



**ANAIS DOS TRABALHOS APRESENTADOS DURANTE A XXIII JOCAPE –
JORNADA ODONTOLÓGICA DO CAPE, REALIZADA NO DIA 1 DE DEZEMBRO DE
2023, NO AUDITÓRIO DA BIBLIOTECA BRASILIANA, CIDADE UNIVERSITÁRIA,
SÃO PAULO- SP**

Comissão científica:

Marina Helena Cury Gallottini

Nathalie Pepe Medeiros de Rezende

Fabiana Martins e Martins de Oliveira

Sandra Bonifácio

Ana Beatriz dos Santos Pereira

Jeanne Carla Steffen

Selma Regina dos Santos Marques

Andressa dos Santos Silva

Edmond Haddad Junior

Beatriz Rosa

Ana Carolina Corazza Pedro

Christiane Caminiti Chiaradia

Patricia Shibutani

Milena Fernandes Correa

Emilie Idogava

Gabriela Marinho

Mariana Xavier

MODALIDADE: APRESENTAÇÃO ORAL DE CASO CLÍNICO

MANEJO DE LESÕES ORAIS DA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Claudia Carrara Cotomacio, Juliana Rojz, Caio Camargo Calarga, Alyne Simões, Adriana Seber

A Doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) oral crônica pode afetar a mucosa e danificar as glândulas salivares, causando lesões que podem estar associadas ou não à sintomatologia dolorosa. Sabe-se que esses pacientes também estão mais susceptíveis a infecções oportunistas, portanto, a associação da DECH oral com a má higienização dificulta o manejo dessas lesões. A terapia fotodinâmica (TFD) é capaz de diminuir a contaminação microbiana não específica, podendo ser aplicada nesses casos. Paciente R.E.C., 12 anos, sexo masculino, diagnóstico de leucemia linfóide aguda, submetido a transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico, compareceu ao setor de Odontologia do IOP/GRAACC queixando-se de dor em cavidade oral. Ao exame clínico foi observado dentição permanente com manchas brancas, acúmulo de biofilme generalizado e lesões ulceradas e erosivas indicativas de DECH crônica em toda a mucosa oral, apresentando sangramento ao toque. Paciente realizava bochechos esporádicos com dexametasona e apresentava higiene oral deficiente. Dessa forma, foi proposta junto à responsável e ao paciente a conscientização e instrução de higiene oral guiada com fio dental, escova e dentífrico fluoretado aliada a aplicações semanais em ambulatório da TFD em toda cavidade oral (azul de metileno por 5 minutos seguido do laser vermelho (660nm), em 4J /ponto em 22 pontos sobre a mucosa oral. Após 4 sessões de TFD o paciente relatou melhora na sintomatologia dolorosa e após 10 sessões semanais, houve remissão das lesões ulceradas e erosivas em cavidade oral, sem sintomatologia dolorosa. A correta higiene oral e a terapia fotodinâmica podem ser estratégias de fácil aplicação, boa aceitação, sem efeitos colaterais e de baixo custo para manejo dessas lesões orais.

MURCOMICOSE DE MAXILA EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA

Cristiane Teixeira Leite, Maria Luiza Veloso de Almeida, Décio dos Santos Pinto Júnior, Ronald Palotta, Nathalie Pepe Medeiros de Rezende

A mucormicose é uma infecção fúngica oportunista, altamente invasiva, mais comum em pacientes imunossuprimidos. Caso clínico: G.R.P, masculino, 43 anos, encaminhado ao HEMC por emagrecimento, sudorese noturna, febre e anemia sintomática, hemoglobina (Hb) 6,4mg/dL e 17 mil plaquetas (plaq). Diagnosticado com leucemia mieloide aguda, iniciou QT com protocolo brasileiro 3 + 7 (idarrubicina e citarabina). No D15 evoluiu com neutropenia febril, dor e edema em face direita, associado ao dente 14, ligeiramente extruído, com mobilidade grau 1 e dor à percussão vertical e horizontal. Aventada a hipótese de infecção odontogênica. Solicitada radiografia panorâmica. Paciente estava em uso de meropenem, linezolidina, amicacina,

micafungina, aciclovir, filgastrim e hemoderivados. Solicitada TC de tórax e de seios da face. No D25 houve piora do quadro geral (Hb 8,0 mg/dL, plaq. 9 mil, leuco total 70 céls/mm³, sem diferencial), aumento do edema de face até região peri-orbital e asa do nariz. No D30 pós QT, e com a melhora dos parâmetros hematimétricos (Hb. 9,1mg/dL, plaq. 73 mil, leuco total 9550 céls/mm³, neutrófilos 8310 céls/mm³), observou-se piora do aumento de volume de hemiface direita, com acometimento de pálpebra, globo ocular, extensa área de necrose em palato duro, com descolamento de mucosa alveolar vestibular. Realizada biópsia incisional, encaminhada ao Serviço de Patologia Cirúrgica da FOUSP, com resultado de murcomicose. O paciente foi tratado com anfotericina B lipossomal, e maxilectomia direita, com sustentação de globo ocular, sinusectomia, decompressão de órbita e septoplastia, com as equipes de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia. Após a alta, realizou prótese buco-maxilo-facial na UNIMES e seguiu QT no Hospital Guilherme Álvaro, porém veio à óbito.

MANIFESTAÇÃO BUCAL DA TROMBOCITOPENIA INDUZIDA POR HEPARINA EM PACIENTE COM BALÃO INTRA-AÓRTICO: RELATO DE CASO

Amanda Macedo Ferreira, Valeria Cristina de Souza Cantoni, Gabriela Walder Carrasco, Silva, Matheus Caique, Ana Carolina de Andrade Buhatem Medeiros

O balão intra-aórtico (BIA) é um dispositivo de assistência circulatória usado no choque cardiogênico. É um cateter com balão inflável na aorta que é insuflado durante a diástole e desinsuflado antes da sístole, indicado para suporte hemodinâmico. Os pacientes em uso de BIA são anticoagulados com heparinização devido ao risco pró-trombótico. A trombocitopenia é a redução do número de plaquetas e tem como sinal clínico o sangramento muco-cutâneo. Essa diminuição pode ser induzida por medicação, sendo a heparina a mais comum. Paciente M.M.L.M. gênero feminino, 54 anos com diagnóstico de miocardiopatia chagásica, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e choque cardiogênico, internada na Unidade Intensiva em um hospital terciário de cardiologia e em uso de BIA, dobutamina e bomba de infusão de heparina 5000 UI/ml. Solicitada a interconsulta da equipe de odontologia, por sangramento ativo em cavidade oral e queixa de trauma por mordida. Ao exame físico intraoral: paciente desdentada total superior e parcial inferior em uso de prótese superior com presença de lesões arroxeadas em região de ventre lingual e mucosa jugal do lado direito com sangramento ativo com coágulo mal formado. Solicitado o exame laboratorial com alteração nas plaquetas (48 mil/mm³) caracterizando a plaquetopenia. O diagnóstico foi hematoma como manifestação bucal da trombocitopenia induzida por heparina. Foi feita remoção dos coágulos e laserterapia para analgesia e cicatrização do local traumatizado, e discussão com equipe médica para suspensão da terapia anticoagulante. O caso apresenta a importância da avaliação odontológica para diagnóstico e tratamento imediato no contexto hospitalar, além de reduzir possíveis complicações e propiciar maior qualidade de vida durante a hospitalização.

