico e causando traumas de mastigação. O objetivo do trabalho foi realizar a remoção da bola de Bichat com a cirurgia de Bichectomia, visando reduzir o quadro de mordedura crônica de bochechas do paciente em questão. Concluiu-se que a bichectomia foi uma opção viável, com poucas complicações e baixa morbidade, para pacientes elegíveis e cientes dos cuidados pós-operatórios.

**40.Manejo e tratamento periodontal em paciente comparalisia cerebral: relato de caso.**

Maria Elania Damaceno Brás, Carolina Rocha Augusto, Lívia Coutinho Varejão, Flávia Fontes Queiroz Correia.

Resumo: Paralisia cerebral (PC) é um quadro permanente, de lesão estável, não progressiva e que resulta em falha no desenvolvimento motor e deficiência mental, de etiologia multifatorial. Os sinais característicos são a espasticidade, movimentos involuntários, fraqueza muscular, ataxia e rigidez, sendo a causa mais comum da severa incapacitação física na infância. Este trabalho tem como objetivo descrever o manejo e atendimento odontológico de paciente adulta com diagnóstico de paralisia cerebral do tipo espástica. Paciente K.C.B, gênero feminino, 21 anos, leucoderma, compareceu a Clínica de Pacientes Especiais procurando atendimento odontológico com objetivo de acompanhamento e prevenção e doenças bucais, pois a responsável relatou muita dificuldade para higienização. Na anamnese foi relatado que a paciente apresentou problemas logo após o nascimento, pois houve grande atraso no parto com diagnóstico a seguir de PC. Na primeira consulta foi necessário aplicar técnicas de manejo e estabilização para maior colaboração, permitindo assim a realização do exame clínico, onde foi observado higiene deficiente e cálculo dental em todos os sextantes. As sessões de tratamento periodontal seguiram de forma adequada. Apesar das limitações do caso, a colaboração da paciente foi fundamental para o sucesso dos procedimentos realizados, obtida por meio de técnicas de manejo e estabilização.

**41.Exodontias múltiplas de dentes decíduos em paciente com paralisia cerebral – relato de caso.**

Jaqueline Mota Rabello, Maria Andreza Santos Xavier, Carolina Rocha Augusto, Flávia Fontes Queiroz Correia, Lívia Coutinho Varejão.

Resumo: Encefalopatia crônica não-progressiva ou paralisia cerebral (PC) compreende um conjunto de distúrbios neurológicos caracterizados principalmente por alterações no desenvolvimento postural e limitações de movimentos. O objetivo do presente trabalho é descrever o protocolo cirúrgico de múltiplas exodontias em paciente com PC. Paciente W.M.R, gênero masculino, 11 anos, leucoderma, compareceu a Clínica de Pacientes Especiais com responsável, com queixa principial de “os dentes de leite não cairam, apesar da idade”. Após exames clínico e radiográfico, observou-se a retenção de caninos e molares decíduos, com necessidade de intervenção. Utilizando a técnica dizer-mostrar-fazer, o paciente passou a apresentar colaboração, onde foi possível realizar as exodontias necessárias, seguindo protocolo cirúrgico padrão. Portanto, mesmo apresentando limitações físicas, nos membros inferiores, e de entendimento, foi possível realizar os procedimentos de maneira satisfátoria.

**42.Assistências odontológica multidisciplinar em paciente com fissura labiopalatina: relato de caso.**

Patrícia Sousa Matos Franco, Carolina Rocha Augusto, Lívia Coutinho Varejão, Flávia Fontes Queiroz.

Resumo: A fissura labiopalatina é uma malformação congênita que ocorre devido a alteração na fusão das estruturas labiais e palatinas durante o período de vida intrauterina. O fechamento desta região é cirúrgico e envolve uma equipe multidisciplinar com psicólogo, otorrinolaringologista, fonoaudiólogo e odontólogos de várias especialidades. Este trabalho tem como objetivo relatar o atendimento odontológico de uma criança com fissura bilateral completa transforame incisivo com foco na devolução funcional e estética. Paciente I.S.S, gênero feminino, 9 anos compareceu a Clínica de Pacientes Especiais na Universidade Nilton Lins relatando nunca ter sido assistida por um cirurgião-dentista. O único tratamento recebido até o momento havia sido uma cirurgia para correção dos lábios aos três anos no interior do Amazonas. No exame clínico e radiográfico observou-se a necessidade de tratamento odontológico restaurador e cirúrgico, necessitando de intervenção multidisciplinar. Após adequação do meio bucal, com realização de restaurações e exodontias, foi realizada cirurgia para correção da fissura labial. Apesar da necessidade de mais intervenções cirúrgicas em palato, o tratamento odontológico multidisciplinar realizado devolveu estética e função a região labial, com repercussão direta na autoestima da paciente.

**43.Atendimento e manejo odontológico em paciente com deficiência mental profunda: relato de caso.**

Laura Vitória Caldeira Tinôco, Flávia Fontes Queiroz Correia, Lívia Coutinho Varejão, Carolina Rocha Augusto.

Resumo: Os deficientes mentais profundos muitas vezes apresentam malformação congênita encefálica ou facial, mínima capacidade de funcionamento sensório-motor, déficit motores acentuados e podem apresentar ainda combinações de comportamentos autistas. Tais características geram impacto direto sobre as condições de saúde bucal desses indivíduos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de atendimento e manejo odontológico em paciente com deficiência mental profunda. Paciente W.D.S., 17 anos, feoderma, gênero masculino, com desvio de inteligência profundo, autista, surdo, cego, fazendo uso do neuroléptico (clorpromazina) diariamente, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Nilton Lins, em busca de tratamento pois estava há três anos sem assistência odontológica. Ao exame extra oral não foi identificada alteração. Durante o exame intra oral foram observados tecido gengival em todos os quadrantes edemaciados, hiperêmicos, presença de cálculo em todos os dentes, porém com ausência de cárie. Foi realizada contenção mecânica no paciente, com a técnica do lençol, onde foi possível realizar raspagem nas arcadas superior e inferior. Devido às limitações de pacientes com deficiência mental profunda, o atendimento deve ser realizado no menor tempo possível, com auxílio de métodos de contenção, permitindo assim o atendimento em ambiente ambulatorial.

**44.Cirurgia parendodontica associada a exerto ósseo com biomaterial: relato de caso.**

Clara Karoline Vieira Feitosa, Ligia Tavares da Silva, Everaldo Aquino Pereira.

Resumo: A cirurgia parendodôntica é realizada quando o retratamento endodôntico convencional não é possível ser realizado, ou quando a execução do mesmo não obtém êxito na remoção do agente etiológico.Paciente P.S.M.F, gênero feminino, normosistêmica, compareceu à Clínica da Universidade Nilton Lins para avaliação do elemento 24, queixando-se de fístula na mucosa vestibular, por onde drenava grande quantidade de secreção purulenta. Após exame radiográfico foi constatado extensa lesão periapical no ápice do elemento 24. Foi solicitado tomografia computadorizada como exame complementar, o qual evidenciou o rompimento da cortical óssea vestibular. Por se tratar de lesão periapical extensa, com rompimento de cortical óssea, optou-se então, pelo tratamento endodôntico seguido de cirúrgica parendodôntica, ambos realizados na mesma sessão. O tratamento cirúrgico, teve como etapas: apicectomia, curetagem apical, instrumentação e obturação retrógrada com MTA e Sealapex, associada a enxerto ósseo (Bio Oss® Collagen) com biomaterial (L-PRF), para a evolução do processo de reparação óssea. Conclui-se que a cirurgia parendodôntica associada ao emprego de enxerto ósseo com biomaterial, foi favorável para a resolução do caso em questão, permitem o estabelecimento de condições favoráveis para neoformação óssea.

**45.Qual a importância da ortopedia facial nos problemas do crescimento do complexo naso-maxilo-facial?**

Ricardo Seiti Kise, Savana Maia Gallo, Dirceu Barnabé Raveli, Carlos Eduardo da Silva Nossa Tuma.

Resumo: O tracionamento maxilar pela terapia da tração reversa utilizando máscara facial, relacionado à expansão maxilar, auxilia no reparo das deficiências maxilares e características da classe III. Indivíduo do gênero masculino, T.F.K., 13 anos e 6 meses, dentadura permanente, maloclusão de classe III, mordida cruzada anterior, maxila estreita, apinhamento dentário superior. O paciente utilizou a máscara facial de Delaware associado com expansor Hyrax. Foi realizada análise cefalométrica e documentação fotográfica inicial e ao final do tratamento. Após o tratamento, observou-se uma melhora no perfil e no ângulo nasolabial, lábio superior mais volumoso, mordida cruzada anterior e apinhamento dentário superior corrigido.Esse tratamento corrigiu a maloclusão de classe III esquelética, pela terapia de tração reversa e movimentos de expansão maxilar rápida, possibilitando o movimento ortopédico maxilar para frente e para baixo pelo remodelamento das suturas, e a rotação mandíbular em sentido horário, reparando a concavidade do perfil dos tecidos moles.

**46.Excisão cirúrgica de fibroma ossificante periférico em região lingual de mandíbula.**

Marina Rolo Pinheiro da Rosa, Flávio Tendolo Fayad, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Joel Motta Júnior, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vinícius de Oliveira.

Resumo: O fibroma ossificante periférico é um aumento de volume não neoplásico da gengiva classificada como uma lesão inflamatória hiperplásica reativa. A patogênese é desconhecida.É uma lesão que geralmente acomete mais a região anterior de maxila e mandíbula e tem predileção por mulheres que se encontra mais frequentemente durante a segunda década de vida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de fibroma ossificante periférico em uma paciente de 44 anos com aumento de volume em região anterior lingual de mandíbula com evolução de 3 anos. Clinicamente apresentava uma lesão bem delimitada, pediculada, com consistência firme e elástica com coloração rosa pálido e alguns pontos eritematosos. Foi solicitada tomografia computadorizada, na qual, não foi evidenciada nenhuma imagem de reabsorção de cortical ou expansão óssea, porém foi possível visualizar uma imagem que sugeria pequena formação óssea na região que se encontrava na lesão. Posteriormente a paciente foi submetida a uma biópsia excisional da lesão. Nos achados verificou-se a presença de mucosa oral com proliferação de células fusiformes em meio a um estroma com produção de matriz osteóide e de osso maduro. O tratamento realizado foi a excisão da lesão com acompanhamento de 1 ano e 3 meses sem recidiva.

**47.Reabilitação bucal protética em odontopediatria- relato de caso.**

Priscila Cordeiro Santiago, Aline Maquiné Pascareli Carlos, Caroline da Silva Souza, Iana Vitória Nicácio Miranda.

Resumo: O traumatismo dentário pode ser caracterizado como um tipo de agressão e esta pode ser classificada de forma mecânica acometendo dentes e suas estruturas adjacentes. A perda precoce dos elementos dentários anteriores influencia significativamente o comprometimento do bem-estar psíquico-social da criança. Por este motivo, este trabalho tem o objetivo relatar o planejamento e as etapas operacionais de reabilitação oral, em razão de perda precoce de dentes permanentes ocasionadas por trauma em acidente automobilístico. Paciente de 8 anos de idade, gênero feminino, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Nilton Lins - AM, com queixa da perda dos elementos 31, 41, 42, 83 e 84 no ano de 2015. Após planejamento e adequação do meio bucal, foram realizadas restaurações estéticas superiores e instalada prótese parcial removível com parafuso expansor e recuperador de espaço associados na arcada inferior. Após conclusão da reabilitação, observou-se resultados satisfatórios em relação à reposição dos elementos perdidos, preservação do espaço e restabelecimento estético, funcional e em relação a autoestima do paciente.

**48.Carcinoma epidermóide em palato duro de paciente do sexo feminino – relato de caso.**

Isadora Leonília dos Santos Lira, André Luiz Carvalho Barreiros, Anderson Idelfonso Batista Fernandes, Cristiane Nagai Coelho de Bari, Naíza Menezes Medeiros Abrahim, Lucileide Castro de Oliveira

Resumo: O carcinoma epidermóide é a neoplasia maligna mais frequente em boca com maior frequência em língua e predileção pelo sexo masculino, sobretudo em indivíduos tabagistas e/ou etilistas. Ocorre geralmente a partir da quinta década de vida, apresentando aspecto clínico variado. Paciente feminino, 77 anos, não etilista, relata mascar tabaco, queixando-se de lesão cujo exame intraoral mostrou lesão em região de palato duro do lado esquerdo medindo 7x5cm de diâmetro, eritroplásica, ulcerada, séssil, indolor, bordas elevadas e 4 meses de evolução. Após avaliação clínica, realizou-se biópsia incisional com hipótese de carcinoma mucoepidermóide sendo o material encaminhado para análise histopatológica. Macroscopicamente observou-se fragmento oval de coloração branco-pardacenta, consistência firme, elástica, medindo 0,8x0,5x0,2cm. Os achados histopatológicos revelaram lesão de origem epitelial constituída pela proliferação de células epiteliais apresentando pleomorfismo celular e nuclear com núcleos vacuolados, nucléolos evidentes, grande quantidade de pérolas de queratina, células com ceratinização individual (disceratose), com infiltrado inflamatório crônico mononuclear com diagnóstico de carcinoma epidermóide. Paciente foi encaminhada para Centro de Referência em Oncologia para tratamento e proservação. O presente relato representa um caso de neoplasia maligna em palato de mulher de 77 anos, não representando os aspectos mais comuns para essa lesão em termos de localização e sexo acometido.

**49.Excisão por dissecção de mucocele com aderência na mucosa labial.**

Larissa Luzia da Silva Araújo, Daniel Frota de Souza, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo descrever a técnica de Dissecção de Mucocele com aderência em lábio inferior.Uma paciente 13 anos feoderma, compareceu ao serviço de Estomatologia e Patologia Bucal dos autores queixando-se de “nódulo no lábio”.Ao exame clínico, foi observada lesão pouco flutuante,assintomática,com área Leucoplásica de aproximadamente 1,0 centímetros de evolução. Na anamnese a paciente relatou hábito de mordiscamento de lábio. Diante das informações relatadas,foi realizada Biópsia incisional com dissecção do Cisto de Retenção Mucosa associada à remoção de glândulas acessórias.O material foi enviado para o Exame Histopatológico que confirmou o diagnóstico.O paciente encontra-se sem recidiva após controle de 2 meses.

**50.Tracionamento de canino impactdo e exodontia de incisivo central em posição atípica – relato de caso.**

Belém LS, Gall YE, Farias BT, Spagnol G, Osborne.

Resumo: Os caninos superiores são importantes para uma oclusão balanceada, movimentos de lateralidade, e estética facial. É a grande prevalência de caninos inclusos ou impactados, visto que estes são os últimos dentes a irromperem na cavidade bucal. Este trabalho objetiva apresentar um caso clínico de paciente do sexo feminino, 15 anos, que compareceu a clínica do Curso de Odontologia do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) encaminhado por Ortodontista. Clinicamente, notou-se ausência dos elementos 21 e 23, e a retenção prolongada do dente 63. Ao avaliar os exames de imagem observou-se o dente 21 incluso em maxila em posição desfavorável e a não rizólise do elemento 63, impactando o dente 23. Optou-se pelas exodontias e colagem de botão de tracionamento ortodôntico do dente 23 em mesmo tempo cirúrgico, sob anestesia geral. A paciente manteve acompanhamento pós- operatório e encontra-se em fase de planejamento para reabilitação com implante dentário osseointegrável da região do dente 21.

**51.Celulite facial de origem odontogênica: relato de caso.**

Pedro Henrique Silva dos Santos, Felipe Muniz Aguiar, Tiago Alamada de Souza, Gabriela de Sá Peixoto, Aline Oliveira Queiroz.

