

**Resumos aprovados para publicação**

**1. APARELHO ORAL DE AVANÇO MANDIBULAR EM SÍNDROME DE DOWN: DISTÚRBIOS DO SONO, HIPOTONIA MUSCULAR E ADIPOSIDADE CORPORAL**

Leticia de Miguel NAZARIO\*, Mônica Fernandes GOMES, Lilian Chrystiane Giannasi MARSON, Miguel Angel Castillo SALGADO e Cristiane Yumi Koga ITO

**Instituição:** ICT-SJC/UNESP

O objetivo desta pesquisa foi avaliar os efeitos da terapia com aparelho intraoral de avanço mandibular (AIOM) sobre os distúrbios do sono, a arquitetura do sono e as condições circulatórias em Síndrome de Down (SD) e apneia obstrutiva do sono (AOS). Investigamos, também, a influência desse dispositivo oral na função biomecânica mastigatória e na adiposidade corporal. Sete pacientes jovens e adultos com SD e AOS foram convidados para participar deste estudo. Um AIOM, monitorado por um microchip termosensível, foi utilizado durante 2 meses consecutivos e somente no período de sono do sujeito da pesquisa. A titulação do AIOM foi realizada lentamente, a cada 1 ou 2 semanas, respeitando as limitações fisiológicas do paciente. Aplicação dos questionários Escala de Sonolência de Epworth, STOP-BANG e Fletcher & Lockett, exame de polissonografia – tipo II, exame de eletromiografia de superfície (condições de repouso, contração voluntária máxima e intercuspidação habitual máxima), tarefas oromotoras (força de mordida máxima e abertura de boca máxima) e medidas antropométricas (índice de massa corporal, circunferência do pescoço, circunferência abdominal e razão cintura e quadril) foram realizados. Os dados obtidos foram submetidos à análise descritiva. Diante dos resultados, pudemos concluir que o AIOM foi eficaz, seguro e viável ao tratamento da AOS em pacientes com SD, particularmente em graus leves, além de favorecer a diminuição de episódios de ronco e bruxismo do sono. O uso desse dispositivo influenciou na melhoria da intensidade da força mastigatória e mitigou a severidade de riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e suas comorbidades.

## **2. ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO.**

Vitória Lacerda SANTOS\*, Marcele Farias Silva MONTEIRO, Flavia Sirotheau Corrêa PONTES, Helder Antônio Rebelo PONTES.

**Instituição:** Universidade Federal do Pará;

**Introdução:** O cuidado com a saúde em âmbito hospitalar necessita de uma equipe multidisciplinar. Visando a importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para diagnosticar, tratar lesões orais, infecções oportunistas e contribuir para a redução do tempo de internação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o projeto de extensão sobre o atendimento odontológico aos pacientes internados na UTI. **Métodos:** O projeto foi realizado em pacientes internados na UTI no Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) por acadêmicos do curso de odontologia, residentes e docentes da Universidade Federal do Pará no ano de 2020. A equipe exerceu procedimentos de identificação da saúde dos pacientes, avaliou as condições de saúde bucal por meio de exames intra e extra bucais, realizou-se a higienização bucal e caso pacientes diagnosticados com infecções ou patologias cumpre-se os procedimentos e tratamentos protocolares, além das ações de capacitação da equipe técnica para a prevenção em saúde bucal. **Resultados:** Neste período, foram atendidos 31 pacientes na UTI, no qual a maioria apresentava-se condições de higiene oral insatisfatórias, presença de biofilme bacteriano e periodontite; observou-se também lesões bucais como: aftas ou úlceras sangrantes e candidíase oral. A atuação da equipe odontológica corroborou para o alívio e melhora das sintomatologias e patologias dos pacientes. **Conclusão:** A participação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar é fundamental. E essa previne o aumento de infecções, doenças sistêmicas e proliferação de fungos e bactérias presentes no âmbito hospitalar. Possibilitando assim o bem estar dos pacientes e contribuindo para o melhor prognóstico.

### **3. AVALIAÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E ALTERAÇÕES OSTEOPORÓTICAS NA MANDÍBULA DE PACIENTES DIABETES TIPO 2**

Lucas MORITA\*, Júlia Moreira SANTOS, Karem López ORTEGA, Luciana MUNHOZ, Emiko Saito ARITA

**Instituição:** FOUSP/CAPE

**Introdução:** Osteoporose é uma doença osteometabólica que resulta na diminuição da densidade mineral óssea, responsável por um aumento no risco de fraturas ósseas. A diabetes do tipo I e tipo II modificam a densidade mineral óssea e o risco de fratura, porém, o risco de osteoporose entre pacientes diabéticos ainda não está claro na literatura. **Objetivo:** Avaliar a influência do diabetes tipo 2 na densidade mineral óssea em um grupo de pacientes diabéticos do tipo 2, em comparação com pacientes não diabéticos. Adicionalmente, analisar a correlação entre o índice cortical mandibular e a densidade mineral óssea. **Material e Métodos:** 48 pacientes (24 diabéticos e 24 não diabéticos) que realizaram densitometria óssea de fêmur e coluna vertebral e exame radiográfico panorâmico foram incluídos neste estudo. Os pacientes foram diagnosticados com base nos resultados densitométricos do fêmur total e da coluna total. Por meio das radiografias panorâmicas, 3 observadores avaliaram o índice da cortical mandibular. **Resultados:** A mediana dos T e Z-scores para fêmur total e coluna total não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre diabéticos e não-diabéticos. Além disso, houve correlação significativa com o índice da cortical mandibular somente os T-scores de fêmur total do grupo de pacientes diabéticos e de coluna total dos paciente não-diabéticos. **Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que pacientes diabéticos tipo 2 tem densidade mineral óssea aferida por meio de densitometria óssea do fêmur e coluna total semelhantes aos não-diabéticos. O índice cortical mandibular, foi inversamente correlacionado com os resultados da densitometria do fêmur em pacientes diabéticos e da densitometria de coluna total de pacientes não diabéticos.



#### **4. COMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: ESTUDO RETROSPECTIVO.**

Natalia Carrasqueiras DE BELLIS\*, Christiane Caminiti CHIARADIA, Marcela Cristina da Luz PONTES, Natália Silva ANDRADE, Marina GALLOTTINI

**Instituição:** FOUSP/CAPE

Introdução: O atendimento odontológico de pacientes com doença renal crônica terminal em hemodiálise é um desafio para o cirurgião-dentista. Existem poucos estudos sobre o manejo odontológico desses pacientes. Objetivos: avaliar retrospectivamente a frequência de complicações locais durante e após procedimentos odontológicos invasivos e não invasivos, precedidos ou não de antibiótico profilático, em pacientes com insuficiência renal crônica em diálise. Material e Métodos: Foi realizada a coleta de dados de 233 prontuários de pacientes com IRC atendidos no CAPE-FOUSP. Resultados: Dentre estes prontuários, a idade média destes indivíduos foi de 48,28 anos e 134 eram do sexo masculino. As principais doenças de base que levaram a ocorrência da IRC foram a hipertensão arterial sistêmica (50 pacientes) e o diabetes mellitus (23 pacientes). Nos 233 pacientes com IRC foram realizados 1495 procedimentos odontológicos, sendo 1024 não invasivos e 471 invasivos. Dentre os invasivos houve 275 exodontias, das quais em 88 (32%) foi prescrito antibiótico profilático em diferentes posologias; em 35 (12,72%) foram utilizados hemostáticos locais após a realização da sutura; após 9 exodontias (3,27%) houve relato de episódios de hemorragia. Destes 9 episódios de hemorragia, em 6 casos tinha sido empregado algum hemostático local após a sutura. Ocorreram 4 casos de alveolite (4/275; 1,45%), sendo 3 deles em pacientes que não receberam AP e 1 em paciente que recebeu AP. Conclusão: a complicação pós-exodôntica mais prevalente em pacientes com DRC em HD é a hemorragia pós-operatória, sendo esta contornada com manobras locais e baixa frequência de infecção alveolar após a exodontia.