COMPARAÇÃO ENTRE MATRIZ DE GELATINA E SELANTE DE FIBRINA NA HEMOSTASIA PÓS-EXODONTIA EM HEMOFÍLICO: RELATO DE CASO

Larissa Yanca dos Santos Cerqueira, Maria Paula Siqueira de Melo Peres, Jorge Ferreira de Araujo, Luiz Alberto Valente Soares Junior

A hemofilia A (HA) é uma doença hemorrágica hereditária rara, associadas à deficiência quantitativa ou qualitativa do fator VIII. O sangramento não tratado ou tratado de maneira incorreta pode ser fatal, inclusive quando relacionado à exodontias. Dentre os diversos métodos hemostáticos atuais, o selante de fibrina (Tisseel) que contém em sua composição trombina e fibrinogênio humanos. Já a solução de matriz de gelatina FloSeal® é a combinação de trombina bovina e colágeno humano. Paciente do sexo masculino, portador de HA grave, foi encaminhado à Divisão de Odontologia do HCFMUSP. No exame clínico intraoral, foi observado terceiros molares semi-inclusos, recobertos por capuz gengival. O plano de tratamento proposto foi realizar as exodontias com reposição de fator VIII prévio ao procedimento. FloSeal® foi utilizado como método hemostático local intra-alveolar na região do dente 48, enquanto Tisseel na região do dente 38, seguidos de suturas simples seriadas com fio nylon 3-0 e curativo com comprimidos macerados de ácido tranexâmico. No presente relato de caso, ambos os meios hemostáticos locais demonstraram serem eficazes para reduzir o sangramento pós exodontia em pacientes com distúrbio de coagulação. Custos de concentrados de fator de coagulação recombinante e derivados de plasma são muito mais caros do que o uso de FloSeal® ou Tisseel, o que demonstra que o sucesso e eficácia da hemostasia local pode diminuir o uso de hemoderivados pós exodontia. A ausência de sangramento no pós-operatório demonstrou que FloSeal® e Tisseel oferecem uma alternativa hemostática segura para pacientes com defeitos da coagulação sanguínea. São necessários estudos de farmacoeconomia para averiguar a custo-efetividade do método comparado aos utilizados na prática clínica até o momento.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE AMELOBLASTOMA DE GRANDES DIMENSÕES: UM RELATO DE CASO

Filipe Santos Ferreira Mendes, Vinicius Teixeira Silva, Wladimir Gushiken de Campos, Celso Augusto Lemos Júnior

O ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica benigna rara, que se origina a partir do epitélio do esmalte dentário. Devido ao seu crescimento lento e comportamento infiltrativo, o ameloblastoma pode causar extensa destruição óssea, deformidade facial e dificuldades funcionais. A reconstrução cirúrgica subsequente muitas vezes faz uso de enxertos ósseos e próteses, porém em casos em que a perda de estrutura é ampla essa reabilitação é difícil ou até inviável. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 17 anos, compareceu Centro de Diagnóstico Oral (CDO-FOUSP) com queixa de aumento volumétrico em região posterior esquerda de mandíbula e parestesia associada há 6

meses. A análise da radiografia panorâmica revelou lesão radiolúcida extensa envolvendo ampla região do corpo da mandíbula (área dos dentes 36, 37 e 38) até o processo coronóide do ramo mandibular ipsilateral, confirmado pelo exame tomográfico onde a lesão se apresentava hipodensa, unilocular e com contornos bem definidos. Considerando estes aspectos foi levantado a hipótese diagnóstica de ameloblastoma e indicado a descompressão cirúrgica acompanhado de biópsia que confirmou a hipótese clínica sugerida. Após 6 meses de descompressão, houve melhora acentuada com diminuição do volume e aumento da espessura da cortical circundante, com especial formação óssea em região do processo coronóide. A enucleação da lesão foi realizada em ambiente hospitalar com preparo das paredes com osteotomia periférica com boa evolução. O paciente permanece sob controle semestralmente há 12 meses. O tratamento conservador de ameloblastomas pode ser considerado como opção terapêutica com vantagens funcionais e estéticas, porém o paciente deve estar ciente da necessidade de controle periódico por longo período pós-tratamento.

PLACA NEUROGÊNICA SUBGEMAL ASSOCIADA AO CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL - RELATO DE CASO

Juliana Mota Siqueira, Giovanna Lopes Carvalho, David Eduardo Zuluaga Liberato, Andressa Teruya Ramos, Fabio Daumas Nunes

O carcinoma epidermoide de cavidade oral (CECO) pode ser considerado um diagnóstico diferencial da placa neurogênica subgema (PNS), embora a ocorrência de ambas as lesões adjacentes seja extremamente rara. Geralmente, a PNS está associada a dor intensa e persistente, um sintoma raramente observado nos estágios iniciais do CECO. Apresentamos aqui o caso de uma paciente do sexo feminino, 47 anos, que relatava dor intensa ao toque e à alimentação na região de terço posterior da borda lateral de língua com duração de um ano. No exame intraoral, foram observadas múltiplas pápulas arredondadas e moles à palpação, consistentes com o tecido linfático normal da língua. Devido à sintomatologia, foi realizada uma biópsia incisiva, resultando no diagnóstico de hiperplasia do tecido linfóide e PNS. Foram adotadas medidas locais para evitar trauma na região e aliviar os sintomas. No entanto, a condição da paciente não melhorou, e a dor mudou de localização. Dois meses após, uma nova lesão surgiu no terço médio da borda lateral da língua, apresentando-se como pápulas eritematosas, e uma nova biópsia foi realizada. O diagnóstico histológico demonstrou a presença do CECO e a paciente foi prontamente encaminhada para o tratamento oncológico. Apesar de incomum, a coexistência de CECO e PNS pode ocorrer na cavidade oral, sendo a dor, nesses casos, o primeiro sintoma da malignidade.