Resumo: Celulite é uma infecção odontogênica disseminada através dos planos fasciais que surge a partir de uma infecção dentária, na maioria das vezes. A infecção pode se manifestar como tumefações que podem ser assintomática ou dolorosa, podendo levar a morbidade. Paciente gênero masculino, 16 anos, compareceu na Universidade Nilton lins queixando-se de inchaço na região mandibular. Ao exame clínico extra bucal, foi observado aumento de volume de proporção importante, endurecido, com dor de origem difusa, evidenciou-se acometimento dos espaços faciais submandibular e sublingual, com presença de linfonodomegalia na região de esternocleidomastóideo direito. Na oroscopia observou-se cárie extensa em elemento 46 com comprometimento pulpar e destruição de todas as paredes coronárias associadas a possível lesão de assoalho. A radiografia periapical evidenciou imagem radiolúcida associada a ápice dentário. Realizada a prescrição medicamentosa adequada, protelou-se o procedimento até surgimento de ponto de flogose. Foi planejada então a drenagem extra bucal para remoção de exsudato purulento e posterior remoção de elementos dentários 46 e 36 para eliminação do foco infeccioso causal.

**52.Quantificação de acidentes com perfurocortantes ocorridos na policlínica odontológica da UEA de 2012 a 2017.**

Victória Aragão Montenegro, Alessandra Andrade Pires, Amanda Lima de Oliveira, Euler Luiz Melo da Costa, Ivanka Katherine Souza da Silva, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo. Objetivo: Quantificar a prevalência dos acidentes perfurocortantes ocorridos na PO.UEA de 2012 a 2017. Materiais e Métodos: A população de estudo são estudantes de odontologia do 4º ao 10º período da UEA. Estudo retrospectivo, com análise das notificações descritas pelos enfermeiros da PO.UEA, dados levantados são: ano da notificação, gênero, etiologia do acidente, veículo. Os dados serão dispostos em gráficos, a análise estatística será realizada com o Programa estatístico BioStat. Resultados: Coleta de 30 notificações, maior prevalência por ano 2017 com 11 casos, gênero mais envolvido o feminino com 25 casos, principal etiologia o manuseio de instrumental, quanto ao veículo a perfuração é mais prevalente. Conclusão: Em 3 meses iremos finalizar a pesquisa e, elaborar um manual de manejo de instrumentais odontológicos para diminuir os acidentes desta natureza.

**53.Tratamento cirúrgico de tumor odontogênico cístico calcificante relacionado ao adontoma.**

Marcelo Sadao Kise, Marcílio Pontes de Souza, André Makoto Kise, Milena Gomes Melo Leite, Italon Alencar da Silva, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: O tumor odontogênico cístico calcificante (TOCC) se apresenta como uma massa de cresimento lento e indolor, podendo ocorrer na maxila ou mandíbula, tendo propensão pela região anterior. É uma lesão benigna de origem no epitélio odontogênico, pode ser intra ou extraóssea, com comportamento cístico ou neoplásico, pode estar relacionado a outros tumores odontogênicos. O presente estudo relata o caso da paciente L.S.P., 8 anos, gênero feminino, que compareceu ao ambulatório do serviço de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Adriano Jorge, em Manaus, queixando-se de aumento de volume na mandíbula. No exame extraoral, assimetria facial em região mandibular direita, intraoralmente aumento de volume do mento ao ramo mandibular, radiograficamente exibia imagem radiolúcida, circunscrita, envolvendo os dentes, ausência de reabsorção radicular e mobilidade dentária. O tratamento realizado foi a enucleação com curetagem, após abertura da loja cirúrgica a lesão demonstrou cápsula friável, decidiu-se durante o ato cirúrgico pela execução da aspiração da lesão por agulha fina, onde obteve-se líquido amarelo citrino. Após exames dos achados histopatológicos, clínicos e radiográficos confirmou-se o diagnóstico de TOCC associado ao odontoma. A paciente encontra-se em proservação de 12 meses, com acompanhamento mensal, onde observou-se grande redução de volume na região, sem queixa dolorosa e sinal de recidiva.

**54.Tumor odontogênico ceratocististico abordagem complementar com solução do Carnoy.**

Marcelo Sadao Kise, Marcílio Pontes de Souza, André Makoto Kise, Milena Gomes Melo Leite, Italon Alencar da Silva, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: O tumor odontogênico ceratocístico (TOC) é uma lesão benigna, de origem odontogênica, com característica agressiva e elevada taxa de recidiva. Diversas modalidades de tratamentos surgiram na tentativa de reduzirem sua alta recorrência como: ressecção, marsupialização seguida de enucleação, enucleação com solução de Carnoy. A solução de Carnoy age provocando uma necrose química superficial e fixação tecidual, esperando-se diminuição de recidivas. Este estudo apresenta o caso F.B.A., 43 anos, acompanhado pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Fundação Hospital Adriano Jorge, em Manaus, diagnosticado com TOC recidivante localizado no corpo e ramo mandibular direito e tratado com enucleação e curetagem sem utilização de solução de Carnoy. Clinicamente apresentava-se assintomático, com pequeno aumento de volume no corpo mandibular. Radiograficamente exibia pontos radiolúcidos com forma arredondada estendendo-se do 2o pré-molar ao trígono retromolar. A tomografia computadorizada demonstra lesão loculada, osteolítica, margens regulares e reabsorção óssea mandibular. Foi executada cirurgia com enucleação e curetagem, efetuadas aplicações de gazes embebidas em solução de Carnoy, e encontra-se em proservação de 29 meses. Concluiu-se que o tratamento adjuvante com solução de Carnoy possibilitou um tratamento mais conservador, reduzindo a morbidade do tratamento cirúrgico e proporcionou uma ótima cicatrização do sítio da lesão.

**55.Assistência odontológica em paciente com toxoplasmose congênita – Relato de caso.**

Danielle Cameli Correia, Flávia Fontes Queiroz Correia, Carolina Rocha Augusto, Lívia Coutinho Varejão.

Resumo: A toxoplasmose congênita tem como agente etiológico o protozoário *Toxoplasma gondii*, transmitido durante a gestação ao feto, podendo gerar graves sequelas a criança. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso de um paciente M.V.N., 17 anos, gênero masculino, que compareceu a Clínica de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Universidade Nilton Lins, acompanhado da mãe, queixando-se de dificuldades com a higiene bucal do filho. Durante a anamnese a responsável relatou que o paciente tem toxoplasmose congênita com deficiência mental associada. Ao exame extra bucal, detectou-se estrabismo, perda parcial da visão, dificuldade de comunicação e coordenação motora, assim apresentando limitações na higiene pessoal. O tratamento odontológico consistiu no manejo, raspagem supragengival da arcada superior e inferior, e instruções de higiene oral adequada a condição intelectual do paciente. Com a abordagem e manejo odontológico bem-sucedidos, foi possível recuperar a saúde bucal do paciente de maneira simplificada e satisfatória.

**56.Granuloma piogênico em localização atípica (borda lingual) relato de caso.**

Hannah Marcelle Paulain Carvalho, Flavio Tendolo Fayad, Marcelo Vinicius de Oliveira, Gustavo Calvacanti Albuquerque, Joel Motta Junior, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: É uma patologia que se caracteriza um processo proliferativo reacional, composto por tecido de granulação com extensa vascularização, provavelmente decorrente de irritação crônica de baixa intensidade, apresenta crescimento tecidual exofítico, séssil ou pediculado, de coloração eritematosa à acastanhada, geralmente ulcerada e com sangramento espontâneo. Acomete frequentemente a gengiva da região anterior da maxila, embora possa ocorrer em lábios, língua, mucosa bucal, palato e áreas edêntulas, apresenta predileção pelo gênero feminino e faixa etária entre a 2ª e 4ª décadas de vida. Paciente do gênero masculino, 65 anos, compareceu ao serviço com queixa de lesão em borda direita da língua. Ao exame clínico notou-se lesão exofítica, de consistência firme a palpação, com base sésil, eritematosa, pouco ulcerada, indolor, sangrante devido a trauma mastigatório, de crescimento lento e evolução de 08 meses. Negou-se uso de próteses e hábitos parafuncionais. Como conduta foi realizada biópsia excisional com margem de segurança realizando-se debridamento das margens. A peça foi encaminhada ao histopatológico. O mesmo encontra-se em 16 meses de proservação sem recidivas.

**57.Hiperplasia fibrosa medicamentosa associada a neuroma traumático: relato de caso.**

Paulo Victor Mendes Penafort, Tiago Almada de Sousa, Mário Guerra Tello Filho, Thiago Luiz Borges, Lioney Nobre Cabral, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: Paciente, sexo masculino, feoderma, compareceu ao atendimento na policlínica odontológica da UEA com queixa de lesão em boca. No exame clínico, observou-se a presença de lesão em região vestibular da maxila, bilateralmente, com característica de hiperplasia medicamentosa, pois o paciente relatou fazer uso de medicamentos para o controle de diabetes e pressão arterial. O mesmo já havia sido submetido a cirurgia para a remoção da lesão, porém houve recidiva. Foi realizada biópsia excisional e os dois fragmentos obtidos foram enviados ao exame histopatológico. Os cortes microscópicos revelaram fragmento de mucosa bucal revestido por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, tecido conjuntivo frouxo não modelado com áreas bem colagenizadas e outras de aspecto mucinoso/mixoide. Notou-se grande quantidade de capilares congestos, além de feixes neurais desorganizados por toda porção dos espécimes avaliados e, ainda, feixes de fibras musculares estriadas esqueléticas, alguns destes desorganizados por tecido conjuntivo que forma áreas de fibrose entre os feixes e glândulas salivares mucosas menores, algumas com ductos salivares dilatados, porém com arquitetura acinar preservada. Dessa forma, chegou-se ao diagnóstico de hiperplasia medicamentosa associada a neuroma traumático. Paciente retornou um mês após a cirurgia, apresentando sinais clínicos de recidiva da lesão, o mesmo será submetido a um novo procedimento cirúrgico.

**58.Índice de estética (DAI) e autopercepção de saúde bucal de adolescentes.**

Leilane da Costa Maciel, Yngrid Lopes de Andrade, Petterson Hanno Freire, Andreza Martins de Souza,Nara Munik de Oliveira Martins.

Resumo. Objetivo: Investigar a condição de saúde bucal e estética considerando a autopercepção de saúde bucal de crianças e adolescentes de escola pública de Manaus. Material e Método: A amostra foi n=100, alunos de escola pública de (12 a 16 anos), foram realizados exames bucais (DAI, CPOD), foram aplicados os questionários sobre uso de serviço, hábitos e percepção de saúde bucal e caracterização socioeconômico, pesquisa aprovada pelo CEP CAAE: 72151717.8.0000.5512. Resultado e Conclusão: Da amostra 49% é do sexo masculino, dos participantes 10% apresentou perda dentária algum dente dos grupos (Incisivos, Caninos e Pré-molares), em relação a espaçamento entre incisivos 19% dos examinados apresentaram espaçamento em pelo menos um segmento, em contrapartida 18% dos avaliados apresentaram apinhamento em pelo menos um segmento, maxila ou mandíbula, 97% apresentaram desalinhamento anterior menor que 2mm, 75% dos examinados considerou que necessita de tratamento dentário atualmente, 29% teve dor dente nos últimos 6 meses. O diagnóstico de má oclusão deve ser o mais precoce possível, e exames que avaliam as condições de oclusão e estética de base populacional devem ser realizados com frequências em crianças e adolescentes de modo a fornecer subsídios para o planejamento de ações preventivas e curativas voltadas a este grupo populacional.

**59.Malformação arteriovenosa: relato de caso clínico.**

Soraya Natasha Ferreira David Antonio, Natália Stefany da Silva Pereira, Antonio Jorge de Araújo Vasconcelos II, Tiago Novaes Pinheiro, Lioney Nobre Cabral.

Resumo: Malformação arteriovenosa (MAV) é um distúrbio dos vasos sanguíneos, que causa passagem anormal de sangue entre artéria e veia. É caracterizada por um enovelado vascular onde há a nutrição arterial e a drenagem venosa, apresentando alto fluxo sanguíneo. O objetivo deste caso foi relatar a conduta e escolha de ação terapêutica em paciente que possuía esta condição. Paciente K.H.R.S,38 anos, melanoderma, gênero feminino, compareceu à Policlínica Odontológica da UEA com queixa de “bolha de sangue no lábio”. Relatou, durante a anamnese que há um ano e meio foi vítima de violência doméstica. Ao exame clínico foi observada uma lesão de consistência mole à palpação, cor azul arroxeada no lado esquerdo do lábio superior e sem sintomatologia. Foi realizada a manobra de vitropressão para suspeita de Hemangioma ,no entanto, o resultado foi negativo. Como hipótese diagnóstica foi sugerida hematoma ou corpo estranho. De posse dos exames pré-operatórios realizou-se uma biópsia do tipo excisional. Após uma semana o laudo histopatológico descrevia o seguinte diagnóstico: Malformação Arteriovenosa. Observa-se que as MAVs possuem canais vasculares anormais, os quais podem não canalizar ou conduzir o fluxo sanguíneo durante muitos anos.

O tratamento deve ser realizado a partir de uma ressecção cirúrgica, normalmente precedida de embolização.

**60.Tratamento cirúrgico de odontoma composto e dente em posição ectópica em região de ramo mandibular – relato de caso.**

Rafael Saraiva Torres, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Joel Motta Júnior, Marcelo Vinicius de Oliveira, Valber Barbosa Martins, Flávio Tendolo Fayad.

Resumo: Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico, sendo definido como uma malformação benigna. São divididos em dois tipos: Composto e Complexo. Quando estas lesões calcificadas aparecem como numerosos dentes rudimentares pequenos são denominados: odontoma composto, que geralmente é encontrado na região anterior de maxila. Usualmente estão associados à dentição permanente em adolescentes e jovens adultos. Os odontomas são tratados por excisão local simples; a enucleação é curativa e o prognóstico excelente. As inclusões ectópicas ocorrem em aproximadamente 1% da população. Quanto à etiologia dos dentes ectópicos, pode ocorrer devido a uma posição inicial errada de germes dentários, falta de espaço na arcada dentária e luxação do dente devido a trauma ou uma lesão patológica. Na literatura existem relatos de diversas localizações na região maxilofacial em que os dentes ectópicos podem ser encontrados. Na presença de sintomas, é necessário avaliar a posição do dente e as potenciais lesões causadas pela cirurgia. Paciente, gênero masculino, apresentando odontoma composto e dente incluso em posição ectópica em região de corpo mandibular. Na anamnese relatou desconforto à palpação e episódios de choque e parestesia. Foi realizada remoção cirúrgica em ambiente ambulatorial. O paciente evolui bem, com ausência de todas as sintomatologias dolorosas.

**61.Lipoma intraoral em paciente de meia idade: relato de caso clínico.**

Camila Frota Coelho de Souza, Maria Isabel Vieira Said, Moyara Mendonça Lima de Farias, André Luiz Carvalho Barreiros, Jeconias Câmara, Naíza Menezes Medeiros Abrahim.

Resumo: Os lipomas intraorais são neoplasias mesenquimais benignas incomuns, com patogênese incerta, acometem pacientes acima dos 40 anos, sem predileção por sexo. Clinicamente apresentam-se como aumento de volume nodular, de superfície lisa, coloração amarela discreta e com consistência macia, geralmente assintomática e de crescimento lento. Paciente do sexo feminino, 56 anos, tabagista, com queixa de aumento de volume, sem sintomatologia dolorosa em região de mucosa jugal esquerda, com evolução de aproximadamente 5 anos. Ao exame clínico, observou-se lesão exofítica, pediculada, consistência firme, com aproximadamente 3 cm de diâmetro em sua maior extensão, de coloração rosada com áreas branco acinzentadas, não sangrante.

A hipótese clínica foi de lipoma. Foi realizada biópsia excisional, o espécime foi submetido à análise histopatológica, a qual revelou lesão neoplásica benigna de origem mesenquimal caracterizada pela proliferação de células apresentando citoplasma volumoso com núcleos fusiformes e deslocados para a periferia (adipócitos). Na região subepitelial observa-se ainda a presença de infiltrado inflamatório linfoplasmocitário e proliferação vascular. O diagnóstico de lipoma foi estabelecido. A paciente encontra-se em acompanhamento há 8 meses sem sinais de recidivas. Torna-se importante, então, o correto diagnóstico da lesão por meio de exame físico e o histopatológico para que o prognóstico e tratamento adequado seja estabelecido.

**62.Exodontia de supranumerários incluso em região de premolares inferiores.**

Ana Caroline da Silva Lima, Alexandre Nobrega da Silva.