## 5. ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM SÍNDROME DE DOWN: HIPOTONIA MUSCULAR, QUALIDADE DO SONO E ADIPOSIDADE CORPORAL

Gabriella Yasmin Santos DA SILVA\*, Laura Dias SOVIERO, Elaine BACIGALUPO, Miguel Angel Castillo SALGADO, Mônica Fernandes GOMES.

**Instituição:** Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP - Faculdade de odontologia de São José dos Campos

**Introdução** - A Síndrome de Down (SD) é uma das anomalias genéticas mais frequentes na população. Suas principais manifestações são deficiência intelectual, baixa estatura, hipotonia muscular, dismorfia craniofacial e cardiopatias congênitas.

**Objetivo** - O objetivo desta pesquisa foi avaliar os efeitos terapêuticos da eletroestimulação neuromuscular de superfície (EENMs) sobre a função biomecânica mastigatória, as variáveis fisiológicas do sono e o risco de doenças cardiovasculares e metabólicas em pacientes com SD.

**Métodos** - Seis pacientes com SD, entre 16 a 26 anos, de ambos os sexos, participaram deste estudo. As análises clínico-laboratoriais foram realizadas, antes e após a terapia com EENMs, por meio de exame de eletromiografia de superfície dos músculos temporal (porção anterior) e masseter (porção superficial), em repouso e em função, e exercícios oromotores. Sobre os exercícios, abertura de boca máxima e força de mordida máxima foram calculadas usando um paquímetro analógico e um transdutor de força de mordida, respectivamente. As variáveis fisiológicas do sono (distúrbios do sono, arquitetura do sono e condição do sistema cardiocirculatório) foram, também, investigados por meio do exame de polissonografia, tipo II; enquanto que, os riscos para doenças cardiometabólicas foram averiguados a partir do índice de massa corporal, circunferência do pescoço, circunferência abdominal e relação cintura e quadril.

**Resultados e conclusão** - Diante dos resultados obtidos, pudemos concluir que a EENMs influenciou positivamente na intensidade de força mastigatória, na redução da severidade da apneia obstrutiva do sono e na mitigação de riscos para doenças cardiometabólicas e suas comorbidades em pacientes com SD.

Fapesp/processos nº: 2019/05922 e 2017/06835-8

**6. ESTUDO RADIOGRÁFICO DA PERDA ÓSSEA ALVEOLAR EM INDIVÍDUOS OBESOS.**

Victória Tiyemi Lopes ONUKI\*, Leda Maria Pescinini SALZEDAS, Fábio Renato Manzolli LEITE, Gustavo Giacomelli NASCIMENTO, Cristiane FURUSE.

**Instituição:** UNESP - Universidade Estadual Paulista-"Júlio de Mesquita Filho"- FOA, Araçatuba, São Paulo.

Obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corpórea. Caracteriza-se por um quadro inflamatório crônico sistêmico que afeta de forma direta e indireta o metabolismo do tecido ósseo. Devido à escassez de informações da condição do osso alveolar em indivíduos obesos, o objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre perda óssea alveolar e obesidade. Para isso, a distância linear entre a junção cimento-esmalte e a crista óssea alveolar das regiões interproximais mesial e distal de todos os dentes permanentes totalmente irrompidos de 173 indivíduos foi mensurada em radiografias periapicais digitais. Para a verificação da obesidade, foram utilizados o Índice de Massa Corporal, a circunferência abdominal e a relação cintura-quadril. Foram coletados dados como: sexo, idade, frequência de escovação, uso de fio dental, a presença de etilismo e tabagismo. Os dados foram analisados usando Regressão Linear Multivariável ( $p < 0,05$ ). Foram analisadas as amostras de 96 mulheres e 77 homens, com idades variando de 21 a 90 anos (média de 47 anos). Os resultados indicaram 0,5 mm maior perda óssea alveolar em indivíduos com 50 anos ou mais ( $p = 0,05$ ), e 1,1 mm maior perda óssea nos homens ( $p = 0,003$ ). O não uso de fio dental aumentou em 0,6 mm a perda óssea alveolar. Dentre os parâmetros de obesidade, indivíduos com relação cintura-quadril ( $p = 0,007$ ) alterada e muito alterada apresentaram 0,3 mm e 1,1 mm maior perda óssea alveolar, respectivamente. Verificado os indicadores de obesidade, apenas a relação cintura-quadril foi muito significativa para a perda óssea alveolar.

## 7. PRESENÇA DE SARS-COV-2 NO TECIDO PERIODONTAL: UM ESTUDO POST-MORTEM ATRAVÉS DE BIÓPSIA MINIMAMENTE INVASIVA

Tatiana Ayumi SASSAKI\*, Amanda ZARPELLON, Bruno MATUCK, Luiz Fernando SILVA, Paulo Henrique BRAZ-SILVA.

**Instituição:** Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Introdução:** A habilidade do SARS-CoV-2 de alta transmissibilidade parece ser um fator determinante no status da pandemia de COVID-19. A cavidade oral desempenha importante papel na transmissão e patogenicidade do novo coronavírus. Acredita-se que pacientes assintomáticos são responsáveis por mais de 80% da transmissão do vírus. A presença de outro vírus nos tecidos periodontais, como o Herpes vírus simplex (HSV), Epstein-Barr (EBV) e Cytomegalovirus já é conhecida. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi investigar a presença de SARS-CoV-2 no tecido periodontal. **Método:** Foi conduzida uma biópsia post-mortem minimamente invasiva através de videoendoscopia em 7 casos fatais por COVID-19. Os procedimentos foram realizados no Centro de Pesquisa PISA - na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O tecido periodontal foi localizado através do videoendoscópio acoplado a um smartphone. Pelo menos 2 operadores sempre entravam em campo com toda paramentação necessária. As amostras foram analisadas através do RT-PCR para identificar a presença do vírus no tecido. Adicionalmente foram realizadas análises histológicas e de microscopia eletrônica. **Resultados:** Das 7 autópsias realizadas, 3 pacientes eram do sexo feminino e 4 pacientes do sexo masculino, com idade média de 47.4 anos (entre 8 e 74). Foi encontrado resultado positivo para SARS-CoV-2 em 5 amostras de tecido periodontal. A análise histopatológica mostrou alteração morfológica nos queratinócitos do epitélio juncional, áreas de vacuolização no citoplasma e pleomorfismo nuclear. **Conclusão:** Apresentamos uma análise biomolecular obtida a partir de autópsias minimamente invasivas. Este é o primeiro estudo a demonstrar a presença do vírus SARS-CoV-2 no tecido periodontal de pacientes COVID-19 positivos.