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COM SEDAÇÃO MEDICAMENTOSA E COM ÓXIDO NITROSO EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

José Robson Neves Cavalcanti Filho, Patrícia Freitas Albuquerque Campos, Ágatha Magalhães dos Santos Costa, Gabriel Americo de Melo Barreto, Ana Vitória Imbrunite

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento, não estando completamente estabelecida, sendo apontada como associações genéticas e

neurobiológicas. A condição apresenta déficits na interação e comunicação social, também manifesta alterações comportamentais. Paciente do sexo feminino, 6 anos, foi encaminhada à clínica de sedação, com queixa principal de não ser colaborativa no tratamento odontológico. Nos antecedentes patológicos, foi diagnosticada com TEA e neurofibromatose tipo 1 (NF1). Observou-se prejuízos na reciprocidade socioemocional e comunicação social, além de alterações de comportamento (padrão repetitivo e estereotipado, ecolalias, hiperfoco e alteração do processamento sensorial). Os sinais clínicos de NF1, foram visualizados neurofibromas plexiformes, pigmentação *café au lait*, epilepsia, assimetria facial e ptose no olho direito. Medicamentos de uso contínuo: Risperidona e Depakene. Ao exame intraoral, apresentou dentição mista, presença de biofilme e cálculo dentário, e cárie no dente 84. Dada a não cooperação da paciente, um plano de tratamento foi estabelecido, começando com o manejo comportamental. Como parte do protocolo, a sedação foi proposta, com administração prévia de Midazolam 0,5mg/kg, seguido de óxido nitroso - N₂O, durante os procedimentos odontológicos. A abordagem combinada do manejo e da sedação possibilitou o tratamento bem-sucedido da paciente, que foi liberada sob a supervisão de um responsável, deambulando e interagindo. No entanto, é crucial ressaltar a necessidade de uma abordagem prévia de manejo comportamental para garantir a aceitação da medicação e da máscara, demonstrando a importância da individualização do tratamento para pacientes com condições complexas como o TEA.

ODONTOLOGIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA: EXPERIÊNCIA DA UFMG

Ana Cristina Borges-Oliveira, Jennifer Reis-Oliveira, Laura Costa Gonçalves, Gabriel Robert Gomes, Cristiane Meira Assunção

A ineficiência do atendimento odontológico para pessoas com deficiência pode ser atribuída a vários fatores. Dentre eles está a dificuldade de acesso odontológico e o despreparo dos cirurgiões-dentistas para esses atendimentos. Considerando a importância dessa abordagem, este estudo objetivou relatar a rotina da disciplina de graduação "Atenção odontológica para crianças e adolescentes com deficiência" da Faculdade de Odontologia da UFMG (FAO-UFMG). A carga horária da disciplina é de 60 horas (teoria e prática). São ofertadas 20 vagas para alunos de graduação e cinco vagas para a pós-graduação. Os pacientes atendidos são oriundos do Hospital das Clínicas da UFMG e também livre demanda. Os dados coletados foram obtidos por meio do prontuário dos pacientes atendidos entre 2014 e 2023. Nesse período a disciplina teve 318 alunos de graduação e 49 de pós-graduação. Foram 768 pacientes, sendo a maioria atendido com o uso de estabilização protetora (ativa/passiva) (55%/n=423). Cerca de 10,0% dos pacientes precisaram ser referenciados para atendimento sob sedação/anestesia geral. Foram 2969 procedimentos, sendo os mais frequentes: raspagens supragengivais, restaurações provisórias/definitivas, exodontias, polimentos coronários, fluoroterapia. O número de faltas foi de 15,0%. Pode-se concluir que a demanda alta de pacientes e de procedimentos "curativos" confirma a vulnerabilidade dos pacientes com deficiência para as doenças bucais. Os pais/responsáveis mostraram-se participativos com os atendimentos. A maioria dos alunos valorizou a experiência e o aprendizado adquiridos, ressaltando a relevância da disciplina no currículo do curso e na formação profissional.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DA MUCORMICOSE INVASIVA AGUDA PÓS COVID-19: RELATOS DE CASOS

Milena Rodrigues Vasconcelos; Renata Capelupe Simões Fumagalli; Igor Henrique Teixeira Fumagalli; Fábio Longarini Veríssimo de Melo; Leandro Dorigan de Macedo

A mucormicose é uma doença fúngica de rápida evolução, com envolvimento rinocerebral, pulmonar, cutâneo e gastrointestinal. A associação com COVID-19 demonstrou relevância clínica. O objetivo deste estudo é relatar dois casos de mucormicose invasiva aguda na cavidade oral pós-COVID-19. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico com morfologia compatível com mucormicose invasiva. A cultura mostrou *Klebsiella pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*. O paciente foi submetido à abordagem multidisciplinar e cirúrgica pelas equipes de Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Oftalmologia e Odontologia. A equipe de Infectologia tratou o paciente com ceftazidima 2g/dia por 5 dias, posteriormente transitou para clindamicina 600mg a cada 8 horas por aproximadamente 2 meses, associada à ciprofloxacina, e anfotericina b lipossomal 100mg/dia por via intravenosa, o paciente foi tratado por 4 meses. Os relatos podem contribuir para a identificação precoce da doença e fornecer informações técnicas para auxiliar no tratamento dos pacientes acometidos por essas doenças.

MODALIDADE: POSTER DE PESQUISA

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ASSOCIADA À SOBRECARGA DE TRABALHO DE CUIDADORES DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA

Andréa Lanzillotti Cardoso, Geraldo Oliveira Silva-Junior, Luciana Freitas Bastos, Leila Goes Serrano, Bruna Lavinias Sayed Picciani

Cuidadores de pessoas com deficiência vivenciam variedade de encargos e níveis elevados de estresse e ansiedade ao longo da vida, levando a problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros. Objetivo: Associar a qualidade de vida (QV) com a sobrecarga de trabalho dos cuidadores familiares de pacientes com transtornos mentais. Metodologia: Estudo analítico com delineamento transversal e abordagem quantitativa. Analisaram-se quatro questionários: sociodemográfico, WHOQOL-bref, Escala de Sobrecarga do Cuidador Zarit Burden Interview e Escala da Medida de Independência Funcional em 60 entrevistados voluntários anônimos. Resultados: Os cuidadores eram mães de meia idade, casadas, do lar, com ensino médio completo. Os indivíduos cuidados apresentaram déficit intelectual e necessidade de apoio para as demandas diárias, a maioria no Transtorno do Espectro Autista, do sexo masculino, adolescente, sem limitações físicas e em uso de medicamentos

específicos para o Transtorno. Os cuidadores tinham uma percepção mediana de QV considerando quatro domínios essenciais, com uma pontuação mais alta registrada para o domínio físico. Um nível de sobrecarga moderada prevaleceu, sem correlação entre a carga de trabalho expressa pelos cuidadores e a capacidade funcional do paciente, nem no desempenho de tarefas diárias de autocuidado, além do domínio ambiental. Conclusão: Existe o nível médio de sobrecarga associado à QV dos cuidadores informais, afetando grande parte dos entrevistados. A ausência de associação direta entre a carga de trabalho e a capacidade funcional/tarefas diárias de autocuidado podem estar relacionadas à significativa dedicação dos cuidadores familiares, independentemente do seu nível socioeconômico. Fomento: FAPERJ

ANÁLISE DO PERFIL FACIAL E DA MÁ OCLUSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS GENÉTICAS RARAS

Jennifer Reis-Oliveira, Katherine Silvana Loayza, Natália Cristina Ruy Carneiro, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu, Ana Cristina Borges-Oliveira