Resumo: Os dentes supranumerários são definidos como aqueles que são além da serie normal dos dentes da arcada Superior ou Inferior. Pode ocorre tanto na dentição permanente como na dentição decídua. Sua etiologia não é muito compreendida, no entanto, obscura e pode causar problemas na erupção dos dentes, assim como, Influenciar no correto alinhamento dos mesmos na arcada dentaria. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clinico de dois dentes supranumerários inclusos, bem como, seu diagnostico e tratamento a ser executado.

**63.Restabelecimento oclusal e estético por meio de prótese total convencional.**

Thais Moreira Gama, Tássia Caroline da Costa Mendes, Rayane Torres da Mata, Bruno Maia Lima, Francisco Pantoja Braga, Cristiane Maria Brasil Leal.

Resumo: O objetivo deste trabalho é relatar o restabelecimento oclusal e estético de paciente desdentado com próteses totais convencionais. Paciente do gênero feminino, 66 anos, procurou atendimento para substituir suas próteses totais. Foram constatadas falta de suporte labial, diminuição da DVO e relação interoclusal em classe III. Após anamnese, exames clínicos extra e intra-oral e radiográficos foram indicadas próteses totais convencionais como plano de tratamento. A partir das moldagens anatômicas e funcionais dos rebordos foram obtidos modelos de trabalho, sobre os quais foram confeccionados planos de orientação. Durante a individualização dos planos de orientação foi diagnosticada característica de falsa classe III, decorrente da anteriorização da mandíbula devido suporte oclusal deficiente. A correta posição mandibular foi identificada utilizando-se métodos fisiológicos e mecânicos. Os modelos foram montados em articulador semi-ajustável, realizadas seleção e montagem dos dentes artificiais, seguidas da prova estética e funcional, onde verificou-se correto posicionamento maxilo-mandibular e restabelecimento estético. As próteses foram acrilizadas e instaladas.

A acentuada reabsorção óssea do rebordo inferior e o uso de próteses totais com oclusão desbalanceada comprometeram a posição da mandíbula, induzindo sua anteriorização. O correto diagnóstico e a substituição das próteses totais reestabeleceram a correta posição maxilo-mandibular, a relação oclusal adequada e a estética.

**64.Hiperplasia fibrosa inflamatória com sialoadenite e esclerosante crônica: relato de caso.**

Tiago Almada de Sousa, Daniel Frota de Souza, Larissa Luzia da Silva Araújo, Paulo Victor Mendes Penafort, Lioney Nobre Cabral, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente, sexo feminino, 56 anos de idade que compareceu ao serviço de estomatologia dos autores, apresentando lesão hiperplásica em vestíbulo superior, de coloração normocrômica de aproximadamente 1,5 cm de diâmetro. Devido às características da lesão, estabeleceu-se a hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa inflamatória e planejou-se biópsia excisional com levantamento de fundo de sulco vestíbulo-labial. O material biopsiado foi submetido à avaliação histopatológica, que observou a associação de processo inflamatório hiperplasiante associado a uma sialoadenite esclerosante crônica. A fim de diferenciar o diagnóstico de Tumor de Küttner e síndrome de Sjögren, solicitaram-se os seguintes exames: fator reumatóide, anti-Ro, anti-La, FAN e teste de Schirmer. O diagnóstico diferencial da sialoadenite do tumor de Küttner e da síndrome de Sjögren e sua associação com a hiperplasia fibrosa inflamatória são discutidos baseados nos achados do caso clínico apresentado.

**65.Avaliação das características do perfil em indivíduos Classe II 1ª divisão.**

Marcelo Capistana de Lima, Bruna Ramos Meireles dos Santos,

José Ricardo Prando dos Santos.

Resumo: A má oclusão Classe II é uma das alterações dentoesqueléticas mais prevalentes e pode gerar efeitos antiestéticos. O objetivo desta pesquisa foi avaliar, por meio de telerradiografias cefalométricas em norma lateral, as estruturas do perfil de pacientes portadores de má oclusão Classe II 1ª divisão na cidade de Manaus, associando estas características com aspectos esqueléticos.Foram selecionadas 50 telerradiografias cefalométricas em norma lateral de pacientes com relação molar Classe II e incisivos superiores verstibularizados. Os traçados cefalométricos foram realizados digitalmente no programa GeoGebra. Foram utilizadas medidas referentes ao posicionamento das bases apicais (SNA, SNB e ANB) e ao perfil do indivíduo (H.NB, ângulo nasolabial (Prn'.Sn.Ls), ângulo entre a face e a base da mandíbula (Gl'-Pg'.Me'-ponto Pesc) e ângulo da convexidade facial (Gl'.Sn.Pg').

As médias dos ângulos foram 85,04° (±4,11) para SNA, 78,60° (±4,02) para SNB, 6,43° (±1,95) para ANB, 16,56° (±4,62) para HNB, 160,35° (±6,48) para Gl'.Sn.Pg', 99,09° para ângulo nasolabial e 93,31° (±11,30) para Gl'-Pg'.Me'- ponto pescoço. Concluiu-se que os indivíduos amazonenses portadores de má oclusão Classe II 1ª divisão apresentaram aspecto de um perfil convexo sendo que a base apical que mais tendeu a ressaltar este perfil foi o SNA.

**66.Carcinoma epidermoide em ventre de língua: relato de caso.**

Jardel dos Santos Silva, Ketlen Maria Coelho Bier, Moyara Mendonça Lima de Farias, Fernando André Martins Ferreira, Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto, Naíza Menezes Medeiros Abrahim.

Resumo: O carcinoma epidermóide em cavidade oral é uma neoplasia maligna de origem epitelial, com predileção pelo sexo masculino, com faixa etária acima de 50 anos, tendo como principais fatores de risco o álcool e tabaco. Paciente, sexo masculino, 57 anos de idade, tabagista e etilista por aproximadamente 30 anos, apresentou lesão ulcerada com bordas elevadas em ventre de língua lado direito, medindo cerca de 2,0 cm, com evolução de um mês, com diagnóstico histopatológico incisional da lesão de carcinoma epidermóide. Para tratamento desta neoplasia o paciente foi submetido a glossectomia parcial acompanhada de esvaziamento cervical. No exame histopatológico observou-se epitélio escamoso estratificado paraceratinizado, caracterizada pela proliferação de células epiteliais apresentando pleomorfismo celular, núcleos hipercromáticos, com nucléolos evidentes, com formação de pérolas de córneas, o diagnóstico da peça cirúrgica foi de carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado, os linfonodos analisados foram negativos para presença de malignidade, o estadiamento foi PT1N0. Em geral os pacientes com câncer de boca possuem diagnóstico tardio e ainda são submetidos a cirurgias multiladoras, há necessidade de detecção precoce, sobretudo nos grupos de risco, usuários de tabaco e álcool, a fim de se melhorar a qualidade de vida e prognóstico destes pacientes.

**67.Sindrome da dor miofascial**

Lioney Nobre Cabral, Wendy Ramenã Alves da Silva.

Resumo: Paciente, sexo masculino, 32 anos, procurou atendimento na Policlínica Odontológica da UEA com a queixa principal de que “seu rosto havia aumentado de tamanho e não conseguia abrir muito a boca”. Relatou sentir dor intensa há aproximadamente 1 ano e 6 meses. Antes de chegar a UEA, passou por diversos tratamentos com Médicos e Cirurgiões-dentistas e estava sob uso contínuo de remédios psiquiátricos e para dor muscular. Foi observado no paciente Mioespasmos e hipertorfia masseteérica bilateral. Seguindo o protocolo da Disciplina de Estomatologia foi realizada a mensuração de amplitude máxima de boca(45mm), restrinção mandibular esquerda e e direita(2mm,8mm) e palpação dos pontos gatilhos e relatou dor nos seguintes músculos:

Masseter(proximal, corpo, distal, profundo), esternocleidomastoide (porção mastóidea, clavicular e esternal), Trígono suboccipital. Para o tratamento foi indicado o uso contínuo da placa miorelaxante e exercícios fisioterapicos sistemáticos: exercício de abertura contra a resistência, abertura e fechamento orientados , exercícios isometrícos e isotónicos para os músculos mastigatórios e cervicais. Após meses de tratamento paciente relatou melhora significativa, com aumento da mensuração de amplitude máxima de boca para 53mm, e sem dor nos seguintes pontos gatilhos: Masseter(proximal, corpo, distal, profundo), esternocleidomastoide (porção mastóidea, clavicular e esternal), Trígono suboccipital. E melhora da Hipertrofia massetérica bilateral.

**68.Atuação hospitalar do cirurgião dentista na atrofia muscular espinhal: relato de caso.**

Liliane de Souza Ferreira, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Tayná Figueiredo Maciel, Alessandra Valle Salino, Keuly Sousa Soares.

Resumo: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neuromuscular degenerativa de herança autossômica recessiva, caracterizada pela atrofia e fraqueza muscular. O objetivo deste estudo é relatar o atendimento odontológico a paciente hospitalizado com AME. Paciente D.C.M., 9 anos, gênero masculino, identificado na consulta odontológica de rotina ao Pronto Socorro da Criança (PSC) da Zona Sul, morador hospitalar, apresenta quadro de hipotonia grave generalizada, ausência da movimentação e comprometimento respiratório e motor. Com a progressão da doença o paciente passou a necessitar de apoio de respiração mecânica, é traqueostomizado e se alimenta por sonda. As características buco-dentais encontradas nesse paciente foram: cisto de erupção na região do elemento 13, arcadas entreabertas e hipotonia de lábios e língua. Devido a gravidade da patologia do paciente foi agendado o centro cirúrgico para realização do tratamento. Foi realizada a ulectomia na área do cisto de erupção. A orientação sobre a higiene bucal para equipe de enfermagem também foi realizada. Assim, a equipe odontológica continuará fazendo as consultas de rotina para proservação deste caso e avaliando os demais leitos do PSC, reiterando a relevância da presença do cirurgião dentista dentro das unidades hospitalares.

**69.Dente não irrompido associado a adontoma composto: relato de caso.**

Geson Avohai Dias Sombra, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento, Joel Mota Junior, Marcelo Vinicius de Oliveira, Valber Barbosa Martins, Gustavo Cavalcanti Albuquerque.

Resumo: Os odontomas compostos são hamartomas originados do epitélio odontogênico com o ectomesênquima, acometendo principalmente a região anterior de maxila. Tem apresentação clínica variada, sem predileção por sexo, assintomáticos, comumente associados a dentição permanente em jovens adultos, e detectados em radiografias de rotina.

Paciente leucoderma, sexo feminino, 16 anos, compareceu ao serviço de CTBMF/UEA após encaminhamento do ortodontista devido achado radiográfico em que observou-se imagem radiopaca composta de múltiplos dentículos rudimentares, circunscrita por área radiolúcida na região ântero-maxilar esquerda, sugestiva de odontoma composto. Na anamnese, não relatou dados médicos relevantes. Clinicamente, apresentou ausência do dente 22, sem tumefação ou sintomatologia dolorosa. No exame tomográfico, notou-se lesão hiperdensa entre os dentes 21 e 23, associado a retenção do dente 22, que estava localizado próximo a região nasal, sem o rompimento da cortical óssea. Após avaliação clínica e imaginológica, concluiu-se que o dente 22 encontrava-se desfavorável ao tracionamento cirúrgico e associado ao odontoma composto. Realizou-se a exérese do dente retido em campo aberto, seguido de enucleação do odontoma e encaminhamento para o histopatológico. A intervenção cirúrgica em dentes não-irrompidos associados a odontomas obedecem a preservação de estruturas nobres, ocasionando um melhor reestabelecimento da saúde bucal, tendo bom prognóstico e incomum recidiva.

**70.Etiologia e tratamento de mordida aberta anterior em paciente infantil.**

Luana Mesquita da Silva, Rhaysa Anjos da Silva, Caroline Barroso, Ivanka Katherine Souza da Silva, Evandro da Silva Bronzi.

Resumo: A mordida aberta anterior (MAA) pode ser definida como a presença de um trespasse vertical negativo entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores. Os fatores etiológicos da MAA são: hábitos bucais nocivos, como sucção de chupeta e polegar, interposição lingual e respiração bucal. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso clínico envolvendo o paciente I. K. V. M, gênero masculino, 10 anos e 8 meses, leucoderma que apresentava como queixa principal “dentes abertos na frente”. O diagnóstico foi concluído através da anamnese, exame clínico, exame de modelos e exames radiográficos constando radiografia panorâmica e telerradiografia cefalométrica em norma lateral, que revelou uma mordida aberta anterior. O tratamento preconizado na ortodontia interceptiva consistiu de aparatologia ortodôntica removível com grade palatina para impedir a interposição lingual durante a fala e deglutição, e com o torno expansor para acompanhar o crescimento facial maxilar. O tratamento mostrou-se eficaz, mostrando o fechamento da MAA em três meses. O diagnóstico precoce da MAA garante um tratamento mais eficiente e conservador, permitindo que o indivíduo melhore suas funções estéticas, fonéticas e respiratórias.

**71.Pênfigo foliáceo: relato de caso**

Eliomar Souza Barros Junior, Alessandra Valle Salino, Eliane Aranha Ribeiro, Gimol Benchimol Resende Prestes , Keuly Souza Soares , Lucas Ribeiro Reis.

Resumo: O Pênfigo Foliáceo (PF), popularmente conhecido como “Fogo Selvagem”, acomete principalmente adultos jovens e crianças que habitam áreas rurais, perto de rios e algumas populações indígenas, com prevalência maior na região Centro-Oeste do Brasil. É caracterizado pelo aparecimento de bolhas superficiais, que se rompem com facilidade, resultando em lesão erosada e áreas eritematosas cobertas por crostas. Essas lesões iniciam-se na cabeça, pescoço e parte superior do tronco, espalhando-se posteriormente por todo o corpo, exceto nas mucosas, sendo dolorosas proporcionando sensação de queimação. O presente trabalho se propõe a apresentar o relato de caso da D.I.K., com PF, 13 anos, indígena, natural e procedente de Eirunepé-AM, encaminhada para tratamento odontológico na disciplina de pacientes especiais da UEA. Ao exame clínico bucal observou-se lesões cariosas extensas em diversos elementos dentários, foram solicitados exames complementares pré-cirúrgicos e proposto o seguinte plano de tratamento: profilaxia; raspagem supragengival; exodontias dos elementos 16, 26, 36 e 46; endodontia e restaurações nos elementos 21 e 22; aplicação tópica de flúor e orientação à higiene bucal. É imprescindível que os princípios doutrinários do SUS sejam respeitados e cumpridos para que todos os cidadãos brasileiros tenham acesso a assistência odontológica evitando que ocorram casos como o desta paciente.

**72.Cirurgia plástica periodontal para criação de mucosa ceranizada em recessão unitária: relato de caso.**

Lucas Ribeiro Reis, Eliomar Souza Barros Junior, Antônia Cássia Faria Vieira, Esmael Carlos Victor de Araújo, Giselle Desideri Tino Barbosa Ferreira.

Resumo: Recessões gengivais são descritas como o deslocamento apical do tecido gengival em relação à junção cemento-esmalte, expondo a superfície radicular. Apresenta caráter multifatorial, sendo os fatores divididos em predisponentes e desencadeantes. A cirurgia periodontal dispõe de procedimentos que podem ser aplicados para solucionar os casos de recessão gengival e aumento de mucosa ceratinizada. Paciente do sexo feminino, 20 anos, leucoderma, não fumante e sem alterações sistêmicas, procurou atendimento na policlínica odontológica da UEA com queixa principal de recessão gengival e sensibilidade nos dentes inferiores. Ao exame clínico foi observada recessão de 6mm na face vestibular do elemento 31 com total ausência de mucosa ceratinizada, associada a um contato prematuro em protrusão. O tratamento teve inicio com o ajuste oclusal para a eliminação do fator etiológico. Após isso foi realizada a abordagem cirúrgica com a frenectomia do freio labial inferior seguida pela técnica do enxerto subepitelial. O sitio receptor foi preparado por meio de incisão intrasucular com descolamento do tecido, enquanto na área doadora o enxerto foi removido pela técnica do alçapão, posicionado no sítio receptor e, por fim, suturado. Após um mês, a região apresentava um arcabouço de gengiva ceratinizada suficiente para um futuro recobrimento total.