## 8. QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO.

Maria Clara Faria POLI\*, João Victor Soares RODRIGUES, Karina Helga Turci de CARVALHO, Alessandra Marcondes ARANEGA, Letícia Helena THEODORO

**Instituição:** Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/UNESP

**Introdução:** Há entre as crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) e seu cuidador uma interação recíproca, por consequência as diferentes adversidades na saúde e comportamentos relacionados a condição que pode afetar a qualidade de vida do cuidador. **Objetivo:** Objetivou-se avaliar a correlação da qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores com o nível do TEA, e com os graus de dependência geral e bucal de crianças com TEA do Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE). **Material e Método:** Foram recrutadas 40 crianças entre 5 a 15 anos diagnosticadas com TEA, em acompanhamento ambulatorial no CAOE e seus cuidadores. Foi aplicado um questionário composto por questões relacionadas ao nível do TEA, grau de dependência geral e bucal da criança, e também os questionários WHOQOL-Bref e Burden Interview para os cuidadores, com o objetivo de mensurar a qualidade de vida e sobrecarga. Os dados foram tabulados e submetidos aos testes Qui-quadrado e de correlação de Pearson ( $\alpha=5\%$ ). **Resultados:** O nível de sobrecarga dos cuidadores não apresentou correlação com o nível do TEA ( $p=0,302$ ) e com a dependência geral do indivíduo ( $p=0,940$ ), no entanto, houve correlação positiva com o grau de dependência para higiene bucal ( $p=0,012$ ) e com a qualidade de vida ( $p=0,000$ ). Por outro lado, o nível de qualidade de vida dos cuidadores teve correlação significativa com nível do TEA e grau de dependência da higiene bucal ( $p=0,042$  e  $p=0,001$ , respectivamente), mas não teve correlação com a dependência geral do indivíduo ( $p>0,05$ ). **Conclusão:** Conclui-se que a sobrecarga e a qualidade de vida dos cuidadores de crianças com TEA apresentam correlação entre si e com o grau de dependência bucal, e ainda que o nível do TEA influi apenas na qualidade de vida dos cuidadores.

## **9. A MUSICALIZAÇÃO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL - UM RELATO DE CASO.**

Roberta Esther Botelho CUSTÓDIO\*, Lívia Coutinho VAREJÃO, Larissa Feitosa GALVÃO, Karolinie Arruda GALVÃO, Carolina Rocha AUGUSTO.

**Instituição:** Universidade Nilton Lins

A adaptação de pessoas com paralisia cerebral frente ao atendimento odontológico torna-se muitas vezes um grande desafio devido à demora na procura ou realização tardia, o despreparo, a falta de humanização dos profissionais, as dificuldades de condicionamento, padrões comportamentais e adaptações físicas, ambientais e emocionais dos pacientes. É fundamental que o cirurgião-dentista além de empatia, possua conhecimentos sobre manejo a fim de promover saúde de forma agradável e produtiva. A musicalização atua na parte neural, psicossomática e psíquica, resultando em efeitos positivos no estado físico, emocional e psicológico. O uso da intervenção sonora em ambiente clínico contribui no processo de condicionamento e interação, além de controlar medos e ansiedades, possibilitando a percepção de acolhimento, afetividade e ludicidade. Paciente de 15 anos, gênero masculino, compareceu à clínica odontológica da Universidade Nilton Lins acompanhado pela mãe. A responsável queixava-se da presença de cálculo dentário nos dentes inferiores. Em conhecimento ao seu perfil comportamental não colaborador utilizou-se manobras e estratégias durante toda a abordagem para obtenção da colaboração necessária para a execução do planejado. No exame clínico, observou-se controle deficiente de biofilme, presença de cálculo dentário nos dentes posteriores superiores, em todos os inferiores e inflamação gengival. O plano de tratamento consistiu-se na realização de instruções de higiene oral à responsável, profilaxia, raspagem e alisamento coronário. O paciente foi liberado após a consulta e a mãe apresentou-se satisfeita com os resultados. A criação de uma esfera lúdica e humanizada por meio da música e seus elementos facilitou a adequação do mesmo frente suas limitações.

**10. ALTERAÇÕES ORAIS E MAXILOFACIAIS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE VOGT-KOYANAGI-HARADA: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

Jaqueline Placido ALONSO\*, Gabriel Araujo da SILVA, Bruna de Oliveira RECH, Ivan José Correia NETO, Juscelino de Freitas JARDIM

**Instituição:** Faculdade São Leopoldo Mandic

A Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (SVKH), também conhecida como Síndrome Uveomeningoencefálica, é uma doença multissistêmica rara, que atinge principalmente tecidos que contenham melanócitos, como olhos, meninges, sistema nervoso central, pele, membranas mucosas e ouvido interno. Sua etiologia não é bem definida, embora estudos apontem indícios de processo autoimune contra antígenos na superfície dos melanócitos, promovendo reação inflamatória com predomínio de linfócitos T. Apresenta prevalência em asiáticos, indianos e latinoamericanos do sexo feminino. O presente trabalho tem por objetivo descrever um caso clínico com ênfase nas alterações orais e maxilofaciais em paciente do sexo masculino, 25 anos, diagnosticado com SVKH, acompanhado de sua genitora que referiu queixa de lesões cariosas. Ao exame físico extraoral, foi possível observar perda da acuidade visual completa, surdez, alopecia e lesões dermatológicas de descamação. Ao exame físico intraoral, foi evidenciada xerostomia, múltiplas lesões de cárie e mordida aberta anterior pronunciada. Os achados desse paciente ilustram possíveis manifestações orais e maxilofaciais da SVKH, contudo a literatura carece de informações acerca de tais eventos, inviabilizando o confronto de dados.

**11. AMELOGÊNESE IMPERFEITA NÃO SINDRÔMICA RELACIONADA A VARIANTE NO GENE *RELT* (RECEPTOR EXPRESSED IN LYMPHOID TISSUES).**

Kêmelly Karolliny Moreira RESENDE\*, Paulo Márcio YAMAGUTI, Lilian Marly de PAULA, Juliana Forte Mazzeu de ARAÚJO, Ana Carolina ACEVEDO

**Instituição:** Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB), Brasília - DF

Introdução: Amelogênese imperfeita (AI) é uma condição genética rara caracterizada por alterações na qualidade e/ou quantidade do esmalte dentário, podendo se apresentar de forma síndrômica ou isolada. Na última década, estudos moleculares têm identificado diversas variantes em diferentes formas de AI. Recentemente, dois estudos relataram variantes recessivas no gene *RELT* em pacientes com AI autossômica recessiva (AIAR). O gene *RELT* codifica o receptor do fator de necrose tumoral, ricamente expresso em tecido linfóides. Mas, sugere-se sua presença no processo de amelogênese. O objetivo deste estudo foi realizar o diagnóstico clínico e molecular de uma família com AIAR. Métodos: Paciente do sexo feminino, 12 anos de idade, filha de pais consanguíneos, foi encaminhada à Unidade de Saúde Bucal no Hospital Universitário de Brasília com queixa de sensibilidade dentária e comprometimento estético. Após assinatura do TCLE foi coletado sangue venoso, extraído DNA pelo método *salting out* e realizado sequenciamento de nova geração de exoma completo. Resultados: O exame clínico revelou alteração de coloração e da espessura do esmalte dentário de todos os dentes, sem qualquer comprometimento sistêmico sugerindo diagnóstico de AIAR hipoplásica isolada. Na análise molecular foi detectada uma variante em homozigose em região de splicing no gene *RELT*:c.120+1G>A no caso índice. Conclusão: Os achados desse estudo confirmam que variantes no gene *RELT* estão associadas a AIAR permitindo também ampliar o espectro clínico e genético da amelogênese imperfeita autossômica recessiva. Futuros estudos ainda são necessários para identificar o papel da *RELT* no desenvolvimento do esmalte dentário.

Apoio financeiro: Cofecub/CAPES, Decanato de Pesquisa e Inovação/Universidade de Brasília.

## **12. APLICAÇÃO DE DIFERENTES TERAPIAS EM ÚLCERA TRAUMÁTICA DE LÁBIO EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO.**

Jenifer Diana Souza da FONSECA\*, Alessandra REYES, Priscila Galzo Marafon MODA, Florence Zumbaio MISTRO, Marcia Hiromi TANAKA.