Indivíduos com doenças genéticas raras podem apresentar alterações no sistema musculoesquelético, incluindo más formações craniofaciais e alterações oclusais e dentárias. O estudo objetivou comparar o perfil facial e a prevalência de má oclusão em crianças e adolescentes com doenças raras (DR) que afetam o desenvolvimento esquelético e sem DR. Foi realizado um estudo transversal, pareado por sexo e idade, com 152 participantes na faixa etária de 2 a 19 anos [76 com DR - Mucopolissacaridoses (n=19) / Osteogênese Imperfeita (n=57) e 76 sem DR]. A amostra foi selecionada em cinco estados brasileiros (CE, ES, MG, RJ e SP). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (MPS: 01480212.4.0000.5149/OI: 54755516.4.0000.5149). Os grupos foram examinados quanto à análise facial subjetiva e presença de má oclusão. Os pais/responsáveis responderam a um questionário sobre o filho (questões sociodemográficos, comportamentais e história médica/odontológica). Um gráfico acíclico direcionado (Directed Acyclic Graph – DAG) foi utilizado para identificar variáveis de confusão. A média de idade das crianças/adolescentes examinados foi de 8,9 anos ($\pm 4,6$). O grupo com DR apresentou maior prevalência de má oclusão (giroversão, apinhamento dentário, overjet negativo e reduzido), e de alterações faciais (dolicofacial, perfil convexo, altura facial anterior inferior aumentada, proporções faciais inadequadas do que o grupo sem DR. Crianças e adolescentes com DR apresentaram maior prevalência de alterações faciais e de má oclusão, comparados ao grupo sem DR.

EFEITO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM GLÂNDULAS SALIVARES NA SÍNDROME DE SJÖGREN E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Verônica Caroline Brito Reia; Letícia Medeiros Abellaneda; Paulo Sérgio da Silva Santos.

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica que envolve a inflamação do tecido glandular devido ao infiltrado de linfócitos em glândulas exócrinas. O objetivo deste estudo piloto prospectivo de caso-controle, foi avaliar o efeito da irradiação com Laser de Baixa Potência (LBP) nas glândulas salivares maiores e o impacto na saúde bucal na Qualidade de Vida (QV) de indivíduos com SS. Estudo composto por grupo laser (GL) e grupo laser com substituto salivar (GL/SS). Foi realizada sialometria para fluxo não estimulado e estimulado e os pacientes com baixo fluxo salivar ou hipossalivação, maiores de 18 anos foram incluídos; aplicou-se o questionário OHIP-14 que avalia o impacto da saúde bucal na QV. O Therapy Laser de 808nm, P=100mW, área do feixe 0,03cm², energia 3J, tempo 30seg, foi aplicado em 26 pontos (7 nas glândulas parótidas, 3 nas submandibulares e 3 nas sublinguais, bilateralmente); foram 2 sessões de LBP durante 8 semanas. A sialometria e o questionário OHIP-14 foram repetidos após 1, 2, 3 e 5 meses do início do LBP. A amostra final incluiu 5 pacientes no GL e 2 no GL/SS; o LBP foi capaz de alterar a secreção salivar em ambos os grupos para fluxos não estimulado (p=0,055) e estimulado (p=0,041). No impacto geral do OHIP-14, houve melhora significativa do impacto da saúde bucal na QV (p<0,001) para ambos os fluxos salivares, contudo, não foi possível identificar em que momento essas diferenças ocorreram. A dimensão incapacidade física analisada separadamente foi o maior impacto na QV (p=0,002) após 1 mês no GL/SS e 5 meses no GL da aplicação do LBP. O LBP promoveu alterações mais expressivas no GL, tanto para o fluxo não estimulado e estimulado em comparação ao GL/SS.

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO GENGIVAL DE PACIENTES NEUROLOGICAMENTE COMPROMETIDOS E A QUALIDADE DE VIDA DE SEUS CUIDADORES

Júlia Souza Führ, Carolina Scheffler Schirma Farias, Daiana Back Gouvea, Márcia Cançado Figueiredo, Ana Rita Vianna Potrich

Introdução: Pessoas com deficiência intelectual apresentam uma prevalência mais alta e maior gravidade da doença periodontal do que a população em geral. O uso de escovas sônicas tem emergido como uma ferramenta alternativa para higiene oral, que é capaz de otimizar o controle de placa e conseqüentemente prevenir as doenças bucais. Objetivo: Avaliar a condição gengival dos indivíduos e a qualidade de vida de seus cuidadores, utilizando a escova dentária sônica(ES) e manual(EM) para a realização da higiene bucal destes pacientes. Casuística: Foram incluídos na pesquisa 10 pacientes, todos apresentando algum comprometimento neurológico. Materiais e Métodos: Ensaio Clínico Randomizado Piloto. Foram realizados exames de IPV e ISG iniciais, aplicação de entrevista ao cuidador com foco na sua qualidade de vida e por final um sorteio randomizado foi realizado para definir qual grupo o paciente entraria, (ES) ou (EM). O cuidador recebeu orientações de como realizar a escovação do paciente pelo tempo estipulado. No retorno após 15 a 20 dias, os exames e

questionários foram repetidos. Resultados: Em relação à melhora da condição gengival, nosso estudo piloto não encontrou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos com diferentes dispositivos de escovação utilizados pelos cuidadores. Porém em relação à qualidade de vida dos seus cuidadores, esse estudo demonstrou que há uma tendência a apresentar um significativo impacto negativo e que após orientações profissionais adequadas este impacto tende a diminuir. Conclusão: Pode-se perceber a importância da motivação e orientação profissional aos cuidadores para a manutenção da saúde bucal do paciente comprometido neurologicamente. Agência de fomento: PROPESQ, Apoio: Sunstar GUM. CEP/UFRGS: CAAE: 63234222.1.0000.5347

PROJETO DE EXTENSÃO CATAVENTO ESPECIAL: INTEGRANDO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NA ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS

Marcello Alves Marinho, Andréa Lanzillotti Cardoso , Luciana Freitas Bastos, Marcelo Daniel Brito Faria, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

Introdução: Paciente com Necessidades Especial (PNE) ou paciente com deficiência (PcD) é todo o indivíduo que se desvia física, intelectual, social ou emocionalmente dos padrões de crescimento e desenvolvimento estabelecidos. Sua saúde pode ser afetada por diversos problemas bucais, tais como doença cárie, oclusopatias e traumatismos dentários. Esses problemas podem ter efeito negativo sobre as suas vidas e sobre as de suas famílias. Objetivo: O projeto objetiva promover a saúde bucal de PNEs através de ações de caráter educativo, preventivo e assistencial a esse público. Ademais, o projeto promove a formação e a atualização profissional na área de Odontologia para PNEs (OPNEs) e desenvolve pesquisas científicas no campo da medicina oral. Metodologia: O relato descreve o projeto “Catavento Especial”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, desenvolvido por discentes, docentes, profissionais de saúde e colaboradores desde 2014. Resultados: Desde sua criação o projeto ofereceu uma disciplina eletiva na formação dos alunos da graduação, 3 cursos de Atualização em OPNEs (12 alunos), produziu 3 dissertações, 2 projetos de pós-doutorado e dezenas de artigos científicos publicados em revistas indexadas, além da participação de 10 bolsistas de extensão, 6 bolsistas de estágio interno complementar e 8 bolsistas de iniciação científica. Outrossim, realizou atendimento a mais de 500 usuários e executou mais de 1000 procedimentos odontológicos. Conclusão: Este projeto tem promovido, ao longo de 9 anos, a integração entre ensino, pesquisa e extensão em prol da melhoria da saúde bucal de pacientes especiais, mudando suas vidas e de seus familiares e contribuindo com a formação de alunos na área, além de proporcionar melhor qualificação de profissionais na especialidade de OPNEs.

INVESTIGAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS UTILIZADOS POR PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - ESTUDO BASEADO EM QUESTIONÁRIO

Andréa Lanzillotti Cardoso, Leila Goes Serrano, Geraldo Oliveira Silva-Junior, Marcelo Daniel Brito Faria, Luciana Freitas Bastos

Introdução: Medicamentos constituem a abordagem preferencial para a maioria dos transtornos mentais, como no Transtorno do Espectro Autista (TEA). O tratamento medicamentoso de uso contínuo se constitui em uma necessidade para a maioria desses indivíduos. **Objetivo:** Investigar quais os psicofármacos utilizados por pessoas com transtornos mentais e um serviço de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. **Metodologia:** Pesquisa exploratória, descritiva, transversal, através da aplicação de um questionário sociodemográfico, aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, aplicado em 60 usuários em um centro de referência a atendimento odontológico a pacientes especiais no estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** A amostra foi composta em sua maioria pelo gênero masculino (65%), adolescentes (28,3%), com diagnóstico de TEA (60%), sem limitação física (83,4%) e em uso de medicamentos (90%). Os medicamentos mais utilizados foram os antipsicóticos (77,78%), seguidos dos anticonvulsivantes (68,52%), estimulantes do Sistema Nervoso Central (14,81%), com a mesma frequência para indutores do sono e anticolinérgicos (7,41%), bem como para ansiolíticos e antidepressivos (3,70%). **Conclusão:** Conclui-se que os medicamentos citados pelo estudo são amplamente utilizados para aliviar os sintomas emocionais e comportamentais, principalmente voltado ao TEA, sendo a medicação antipsicótica mais utilizada. Intervenções comportamentais precoces e intensivas podem resultar na menor necessidade de intervenções farmacológicas. Entretanto, o uso de psicofármacos ao longo da vida parece contribuir com um melhor bem-estar dessas pessoas. **Fomento:** FAPERJ

APLICAÇÃO DE ESCORE DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Aristéa Ribeiro Carvalho, Raquel D'Aquino Garcia Caminha, Libele Pecaro Monteiro, José Ernesto Augusto Trigo, Paulo Sérgio da Silva Santos

O Bedside Oral Exam (BOE) é um instrumento que guia o cirurgião-dentista quanto à necessidade de cuidado bucal que um paciente requer. Esse estudo tem como objetivo avaliar o perfil da condição bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) de um hospital público utilizando o critério BOE com graduação que varia de 8 a 24 pontos. Foi realizado um estudo observacional, do tipo transversal, onde foram coletados dados referentes ao BOE, perfil dos pacientes através do CID 10 (classificação internacional de doenças), e demais informações de prontuário eletrônico hospitalar. Foi realizada uma amostra de conveniência em 8 meses, com avaliação bucal e coleta de dados nas primeiras 48 horas de internação, e realizada análise estatística descritiva, com os dados obtidos. A amostra final é composta por 64 crianças, 32 do sexo feminino e 32 do sexo masculino, mediana de idade de 8 anos, mediana de BOE 10, tendo 43 pacientes com classificação normal, 18 com disfunção moderada e 3 com disfunção severa. A categoria de CID 10 mais prevalente foi J (doenças do aparelho respiratório), com 20 pacientes, e a categoria C (neoplasias) foi a que apresentou o BOE mais alto (17). A condição bucal de crianças em UTIP não é tão grave, e as doenças de base mais associadas com as alterações bucais são as oncológicas, portanto, necessitam de um acompanhamento e suporte odontológico mais próximo em ambiente hospitalar.

Expressão de TROP2 no carcinoma adenoide cístico (CAC): potencial alvo terapêutico

Juliana Mota Siqueira, Mario L. Marques-Piubelli, Adel K. El-Naggar, Fabio Daumas Nunes, Renata Ferrarotto

O CAC é um tumor comum das glândulas salivares, com altas taxas de recorrência e metástase à distância (R/M). Foram descritos dois subtipos: CAC-I (agressivo, de tipo histológico sólido e p63-) e CAC-II (indolente, com histologia tubular e cribriforme, e p63+). Até o momento, não existe nenhum protocolo de tratamento para casos R/M de CAC. A droga sacituzumabe govitecan (SG), que combina um anticorpo monoclonal (anti-TROP2) com um inibidor da topoisomerase 1, foi aprovada pela Anvisa para o tratamento do câncer de mama metastático e, desde então, tem sido investigada em outros tumores. Objetivo: Investigar o TROP2 como um potencial alvo para o CAC. Casuística: 165 pacientes com CAC. Metodologia: Realizamos imuno-histoquímica (IHQ) para TROP2 e p63 em um TMA com 165 CACs. Os tumores foram agrupados de acordo com o padrão histológico em não-sólidos (nS), sólidos (S) ou S+nS. A expressão dos genes TROP 2 e TP63 foi analisada por sequenciamento do RNA em 82 pacientes. Uma linhagem celular de CAC TROP2+ foi tratada com SG por 72 horas, e a viabilidade celular foi analisada. Resultados: Dos 165 CACs, 64% eram provenientes de glândulas menores, 24% de glândulas maiores e 13% de outras glândulas. A expressão IHC do TROP2 foi classificada como alta em 59%, moderada em 30%, fraca em 8% e negativa em 3% dos casos. O CAC não-sólido demonstrou associação com alta expressão de TROP2 ($p < 0.001$). A análise de RNA revelou uma correlação positiva entre TROP2/TP63, sendo mais prevalente no CAC-II do que no CAC-I ($p < 0.0001$). A linhagem celular de CAC mostrou sensibilidade ao tratamento com SG. Conclusão: A proteína e o gene TROP2 apresentam superexpressão no CAC, especialmente no subtipo não-sólido, indicando que o TROP2 representa um potencial alvo terapêutico destes tumores.