**73.Tracionamento ortocirurgico de canino impactado em mandíbula: relato de caso.**

Luis Filipe Alves Deip, Thais da Silva e Silva, Ana Roberta Moraes de Castro, Eduardo Almeida Guedes, Christian Bartolomeu Recchioni, Felipe Muniz Aguiar.

Resumo: As impactações dentárias são consideradas mudanças evolucionárias que estão presentes no indivíduo moderno. O tracionamento de dentes retidos, possui importância muito grande na medida em que se recupera para mastigação um elemento dentário que não poderia fazer sua erupção normal. Paciente do gênero masculino, 26 anos, procurou atendimento odontológico pós consulta ortodôntica para tracionamento do elemento 33. O paciente não apresentava hábitos bucais deletérios nem a presença de alterações sistêmicas. Ao exame clínico foi observado ausência do elemento 33 com a presença de abaulamento ósseo por lingual, este apresentava oclusão de Classe I. O dente homólogo apresentava-se totalmente erupcionado e havia espaço suficiente para o tracionamento. Aos exames de imagem radiografia panorâmica e tomografia computadorizada inicial evidenciou elemento 33 retido, com rizogênese completa e localizado por lingual. Foi observado que havia tecido ósseo na região incisal do dente retido. Foi executado um plano de tratamento para tracionamento ortocirurgico. A cirurgia de tracionamento iniciou-se com antissepsia intra e extra-bucal, montagem do campo, anestesia local, incisão envelope, sindesmotomia, osteotomia para exposição do elemento dentário, condicionamento ácido, aplicação do sistema adesivo, colagem direta de botão ortodôntico, o qual prendeu-se um fio amarrilho de aço 0,3 mm, síntese tecidual e proservação do caso.

**74.Carie dentaria em escolares da Escola Estadual Senador João Bosco, no município de Barreirinha-AM.**

Iana Da Luz Sobreira, Elivaldo De Melo Nascimento, Eduardo Moraes Costa, Geise De Jesus Bertoldo, Lauro Antônio Diógenes Gonçalves**,** Lauramaris de Arruda Regis-Aranha.

Resumo: Objetivo: avaliar a prevalência da cárie dentária nos escolares de 5 a 9 anos de idade, do turno matutino, da Escola Estadual Senador João Bosco Ramos de Lima, no Município de Barreirinha – AM. Material e Método: Trata-se de um estudo transversal, observacional, com uma amostra de 324 alunos matriculados regularmente na escola, sendo a coleta de dados realizada no próprio ambiente escolar. Resultado: Analisando-se a prevalência de cárie dentária, observou-se que apenas 26% desses escolares (85 alunos) estão livres da cárie. A média ceo-d aos 5, 6, 7, 8 e 9 anos de idade foram respectivamente 1,8; 2,98; 3,25; 2,32 e 4. O resultado encontrado para os escolares com 5 anos de idade demonstra que a meta estipulada pela Organização Mundial de Saúde para o ano de 2010 não foi atingida. Conclusão: Observou-se uma elevada prevalência de cárie nos escolares, de modo que se sugere a inclusão, ou mesmo intensificação, dentro do contexto das políticas públicas de saúde bucal já previamente estabelecidas pelo referido município, do monitoramento das tendências futuras da cárie dentária, assim como a implementação de medidas de atenção à saúde bucal.

**75.Fibroma Ossificante Periférico: Relato de Caso.**

Italon Alencar da Silva, Zinalton Gomes de Andrade, Marcilio Pontes de Souza, Iolane Cristina de Brito Pereira, Erick Souza Pedraça, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: O Fibroma Ossificante Periférico é uma neoplasia verdadeira classificada como uma lesão rara dos maxilares que afeta geralmente a mucosa gengival de pacientes adultos do gênero feminino; tem predileção pela região de molares e pré-molares inferiores e dor e parestesia raramente são associadas com esse tipo de lesão. O caso relata uma paciente do sexo feminino, 54 anos, que apresentava como queixa principal dificuldade na sua alimentação e no uso de sua prótese. Ao exame clínico intraoral observou-se uma lesão na região no palato do lado esquerdo próximo aos molares com consistência endurecida e com sintomatologia dolorosa a palpação e com evolução de aproximadamente de 1 ano. Foi realizada a biópsia incisional e o material foi encaminhado para o estudo histopatológico a fim de análise e confirmação do diagnóstico da lesão. No exame microscópico pode-se observar uma lesão de origem mesenquimal constituída pela proliferação de células fusiformes e com deposição moderada de material hialino e presença de material calcificado de natureza osteóide confirmando o diagnóstico previsto, com dois fragmentos irregulares de coloração pardacenta sendo observados macrocospicamente. A paciente apresentou uma boa evolução no pós-operatório

**76.Tratamento Cirúrgico de Hemangiolinfangioma em Região Cervical de Glândula Submandibular: Relato de Caso.**

Italon Alencar da Silva, Zinalton Gomes de Andrade, Marcilio Pontes de Souza, Milena Gomes Melo Leite, Renata Gualberto da Cunha, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: Os hemangiolinfangiomas são neoplasias benigna que ocorre predominantemente na infância , são lesões complexas nas quais os vasos linfáticos e sanguíneos são combinados. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de: P.H.P.L.C., sexo masculino, 24 anos, apresenta tumefação em região submandibular há aproximadamente 12 meses, não associado a dor e progredindo com crescimento lento. Solicitou-se exames de imagem tomografia computadorizada(TC) de seios da face e pescoço e ultrassonografia(US) da região cervical. A TC do pescoço revelou formação hipodensa e circunscrita, com conteúdo de aspecto cístico, localizada na região submandibular direita, fazendo pressão sobre a glândula submandibular, não captante de contraste, a US revelou imagem cística, com septo em seu interior na glândula submandibular direita com presença de linfonodomegalias de aspecto inflamatório. O paciente foi submetido à exerese da glândula submandibular e cisto e em seguida enviado para exame histopatológico. Na análise microscópica da peça foi observado uma lesão caracterizada por proliferação de numerosos espaços vasculares de diferentes calibres, sendo que alguns revestidos por fina outros por espessa camada de células endoteliais, ora exibindo congestão ora trombose, em meio a tecido conjuntivo fibroso. O paciente encontra-se em 3 meses de proservação sob acompanhamento rigoroso.

**77.Mucocele em lábio inferior: relato e caso.**

Tiago Almada de Sousa, Daniel Frota de Souza, Larissa Luzia da Silva Araújo, Paulo Victor Mendes Penafort, Lioney Nobre Cabral, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma paciente, sexo feminino, 26 anos de idade, que compareceu ao serviço de estomatologia dos autores, apresentando lesão nodular em lábio inferior, de coloração esbranquiçada, assintomática. Foi então realizada a biópsia excisional da lesão e encaminhada para exame histopatológico. A análise histopatológica revelou fragmento de mucosa bucal revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado hiperplásico. Subjacente o tecido conjuntivo observou-se material eosinofílico amorfo de aspecto mucinoso, com moderado infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear com presença de mucífagos e plasmócitos de permeio. Observou-se ainda glândulas salivares mucosas menores com arquitetura lobular desorganizada e presença de infiltrado inflamatório mononuclear, além da presença de ductos salivares dilatados. O laudo histopatológico confirmou assim a hipótese diagnóstica de mucocele. O pós-operatório seguiu dentro dos padrões de normalidade.

**78.Avaliação ortopantomográfica das angulações dentárias de indivíduos Classe I e Classe II.**

Marcelo Capistana de Lima, Kamila Ramos Tavares Uzeda, Daiana Aneris da Silva, Bruna Ramos Meireles dos Santos, Evandro da Silva Bronzi, José Ricardo Prando dos Santos.

Resumo: O conhecimento do posicionamento dentário é essencial no diagnóstico e elaboração do plano de tratamento. O objetivo desta pesquisa foi comparar a angulação dentária de pacientes com má oclusão Classe I e Classe II.Foi realizada uma análise radiográfica retrospectiva de 40 radiografias ortopantomográficas, 20 de indivíduos portadores de Classe I e 20 de pacientes Classe II. Os integrantes da amostra deviam apresentar-se na dentição permanente, não podendo ter utilizado aparelho ortodôntico previamente e não apresentar agenesias. Foi utilizado o programa GeoGebra na análise das radiografias digitalizadas para mensuração da angulação dos caninos, pré-molares e molares inferiores em relação à linha intermentoniana. A análise estatística utilizada foi o teste t para amostras independentes (p<0,05). As médias das angulações dos dentes 47, 46, 45, 44, 43, 33, 34, 35, 36 e 37 para Classe I foram respectivamente 58,12±7,47, 66,01±7,46, 77,92±3,41, 85,68±5,03, 87,39±4,77, 87,19±6,96, 84,90±6,53, 76,29±4,01, 67,74±6,8, 59,93±8,17 e para a Classe II foram 58,96±6,87, 62,80±7,63, 74,92±8,16, 85,06±7,03, 90,05±6,13, 89,65±5,39, 84,42±6,73, 75,19±6,41, 64,10±6,45, 60,77±6,72. Não houve diferença estatística nas medidas angulares quando comparados os respectivos dentes dos dois grupos. Concluiu-se que não houve diferença na angulação dos dentes inferiores entre pacientes Classe I e Classe II.

**79.Comparação dos componentes químicos inorgânicos presentes em uma resina composta em diferentes tempos de polimeração.**

Jefter Haad Ruiz da Silva, Diego Ferreira Regalado, Claudia Candido Silva.

Resumo: Visando o estudo sobre as cargas inorgânicas da resina composta nanohíbrida Filtek™ Z350 – 3M ESPE, o referido projeto teve por objetivo a utilização da técnica de *fluorescência de raios-x por dispersão de ondas* afim de gerar uma análise aprofundada quanto aos elementos químicos inorgânicos presentes nestes compósitos. Foi-se confeccionado 20 espécimes de resina composta, divididos em 4 grupos submetidos sob diferentes tempos de fotopolimerização (G1 - sem polimerização; G2 - 5 segundos; G3 - 20 segundos; G4 - 40 segundos) e, posteriormente, os resultados destas amostras (obtidos pela fluorescência de raios-x) foram interpretados no Software de estatística Pirouette. Do resultado qualitativo obtido nas amostras analisadas, foram encontrados 17 elementos químicos inorgânicos. Já sobre o resultado quantitativo, obteve-se o número de carga de todos os elementos presentes em cada uma das amostras. A conformação dos gráficos obtidos pelo software, resultaram em um agrupamento aleatório das cargas, demonstrando que a submissão à diferentes tempos de fotopolimerização não afetam a disposição das cargas inorgânicas na resina composta. Sendo igualmente possível concluir que houve o cuidado por parte dos fabricantes em tornar ausente o Tório e Urânio na resina - já que a radioatividade da interação entre as mesmas é prejudicial ao organismo humano.

**80.Restauração estética em paciente infantil com hipoplasia do esmalte – relato de caso.**

Laís de Souza Belém, Giulia Bessa de Mello Antonaccio, Maria Fulgência Costa Lima Bandeira, Simone Assayag Hanan, Ary de Oliveira Alves Filho, Pollyanna Oliveira Medina.

Resumo: A hipoplasia do esmalte é um defeito ou deficiência na formação da matriz orgânica do esmalte. Caracteriza-se como manchas esbranquiçadas, às vezes amareladas, rugosas, sulcos ou ranhuras até alterações na estrutura do esmalte mais significativas. De acordo com a severidade da anomalia, podem ser tratadas por meio de clareamento, microabrasão, restaurações estéticas diretas ou coroas unitárias. Este trabalho visou apresentar o tratamento restaurador estético de um caso clínico de hipoplasia do esmalte em paciente de 10 anos de idade, leucoderma, do gênero feminino, que compareceu junto aos responsáveis na Clínica Odontológica Infantil da Universidade Federal do Amazonas com queixa de “incisivos centrais amarelados”. Clinicamente, observou-se nos terços médio e incisal dos incisivos centrais superiores permanentes a presença de manchas amareladas e alteração do contorno incisal com pontos de dentina amarronzada, brilhosa e consistente, indicando-se na reabilitação da menor o tratamento restaurador adesivo pela técnica de estratificação das resinas compostas. O preparo dentário de classe IV foi realizado, seguido de condicionamento ácido, lavagem, limpeza com digluconato de clorexidina a 2%, sistema adesivo e inserção incremental das resinas composta, finalizado com acabamento e polimento das restaurações. O tratamento propiciou melhora estética imediata, impacto positivo na autoestima e na interação social da criança.

**81.Análise histomorfométrica comparativa entre desordens orais potencialmente malignas displásicas e o carcinoma espinocelular.**

Natália Stefany da Silva Pereira, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: O objetivo geral foi verificar o comportamento inflamatório de lesões cancerizáveis, especificamente leucoplasia e queilite actínica, em comparação com o carcinoma espinocelular. Os específicos foram investigar alterações relacionadas à presença de mastócitos nas regiões agredidas e avaliar a correlação de vascularidade, intensidade do infiltrado inflamatório e quantidade de mastócitos. Foram analisados 30 casos divididos em três grupos: carcinoma espinocelular; leucoplasia oral e queilite actinica. Para cada grupo utilizou-se a técnica do Azul de Toluidina para evidenciação de mastócitos e a de HE para a quantificação de vasos, linfócitos e mitoses através de imagens das amostras capturadas e analisadas no software Image Java. Os resultados mostraram maior concentração de mastócitos, vasos e de linfócitos no Carcinoma Espinocelular (grupo1) com significância estatística de P<0,0158; P<0,9431e de P<0,0001, respectivamente quando comparada ás lesões de Leucoplasia Oral (grupo 2) e Queilite Actínica ( grupo 3). Quanto à concentração de mitose, esta se mostrou em destaque nas lesões de Queilite Actínica, sendo P< 0.0009. Portanto, observou-se nessa pesquisa maior concentração dessas variáveis nas lesões de carcinoma em comparação ás lesões cancerizáveis avaliadas. No entanto, apesar de nos casos de queilite haver escassa presença desses itens o grau de alteração displásica foi maior podendo influenciar significativamente nos resultados.

**82.Mucocele em região de ventre lingual: relato de caso clínico.**

Natália Stefany da Silva Pereira, Lioney Nobre Cabral, Tiago Novaes Pinheiro, Antônio Jorge Araújo de Vasconcelos II.

Resumo: A mucocele é uma condição traumática da mucosa oral caracterizada pela ruptura dos ductos de glândulas salivares menores levando ao extravasamento de muco em torno dos tecidos moles adjacentes. O objetivo desse trabalho é relatar o caso e mostrar as condutas terapêuticas adotadas. O caso proposto se refere a uma paciente do gênero feminino, 21 anos, melanoderma, apresentando um nódulo com cerca de 3 mm de diâmetro, de coloração azulada, com consistência mole á palpação e assintomática em região de ventre lingual associado ao contato direto com as bordas incisais dos incisivos anteriores inferiores que apresentavam áreas pontiagudas cortantes, e com a região lingual dos dentes anteriores inferiores devido a presença do aparelho de contenção com excesso de resina.

Foi então realizada a biopsia excisional da lesão aliada ao desgaste dessas áreas irregulares. O laudo histopatológico revelou mucosa bucal revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado hiperplásico. Subjacente, o tecido conjuntivo apresenta-se desorganizado por cavidade cística preenchida por material eosinófilico amorfo e infiltrado por leucócitos mononucleares. A cavidade apresenta-se circundada por macrófagos epitelioides, fibroblastos jovens e células endoteliais. Baseado nos achados clínicos e microscópicos o diagnóstico final foi de mucocele. Paciente ainda se encontra em acompanhamento.

**83.Importância do atendimento odontológico em ambiente hospitalar de paciente com Doença de Huntington: relato de caso clínico.**

Natália Stefany da Silva Pereira, Alessandra Valle Salino, Gimol Benchimol de Resende Prestes, Keuly Sousa Soares, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro.