**Instituição:** Universidade Santo Amaro/Fundação Hermínio Ometto

A encefalopatia crônica infantil não progressiva, conhecida como paralisia cerebral, pode afetar a saúde bucal devido o desenvolvimento de hábitos parafuncionais, dificuldade em mastigar e deglutir e na dificuldade de uma adequada higienização bucal. O objetivo deste relato de caso clínico é apresentar a associação de diferentes terapias na resolução da lesão traumática localizada no lábio inferior de um paciente portador de paralisia cerebral. Os tratamentos propostos para a resolução desta lesão foram a confecção e instalação de um protetor bucal, aplicação do laser vermelho de baixa potência na região traumatizada e aplicação de toxina botulínica para o diminuir a espasticidade do lábio inferior. A lesão traumática teve melhora em seu quadro clínico após uma semana de uso do protetor bucal associado a pomada a base de camomila. Em seguida, foi associado o laser vermelho de baixa potência e observamos que a combinação trouxe uma melhora clínica em comparação a primeira terapia isolada. Após um mês utilizando as terapias anteriores, foi feita a remoção do protetor bucal, aplicação de toxina botulínica para controle da hipertonicidade do músculo e evitar novas lesões traumáticas. Conclui-se que a associação de terapias para a resolução da lesão traumática foi efetiva e é uma boa alternativa no tratamento destas lesões em pacientes com paralisia cerebral do tipo espástica

### **13. ASPECTOS ODONTOLÓGICOS DA SÍNDROME DE BLOCH-SULZBERGER: RELATO DE CASO.**

Maísa Rodrigues de ANDRADE\*, Natália da Silva ANDRADE; Katharina Morant Holanda de Oliveira VANDERLEI

**Instituição:** Universidade Federal de Sergipe

Introdução: Incontinência pigmentar ligada ao X ou Síndrome de BlochSulzberger é uma genodermatose rara, dominante e ligada ao cromossomo X, associada à mutação no gene NEMO, afetando, quase exclusivamente, o sexo feminino, devido ao caráter letal no sexo masculino. Essa síndrome afeta tecidos ectodérmicos, como os dentes, ossos, olhos e sistema nervoso central. Manifestações orofaciais ocorrem em 65% dos casos e incluem palato ogival, fissuras labiopalatinas, maloclusões, anodontia, atraso na erupção e malformações dentárias. Relato de caso: criança do sexo feminino, 02 anos de idade, leucoderma, compareceu à clínica escola da Universidade Federal de Sergipe/Campus Lagarto, acompanhada de responsável legal, com queixa de 'dentes ausentes'. Aos exames clínico e/ou radiográfico (radiografia panorâmica) foram observados hiperpigmentação disseminada e irregular em face e membros e possível ausência de alguns germes dentários (62, 65, 26, e 74). O tratamento odontológico incluiu motivação e orientação para controle da dieta e higiene bucal e aplicação tópica de flúor. Considerações finais: é imprescindível que o profissional reconheça precocemente as alterações orofaciais dessa condição e seja capacitado a orientar sobre os cuidados necessários para manutenção de uma boa saúde bucal.

#### 14. ASSIMETRIA FACIAL ISOLADA: DESAFIO DIAGNÓSTICO.

Danielle Santos QUINDÓS\*, Cláudia Carrara COTOMÁCIO, Ana Clélia ROUSSENQ, Marina Helena Cury GALLOTTINI.

**Instituição:** FOUSP/CAPE

Paciente do sexo feminino, 16 anos de idade, leucoderma, compareceu ao CAPE com queixa principal de assimetria a esquerdo da face, com episódios de eritema. Durante a anamnese a mãe e a paciente revelaram que a assimetria facial começou a ser notada aos 3 anos de idade. A história médica pregressa não apresentou nada relevante.

A história odontológica pontuou que a paciente iniciou tratamento ortodôntico aos 12 anos de idade devido ao seu desconforto para alimentar-se e falta de contato dos dentes do lado esquerdo. Atualmente relatou a impressão de que a face estava “menos assimétrica” e já conseguia mastigar. Nossas hipóteses diagnósticas incluíram neoplasia benigna de partes moles da face, em especial de origem vascular, síndromes relacionadas a assimetria facial, hemi hipertrofia facial e assimetria facial isolada. Solicitamos tomografia computadorizada de face com e sem contraste que revelou tecidos faciais normais. Frente à exclusão de lesão tumoral bem como de aumento das estruturas faciais à esquerda estabelecemos o diagnóstico de assimetria facial isolada. A assimetria facial é comum na população em geral e costuma ser apresentada de forma subclínica. No entanto, ocasionalmente, uma assimetria facial significativa

resulta não apenas em questões estéticas, mas também funcionais. O diagnóstico deve ser criterioso e excluir lesões de origem tumoral. A avaliação da assimetria facial compreende a anamnese do paciente, exame clínico extra e intraoral e exames de imagem. O tratamento de assimetria depende da idade do paciente, do grau de desarmonia, e pode incluir desde mecânica ortodôntica assimétrica até cirurgia ortognática.



**15. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES ADULTOS ACOMETIDOS POR DOENÇA DE HUNTINGTON: RELATO DE 5 CASOS.**

Luciana MUNHOZ\*, Emiko Saito ARITA

**Instituição:** FOUSP/Estomatologia

A doença de Huntington (DH) é uma doença rara neurodegenerativa hereditária também conhecida como "coréia de Huntington", devido ao seu principal sintoma motor: a coréia. Indivíduos acometidos por DH apresentam déficit cognitivo, com quadros frequentes de agressividade, dificultando intervenções profissionais e dos cuidadores. Na cavidade oral, as principais manifestações incluem: higienização precária, perda de paladar, movimentos similares ao bruxismo, sialorréia, mordidas em língua e outras superfícies. Os principais desafios no atendimento aos pacientes com DH são: dificuldade no posicionamento ou hipermobilidade durante o atendimento e falta de cooperação motora do paciente. Neste painel, será apresentando um resumo de 5 casos com DH em fase moderada de comprometimento atendidos no ano de 2019. Caso 1, 2 e 3: Mulheres 48, 59 e 64 anos de idade. Perda de coordenação motora e dificuldade de deglutir. Apresentam como queixa comum a presença de lesões ulcerosas em língua. A paciente de 64 anos apresenta todos os dentes em bom estado e higienização adequada. As demais não permitem higienização por parte do cuidador, com cáries múltiplas e doença periodontal. O tratamento é feito em ambulatório sob sedação, com orientação médica. Todavia, existe necessidade de contenção, pois os movimentos involuntários não cessam, mesmo com sedação. Caso 4 e 5: Homens com 42 e 61 anos de idade. Usam prótese total, com queixa de ausência de estabilidade da mesma e feridas múltiplas. O tratamento incluiu reembasamento das próteses e orientação para uso de pasta fixadora.