AVALIAÇÃO ANTI-CANDIDA E ANTI-VIRULÊNCIA DO EXTRATO METANÓLICO DE FOLHAS DE *Buchenavia tetraphylla*

José Robson Neves Cavalcanti Filho, Tiago Fonseca da Silva, Maria Tereza dos Santos Correia, ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ, Luís Claudio Nascimento da Silva

A frequência de infecções fúngicas invasivas devido a fungos patógenos oportunistas aumentou claramente nos últimos anos, sendo *Candida albicans* responsável por grande parte dos casos. Esta levedura pode causar infecções superficiais de pele e mucosas, é a espécie mais encontrada nas infecções orais. Em pesquisa recente utilizando folhas da *B. tetraphylla* foi comprovada sua atividade antimicrobiana. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade antimicrobiana e anti-virulência do extrato de *Buchenavia tetraphylla* contra *Candida albicans*. Folhas de *B. tetraphylla*

foram coletadas, secas e moídas. O material obtido (25g) foi misturado com metanol (100 ml) e submetido à agitação constante com rotação de 125 rpm, durante 72 horas em temperatura de 25° C. A atividade antimicrobiana foi determinada com uso do extrato metanólico de *B. tetraphylla* pela determinação das Concentrações Mínima Inibitória (CMI) e Mínima Fungicida (CMF) (método de microdiluição) contra a linhagem padrão de *C. albicans* (UFPEDA1007), e cepas clínicas recentes coletadas da clínica da Universidade de Pernambuco. Resazurina (0,01%) foi utilizada como indicador do crescimento microbiano. Os valores do CMI foram entre 0,625 e 0,25 mg/ml e CMM entre 0,5 e 2,5 mg/ml, demonstrando resultados satisfatórios para todas as linhagens testadas, mesmo tratada com extrato metanólico. Os micro-organismos testados apresentaram grande potencial de virulência e quando tratados com o extrato de *B. tetraphylla* apresentou redução de halo entre 5 e 10 mm. Assim, estes resultados estimulam novas pesquisas sobre aspectos farmacológicos e citotóxicos dos extratos e suas frações de *B. tetraphylla* a fim de apoiar a sua aplicação como agente antimicrobiano.

CARACTERIZAÇÃO DA ESTOMATITE INDUZIDA POR MTOR E PESQUISA DE HERPESVÍRUS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS

Debora Macedo, Stephanie Anasenko, Fabiana Agena, Paulo Braz-Silva, Fabiana Martins

Os inibidores de mTOR (imTOR) são imunossupressores potentes que podem ser utilizados na terapia de pacientes transplantados (Tx) renais. Tais medicações apresentam diversos efeitos adversos com destaque para a estomatite induzida por mTOR (mIAS). Essas alterações orais são, por vezes, subdiagnosticadas e fazem diagnóstico diferencial com outras lesões orais, especialmente as induzidas por infecção pelo herpesvirus. O objetivo deste estudo foi analisar a expressão do DNA dos vírus da família *Herpesviridae* em saliva e plasma de pacientes Tx renais sob terapia imunossupressora com adição ou não de imTOR comparando com a prevalência de mIAS nesses pacientes. Amostras de sangue e saliva foram coletadas de 48 pacientes. Para a detecção dos herpesvirus foi utilizado o PCR Pan-Herpes. Informações relevantes sobre as lesões sugestivas de estomatite foram compilados em ficha clínica. As análises estatísticas incluíram teste Wilcoxon e teste Exato de Fisher. A análise dos resultados demonstrou diferença significativa na presença de estomatites nos pacientes sob uso de imTOR (38,5% X 0,0%) ($p=0,0009$). A detecção em saliva de HSV-PAN foi significativamente menor em pacientes imTOR (42,2% X 70,5%) ($p=0,013$). Já a detecção em saliva do VZV-PAN foi maior no grupo imTOR, porém sem diferença estatística (77,8% X 59,1%) ($p=0,0702$). Com relação a detecção viral, houve diferença estatística na presença do BKv ($p=0,0104$) no grupo imTOR quando comparado ao controle (28,0% X 0,0%). O CMV (69,6% X 52,4%) ($p=0,3539$), Herpes simples (19,2% X 0,0%) ($p=0,0538$) e Herpes zoster ($p=0,2394$) apresentaram maior percentual no grupo imTOR, porém sem diferença estatística. A saliva demonstrou-se mais eficaz em detectar mais tipos de herpes em uma frequência maior que no plasma principalmente para VZV-PAN. FAPESP: 2018/02568-8.

MODALIDADE: PÔSTER DE GRADUAÇÃO

CARCINOMA ESPINOCELULAR POUCO DIFERENCIADO AVANÇADO EM PALATO

Henrique Narcizo Dumalak Saters, Verônica Caroline Brito Reia, Mattheus Augusto Siscotto Tobias, Denise Tostes Oliveira, Paulo Sérgio da Silva Santos

Carcinoma Espinocelular (CEC), câncer bucal mais comum, originado no epitélio escamoso, com diferenciação celular, propensão a invasão local e metástases linfonodais. Homem, 82 anos, branco, relatou “apareceu uma bolinha foi removida e voltou”. Há 3 meses na região dos molares superiores direito, removida com extração de dente na região, mas recidivou. História de cirurgia de ponte de safena há 22 anos, hipertensão arterial, doença renal crônica e uso de múltiplos medicamentos. Ao exame físico, pele ressecada, manchas café-com-leite na cabeça e pescoço, assimetria e paralisia facial do lado direito. Ao exame intraoral, tumefação no rebordo alveolar superior posterior e palato duro direito; úlcera central de 2,5cm. TCFC revelou opacificação total do seio maxilar direito com invasão no assoalho e laterais; comprometimento do osso zigomático e assoalho da órbita, "roído de traça". Diagnóstico presuntivo: Tumor de glândula salivar, leiomiossarcoma e carcinoma mucoepidermoide. Biópsias incisionais e microscopia revelaram ilhotas epiteliais neoplásicas, células com núcleo arredondado, escasso citoplasma, pleomorfismo moderado, hiper Cromatismo, figuras mitóticas e comedonecrose no tecido conjuntivo fibroso; mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso estratificado ortoqueratinizado acantótico e presença de infiltrado inflamatório mononuclear. Segundo fragmento, área ulcerada recoberta por membrana serofibrinosa e PMNs; tecido conjuntivo fibroso, ilhotas epiteliais neoplásicas com pleomorfismo moderado, hiper Cromatismo e figuras de mitose - CEC pouco diferenciado. Paciente encaminhado ao oncologista. Palato duro é região pouco frequente de CEC, necessita de exame clínico acurado para diagnóstico precoce reduzindo proporções avançadas no diagnóstico e terapia precoce.