Resumo: A Doença de Huntington é um distúrbio neurodegenerativo que afeta o sistema nervoso central causando alterações na capacidade cognitiva, comportamental e motora. Clinicamente, o paciente manifesta movimentos musculares involuntários, como espasmos frequente e perda de memória. O objetivo deste caso foi relatar o atendimento hospitalar de um paciente com essa doença. Paciente J.D.B.C, gênero masculino, 63 anos, leucoderma, diagnosticado há 15 anos com Huntington. Na anamnese responsável relatou q o paciente não é colaborador e por isso foi encaminhado para a disciplina de pacientes especiais da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Ao exame clinico observou-se higiene oral deficiente e indicações de exodontias múltiplas. Foram solicitados exames pré-operatórios, os quais estavam dentro do padrão da normalidade. O paciente foi então internado para realizar o tratamento sob anestesia geral. Foram extraídos os elementos 43,37,36,35,34,33,11,12,21,25 e 26. O paciente ainda se encontra em acompanhamento na disciplina. Portanto, o tratamento odontológico sob anestesia geral, desde que bem indicado, reestabelece a saúde bucal do paciente proporcionando melhoria da qualidade de vida.

**84.Traumatismo dentário, educação em saúde no PSE. Estratégias lúdicas para aprender o que fazer.**

Thaís Marques Motta, Maria Dejiani da Silva Costa, Nara Munik de Oliveira Martins.

Resumo: Objetivo: testar a eficácia de três atividades lúdicas de educação em saúde bucal coletiva (cartilha, mini-teatro de fantoches e jogo de cartas e tabuleiro) direcionadas às crianças, explorando o tema traumatismo dentário. Material e Método: A amostra foi n=60, com idades entre oito e doze de Escola Pública de Manaus, cursando até o 5º ano, pesquisa aprovada pelo CEP (CAAE: 53457115.4.0000.551). Metodologia: As atividades foram desenvolvidas em três grupos: um para cartilha, um para teatro de fantoches no palito e outro para o jogo de fichas e tabuleiro, com aplicação de questionários avaliativos pré e pós atividades. Resultado e Conclusão: da amostra 37% do sexo masculino e 63% do sexo feminino, o jogo de tabuleiro foi a atividade, ferramenta de educação em saúde bucal que apresentou melhor aproveitamento, com índices de avaliação atingindo 100% de aceitação, nas questões: Você teve vontade de brincar com o jogo de fichas e tabuleiro?; Você gostaria de participar da atividade de educação em saúde com o jogo de fichas e tabuleiro mais de uma vez?. Ao ser avaliado, o jogo de tabuleiro recebeu máxima. As atividades apresentaram resultados positivos, caracterizando uma proposta diferenciada, simples, de baixo custo e altamente reprodutível para saúde bucal coletiva.

**85.Uso do arco progênico no descruzamento de mordida anterior: relato de caso.**

Luisa Fernanda Moreno de Sousa, Brenda Cordeiro Calmont, Juliana Thaumaturgo da Silva Arce, Ivanka Katherine Sousa da Silva, Evandro da Silva Bronzi.

Resumo: O presente trabalho relatou um caso clínico de mordida cruzada de origem dentária e funcional na dentadura mista, demonstrando sucesso com a ortodontia interceptativa. Ao exame clinico extrabucal constatou-se que o paciente, gênero masculino, 7 anos e 11 meses, apresentava padrão dolicofacial, bom selamento labial, equilíbrio entre maxila e mandíbula e perfil mole ligeiramente convexo. Aos exames intrabucais verificou-se a relação de Classe I de Angle dos primeiros molares permanentes. A partir de exames clínicos, radiográficos e análise cefalométrica foi determinado o plano de tratamento onde optou-se pela supervisão ativa de espaço com a extração dos caninos decíduos superiores e inferiores, instalação do aparelho ortodôntico removível com arco progênico modificado com molas digitais nos elementos 11,12, 21 e 22. Mensalmente, o paciente compareceu as consultas para ajustes dos grampos de retenção e arco progênico, além da ativação das molas digitais. Após 2 meses de tratamento, verificou-se o descruzamento da mordida anterior. Foi demonstrado sucesso relacionado ao uso do arco progênico modificado que também atuou no direcionamento do crescimento mandibular no sentido horário e na estimulação do crescimento maxilar, o que resultou em uma boa harmonia facial e dentária.

**86.Tratamento cirúrgico de mucocele recidivante em ventre lingual: relato de caso.**

Enniquethen Lemos Rêgo, Luiz Augusto da Silva Belém Júnior, Géssica Vasconcelos Godinho, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: Denomina-se de mucocele a entidade clínica caracterizada pela retenção e dilatação intraductal com formação de cavidade revestida por epitélio ou pelo derramamento de muco na submucosa bucal, circunscrita por uma faixa bem definida de tecido granulomatoso. Apresenta-se neste trabalho o caso de um paciente de 21 anos com lesão recidivante de mucocele em ventre lingual. Na anamnese, foi relatada uma ruptura expontânea prévia de lesão há cerca de 2 meses, porém, com novo aumento de volume. Ao exame clínico, observou-se tumefação pediculada, indolor e normocrômica, indicativa de recorrência da lesão. A conduta terapêutica escolhida foi a excisão cirúrgica seguida de dissecção cuidadosa das glândulas salivares menores adjacentes, objetivando evitar outra recidiva.

O material coletado foi enviado para análise histopatológica, a qual confirmou o diagnóstico clínico de mucocele. O paciente retornou após 7 dias para a remoção da sutura e encontra-se em acompanhamento, apresentando prognóstico favorável. A correlação clínico-patológica e os meios de prevenção de recidiva de lesões semelhantes são discutidos com base no caso apresentado.

**87.Tratamento de fratura panfacial com abordagem hemicoronal : relato de caso.**

Hannah Marcelle Paulain Carvalho, Marcelo Vinicius de Oliveira, Valber Barbosa Martins, Joel Motta Junior, Gustavo Cavalcanti Albuquerque.

Resumo: Fraturas panfaciais são aquelas cujo acometimento abrange concomitantemente os terços: superior, médio e inferior da face. As principais causas são acidentes automobilísticos, atropelamentos, entre outros. Este trabalho relata o tratamento de múltiplas fraturas decorrentes de acidente motociclístico. Paciente gênero masculino, 22 anos, vítima de acidente motociclístico sem uso de capacete, compareceu ao serviço com queixa de dor em região frontal, periorbital e mandibular. Ao exame extraoral observou-se ferimento corto-contuso extenso em couro cabeludo, equimose e edema periorbitário bilateral com hemorragia subconjuntival em olho esquerdo, edema leve e afundamento em região frontal e infraorbital esquerda e edema em região submandibular do lado esquerdo. No exame intraoral observou-se limitação de abertura bucal e crepitação óssea em região de corpo mandibular. Ao exame imaginológico verificou-se fraturas de frontal, arco supraorbital e arco zigomático do lado esquerdo, rebordo infraorbital bilateral e corpo mandibular. No ato cirúrgico realizou-se a redução e fixação das fraturas de arco supraorbital, processo fronto-zigomático e do arco zigomático com acesso hemicoronal, acesso subciliar e vestibular-maxilar e acesso foi submandibular para demais fraturas. Realizou-se a fixação das fraturas usando placas e parafusos e após, sutura por planos. O mesmo encontra-se com 07 meses de acompanhamento sem queixas álgicas e oclusão estável.

**88.Manejo das condições bucais em paciente com câncer de colo de útero e múltiplas metástases na UTI da fundação de controle de oncologia do Amazonas (FCECON).**

Bruno de Albuquerque Hayasida, Simone Gaynett, Ângela Xavier, Eduardo Jorge Sant Ana Honorato, Lioney Nobre Cabral, Érica da Silva Carvalho.

Resumo: No Amazonas, o câncer de colo de útero é o tipo mais prevalente de câncer em pacientes femininos. Paciente I.T.G., 39 anos, sexo feminino, feoderma, diagnosticada com câncer de colo de útero em metástases para vários órgãos, entubada e em hemodiálise na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da Fundação do Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON).

Ao exame oral, notou-se lesão com ulceração sangrante em lábio inferior, havendo diagnóstico clínico de herpes labial. O tratamento específico da lesão de herpes foi realizado através de laserterapia, seguido de aplicação de pasta bucohospitalar contendo Vegelip®, Aloe vera, triacinolona e aciclovir na região labial inferior. Foi feita a aplicação durante 2 dias, havendo melhora visível da lesão, porém paciente veio a óbito, não havendo completa regeneração da lesão de herpes. Nota-se a importância do acompanhamento pela odontologia pela necessidade e melhor qualidade de vida do paciente na UTI, mesmo que muitas vezes os cuidados sejam paliativos. Há de se observar a dignidade de cada um próximo a morte.

**89.Exodontia associada a laser terapia em paciente com risco de osteonecrose – relato de caso.**

Yume Eto Gall, Beatriz Teles Farias, Juliana Maria Souza de Oliveira, Erivan Clementino Gualberto Junior.

Resumo: Os bisfosfonatos (BPs) são utilizados para tratamento de desordens reabsortivas ao tecido ósseo, por inibir a atividade osteoclástica, suprimindo a remodelação óssea mediada pelos osteoclastos. Os BPs permanecem de modo persistente na matriz óssea mineralizada, propiciando o desenvolvimento da necrose sob trauma. Por seu efeito biomodulador, a terapia com laser de baixa potência (TLBP) tem sido usada como coadjuvante no tratamento da osteonecrose dos maxilares, por favorecer o reparo ósseo. Paciente E.V.P., 60 anos, sexo feminino, apresentou-se à FAO/UFAM, com indicação de exodontia do 28 para fins protéticos, a mesma referiu que realizou terapia para osteoporose com Alendronato de Sódio, via oral, por três anos, e encerrou tratamento há um ano. Foi solicitado o exame laboratorial telopeptídeo C-terminal (CTX) que se mostrou nos padrões de normalidade. O tratamento foi a exodontia minimamente traumática do dente 28 associada à laserterapia de baixa intensidade e cobertura antibiótica a fim de minimizar o risco de desenvolver osteonecrose associada aos bisfosfonatos. Foi feito o acompanhamento aos 7, 15, 30 e 45 dias.

**90.Perfuração endodôntica decorrente de fratura de lima em terço médio de pré molar superior: relato de caso.**

Amanda Lima de Oliveira, Cimara Barroso Braga Brum, Fabíola Mendonça Chui, Joelson Rodrigues Brum, Márcia Rachel Costa Lima Braga.

Resumo: Descrição do caso clínico: Paciente, R.F.C.O, gênero feminino, branca, 35 anos, encaminhada para avaliação e remoção de lima fraturada no canal palatino do dente 24. Exames diagnósticos: Foi realizado técnica de clark para confirmação da localização do fragmento. Plano de tratamento: Realizou-se anestesia e remoção do curativo associada a microscópia operatória e ultrassom. Na primeira sessão tentou-se a remoção ou passagem do fragmento, o que ocasionou uma perfuração do canal. Foi colocada medicação intracanal e marcou-se nova consulta. Após 7 dias o paciente retornou e associou-se novamente o MO ao ultrassom, associada

a irrigação com clorexidina (CLX) 2%, até a remoção da lima fraturada. Tornou-se a preencher com MIC e após 7 dias o paciente retornou e reinstrumentou-se os canais com o sistema LOGIC 25/06 e obturação na técnica de cone único e cimento endodôntico AH Plus, minimizando o extravassamento de material obturador para a região da perfuração e posterior restauração definitiva.

**91.Previsibilidade e segurança de resultados na reconstrução de dentes tratados endodonticamente: relato de caso clínico.**

Bárbara Oliveira Quércia, Álvaro Hafiz Cury.

Resumo: O uso de retentores intracanais pré-fabricados em fibra têm sido amplamente empregado como forma de substituir os tradicionais núcleos metálicos fundidos. Uma das principais vantagens desses materiais é o módulo mais próximo ao da dentina, o que clinicamente se traduz em maior previsibilidade de resultados e segurança quando ocorrem falhas. Este trabalho apresenta um caso clínico em que houve simultaneamente a falha adesiva na cimentação de um pino endodôntico de fibra de vidro intracanal, combinada a fratura da restauração cerâmica do elemento 21, sem ocorrer qualquer tipo de fratura no remanescente radicular. O plano de tratamento proposto e executado incluiu a recimentação do pino e núcleo de preenchimento pré-existente e confecção de nova restauração cerâmica, otimizando tempo de tratamento e custos ao paciente. O uso de pinos de fibra pré-fabricados é uma importante alternativa para reconstrução de dentes tratados endodonticamente por se tratar de uma estratégia restauradora com melhor relação custo/benefício, quando comparado aos tradicionais núcleos metálicos fundidos e, ainda, é capaz de incorporar características estéticas mais favoráveis.

**92.Hiperplasia inflamatória gengival.**

Stanny Hagath Maciel Saraiva, Izabelle Mello Raposo da Câmara,Mônica Cybelle Ferreira de Figueiredo.

Resumo: A hiperplasia gengival inflamatória é considerada um processo proliferativo reacional não neoplásico, geralmente, relacionada a fatores irritativos crônicos de baixa intensidade. A inflamação e infecções gengivais desencadeadas pela presença de cálculo e/ou biofilme dentário pode ocasionar o desenvolvimento da hiperplasia gengival. Os hormônios sexuais também alvejam as células periodontais aumentando a exudação, agravando inflamações periodontais. Paciente LDF do sexo feminino, melanoderma, 17 anos, procurou a Policlínica Odontológica da UEA relatando incomodo na gengiva e sangramento. Na anamnese relatou boa condição de saúde sistêmica,no exame periodontal observou-se na região inferior anterior a gengiva inflamada com coloração vermelho-escura , edematosa, com superfíciefriável, sangrante e pontos ulcerados, presença de biofilme e cálculo dentário abundantes. No exame clínico os parâmetros periodontais foram os seguintes: IP (21%), ISS (32%), na avaliação

radiográfica constatou-se nível ósseo normal o diagnóstico foi de hiperplasia inflamatória gengival associada a biofilme dentário. No tratamento periodontal não cirúrgico foi feito instrução de higiene oral para controle do biofilme dentário e sessões de raspagem radicular supra gengival e reavaliação.

**93.Uso de placa miorrelaxante estabilizadora de oclusão: tratamento conservador para DTM muscular – relato de caso clínico.**

Serrão BQ, Remigio QRC, Sombra GAD, Alcântara TCC.

Resumo: A Disfunção temporomandibular (DTM) é uma doença complexa, de etiologia multifatorial, dolorosa, que vem sendo descrita como o segundo tipo de disfunção mais comum em todo mundo, tendo como prevalência o sexo feminino, podendo ser muscular ou articular. C.F.S.C, masc, 31 anos, professor, encaminhado ao ambulatório de Estomatologia da Universidade Federal do Amazonas com suspeita de DTM. Há 8 anos paciente relata dor no ouvido, do tipo latejante, intensa, com sensação de estiramento, espontânea, que gera espamos nos músculos da face e constipação auditiva, articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios, trapézio e dentes. Paciente afirma fazer uso do cloridrato de ciclobenzaprina, quando há picos de dor. No exame extra oral foi realizado a palpação dos músculos masseter, temporal, pterigóide lateral, ATM e trapézio. Avaliou-se amplitude da abertura bucal, desvio da linha média, protusão mandibular, teste de função muscular com espátula de madeira, com manobras de lateralidade, elevação e abaixamento mandibular. A hipótese diagnostica para este caso foi DTM muscular. O tratamento proposto foi à confecção de placa rígida em resina (placa miorelaxante). Após ajuste da placa na 4° sessão, paciente relatou melhora no quadro álgico. A placa rígida apresenta efetividade comprovada no tratamento da DTM sendo relatada por vários autores.

**94.Terapia de reabilitação neuro-oclusal para tratamento de mordida cruzada funcional.**

Camilla Johnson Nascimento Furtado, Osvaldo Xavier Maia Neto, Ana Patrícia de Sousa Pereira, André Luiz Tannus Dutra.

Resumo: A mordida cruzada anterior é considerada como a relação dentária anormal no sentido vestibulolingual quando ocorre a oclusão dos arcos, podendo ser classificada como esquelética, dentária ou funcional. Mordidas cruzadas funcionais manifestam-se como uma adaptação postural mandibular frente às interferências dentárias. Como opção de tratamento há a Reabilitação Neuro Oclusal que elimina as interferências dentárias por meio de desgastes oclusais seletivos e/ou confecção de pistas diretas planas. Este trabalho aborda o caso clínico de um paciente de 6 anos de idade com diagnóstico de mordida cruzada funcional. Paciente apresentava desvio de mordida para a direita, evidenciando o cruzamento do canino inferior direito.