**16. CARACTERÍSTICAS DE IMAGEM DA SÍNDROME DE GARDNER EM RADIOGRAFIA PANORÂMICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: RELATO DE CASO.**

Aline Yukari NAGAI\*, Karine Harumi SHIGUIO, Luciana MUNHOZ, Plauto Christopher Aranha WATANABE, Emiko Saito ARITA

**Filiação:** FOUSP/CAPE

A síndrome de Gardner (SG) é uma doença genética com alta penetração caracterizada por polipose colônica, múltiplos osteomas e tumores mesenquimais nos tecidos moles e na pele. Em 75% dos casos o gene é herdado de um dos pais. Paciente do sexo masculino, 64 anos, encaminhado para tratamento oncológico, gastroenterológico e odontológico no Hospital da FORP, após apresentar queixa estética de protuberância em mandíbula, foram solicitados exames de imagem. O paciente mencionou tratamento prévio contra câncer (adenocarcinoma colorretal de grau 2) aos 58 anos. Não há histórico de câncer na família. Foi realizada radiografia panorâmica, evidenciou múltiplas áreas radiopacas heterogêneas e arredondadas, no corpo e ângulo da mandíbula, na cabeça da mandíbula e maxila. Na radiografia oblíqua lateral observou áreas de lesão radiopacas arredondadas, as massas exofíticas, no ramo anterior, cabeça e ângulo da mandíbula. Adiante, foi encaminhado para exames de tomografia computadorizada (TC). A TC de mandíbula revelou lesão radiopaca exofítica no corpo da mandíbula, com formato alongado nos cortes dos eixos axial e sagital. A TC tridimensional retificou uma lesão hiperdensa exofítica alongada no lado direito do corpo da mandíbula, próxima ao forame mental. Em corte sagital de TC verificou na região da cabeça da mandíbula, uma lesão exofítica, com múltiplos nódulos radiopacos arredondados, que deformou a cabeça da mandíbula. Concluindo, é fundamental o papel do profissional dentista na detecção precoce da SG a partir da identificação de lesões ósseas e alterações maxilomandibulares, pois essas alterações precedem a doença colorretal.

## **17. CARCINOMA ESPINOCELULAR EM PACIENTE HIV: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

Marcele Farias Silva MONTEIRO\*, Vitória Lacerda SANTOS, Flavia Sirotheau Corrêa PONTES, Helder Antônio Rebelo PONTES

**Instituição:** Universidade Federal do Pará

Carcinoma Espinocelular (CEC) é uma lesão maligna prevalente em região de cabeça e pescoço, caracterizada pela proliferação de células espinhosas da epiderme, no qual ocorre pela predisposição de fatores etiológicos extrínsecos e intrínsecos. O CEC quando manifestado na cavidade oral é encontrada normalmente na língua e no assoalho, com predominância em adultos acima dos 50 anos do sexo masculino.

Clinicamente, a lesão é assintomática, apresentando ulceração persistente com endurecimento e infiltração periférica. O diagnóstico principal é realizado pela combinação de exame clínico e radiográfico e confirmado pelo exame histopatológico.

Ademais, o tratamento depende do estadiamento clínico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de CEC, apresentar seu diagnóstico, a fim de reconhecer formas precoces de lesões malignas. Paciente do sexo masculino, 55 anos, dirigiu-se ao serviço de patologia bucal no Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) com queixa de lesão em borda lateral de língua esquerda e com sintomatologia dolorosa a aproximadamente 6 meses. O paciente relatou histórico de HIV positivo, fumante, diabético e hipertenso. Aos exames laboratoriais solicitados, mostrou-se resultados dentro da normalidade. Houve a realização da biopsia incisional, para a realização do exame histopatológico, no qual foi observada células bem diferenciadas, com áreas de anastomose e formação abundante de pérolas de queratina, assim, diagnosticou-se CEC. Ademais, para o tratamento adequado o paciente foi encaminhado ao atendimento do médico especialista de cabeça e pescoço. Nesse cenário, é fundamental que o cirurgião-dentista tenha o conhecimento das patologias orais a fim de reconhecer as manifestações e possibilitar o diagnóstico correto e o tratamento adequado.

**18. DIAGNÓSTICO DE DEFORMIDADE DENTOFACIAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GOLDENHAR COM ABORDAGEM ORTODÔNTICA.**

Anne Evelyn Oliveira MOURA\*, Camila Nascimento FRAGATA da Silva, Italo Oliveira BARBOSA, Luciane Duarte CALDAS, Gabriela Mancia de GUTIERREZ

**Filiação:** Universidade Federal de Sergipe

A Síndrome de Goldenhar é uma condição rara que acomete entre 1:3500 e 1:5600 nascidos, sendo mais prevalente no sexo masculino, numa proporção de 3:2 e está associada a uma malformação dos primeiro e segundo arcos branquiais. Esta síndrome acomete as estruturas faciais, na maioria das vezes unilateralmente e causa alterações oclusais. No presente caso, paciente do sexo masculino com 11 anos, apresentou ao exame físico extrabucal ausência de selamento labial significativa, deficiência da região malar, má formação do pavilhão auditivo direito e assimetria mandibular. Ao exame físico intrabucal, observou-se mordida aberta unilateral do lado esquerdo, desvio de linha média inferior, overjet de 1 mm, freio lingual curto, impacção da unidade 25 e má oclusão Classe I de Angle com biprotusão.

Radiograficamente, foi observado que as vértebras cervicais estavam em estágio de pré-pico de crescimento e encurtamento do ramo mandibular direito. O paciente foi encaminhado ao geneticista e diagnosticado com Síndrome de Goldenhar. A abordagem interceptativa inicial foi a instalação de grade palatina fixa deslocada para o lado esquerdo e adaptação de uma mola aberta comprimida entre as unidades 24 e 26 para permitir livre erupção da unidade 25 impactada, ganchos colados na face lingual de alguns dentes inferiores, a fim de permitir mudança na postura de repouso da língua, além de realização de frenectomia lingual.

Futuramente, cessado o seu crescimento dever-se-á planejar tratamento orto-cirúrgico, para correção da assimetria facial, bem como confecção de prótese auricular com cirurgia plástica. Dessa forma, demonstra-se a importância do diagnóstico correto e precoce das deformidades dentofaciais para planejamento do tratamento multidisciplinar estético e funcional do paciente.

**19. DOENÇA DE NIEMANN PICK TIPO B: RELATO DE CASO.**

Gabriela Sena de ANDRADE\*, Mariana Mendonça Hughes CARVALHO, Caroline Magalhães VIEIRA, Ignez Aurora dos Anjos HORA, Gabriela Mancia de GUTIERREZ

**Filiação:** UFS (Universidade Federal de Sergipe)

A doença de Niemann Pick (DNP) é uma doença autossômica recessiva causada por um distúrbio no metabolismo lipídico e pela deficiência total ou parcial da enzima esfingomielinase ácida. Esta deficiência resulta no depósito patológico da esfingomielina em vários órgãos e tecidos, ocasionando alterações fisiológicas em diversos sistemas. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma paciente diagnosticada com doença de Niemann Pick tipo B, que procurou a Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pacientes Especiais (UDOPE) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UFS), necessitando de tratamento cirúrgico e periodontal. Apesar de não serem conhecidas manifestações bucais típicas da doença, as alterações hematológicas e hepáticas presentes na DNP ratificam a importância de um planejamento minucioso das intervenções a serem realizadas. Neste relato de caso, com base no coagulograma e mediante recomendação médica, a paciente fez uso de vitamina K no pré e pós operatório dos procedimentos cirúrgicos realizados, devido ao risco potencial de sangramento. Outros cuidados como sutura adequada e curativo com pasta antifibrinolítica também foram adotados como parte do protocolo. Diante disso, é fundamental que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre a DNP e as alterações fisiológicas existentes em cada caso, a fim de que esteja apto para conduzir o tratamento do paciente de forma segura e diferenciada.