RESULTADO DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURA FACIAL INFANTIL: RELATO DE CASO

Gabriele Cadorin Castelan, Júlia Longo Ribeiro, Tayla Petry, Analu Sparrenberger Manea, Catherine Schmidt Espezim

As queimaduras em crianças representam uma preocupação significativa de saúde pública. É crucial promover práticas que conscientizem a população sobre a prevenção de acidentes domésticos. No que diz respeito ao tratamento dessas lesões, a utilização de laser de baixa intensidade demonstrou ter um impacto notável na cicatrização das queimaduras, principalmente no processo de reepitelização e na formação de colágeno. Isso resulta em efeitos analgésicos e anti-inflamatórios benéficos na região afetada. O caso clínico é sobre uma paciente do sexo feminino, com 9 meses de idade, que sofreu

queimadura com canjica, totalizando 1% de superfície corporal queimada. Com lesões no tronco, membros superiores esquerdo e na face. Houve uma lesão de queimadura de 2º grau superficial na face, na região malar. Como conduta médica, foi realizada balneoterapia com curativo de Biatain® no tronco e no membro superior esquerdo (curativo fechado não aderente), e Colagenase na face. No segundo dia de internação, a equipe de odontologia foi chamada, e iniciou a terapia adjuvante de laserterapia na região da face, utilizando o aparelho Therapy XT (DMC), com potência de 100mW, nas configurações de luz vermelha (600-660nm) com 1J/ponto, a uma distância de aproximadamente 1 cm de cada ponto. Foram realizadas um total de 6 sessões de laserterapia diárias, com aplicação de colagenase, resultando no reparo da área lesionada. A paciente recebeu alta da equipe de odontologia no 8º dia de internação. Ela continuou internada devido às complicações da queimadura no tronco e membro superior esquerdo, onde foi realizado um enxerto. Recebeu alta do serviço hospitalar após 16 dias de internação.

SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PARA NEOPLASIAS MALIGNAS

Mariana Xavier Passos, Wallena Albuquerque da Cunha, Patrícia Shibutani, Milena Correa Fernandes, Marina Helena Cury Gallottini

A mucosite oral (MO) associada a quimioterapia está relacionada a diversos fatores da terapia antineoplásica e características do paciente, tornando sua incidência variável. Poucos estudos abordam a saúde bucal de crianças em tratamento quimioterápico e seu impacto nas complicações relacionadas à quimioterapia. Objetivo: Avaliar a saúde bucal de crianças e adolescentes em tratamento de neoplasias malignas no Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI) e examinar a correlação entre pobre saúde bucal e MO. Metodologia: 40 participantes, de 1 a 17 anos de idade, em tratamento quimioterápico no ITACI foram incluídos nesse estudo transversal. Os dados foram coletados através de formulário específico e do prontuário eletrônico do hospital. Duas examinadoras calibradas avaliaram a presença de lesões de cárie (ICDAS), condição periodontal (índice CPI), mucosite oral (OMS) e outras possíveis alterações bucais. Para análise estatística, diferentes escores do ICDAS foram usados como pontos de corte. Resultados: a idade média foi de 9 anos, 55% eram do sexo masculino, 60% tratavam tumores sólidos e 40% neoplasias hematológicas. Na inspeção oral, 57% apresentaram lesões de cárie no estágio moderado e severo e 30% no estágio severo, sendo a faixa etária de 12 a 15 anos a mais afetada. Do total, 77,5% não exibiam sangramento gengival, 1 paciente (2,5%) apresentou sangramento gengival em 5 sextantes e 5% dos pacientes apresentaram MO grau 1. Nenhum dos participantes queixou-se de “dor de dente” ou apresentou infecção oportunista. Conclusão: o sangramento gengival foi raro na população estudada, mas a incidência de lesões de cáries incipientes e avançadas foi alta. Apesar disso, não observamos complicações odontogênicas agudas. Não houve correlação entre cárie e ocorrência de MO

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CIRROSE HEPÁTICA

Amanda dos Santos Matioli; Juliana Bertoldi Franco; Janaina Braga Medina; Natalia Silva Andrade; Karem L Ortega

A cirrose é uma doença de caráter crônico e terminal e implica em diversas complicações sistêmicas que elevam a morbidade da doença. As alterações no sistema estomatognático desses pacientes também podem exercer influências em sua qualidade de vida, o que pode resultar em impactos psicológico e social na vivência do indivíduo. O objetivo deste trabalho foi analisar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes com cirrose em fila de transplante, através do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Em um estudo transversal foram avaliados 268 pacientes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CAAE 70741017.1.0000.0068) divididos em GE (com cirrose) e GC (sem cirrose), pareados por sexo e idade. Os pacientes do GE foram divididos em dois grupos: com e sem necessidade de exodontia. As 14 questões do OHIP-14, que identificam 7 dimensões, apresentam respostas baseadas em uma escala de Likert (de 0-nunca a 4-sempre). Os resultados foram apresentados em frequências (das 14 respostas); média, mínimo, máximo e desvio padrão das dimensões e o impacto das dimensões e geral foi avaliado através do teste de Kruskal Wallis e pós teste de Bonferroni. Todas as dimensões (com exceção da dor física) apresentaram-se maiores nos GEs quando comparadas ao GC ($p < 0,001$). Os GEs apresentaram maior prevalência de respostas com valores 2, 3 e 4 e maior soma das dimensões do que o GC. Todas as dimensões apresentaram um impacto fraco no GC, e médio em 4 dimensões nos GEs. Concluiu-se que a saúde bucal apresenta um impacto direto na qualidade de vida dos pacientes com cirrose em fila de transplante. Apoio: Fapesp

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM UM PROJETO DE EXTENSÃO ACADÊMICA PARA ASSISTÊNCIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Carlos Henrique Horst Bianchin, Mariáh Luz Lisboa, Alessandra Rodrigues de Camargo

A COVID-19 surgiu em dezembro de 2019 na China e em março de 2020 a OMS decretou uma pandemia. No Brasil, os Hospitais de referência implementaram planos de contingência para aumento do número de leitos e priorização dos casos de COVID-19 e diminuição de consultas eletivas em hospital dia, entre outras estratégias de enfrentamento. Este estudo analisou quantitativamente dados assistenciais de um projeto de extensão acadêmica do Ambulatório de Atendimento Odontológico de Pessoas com Deficiência do Núcleo de Odontologia Hospitalar do HU/UFSC/EBSERH. Os dados foram coletados anualmente e separados em procedimentos de caráter preventivo (raspagem, fluoroterapia e profilaxia) e curativos (exodontias, restaurações e tratamentos endodônticos). O projeto contou com a participação média de 4 alunos de graduação e 2 alunos de pós-graduação nível residência. Os pacientes foram agendados em consulta de retorno, após triagem em primeira consulta regulada (SISREG). Em 2017: 58 pacientes foram atendidos com 180 procedimentos (46% preventivos e 54% curativos). Em 2018: 227 procedimentos realizados em 68 pacientes

(56% preventivos e 44% curativos). Em 2019: 93 pacientes e 198 procedimentos (63% preventivos e 37% curativos). Como impacto da pandemia, nos anos 2020 e 2021 os projetos de extensão foram suspensos. Em 2022 houve a retomada do projeto sem participação estudantil, com assistência promovida por 3 especialistas na área de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, com 190 pacientes atendidos e 412 procedimentos (73% preventivos e 27% curativos). No pós pandemia verificou-se um agravamento da condição de saúde bucal da população acompanhada e uma maior necessidade populacional pela retomada de tratamento especializado em atenção terciária.