Ao ser manipulada em relação cêntrica, o canino ocluía topo a topo não demonstrando mordida cruzada verdadeira. Foram realizados desgastes oclusais no canino e molares direito e esquerdo das duas arcadas e implementação de exercícios posturais ao espelho. Posteriormente foi confeccionado por meio de restauração adesiva uma pista plana na vestibular do canino inferior direito para manutenção postural. A Reabilitação Neuro Oclusal é um tratamento interceptativo e eficiente da maloclusao que demanda baixo investimento e possui resultados rápidos.

**95.Biópsia excisional em paciente portador de síndrome de Holt-oram – relato de caso.**

Daniela Bandeira, Sirramy Xenofonte Motta, Flaviane Costa Carvalho, Juliana Oliveira, Simone Assayag Hanan.

Resumo: A síndrome de Holt-Oram (HOS) é uma herança autossômica dominante caracterizada por defeitos cardíacos congênitos associados a anormalidades esqueléticas dos membros superiores. É uma condição rara, acometendo um em cada 100.000 nascidos vivos. Portanto, torna-se importante difundir a HOS entre os profissionais de saúde a fim de que conheçam e identifiquem suas principais manifestações clínicas para o estabelecimento de um diagnóstico e reabilitação precoces, bem como, ofereçam tratamento odontológico adequado, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Este trabalho objetiva o relato do caso clínico de uma criança acometida pela síndrome de Holt Oram. Paciente M.M.A.N, leucoderma, 11 anos de idade, gênero masculino, procurou atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas. Durante à anamnese, sua responsável legal queixou-se do aparecimento de uma “bolinha no lábio de seu filho, que vinha aumentando de tamanho”. Ao exame clínico, todos os elementos dentários encontravam-se hígidos e observou-se uma lesão arredondada de aproximadamente 5mm, base séssil, firme à palpação, com coloração semelhante à da mucosa adjacente, sem sintomatologia, localizada no lábio inferior, sugestiva de mucocele. Realizou-se biópsia excisional e encaminhamento da peça para análise histopatológica. Paciente retornou na semana seguinte para remoção de sutura e encontra-se em proservação.

**96.Facetas em resina composta em incisivos laterais curtos: relato de caso clínico.**

Amanda Nogueira da Silva, Adriana Corrêa Queiroz Pimentel, Gustavo Henrique Diniz Pimentel, Nayrala Rocha de Brito, Leandro de Moura Martins, Luciana Mendonça da Silva Martins.

Resumo: Paciente S.G.Q.R, sexo feminino, 23 anos, compareceu à ACE Sorriso e Percepção FAO/UFAM queixando-se do sorriso por possuir os elementos 12 e 22 curtos. Foi planejada a confecção de facetas em resina composta a fim de garantir um sorriso harmonioso. Primeiramente, foi realizada o planejamento do caso através de exame clínico e de modelos de estudo, procurando restabelecer relações de simetria.

Foi realizado o enceramento diagnóstico para avaliação do resultado final e confecção de uma matriz palatina de silicone. Após aprovação do resultado final por meio de um mock-up, realizou-se a profilaxia com pedra pomes e água para a correta seleção de cor da resina composta, seguido do isolamento absoluto. Posteriormente foi realizada a hibridização com o condicionamento ácido, lavagem, secagem e aplicação do sistema adesivo de acordo com as instruções do fabricante e fotoativação. A matriz confeccionada foi usada como guia para determinar o contorno palatino das restaurações com resina Brilliant Everglow (Coltene) para esmalte A1, depois realizadas as cristas marginais com esmalte B1, aplicação de dentina A1 e como última camada esmalte A1. Prosseguiu-se ao acabamento inicial e após uma semana o polimento. O protocolo utilizado além de respeitar os princípios conservadores, proporcionou a plena satisfação da paciente.

**97.Reposicionamento de pré-maxila e enxerto ósseo em paciente com fissura transforame incisivo bilateral: relato de caso.**

Laís de Souza Belém, Giulia Bessa de Mello Antonaccio, Yume Eto Gall, Andrezza Lauria de Moura, Ana Paula Correia de Queiroz Herkrath, George Pessoa de Jesus.

Resumo: As fissuras labiopalatais são anomalias congênitas originadas durante o desenvolvimento da face. A fissura transforame incisivo bilateral (grupo II de Spina) é causada pela falha na fusão dos processos maxilares com os processos nasais mediais e falha na fusão entre os processos palatinos entre si e que geram alterações funcionais e estéticas que necessitam de tratamento multiprofissional. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico do paciente L.L.T.F., 25 anos, sexo masculino, encaminhado pelo projeto de extensão Céu da Boca (FAO-UFAM) ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), com fissura labiopalatal transforame incisivo bilateral e protrusão da pré-maxila. Foi planejado e realizado, sob anestesia geral, o reposicionamento da pré-maxila ao arco maxilar com auxílio de guia cirúrgico e fixação com placas e parafusos do sistema 1,5mm. Foram inseridos ainda enxerto ósseo autógeno particulado de mento nas fissuras alveolares bilaterais e membranas biológicas para forramento da cavidade nasal. O mesmo segue em acompanhamento ambulatorial sem alterações e futuramente será realizada instalação de implantes dentários para reabilitação bucal e cirurgia ortognática para correção de deformidade dentofacial residual.

**98.Avaliação da disfunção temporomandibular em pacientes atendidos na disciplina de prótese dentária na Universidade do Estado do Amazonas.**

Liz Rodrigues Luzeiro, Géssica Vasconcelos Godinho, Carlos Eduardo da Silva Nossa Tuma.

Resumo: Objetivos: avaliar as manifestações clínicas de DTM antes e após a reabilitação protética;estabelecer a relação entre DTM, idade e gênero do paciente; identificar quais as principais razões que levam os pacientes a procurarem por tratamento. Metodologia:durante o período de ago2016-jul2017, foram avaliados 26 pacientes, 11 apresentaram sintomas de DTM. 84,6% eram mulheres e 16,4% homens, todos com idade média entre 55-65 anos. 84,6% eram pacientes edentulos superiores.88,4% tinham condições protéticas insatisfatórias. As principais queixas foram: estalos ou crepitação no ouvido (34,6%), dores de cabeça frequente (26,9%), tontura (26,9%), dificuldade na abertura de boca (19,2%), zumbido (19,2%), dor no ouvido (15,4%) e dores nos músculos mastigatórios (15,4%). Após a reabilitação protética houve uma melhora no quadro clínico: estalos ou crepitação na região do ouvido, dores de cabeça frequente, tontura, dificuldade na abertura de boca,zumbido e dores nos músculos mastigatórios (3,8%);dor no ouvido (11,5%) Conclusão:diante do exposto, observou-se que a prevalência de DTM era maior em mulheres edentulas entre 55-65 anos. Quanto a condição protética a grande maioria (88,4%) tinham condições insatisfatórias e a maior sintomatologia foram estalos e crepitação na região do ouvido, bem como dores de cabeça frequentes e tonturas.

**99.Aumento de coroa com finalidade estética: relato de caso.**

Loyanna Danna de Oliveira da Silva, Nayrala Rocha de Brito, Gustavo Henrique Diniz Pimentel, Luciana Mendonça da Silva Martins, Leandro de Moura Martins, Adriana Corrêa de Queiroz Pimentel.

Resumo: A estética que é proporcionada por um sorriso harmonioso é essencial para as relações pessoais e de bem-estar ao indivíduo. A paciente A.N.S, sexo feminino, 23 anos, compareceu a clínica da ACE Sorriso e Percepção FAO-UFAM com a insatisfação quanto ao comprometido estético causado pela desarmonia na altura das gengivas, margem gengival irregular no 21 e por apresentar dentes curtos. Após exames iniciais e planejamento, utilizou-se a técnica de gengivectomia com bisel interno dos elementos 14 ao 24, com sondagem periodontal para marcação dos pontos sangrantes na face vestibular, descolamento total do retalho e osteotomia com brocas e cinzéis para tratamento da erupção passiva alterada. Após cicatrização, a paciente retornou à clínica para o procedimento de clareamento, inicialmente caseiro e finalizando com uma sessão com três aplicações em consultório. A paciente mostrou satisfação com o resultado estética alcançado.

**100.Insuficiência renal crônica (IRC) e intervenções odontológicas em paciente infantil hospitalizado: relato de caso.**

Jéssica Lourdes de Aguiar Gonçalves, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Gimol Benchimol de Resende Prestes, Keuly Sousa Soares.

Resumo: As principais causas de Insuficiência Renal Crônica (IRC) vão desde as doenças primárias dos rins, às doenças sistêmicas e doenças do trato urinário. As manifestações mais comuns são episódios de infecção do trato urinário (ITU), sendo provavelmente a maior causadora de lesão renal, e distúrbios hidroeletrolíticos. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de um paciente com uropatia e nefropatia e suas implicações bucais. Paciente R.Z.C., dois anos, gênero masculino, proveniente de Tefé-AM, compareceu ao ICAM (Instituto da Criança do Amazonas) apresentando queixa principal de “pedra nos rins”. Na anamnese foi exposto que o paciente tem diagnóstico de ITU e faz tratamento. Durante a internação foi detectado nefrolitíase e hidronefrose bilateral grau I sugestivo de coágulo intravesical. No exame físico do paciente não se observou dados específicos relevantes. Ao exame intrabucal a dentição decídua apresentava-se com extensas lesões cariosas. Foram realizadas exodontias dos elementos 51, 61, 62, 74 e 84 e restaurações dos 54 e 64. Devido o tratamento ser extenso e do paciente ser de outra cidade, o procedimento foi executado em centro cirúrgico. Verificou-se que a participação efetiva do cirurgião-dentista integrado à equipe de saúde nos hospitais infantis, é relevante, visando à promoção da saúde bucal.

**101.Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para ganho de volume tecidual ao redor de implante osseointegrado em região estética.**

Rebecca de Medeiros Galvão, Gustavo Henrique Diniz Pimentel, Leandro de Moura Martins, Luciana Mendonça da Silva, Adriana Corrrea de Queiroz Pimentel.

Resumo: As técnicas de cirurgias plásticas periimplantares são extremamente importantes na otimização da estética ao redor de implantes. Em muitos sítios que receberam implantes, defeitos de volume tecidual podem ser minimizados por meio de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS). Neste caso clínico, a paciente G.B, 19 anos, procurou a ACE Sorriso e Percepção da FAO-UFAM já com implante instalado na região do 22 devido à agenesia, com coroa provisória cimentada. Clinicamente, observou-se um defeito de volume tecidual na região, sendo planejada a realização de ETC para melhorar o contorno e volume dos tecidos periimplantares. O enxerto foi removido do palato e posicionado na região receptora por meio da técnica de envelope, caracterizada pela ausência de incisões relaxantes e preservação de papilas. Para permitir a acomodação do enxerto, foram utilizados tunelizadores no sentido apical até uma extensão que comportasse o enxerto a ser posicionado dentro do envelope. A cirurgia mostrou resultado satisfatório, com bom ganho de volume tecidual e estabilidade após 60 dias, com a vantagem de mínimo trauma cirúrgico.

**102.Abordagem cirúrgica para tratamento de lesão periapical recorrente.**

Marina Rolo Pinheiro da Rosa, Dirceu Virgolino de Oliveira, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Joel Motta Júnior, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vinícius de Oliveira.

Resumo A cirurgia apical endodôntica promove o isolamento dos agentes irritantes dentro do sistema de canais radiculares, evitando assim, a contaminação bacteriana nos tecidos periapicais, dessa forma, estimulando o processo de cicatrização. O procedimento cirúrgico só deve ser instituído após o tratamento e, se necessário, o retratamento endodôntico. Após o preparo do ápice realizado durante a intervenção cirúrgica, a cavidade receberá o material retro-obturador, no caso, o Agregado Trióxido Mineral (MTA) que é um dos materiais mais usados, pois promove selamento marginal adequado, prevenindo infiltrações, além de possuir capacidade osteoindutora, ser biocompatível e apresentar efeito antimicrobiano. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma paciente com queixa álgica na região dos elementos dentários 11 e 21. Paciente relatou que já havia realizado tratamento endodôntico e retratamento do conduto radicular por duas vezes, porém sem regressão da lesão periapical. Ao exame de imagem tomográfica foi possível observar imagem compatível com lesão periapical nos elementos 11 e 21, já com fenestração da tábua óssea vestibular. Mediante os achados clínicos e imaginológicos, a paciente foi submetida a apicectomia dos dentes com selamento do periápice com MTA. O pós-operatório de 07 dias foi satisfatório e a paciente encontra-se em acompanhamento.

**103.Atendimento e manejo odontológico em paciente com deficiência mental profunda: relato de caso.**

Laura Vitória Caldeira Tinôco, Flávia Fontes Queiroz Correia; Lívia Coutinho Varejão, Carolina Rocha Augusto.

Resumo: Os deficientes mentais profundos muitas vezes apresentam malformação congênita encefálica ou facial, mínima capacidade de funcionamento sensório-motor, déficit motores acentuados e podem apresentar ainda combinações de comportamentos autistas. Tais características geram impacto direto sobre as condições de saúde bucal desses indivíduos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de atendimento e manejo odontológico em paciente com deficiência mental profunda. Paciente W.D.S., 17 anos, feoderma, gênero masculino, com desvio de inteligência profundo, autista, surdo, cego, fazendo uso do neuroléptico (clorpromazina) diariamente, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Nilton Lins, em busca de tratamento pois estava há três anos sem assistência odontológica. Ao exame extra oral não foi identificada alteração. Durante o exame intra oral foram observados tecido gengival em todos os quadrantes edemaciados, hiperêmicos, presença de cálculo em todos os dentes, porém com ausência de cárie.

Foi realizada contenção mecânica no paciente, com a técnica do lençol, onde foi possível realizar raspagem nas arcadas superior e inferior. Devido às limitações de pacientes com deficiência mental profunda, o atendimento deve ser realizado no menor tempo possível, com auxílio de métodos de contenção, permitindo assim o atendimento em ambiente ambulatorial.

**104.Tratamento minimamente invasivo em queratocisto odontogênico extenso: relato de caso.**

Eliandro de Souza Freitas, Tatiana Nayara Libório–Kimura, Jéssica Barbosa Barroso, Zinalton Gomes de Andrade, Milena Gomes Melo Leite, Francisco Amadis Batista Ferreira.

Resumo: O Queratocisto Odontogênico é um cisto benigno com alta taxa de recidiva por conta da pequena espessura de sua cápsula, e principalmente pela tendência à formação de cistos filhos. A faixa etária da ocorrência está em pessoas de 10 a 40 anos tendo predileção pela mandíbula, região posterior. Paciente, masculino, 16 anos, admitido pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Fundação Hospital Adriano Jorge, queixando-se de assimetria facial. Ao exame extra-oral, apresentou aumento de volume em região de corpo e ângulo mandibular esquerdo, e no intra-oral, apresentou expansão da cortical óssea na região de molares inferiores. No exame de imagem, verificou-se lesão radiolúcida multilocular, com íntima relação com as raízes dos pré-molares, molares e 3° molar incluso. No exame histopatológico, observou-se lesão cística de origem odontogênica revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, apresentando superfície luminal de aspecto ondulado ou corrugado e camada basal com células hipercromáticas em paliçada. A cápsula é composta por tecido conjuntivo denso, fibras colegênicas, hemorragia, vasos congestos e um discreto infiltrado inflamatório crônico, com diagnóstico de Queratocístico Odontogênico. O tratamento foi enucleação e curetagem minuciosa da lesão. O paciente encontra-se em bom estado com acompanhamento há 2 meses e sem evidências de recidiva.

**105.Remontagem de próteses totais convencionais em articulador semi-ajustável após acrilização.**

Rayane Torres da Mata, Bruno Maia de Lima, Thais Moura Gama, Tássia Caroline da Costa Mendes, Cristiane Maria Brasil Leal.