**20. GENGIVECTOMIA COM LASER DIODO PARA TRATAMENTO DE HIPERPLASIA GENGIVAL EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO.**

Beatriz Alves FURTADO\*, João Victor Soares RODRIGUES, Marina Módolo CLÁUDIO, Liliane Passanezi Almeida LOUZADA, Leticia Helena THEODORO

**Filiação:** FOA-UNESP

A hiperplasia gengival está associada a diversos fatores, como por exemplo a inflamação crônica devido ao grande acúmulo de biofilme, medicamentos como anticonvulsivantes, imunossupressores e inibidores de canais de cálcio. O objetivo é relatar um caso clínico de um paciente com paralisia cerebral quadriplégica espástica de 4 anos de idade com hiperplasia gengival na região palatina dos dentes superiores devido ao uso de altas doses de medicamentos anticonvulsivantes. O paciente compareceu ao Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE), com hiperplasia gengival fibrótica na região posterior superior, recobrando as coroas dentarias nas faces palatinas e oclusais. Previamente foram passadas instruções de higiene bucal, utilizando solução de digluconato de clorexidina (0,12%) sobre os dentes com auxílio de cotonete duas vezes ao dia durante sete dias para reduzir os níveis de placa bacteriana e controlar a inflamação dos tecidos periodontais. A indicação foi a realização da cirurgia com o uso do laser de diodo de Gálio-Alumínio Arsênio (GaAlAs;  $808 \pm 10$  nm) com 2,5 W de potência de saída no modo contínuo. Após o término dos procedimentos cirúrgicos foi realizada terapia de Fotobiomodulação (FBM) com laser de diodo de baixa potência de Índio-Gálio-Alumínio-Fósforo (InGaAlP;  $660 \pm 10$  nm, 100 mW, 3 J) em três pontos (região anterior, média e posterior da ferida). O paciente retornou com 7 e 30 dias após a cirurgia apresentando reparo acelerado da ferida. Conclui-se que o laser de diodo de alta potência associado à terapia de FBM nos parâmetros utilizados, promoveu benefícios no reparo após gengivectomia e que a técnica utilizada foi efetiva para realização de procedimento conservador e seguro em paciente com desordem neurológica severa.

**21. IMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES COM RAQUITISMO HIPOFOSFATÊMICO LIGADO AO CROMOSSOMO X.**

Cássia Bocchino SELEME\*, Guilherme Jun Cucatti MURAKAMI, Antonio Adilson Soares DE LIMA, Melissa Rodrigues de ARAÚJO, Maria Ângela Naval MACHADO

**Filiação:** Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná.

O termo raquitismo refere-se à insuficiente mineralização ou ao retardo da mineralização da matriz osteóide. O raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X é uma doença genética, caracterizada por alterações bioquímicas e da mineralização óssea devido a inativação do gene regulador do fosfato e por defeito primário dos osteoblastos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de raquitismo hipofosfatêmico ligado ao cromossomo X, suas manifestações bucais, alterações periapicais e o tratamento. Paciente do sexo feminino, 31 anos compareceu à clínica de Semiologia da UFPR com queixa de dor e sensibilidade em vários dentes e tinha histórico na infância de raquitismo, hipofosfatemia e alteração de vitamina D. No exame intraoral foi diagnosticado hipoplasia de esmalte, microdontia, fístula, cáries, lesões periapicais e doença periodontal. O exame radiográfico e tomográfico exibiu a presença de lesões periapicais envolvendo vários dentes com imagens radiolúcidas sugestivas de granuloma e cisto periapical. O tratamento priorizou as urgências para eliminar a dor e remover os focos de infecção. O tratamento endodôntico foi iniciado nos dentes que apresentavam fístula ou lesão periapical e em paralelo foi realizada a orientação de higiene bucal e o tratamento periodontal. Houve melhora do quadro clínico com redução da inflamação e da mobilidade dos dentes. O cirurgião dentista, como profissional de saúde, deve avaliar o paciente como um todo, tendo em vista a relação entre saúde sistêmica e oral. O conhecimento das doenças sistêmicas associadas ao raquitismo e as suas características são essenciais para um correto diagnóstico oral e planejamento do tratamento odontológico.

## **22. MANEJO CONSERVADOR DE OSTEORADIONECROSE (ORN) MANDIBULAR AVANÇADA APÓS 17 ANOS DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO.**

Henrique Rocha Mazorchi VERONESE\*, Valdener Bella FILHO, Ivan Solani MARTINS, Wilber E. BERNAOLA-PAREDES

**Filiação:** Centro Universitário UNIFAMINAS

**Introdução:** A ORN dos maxilares é uma complicação tardia da radioterapia de cabeça e pescoço, com maior prevalência na mandíbula. O tratamento da condição é controverso, variando do manejo conservador não cirúrgico a ressecções cirúrgicas extensas com reconstrução. A terapia medicamentosa com PENTO tem apresentado resultados clínicos satisfatórios, inclusive nos estágios avançados da lesão, e em conjunto a terapias adjuvantes. **Objetivo:** O presente relato de caso visa descrever o manejo conservador de uma lesão de ORN mandibular em estágio avançado a partir da medicação com PENTO e outras terapias adjuvantes. **Relato de caso:** Paciente feminino, melanoderma, 62 anos, com histórico de Carcinoma Espinocelular (CEC) de assoalho de boca do lado esquerdo, que realizou tratamento cirúrgico, radioterapia ipsilateral e quimioterapia adjuvante há 17 anos, comparece à consulta com queixa álgica dentária e para reabilitação do rebordo alveolar residual (RAR) da mandíbula à esquerda. Ao exame clínico intraoral, a mucosa do RAR esquerdo se apresentava íntegra e de aspecto normal, com leve drenagem purulenta associada ao dente 33, sem exposição óssea. Através da Tomografia Computadorizada, evidenciou-se destruição extensa das corticais ósseas, próxima à basal mandibular, com linha de fratura patológica não deslocada. Após diagnóstico de ORN avançada, iniciou-se o tratamento com PENTO por três meses, com posterior desbridamento cirúrgico, Terapia Fotodinâmica transcirúrgica e 15 sessões de Fotobiomodulação, havendo regressão da condição após 06 meses de tratamento. **Conclusão:** A partir do descrito, sugere-se que a terapia com PENTO pode ser considerada uma alternativa eficiente no tratamento de ORN avançadas. As terapias adjuvantes contribuem para melhora cicatricial e da condição local.



### **23. NOVAS TECNOLOGIAS NA ODONTOLOGIA: O USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA PARA TRATAMENTO DA ESTOMATITE INDUZIDA POR TACROLIMO EM PACIENTE TRANSPLANTADO.**

Gustavo Souza GALVÃO\*; Mariana MASSUDA; Natália Souto Outeda MALDONADO; Gabriela Macedo FOGAÇA; Juliana Bertoldi FRANCO.

**Instituição:** Divisão de Odontologia - Instituto Central - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - Brasil.

Pacientes transplantados de órgãos sólidos são imunossuprimidos farmacologicamente para a redução de rejeição e melhora dos resultados do tratamento, porém se tornam mais suscetíveis a doenças oportunistas, agudização de focos de infecção, ou lesão em mucosa oral devido a toxicidade do imunossupressor. O tacrolimus é um inibidor da calcineurina utilizado como o imunossupressor, sendo raramente associado a lesões orais. Paciente pediátrico, sexo masculino, 6 anos de idade, transplantado de fígado há 1 ano devido hepatite fulminante, em uso de tacrolimus e prednisolona, foi avaliado à beira leito devido a queixa de lesões orais, dor e febre. Ao exame clínico intraoral foi observada mucosa eritematosa em lábio superior e inferior, e região de rebordo alveolar superior com extensão para palato mole, com hipótese diagnóstica de lesão oral por toxicidade ao tacrolimus. Optou-se por aplicação de LASER de baixa potência (aparelho de LASER de baixa potência DMC®, 100mV, dose 2J, 660nm, 808nm) diariamente, orientação de dieta (dieta pastosa, morna/fria, não condimentada e não ácida), orientação de higiene (bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12%, 2x/ dia). Caso discutido com a equipe médica que substituiu o tacrolimus por sirolimus. Paciente com melhora de 80% após 3 dias de fotobiomodulação e das orientações gerais, com mucosa oral menos eritematosa, cessação da febre, melhora da aceitação da dieta por via oral e redução da sintomatologia dolorosa. Assim, a atuação em equipe interdisciplinar em casos clínicos

complexos é essencial para o sucesso do tratamento realizado, melhora da qualidade de vida do paciente e redução dos agravos provenientes da terapia farmacológica instituída.