Resumo: O objetivo deste trabalho é relatar o uso da técnica do “modelo dividido”para remontagem de próteses totais em articulador semi-ajustável (ASA). Paciente do gênero masculino, 74 anos, recebeu indicação de reabilitação com próteses totais convencionais mediante anamnese, exames clínicos e radiográficos. Após moldagens funcionais obtiveram-se modelos funcionais com bases confeccionadas com quatro canaletas de orientação e uma placa metálica ao centro. Sobre estes modelos foram confeccionados os planos de orientação. Após individualização dos planos, registro do arco facial e das relações intermaxilares, os modelos foram montados em ASA para montagem dos dentes artificiais. As bases foram isoladas com vaselina, e sobre as placas metálicas foram inseridos magnetos.

O pino incisal ajustado em “zero”. Após prova estética e funcional, os modelos foram removidos do ASA para acrilização. As próteses e os modelos foram remontados no ASA utilizando as canaletas e magnetos para posicionamento. Verificou-se ausência de contato entre o pino e a mesa incisal, e poucos contatos oclusais. Procedeu-se com o ajuste oclusal para adequação dos contatos e dimensão vertical de oclusão. As próteses foram acabadas, polidas e instaladas. A remontagem pela técnica do “modelo dividido” permite ajuste oclusal prévio, sendo eficiente para verificar e corrigir alterações dimensionais decorrentes da acrilização.

**106.Avaliação clínica de próteses dentárias de idosos residentes em uma comunidade ribeirinha do Amazonas – Brasil.**

Daniela Marinho da Silva, Ormezinda Celeste Cristo Fernandes, Carol Falcão de Carvalho Alencar.

Resumo: Com o processo de envelhecimento ocorrem diversas mudanças fisiológicas e metabólicas na cavidade oral que podem contribuir para a ausência parcial ou total de dentes, principalmente quando essa população foi atendida por um modelo assistencial baseado em práticas mutiladoras, o que resulta em uma grande demanda por serviços protéticos e tratamentos odontológicos complexos. Objetivos: Avaliar clinicamente as próteses dentárias removíveis dos idosos residentes na comunidade Lago do Limão-Iranduba- AM. Material e método: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal, aprovada pelo Comitê de Ética, na qual, foram feitas entrevistas, através de um questionário contendo perguntas sobre condições gerais de saúde e história odontológica a 130 idosos da comunidade Lago do Limão-Iranduba-AM, durante o período de Janeiro a Abril. Resultados: Há a prevalência do uso de prótese total removível superior correspondendo a 77,7% da população idosa, porém com sua necessidade equivalente a 55,4%. As condições mais frequentemente encontradas nas próteses foram manchas e fraturas, acometendo 42,3% das próteses superiores e 22,3% das inferiores. Conclusão: Devido à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos pela população idosa das comunidades ribeirinhas, deve-se melhorar sua qualidade de vida através de educação em saúde, visando o autocuidado da saúde bucal.

**107.Avaliação das condições de saúde bucal e sua relação com o acesso aos serviços de saúde odontológico e qualidade de vida dos adolescentes de 12 a 15 anos de idade: um estudo transversal.**

Thallyson Alves Campelo, Erica da Silva Carvalho, Angela Xavier Monteiro.

Resumo: Este estudo objetivou avaliar as condições de saúde bucal e sua relação com o acesso aos serviços de saúde odontológicos e qualidade de vida dos adolescentes do CETI Gilberto Mestrinho. A amostra foi composta por 120 adolescentes entre 12 e 15 anos. A cárie dentária foi avaliada por meio do índice CPOD e a má oclusão pelo Índice de Estética Dental (OMS).

Para qualidade de vida, foi utilizado o OHIP-14 e para acesso ao serviço de saúde, o questionário da PNAD (1998). A análise estatística foi conduzida de modo descritivo e foi usado o teste de correlação de Spearman (p<0,05). Foi encontrado CPOD de 1,91 e maior prevalência de má oclusão definida (35%). Para a qualidade de vida observou-se maior percentual de impacto fraco (86,67%). O acesso aos serviços de saúde bucal, demonstrou que 60% tiveram a última consulta a menos de 1 ano e 57,69% buscaram primeiro atendimento no serviço privado, sendo 25,83% para revisão ou prevenção. Observou-se correlação entre CPOD e qualidade de vida (p=0,0219). Houve baixa prevalência de cárie e alta prevalência de má oclusão, com correlação entre a cárie dentária e qualidade de vida, com maior percentual de acesso aos serviços privados de saúde bucal.

**108.Pansinusite decorrente de infecção odontogênica: relato de caso.**

Euler Luiz Melo da Costa, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque, Valber Barbosa Martins, Flávio Tendolo Fayad, Joel Motta Junior, Marcelo Vinicius de Oliveira.

Resumo: Paciente de 31 anos compareceu queixando-se de fortes dores em região frontal e região intra-oral superior lado direito. o mesmo relatou exodontia traumática do dente 16 há aproximadamente 1 mês. Exames diagnósticos: Exame clinico visualizamos presença de resto radicular do 16 com tecido gengival hiperemiado. Ao exame tomográfico observamos presença de comunicação bucosinusal com velamento dos seios maxilar, etmoidal, esfenoidal e frontal lado direito. Plano de tratamento: O mesmo foi internado de imediato para antibióticoterapia e procedimento cirurgico. o procedimento cirurgico foi realizado sob anestesia geral , sendo procedido a remoção da raiz residual, sinusectomia com acesso de caldwel-luck e fechamento da comunicação bucosinusal com deslize de retalho vestibular. O mesmo encontra-se com pós operatório que apresenta regressão total da pansinusite.

**109.Granuloma periférico de células gigantes – relato de caso.**

Leticia Beatriz da Cruz Santos, Tiago Novaes Pinheiro, Antônio Jorge Araújo de Vasconcelos II, Pâmela Oliveira Santos, Cristiane Cantiga, Juliana Gomes e Silva.

Resumo: O granuloma periférico de células gigantes é uma lesão reacional que ocorre exclusivamente em gengiva ou rebordo alveolar edêntulo, com predileção pelo gênero feminino, especialmente da primeira à sexta década de vida. Clinicamente apresenta-se como lesão nodular de coloração variante do vermelho ao vermelho-azulado, podendo ser integra ou ulcerada, de base séssil ou pedunculada, tendo aparência clinica semelhante ao granuloma piogênico. O presente estudo tem por objetivo relatar um caso de uma paciente leucoderma, de 45 anos, gênero feminino, que compareceu ao serviço dos autores com queixa principal de sangramento gengival em região de elemento 26.

Paciente relatou ter realizado tratamento endodôntico no elemento há 5 anos. Ao exame intraoral, observou-se a presença de retração radicular e abfração no elemento 26, sendo identificada uma lesão nodular de base séssil em região de hemimaxilar esquerdo, medindo aproximadamente 4 mm, com hipótese diagnóstica de granuloma piogênico. A fins diagnósticos foi realizada biopsia excisional da lesão, sendo o material biopsiado encaminhado para análise histopatológica. O laudo emitiu diagnóstico de granuloma de células gigantes. O tratamento da lesão foi a própria biopsia excisional sendo realizado enxerto de tecido conjuntivo para auxílio do recobrimento radicular da região afetada e o acompanhamento pós operatório da paciente.

**110.Mioepitelioma de glândula salivar menor em palato – relato de caso.**

Rafael Saraiva Torres, Joel Motta Júnior, Marcelo Vinicius de Oliveira, Valber Barbosa Martins, Flávio Tendolo Fayad, Tiago Novaes Pinheiro*.*

Resumo: Os mioepiteliomas são tumores raros que representam cerca de 1% dos tumores de glândulas salivares. A grande maioria é benigna, sendo que apenas 10% têm comportamento maligno e nestes casos recebem o nome de mioepitelioma maligno ou carcinoma mioepitelial. A glândula parótida é o local mais comum do tumor, seguido do palato e da glândula submandibular. Não há predomínio entre os sexos e a idade média é de 62 anos. Geralmente é indolor, o que leva a um atraso no diagnóstico. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de mioepitelioma no palato. Paciente do gênero feminino, apresentando um aumento de volume na região posterior do palato, de aproximadamente 2,5 cm em seu maior diâmetro, sessil, indolor, de consistência resiliente à palpação, apresentando mucosa de revestimento sem alteração. Realizou-se biópsia excisional da lesão que apresentou aspecto transcirurgico de multiplas bolhas. Não foi observada recidiva após 2 anos da remoção da lesão.

**111.Abordagem odontológica em paciente com deficiência auditiva: relato de caso.**

Pamela Oliveira Santos, Alessandra Valle Salino, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Gimol Benchimol de Resende Prestes, Keuly Souza Soares, Antonio Jorge Araújo de Vasconcelos II.

Resumo: Deficiência auditiva (DA) é o termo usado para indicar perda de audição ou diminuição na capacidade de escutar os sons, são classificadas como: condutiva, mista ou neurossensorial. A cada 1000 crianças nascidas no Brasil, entre 2 e 7 apresentam problemas de surdez. Temos por objetivo relatar o caso do paciente com DA, L.C.F, 6 anos, gênero masculino, que compareceu à disciplina de clínica para pacientes especiais da UEA acompanhado do responsável. Na anamnese notou-se que pai e filho desenvolveram linguagem peculiar de sinais a partir de gestos simples.

Houve necessidade do conhecimento da referida linguagem para o adequado manejo e condicionamento do paciente. O tratamento odontológico proposto foi: restaurações nos elementos74,83,84,85, iniciou-se com profilaxia, orientação de higiene bucal e escovação de forma lúdica, restaurações nos elementos 83e84 com Cimento Ionômero de Vidro. A comunicação não-verbal é de suma importância no atendimento aos pacientes surdos, sua compreensão facilita a interação do profissional/paciente e foi fator chave para a abordagem e estabelecimento de uma via de comunicação efetiva, conquistando a confiança do paciente. Torna-se importante enfatizar que o conhecimento da língua de sinais (libras) pelo profissional, favorece um melhor relacionamento com o paciente e permite que se ele sinta incluído socialmente.

**112.Relato de caso: fechamento de diastemas através de restauração direta de incisivos centrais superiores e incisivos laterais conóides.**

Tayná Figueiredo Maciel, Liliane de Souza Ferreira, Odirlei Arruda Malaspina.

Resumo: A presença de dentes conoides e diastemas no segmento anterior da boca se mostra como um dos problemas que interfere, de forma subjetiva, na harmonia do sorriso. Estes são considerados uma microdontia isolada, onde a coroa apresenta-se sob a forma de cone e a raiz com seu comprimento normal. Já os diastemas são espaços entre dentes consecutivos ou ausência de contato entre eles e podem estar presentes entre quaisquer dentes, em ambas as arcadas. O objetivo deste relato é demonstrar a reanatomização dentária da paciente L.S.F, 24 anos, gênero feminino, que acusava insatisfação estética devido o tamanho dos incisivos superiores e espaços entre eles. Ao exame clínico, constatou-se a presença de dentes conoides, além de uma leve alteração de cor do incisivo central esquerdo e diastemas de aproximadamente 1mm entre todos os incisivos. Então, o plano de tratamento consistiu no clareamento do dente 21, seguido da reanatomização dos laterais conoides e incisivos centrais superiores com resina composta através de restauração direta e auxílio do enceramento diagnóstico. Portanto, nota-se que é possível a execução de tratamentos estéticos de excelência, com baixo custo e de forma conservadora, desde que haja um planejamento prévio e acurado para sua realização.

**113.Atendimento odontológico ambulatorial à paciente com transtorno do espectro autista (tea) – relato de caso.**

Tayná Figueiredo Maciel, Liliane de Souza Ferreira, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Alessandra Valle Salino, Keuly Sousa Soares, Gimol Resende Prestes.

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou autismo, refere-se a uma série de condições caracterizadas por desafios com habilidades sociais, fala e comunicação não-verbal, bem como por forças e diferenças únicas.

A odontologia evoluiu técnicas de abordagens e desmistificou o atendimento de pacientes com TEA, tornando-o viável em ambulatório. O objetivo deste relato foi descrever o atendimento ambulatorial odontológico do paciente E. P. O, 14 anos, gênero masculino, diagnosticado com TEA, que procurou atendimento odontológico acompanhado da mãe na clínica de PNE. Durante anamnese foi constatado ser um autista com pouca verbalização, mínimo contato visual e baixa reciprocidade. O exame clínico acusou higiene oral deficiente, presença de raízes residuais do elemento 16. A conduta clínica iniciou com o condicionamento do paciente, demonstrando que o trabalho a ser realizado traria benefícios a sua saúde, além da instrução ao responsável quanto a técnicas de higiene bucal e hábitos dietéticos. Profilaxia, raspagem e exodontia foram executados sem nenhuma intercorrência ou uso de contenção. Conclui-se que os impasses referentes a interação, comunicação e comportamento, podem ser contornados com o condicionamento do paciente e que se compreendendo as limitações e necessidades do autista, é possível o atendimento em ambulatório, minimizando custos e favorecendo a inclusão.

**114.Assistência odontológica ambulatorial ao paciente com paralisia cerebral: relato de caso.**

Gecimara de Souza Lopes, Alessandra Valle Salino, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Gimol Benchimol de Resende Prestes, Keuly Souza Soares, Thiago Moraes.

Resumo: A Paralisia Cerebral (PC) é definida como um prejuízo permanente do movimento ou postura resultante de uma desordem encefálica não progressiva. O cirurgião-dentista deve ter conhecimento sobre os cuidados necessários com esses pacientes para realizar um atendimento adequado. Este trabalho se propõem a apresentar o relato de caso clínico do M.O.S., 18 anos, com PC atendido na disciplina de clínica de pacientes especiais da UEA. O atendimento odontológico foi realizado após anamnese, exame clínico bucal, plano de tratamento e observação das características físicas e clínicas do paciente para assim delinear as formas apropriadas de manejo do paciente. Desta forma, foram realizados os procedimentos odontológicos: raspagem supragengival, profilaxia, restauração em amalgama, orientação à higiene bucal e aplicação tópica de flúor. A visita ao cirurgião-dentista deve ser precoce para obtenção das corretas orientações para diminuir as dificuldades referentes à higienização bucal reforçando a necessidade de uma atitude preventiva, especialmente, no que diz respeito à cárie dentária. É importante a presença da disciplina de pacientes especiais na grade curricular obrigatória dos cursos de graduação em odontologia para que acadêmicos tenham esta vivência desmistificando a assistência odontológica ambulatorial a esses pacientes comprovando que na grande maioria dos casos ela é possível ser realizada.

**115.Atendimento odontológico em paciente com paralisia cerebral: relato de caso.**

Lucas Ribeiro Reis, Eliomar Souza Barros Junior, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Alessandra Valle Sallino, Gimol Benchimol Resende Prestes, Keuly Sousa Soares.

Resumo: A paralisia cerebral é uma condição permanente, estável, não progressiva, que apresenta um desenvolvimento motor deficiente, possuindo etiologia multifatorial. Este relato pretende mostrar uma abordagem odontológica convencional em paciente com paralisia cerebral na Policlínica Odontológica da UEA. Paciente com 2 anos de idade, gênero feminino, com paralisia cerebral foi encaminhada para avaliação odontológica na clínica de pacientes com necessidades especiais da PO-UEA. O diagnóstico da condição ocorreu durante os primeiros 2 meses de idade, decorrente de uma parada cardíaca após uma cirurgia de correção de onfalocele congênita. A paciente adentrou à clínica carregada no colo pela mãe, apresentando movimentos involuntários dos membros superiores e inferiores. No exame intra-bucal, observou-se a presença ainda incompleta da dentição decídua. O tratamento sugerido foi puramente preventivo com profilaxia seguida da aplicação tópica de flúor em todos os elementos. O atendimento foi realizado com a criança no colo da mãe na cadeira odontológica. Procedeu-se então as orientações à mãe sobre a higiene oral e os cuidados necessários para manter a condição bucal satisfatória, bem como retornos periódicos a cada semestre. Conclui-se que é possível realizar o atendimento odontológico do paciente com paralisia cerebral no ambiente ambulatorial utilizando a abordagem prática convencional.

**116.Cirurgia parendodôntica com retrobturação simultânea: relato de caso.**

Luis Filipe Alves Deip, Thais da Silva e Silva, Agnes Beatriz Marinho Ferreira, Naildo Aguiar Cordeiro, Christian Bartolomeu Recchioni, Felipe Muniz Aguiar.

Resumo: A cirurgia parendodôntica é um recurso terapêutico utilizado no tratamento das patologias que acometem os tecidos periapicais. Paciente 28 anos, gênero feminino, compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins, encaminhada para realização de cirurgia periapical no dente 22. Na oroscopia observou-se que o dente 22 apresentava-se com curativo provisório, presença de dor à percussão vertical, além de fístula com ponto de drenagem correlacionada ao dente afetado. Ao exame radiográfico periapical foi evidenciado presença de tratamento endodôntico com lesão periapical no dente 22. Tratando-se de lesão persistente já que o elemento havia sido submetido a retratamento endodôntico, sendo este ineficaz na regressão da lesão. Optou-se então pela realização do tratamento de enucleação associada a apicectomia. Seguindo este planejamento, foi realizada a antissepsia intrabucal e extrabucal, anestesia, incisão, sindesmotomia e osteotomia para ter acesso à região periapical; seguindo com enucleação da lesão e apicectomia, onde foram removidos 3 mm do ápice radicular. A cavidade para retrobturação foi preparada com broca esférica n.º 6 de baixa rotação, sob irrigação constante, e então se realizou retrobturação com MTA branco. O retalho foi reposicionado e então suturado. A peça foi encaminhada para exame histopatológico e o paciente encontrasse em acompanhamento clínico e radiográfico.

**117.Traumatismo gengival em paciente com paralisia cerebral pós-natal: relato de caso.**

Luis Filipe Alves Deip, Thais da Silva e Silva, Flávia Fontes Queiroz Correia, Lívia Coutinho Varejão, Carolina Rocha Augusto.

Resumo: A paralisia cerebral (PC) é caracterizada pela alteração dos movimentos controlados ou posturais, sendo secundária a uma lesão do sistema nervoso central. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento conservador de traumatismo gengival em virtude de contato dental. Paciente com 5 anos de idade foi encaminhado a Clínica Odontológica de Pacientes com Necessidades Especiais da Universidade Nilton Lins, com queixa principal de trauma gengival em virtude de contato dental em rebordo. O diagnóstico de PC foi estabelecido aos 2 anos de idade, decorrente de trauma por afogamento, momento em que o paciente ficou hospitalizado com respiração mecânica por mais de 1 ano. Apresenta face inexpressiva, estrabismo divergente, mordida aberta anterior, atrofia mandibular, maxilar e condilar, respiração mecânica por cânula de traqueostomia, ptose palpebral bilateral, hemiplegia facial e palato profundo. O exame intrabucal revelou hiperplasia gengival, esfoliação dos dentes anteriores decíduos, presença de contato prematuro acompanhado de traumatismo gengival ocasionado pelos dentes 75 e 85. Após exodontias dos dentes anteriores foi planejado a confecção de placa em silicone para a proteção dos tecidos traumatizados. O paciente encontra-se em acompanhamento, onde foi possível observar melhora na área traumatizada evidenciando a eficácia da conduta proposta.

**118.Avaliação do perfil do atendimento de urgências odontológicas realizado nas disciplinas de estágio II e III na policlínica odontológica da UEA.**

Iana da Luz Sobreira, Neylla Teixeira Sena.

Resumo: Objetivo: verificar o perfil do atendimento de urgências odontológicas realizado nas disciplinas de Estágio II e III da Policlínica do Odontológica da UEA no período de agosto de 2014 a novembro de 2016. Material e método: Tratou-se de uma pesquisa epidemiológica, com procedimento estatístico-descritivo, tendo como foco a descrição da distribuição das urgências odontológicas, bem como os procedimentos realizados para a resolução das mesmas. Resultados: Foram avaliadas 667 fichas e constatou a predominância do gênero feminino (55,77%) e da faixa etária de 21 a 30 anos. O principal relato observado quanto à queixa principal foi de causas endodônticas (54,72%), seguido da necessidade de procedimentos clínicos na área de dentística (21,13%), periodontia (8,99%) e cirurgia (7,34%). Entre os procedimentos realizados, os mais frequentes foram acesso e medicação intracanal (46,47%) e os encaminhamentos (13,94%), quando o paciente não foi submetido a nenhum procedimento, mas encaminhado para tratamento eletivo.

Conclusão: Observou-se que o procedimento mutilador não é a primeira opção e a grande importância do serviço de urgência na região. Os dados obtidos poderão auxiliar no planejamento de ações que programem benefícios para os pacientes e para o aprendizado dos acadêmicos.

**119.Prótese total inferior imediata: uma solução estética e funcional.**

Gecimara de Souza Lopes, Ligia Regina Mota de Vasconcelos, Thiago Pereira de Moraes, Gabriel Nascimento Rodrigues.

Resumo: Paciente M.L.C. S, 64 anos, gênero feminino, compareceu a policlínica odontológica com o intuito e fazer uma prótese removível inferior. Ao ser examinada paciente foi diagnosticada com periodontite crônica grave, e ao exame radiográfico foi constato que a mesma possuía perda óssea e portando não poderia ser confeccionado sua prótese parcial removível, restando-lhe como única alternativa a confecção de uma prótese total imediata. A Prótese Total Imediata é um método de reabilitação realizado imediatamente após a extração dos dentes naturais, devolvendo as funções estomatognáticas, funcionais e estéticas. Este método de reabilitação é indicado em casos onde os elementos dentais remanescentes estão comprometidos, e existe a indicação de exodontia. Neste caso, primeiramente, foi realizado a parte de moldagem, ajuste dos roletes de cera, montagem em articulador e a parte laboratorial da prótese; montagem dos dentes e, após a acrilização da prótese, foi realizado o procedimento cirúrgico para exodontia dos elementos dentários remanescentes para receber a prótese total. Enfim, quando bem realizada, a reabilitação com Prótese Total Imediata proporciona vantagens, como manutenção da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), evita o colapso dos músculos e lábios por mantê-los em suas posições normais, protege a ferida cirúrgica contra agressões e evita o desconforto e constrangimento dos pacientes de ficar sem dentes.

**120.Exodontia de dente supranumerário no palato: relato de caso.**

Arlison Vieira De Lima, Flávio T. Fayad, Paulo Matheus Honda Tavares, Venâncio Corrêa de Oliveira Neto.

Resumo: Paciente, 16 anos, sexo masculino, compareceu à policlínica odontológica da UEA queixando-se de seu elemento dentário localizado no palato. Segundo o mesmo, relata também que esse dente o incomoda esteticamente dificultando a higienização causando mau hálito. Após a realização de uma apropriada anamnese, exame clinico e radiográfico foi constatado que se tratava – se de um dente supranumerário, localizado em região anterior da maxila entre os elementos 12 e 21 causando a vestíbulo-versão do elemento 11, associado a odor fétido e atrapalhando a oclusão . Este trabalho tem como o objeto apresentar um caso clinico sobre uma anomalia dentária que excede o número normal de dentes em um indivíduo e o seu tratamento através de intervenção cirúrgica, proservação e suporte terapêutico.

**121.Sialoadenite esclorosante crônica (tumor de Kuttner) associada a mucocele: relato de caso.**

Paulo Victor Mendes Penafort, Tiago Almada de Sousa, Daniel Frota de Souza, Larissa Luzia da Silva Araújo, Lioney Nobre Cabral, Tiago Novaes Pinheiro.

Resumo: A sialoadenite esclerosante crônica (tumor de Küttner) representa um processo inflamatório crônico incomum de glândula salivar, que acomete com maior freqüência a glândula submandibular. O objetivo do trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 21 anos, feoderma, que compareceu a policlínica odontológica da UEA com queixa de “bolha” em lábio inferior. No exame clínico intra-oral, observou-se lesão flutuante no local relatado pelo paciente, de coloração azulada e com aproximadamente 1 cm de diâmetro. Optou-se por realizar biópsia excisional e o material foi enviado ao exame histopatológico. Os cortes microscópicos revelaram fragmento de tecido conjuntivo apresentando cavidade cística virtual circunscrita por organização capsular, parcialmente revestida por células epitelioides e mucifagos, contendo em seu interior material eosinofílico amorfo de aspecto mucinoso. Adjacente à cavidade, observou-se glândulas salivares mucosas menores apresentando áreas de ectasia ductal, atrofia acinar e mais de 2 focos de intenso infiltrado inflamatório linfocitário com mais de 50 células, dispostos em áreas periacinares e periductais num perímetro menor quem 2mm2. Dessa forma, chegou-se ao diagnóstico de sialoadenite esclerosante crônica associada a cisto de extravasamento mucoso (mucocele). Decorridos quatro meses do procedimento cirúrgico, o paciente não apresenta sinais clínicos de recidiva da lesão.

**122.Reabilitação com enxerto autógeno e implantes dentários em paciente com grande perda óssea anterior.**

Dirceu Virgolino de Oliveira, Valber Barbosa Martins, Marcelo Vínicius Oliveira, Flávio Tendolo Fayad, Joel Motta Junior, Gustavo Cavalcanti de Albuquerque.

Resumo: O enxerto ósseo autógeno configura - se como uma alternativa eficaz na implantodontia para recuperar rebordos alveolares atróficos, pelo ganho de largura do tecido ósseo. Paciente gênero masculino, 23 anos, compareceu ao serviço com queixa de perda dentária anterior após exodontia traumática realizada em outro serviço, o mesmo informou que o elemento 23 estava incluso e que durante procedimento o elemento 22 foi comprometido. Ao exame clínico observamos ausência dentária do elemento 23, mobilidade do elemento 22 e grande depressão em área de rebordo alveolar. No exame tomográfico observamos grande defeito ósseo horizontal incluindo perda de inserção da raiz do elemento 22. Na abordagem cirúrgica realizou-se enxerto autógeno oriundo da região retromolar.

Após 06 meses de cicatrização foi realizado novo exame de controle tomográfico onde pudemos avaliar ganho significativo da espessura óssea possibilitando a instalação de implantes. Em uma segunda etapa cirúrgica foi realizada instalação de implante na região do elemento 23, implante imediato na região do elemento 22 e instalação de prótese provisória adesiva imediata. Passado 04 meses do período de ósseointegração realizou-se a instalação de cicatrizadores, moldagem de transferência e instalação das próteses sobre implantes. O paciente está em acompanhamento há 04 meses sem queixas.

**123.Abordagem cirúrgica de angina de Ludwig associada à exodontia múltipla – relato de caso.**

Thainá Sales Reis, Laís de Souza Belém, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Cassio Edvard Sverzut, Alexandre Elias Trivellato, Patrick Rocha Osborne.

Resumo: A Angina de Ludwig é um quadro infeccioso grave de origem odontogênica, que envolve os espaços fasciais submentoniano, sublingual e submandibular bilateralmente. É uma infecção de microbiota mista que progride rapidamente podendo levar a óbito. Paciente E.D, sexo masculino, 58 anos, compareceu ao setor de urgência do Hospital São Francisco, na cidade de Ribeirão Preto – SP. Encontrava-se com trismo severo, dispneico e disfágico, movimentos cervicais limitados, região submandibular bilateral endurecida e com dor à palpação. Ao exame intrabucal foram identificadas numerosas raízes residuais como foco da infecção, e elevação da língua, sinal de comprometimento de ambos os espaços fasciais sublinguais. O paciente então foi encaminhado emergencialmente para o centro cirúrgico do hospital e, sob anestesia geral, foi realizada a drenagem de todos espaços fasciais acometidos, submandibular e sublingual bilateral, submentoniano, bucal e retrofaríngeo esquerdo e a instalação de uma sonda de irrigação e um dreno de Penrose em cada espaço fascial acometido pela infecção, e todos os elementos dentários identificados como foco de infecção foram extraídos. O acompanhamento do paciente durou 2 meses para então receber alta da equipe de CTBMF.

**124.Autopercepção de saúde bucal e condição clínica de jovens e adultos de escola pública.**

Tayana Pinheiro de Castro, Déborah Kerline Soares, Andreza Martins de Souza, Ayron Oliveira Sales, Nara Munik de Oliveira Martins.

Resumo: Objetivo: Investigar a autopercepção, situação de saúde oral e perfil socioeconômico de jovens e adultos estudantes do turno noturno de escola pública de Manaus. Material e Método: A amostra foi n=100, estudantes jovens e adultos de escola pública divididos em dois grupos (18-33 anos| 34-44anos), foram realizados exames bucais (CPOD e necessidade de prótese) foram aplicados os questionários SBrasil 2010 para caracterização socioeconômico e autopercepção de saúde bucal (pesquisa aprovada pelo CEP, CAAE:54493516.9.0000.5512).

Resultado e Conclusão: Da amostra 70% dos participantes com idade entre 18-33 anos, 54% do sexo feminino, 93% considera que necessita de tratamento, 48% apresentaram dor de dente nos últimos 6 meses, 46% deixou de dormir ou dormiu mal por causa dos dentes, 52% teve dificuldade para comer por causa dos dentes ou sentiu dor nos dentes ao tomar líquidos gelados ou quentes. Em relação as condições clínicas, no CPOD houve predominância do componente perdido, 25% necessitam de prótese. Fica explícito a importância de se avaliar dados clínicos associados aos de autopercepção, afim de processar informações relevantes para criar e organizar políticas públicas condizentes com a realidade da população estudada, bem como, conseguir uma abordagem adequada às peculiaridades dos grupos estudados.

**125.Tratamento de candidose pseudomembranosa baseado no diagnóstico citopatológico – relato de caso.**

Leticia Beatriz da Cruz Santos, Tiago Novaes Pinheiro, Antônio Jorge Araújo de Vasconcelos II, Pâmela Oliveira Santos, Cristiane Cantiga, Lucas Coelho de Jesus.

Resumo: A candidose pseudomembranosa é caracterizada pela presença de placas brancas destacáveis aderentes na mucosa bucal. Clinicamente acompanha sensação de queimação e halitose, podendo ser iniciada pela exposição do paciente a antibioticoterapia ou a imunossupressão. Microscopicamente é composto por uma massa desordenada de hifas, leveduras, células epiteliais descamativas. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de uma paciente, gênero feminino, 66 anos, que compareceu ao serviço dos autores com queixa principal de ardência em região de dorso lingual. À inspenção clínica, observou-se características suspeitas de candidose. Realizou-se citologia esfoliativa em área referida da presença das placas, com auxílio de uma espátula flexível nº 24, onde o material coletado foi depositado na lâmina de vidro, homogeneizado e fixado com fixador álcool-éter, sendo corado pelo método de coloração de papanicolau e PAS para análise. Com o diagnóstico confirmado de candidose pseudomembranosa instituiu-se o tratamento com a prescrição de Itraconazol 100mg por 15 dias. Após o período terapêutico o paciente apresentou remissão total do quadro clínico.

**126.Condição de saúde e perfil socioeconômico de adolescentes de escola pública.**

Yngrid Lopes de Andrade, Leiliane da Costa Maciel, Hanno Freire Peterson, Andreza Martins de Souza, Nara Munik de Oliveira Martins.

Resumo: Objetivo: Investigar a saúde periodontal, prevalência de cárie e perfil socioeconômico de crianças e adolescentes de escola pública de Manaus. Material e Método: A amostra foi n=100, alunos de escola pública de (11 a 16 anos), foram realizados exames bucais (CPOD, condição periodontal), foram aplicados os questionários SBrasil 2010 para caracterização socioeconômica e autopercepção em relação a saúde bucal, pesquisa aprovada pelo CEP CAAE: 72151717.8.0000.5512. Resultado e

Conclusão: Da amostra 51% é do sexo feminino,42% foi ao dentista no serviço particular, 54% foi ao dentista a menos de um ano, dos participantes da pesquisa 53% considerou bom o tratamento realizado na última consulta, em relação a condição periodontal somente 7% apresentou sangramento espontâneo ao exame bucal, enquanto 35% apresentou presença de cálculo dentário visível ao exame bucal. A população adolescente deve ser priorizada nas ações de assistência odontológica e prevenção de doenças bucais, em especial no controle de placa visando a prevenção não só da cárie dentária, mas também das doenças periodontais.

*Quaisquer equívocos contidos nos resumos são de responsabilidade dos autores/Comissão Científica da 16a SEMANA ODONTOLÓGICA DA UEA. A Revista de Ciências da Saúde da Amazônia não assume responsabilidade por eventuais discordâncias de conteúdo de saúde desta Edição Suplementar.*