#### **24. ODONTOLOGIA DOMICILIAR NA SAÚDE PÚBLICA: EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO A UM PACIENTE NEUROSEQUELADO.**

Rafaela Souza da Costa RAMOS\*, Denise Santana Gomes RODRIGUES, Thiago QUIRINO Mota da Silva, Etevaldo Matos MAIA Filho, Cyrene PIAZERA Silva Costa

**Filiação:** UNICEUMA

Cerca de um bilhão de pessoas são afetadas em todo o mundo com algum distúrbio neurológico. No caso de um Paciente Neurosequelado, além da saúde sistêmica comprometida, o aparelho estomatognático também pode estar afetado, surgindo a necessidade de maiores incentivos em saúde por meio de programas governamentais que possibilitem o acesso ao tratamento odontológico para esse grupo populacional. Paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, solteiro, reside em São Luís – MA. Não possui histórico de doenças sistêmicas, elitismo e/ou tabagismo. Vítima de espancamento em abril de 2015, onde foram gerados traumas que resultaram em sequelas neurológicas graves e diagnóstico de Traumatismo Cranioencefálico grave. Após alta médica, foi cadastrado no Programa Melhor em Casa, para receber atendimento domiciliar por uma equipe multidisciplinar. Em 2018, a coordenação do programa solicitou assistência odontológica ao paciente. Realizada a avaliação clínica, percebeu-se a inviabilização do tratamento em domicílio devido sua saúde bucal precária, apresentando os lábios ressecados, limitação de abertura de boca e presença de raízes residuais dos elementos 34 e 36, 44 e 45 e cálculo no 1º, 3º, 4º, 5º e 6º sextante, gengivite e saliva viscosa. O tratamento com orientações de higiene bucal, raspagem e exodontias foi realizado em quatro sessões, porém teve sua continuação inviabilizada devido a um quadro de infecção local ocasionado pela

traqueostomia e gastrostomia. A experiência com esse caso demonstra que as visitas odontológicas domiciliares são relevantemente positivas, principalmente para grupos populacionais como Pacientes Neurologicamente Sequelados que possuem uma grande carência de assistência odontológica, seja pela dificuldade de locomoção ou por ser paciente acamado.

## **25. REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES EM PACIENTE COM SÍNDROME DE HADJU-CHENEY: RELATO DE CASO.**

Ana Luiza Barboza VIANNA\*, Laura Cavalcanti DE OLIVEIRA, Liz Anne Gonçalves VAICIULIS, Patricia Verónica Aulestia VIERA, André Caroli ROCHA

**Filiação:** Divisão de Odontologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

A Síndrome de Hajdu - Cheney (SHC) é uma doença genética rara de caráter autossômico dominante, caracterizada por dimorfismos craniofaciais e alterações ósseas. Entre suas características principais estão a acroosteólise de pés e mãos, osteoporose, defeitos de desenvolvimento ósseos e articulares, baixa estatura, olhos largos, orelhas baixas e hipoplasia da face média. É comum esses pacientes apresentarem problemas periodontais e perda precoce dos dentes. Até o momento, a literatura apresenta pouquíssimos relatos sobre o uso de implantes em pacientes com SHC. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um paciente jovem com SHC, atendido no Departamento de Odontologia do HCFMUSP com queixa de dificuldade para mastigar e dor devido a mobilidade dentária. O tratamento proposto para esse paciente foi a exodontia total e reabilitação com próteses implantossuportadas. Primeiramente foi realizada a exodontia total de maxila e instalação imediata de seis implantes, e num segundo tempo cirúrgico foram realizadas as exodontias dos dentes inferiores e instalação de quatro implantes. Após seis meses foi verificada a osseointegração dos implantes e confeccionadas as próteses totais. Por se tratar de um distúrbio do metabolismo ósseo raro com anormalidades das estruturas ósseas e osteoporose generalizada, essas características representam um

desafio no plano de tratamento de reabilitação oral. Portanto, o papel do cirurgião-dentista tem como objetivo de devolver função e estética além da preservação da saúde bucal desses pacientes, sendo fundamental a compreensão das características manifestadas na SHC.

## **26. RELATO DE CASO CLÍNICO DE UM BEBÊ COM SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGE ASSOCIADA A DOENÇA DE RIGA FEDE.**

Márcia Cançado FIGUEIREDO\*, Ana Rita Vianna POTRICH, Daiana Back GOUVÊA, Bruna BORGES, Laura BERTI

**Filiação:** Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** A síndrome de Cornélia de Lange (CdLs) é uma condição rara com manifestação multissistêmica caracterizada por deficiência no desenvolvimento e comprometimento no crescimento. Os problemas odontológicos são frequentes como: presença do palato ogival, micrognatia, atraso na irrupção dentária, doença periodontal e automutilação da língua.

Assim, este relato de caso teve como objetivo retratar o atendimento de uma criança de 2 anos e 4 meses de idade, do sexo feminino, com a síndrome CdLs, paciente da clínica de odontologia para pacientes com necessidades especiais do Hospital de Ensino Odontológico da UFRGS, que apresentou uma lesão traumática no ventre lingual conhecida como Doença de Riga Fede (DRF), associada a irrupção dos dentes 71/81. **Relato do Caso:** Devido à grande hiperplasia do tecido sublingual, pouco prevalente nos casos de DRF, a biópsia excisional da lesão foi realizada em nível ambulatorial, sendo confirmado o referido diagnóstico. Foi dada uma anestesia infiltrativa no ventre lingual, próximo à lesão com lidocaína 2% associada à epinefrina 1:100000 e uma pinça hemostática reta foi utilizada para direcionar a incisão e, a remoção da lesão foi realizada com bisturi lâmina 15C e pinça Adson. Procedeu-se à hemostasia e, após, sutura, através de três pontos simples com fio reabsorvível. A criança retornou até 14 dias após

a realização da biópsia, apresentando cicatrização do leito cirúrgico compatível com o tempo pós-operatório. Considerações Finais: A identificação do conhecimento das comorbidades que um paciente com a síndrome CdLs apresenta, é de fundamental importância para o bom manejo e condução de um caso clínico. A remoção da lesão acarretou melhorias imediatas na alimentação, irritabilidade e proporcionou mais qualidade de vida à paciente.

## **27. REABILITAÇÃO BUCAL EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

Nome dos Autores: Izabellen Taynara Artigas KOZOWSKI\*, Guilherme Gomes Pereira LOPES, Priscila Brenner HILGENBERG-SYDNEY, Roberto Bittencourt SYDNEY, Yasmine Mendes PUPO.

**Instituição:** Universidade Federal do Paraná (UFPR)

A Síndrome de Down (SD), também denominada trissomia 21, é um distúrbio genético decorrente da divisão celular anormal. Esta condição apresenta uma série de características clínicas peculiares, que repercutem na saúde bucal. Este trabalho objetiva relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 36 anos, portador de SD, autismo, deficiência intelectual (DI) e hipotireoidismo, que compareceu a um consultório odontológico particular em Curitiba - PR acompanhado de sua mãe, cuja queixa principal era a de melhorar a estética e a funcionalidade bucais do filho. Em exame clínico intraoral, constataram-se diversos dentes fraturados e lesões

de cárie extensas, impossibilitando o tratamento restaurador convencional. Houve, portanto, a solicitação de tomografias computadorizadas para avaliar a possível reabilitação dentária com implantes osseointegráveis. Diante da complexidade do caso e da não cooperação do paciente durante a anamnese, optou-se por realizar o tratamento odontológico sob anestesia geral em centro cirúrgico hospitalar. Nesta primeira sessão, ocorreu a extração de todos os 17 dentes restantes das arcadas do paciente, seguido da instalação de 6 implantes maxilares e 5 mandibulares. Após período de osseointegração, no consultório tentou-se instalar os mini-pilares dos implantes, porém sem sucesso. Prezando pela biossegurança durante a pandemia vigente,

após 11 meses do primeiro procedimento, realizou-se a instalação dos mini-pilares, moldagem e o registro interoclusal, novamente sob anestesia geral. Para a prova e instalação das próteses tipo protocolo, utilizou-se Dormonid 15mg anteriormente a consulta no consultório. Assim, destacam-se os desafios do manejo frente a um paciente com SD associado a DI, pois a colaboração do paciente é crucial à odontologia

**28. SEVERIDADE E TRATAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTE COM CONDIÇÃO SISTÊMICA RARA: DEFICIÊNCIA DE ESFINGOMIELINASE ÁCIDA.**

Fernando Valentim BITENCOURT\*, Tiago FIORINI, Sabrina Carvalho GOMES, Fernanda VISIOLI, Patrícia Daniela Melchiors ANGST

**Filiação:** UFRGS

Até o presente momento, não há dados disponíveis na literatura sobre a condição periodontal de pacientes com deficiência de esfingomielinase ácida (ASMD). Este é o primeiro relato de caso que fornece uma descrição detalhada da condição e a resposta ao tratamento periodontal de um paciente com ASMD. O estudo foi aprovado pelo CEP da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (#3.329.059). Mulher, 49 anos, com ASMD, foi encaminhada para especialização em Periodontia da UFRGS com a queixa principal de perda dentária e sangramento gengival. O exame periodontal mostrou 100% dos sítios com índice de placa visível (IPV), índice de sangramento gengival (ISG) e sangramento à sondagem (SS). As profundidades de sondagem (PS) foram principalmente rasas / moderadas (96% dos sítios), ao passo que apresentava perda de inserção clínica moderada / grave (PI: 54% e 46%, respectivamente, para categorias de 4-6 mm e > 7 mm). Além disso, a paciente apresentava seis perdas dentárias por periodontite e dois dentes receberam indicação de extração por mau prognóstico. Assim, o diagnóstico periodontal foi periodontite estágio IV, generalizada, grau C. O plano de tratamento envolveu uma fase de raspagem supragengival e instruções de higiene oral, seguido por raspagem e alisamento radicular não-cirúrgico. Após 90 dias do término da terapia, foram observadas reduções expressivas para IPV, ISG e SS (-83%, -79% e -85%, respectivamente). Além disso, houve a eliminação dos sítios PS > 7mm, um incremento positivo dos sítios PS 1-3mm (de 64% para 91%) e ganho de inserção clínica (ganho de 11% CAL 1-3mm e 25% CAL 4-6mm; e uma redução de 36% CAL > 7 mm). Pode-se concluir que apesar da severidade periodontal inicial, a paciente com ASMD respondeu bem ao tratamento periodontal não-cirúrgico.

## 29. SÍNDROME DE MOEBIUS ASSOCIADA À SÍNDROME DE POLAND: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Caroline Martins BRASIL\*, Márcia Caçado FIGUEIREDO, Ana Rita Vianna POTRICH, Daiana Back GOUVÊA, Emily Alves Da SILVA

**Filiação:** UFRGS

**Introdução:** Pode-se definir a Síndrome de Moebius como uma anomalia congênita dos pares VI e VII de nervos cranianos, caracterizada pela presença de malformações crânio-orofaciais, límbicas e estrabismo convergente. A Síndrome de Poland é caracterizada pela ausência unilateral, parcial e/ou total do músculo peitoral maior e simbraquidactilia da mão ipsilateral.

Apresenta uma incidência de 1:10.000 a 1:100.000, sendo a etiologia desta associação indefinida. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente com a Síndrome de Moebius e Poland, do Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, atualmente com 24 anos de idade, atendida desde seus 11 meses de idade na Bebê Clínica do Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia da UFRGS, onde recebia um tratamento educativo/preventivo. Aos 23 anos de idade, ela chegou na Clínica de Atendimento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais apresentando dor no dente 15. Ao exame clínico, observou-se: estrabismo convergente, mímica facial inexpressiva, macroglossia, mordida aberta, obesidade mórbida, sindactilia em ambas as mãos, aplasia do peitoral direito, déficit mental, TEA e ausência de fala. Foi realizada a exodontia do dente 15, reforçado o tratamento educativo/preventivo com o seu cuidador, profilaxia profissional, raspagem, aplicação de clorexidina em gel a 1% e, agendadas as manutenções anuais.

**Considerações finais:** A síndrome Moebius-Poland é de ocorrência rara. Casos clínicos dessa associação devem ser divulgados, com a finalidade de se conhecer mais sobre seus aspectos etiopatogênicos, diagnóstico, manifestações clínicas gerais e bucais e, tratamento destes pacientes por serem escassos na literatura



### 30. SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE EM PACIENTE COM SÍNDROME DE RUBINSTEIN-TAYBI.

Paula Joaquim Brattfisch LINS\*, Aparecida Angélica CASTORINO, Marina GALLOTTINI

**Filiação:** FOUSP/CAPE

A síndrome de Rubinstein-Taybi (SRT) é uma síndrome congênita múltipla rara, em que as principais características são baixa estatura e peso neonatal, deficiência intelectual, microcefalia, dismorfismo craniofacial, polegares largos e dedos dos pés grandes. Menino de 11 anos, leucoderma, diagnosticado com a SRT, compareceu com sua mãe ao Centro de Atendimento a Pacientes Especiais da USP para tratamento odontológico. Na anamnese, foi relatado hipotireoidismo, ansiedade, taquicardia, náuseas frequentes, comprometimento motor e déficit intelectual. Aos 12 dias de vida sofreu fechamento de canal arterial e aos 3 anos, palatoplastia. As características faciais incluíram sobrelanceiras arqueadas e grossas, inclinação das fissuras palpebrais para baixo, nariz pontiagudo e polegares largos. O exame intraoral revelou maloclusão, dentes apinhados, palato arqueado, sangramento gengival, e retenção prolongada de dentes decíduos. Na primeira consulta, foram realizados procedimentos de prevenção. Frente a história médica e a ocorrência de taquicardia, antes da realização da exodontia dos decíduos retidos, o paciente foi encaminhado ao cardiologista para avaliação. O eletrocardiograma evidenciou Síndrome de Wolff-Parkinson-White, doença congênita definida por uma conexão elétrica adicional entre átrios e ventrículos, causando episódios de arritmias potencialmente fatais, cuja correção foi feita por ablação. As exodontias foram programadas para depois da estabilização do paciente. Este caso evidenciou que uma anamnese detalhada é fundamental para o tratamento odontológico seguro, e a importância do cirurgião-dentista no *screening* de possíveis alterações no quadro de saúde geral do paciente, evitando complicações que possam ser, inclusive, fatais