DESAFIOS DO MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS HÁ MAIS DE TRÊS DÉCADAS

Beatriz Rosa, Emilie Idogava, Christiane Caminiti Chiaradia, Lídia Nunes, Fabiana Martins

A expressão do inglês *long-term survival* (LTS) refere-se a pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) antes da instituição da terapia antirretroviral altamente ativa em 1996. O objetivo do trabalho é descrever alterações sistêmicas em um paciente PVHA LTS e o manejo odontológico utilizado. Paciente de 59 anos, sexo masculino recebeu o diagnóstico de hemofilia A, na primeira década de vida. Em 1986 foi diagnosticado com HIV, Hepatite C e fibrose hepática e iniciou o uso da terapia antirretroviral em 1996 frente ao diagnóstico de AIDS. Na última década desenvolveu a síndrome metabólica, sendo que há dois anos teve infarto agudo do miocárdio e foi submetido à cirurgia cardíaca. O paciente compareceu ao serviço odontológico queixando-se de aumento gengival, sangramento espontâneo e mobilidade dentária. As medicações em uso incluíam: Fumarato de Tenofovir 300mg+Lamivudina 300mg, Dolutegravir 50mg, AAS 100mg, Besilato de Anlodipino 10mg, Carvedilol 6,25mg, Enalapril 10mg, Ciprofibrato 100mg, Rousovastatina Cálcica 20mg. Ao exame intraoral foi identificada doença periodontal (DP) ativa, hiperplasia gengival generalizada, sangramento gengival espontâneo, mobilidade dentária e dor. O plano de tratamento incluiu controle da DP, exodontias e gengivectomia com eletrocautério. Foram usadas manobras hemostáticas locais, prescrição do FVIII 30 minutos antes do procedimento e uso de ácido tranexâmico via oral por 3 dias. Agentes antimicrobianos tópicos e sistêmicos foram prescritos. O tratamento foi efetivo na adequação bucal, e o paciente segue em programação de prótese parcial superior. O caso ilustra a importância sobre o conhecimento do manejo clínico dos PVHA LTS e comorbidades e as sua relação com a saúde bucal.

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OROFACIAIS E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM A SÍNDROME DE MOEBIUS

Larissa Fernandes Monteiro da Silva, Mariana Passos Xavier, Marina Gallottini, Fabiana Martins

Introdução: A síndrome Moebius (SM) é uma condição rara, congênita e não progressiva, vista em 1 a cada 50.000 nascidos vivos, caracterizada clinicamente por paralisia facial que pode ser unilateral ou bilateral. As alterações orais da SM, inclui altos índices de cárie e doença periodontal. **Objetivo:** identificar as manifestações clínicas orais da SM e seu impacto na qualidade de vida destas pessoas. **Métodos:** Este estudo transversal (CAAE: 03160912.1.0000.0075) avaliou clinicamente pacientes com SM, utilizando os índices como o Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Cárie (ICDAS), o índice de higiene oral simplificado (IHOS), *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14) e questões sociodemográficas. Os dados foram analisados estatisticamente de forma descritiva. **Resultados:** Entre os 18 participantes da pesquisa, 52,6% dos participantes moravam apenas com as mães, sendo que destas, 90% tinham apenas o ensino médio, 90% não trabalhavam fora. A renda familiar média foi entre 0 a 2 salários mínimos. Os aspectos clínicos gerais e orais observados foram déficit intelectual (15%), apneia do sono (10%), alteração das mãos (25%), comportamento autista (10%), e problemas ortopédicos (30%), hipoplasia de esmalte (26,3%), mordida aberta (26,3%), palato arqueado (44,4%), mordida cruzada (15,7%), ausência de selamento labial (68,4%), higiene oral ruim (26,3%) e regular (26,3%). Higiene dos dentes realizada pelos pais (42%). O ICDAS e o IHOS foram elevados, e o OHIP-14 com média de score ≥ 14 , dentre estes. **Conclusão:** Pessoas com a SM exibem muitas adversidades físicas, mentais e sociais que repercutem negativamente na higiene oral e na qualidade de vida.

ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME DE DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE CASO

Bruna Maia Machado dos Santos, Bruna Cristina Oliveira dos Santos, Raquel de Oliveira Araújo, Marlene do Carmo Cezini, Maria Cynésia Medeiros de Barros.

A doença falciforme (DF) é uma doença genética e hereditária decorrente da mutação no gene que produz a hemoglobina S (hS), de herança recessiva. A anemia falciforme (AF) é a DF de maior prevalência clínica e gravidade, determinada pela presença de hS em homozigose (SS). O diagnóstico precoce é realizado através do Teste do Pezinho na primeira semana de vida, mas, tardiamente pode ser obtido a partir da eletroforese de hemoglobina. A partir de 2001, por meio do Programa Nacional de Triagem Neonatal, foi possível incluir o diagnóstico para DF no Sistema Único de Saúde (SUS). A morbimortalidade na DF é significativamente maior e precoce entre os que não recebem cuidados de saúde. L.B.C.S, sexo masculino, 16 anos, com diagnóstico de DF apenas aos 5 anos de idade após internação deflagrada pela condição, utiliza hidroxiuréia (500mg) antes de dormir e ácido fólico (5mg), já realizou 3 transfusões sanguíneas e passou por cerca de 10 internações. Procurou a Clínica Odontológica (serviço público) onde realizou exame clínico intraoral, diagnosticado como respiração bucal com ausência de selamento labial, oclusão classe II 1ª divisão com overjet de 10 mm, hipoplasia de esmalte, lesão cariiosa extensa no dente 37, gengivite generalizada, 42%

de índice de placa visível, intimamente relacionadas ao atraso cognitivo e motor do paciente que dificultam a compreensão e realização adequada da higiene oral. O tratamento inicial envolveu orientação de higiene oral e consumo de sacarose, raspagem supragengival e profilaxia dental. O paciente segue em acompanhamento. As implicações da DF na cavidade oral evidenciam a importância da atuação do cirurgião dentista no cuidado integral à saúde desses indivíduos com o objetivo de reduzir morbidade e melhorar a qualidade de vida.

IMPACTO DO USO DO GEL ORAL ONCOSMETIC SOBRE PARÂMETROS DE XEROSTOMIA PÓS-RADIOTERAPIA

Gabriela Silveira de Araujo; Lara Maria de Alencar Ramos Inocentinni; Pedro Polastri Lima Peixoto; Leandro Dorigan de Macedo; Hilton Marcos Alves Ricz

Introdução: Xerostomia é um sintoma muito comum após a realização da radioterapia da região de cabeça e pescoço, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Os tratamentos tópicos auxiliam no alívio dos sintomas e na manutenção da saúde oral. **Objetivos:** Verificar o impacto do uso do OnCare® Gel Oral da Oncosmetic® sobre parâmetros de xerostomia em pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço, comparando-os com o gel sem fórmula de hidratação. **Metodologia:** Foram admitidos 46 pacientes, randomizados aleatoriamente em dois grupos, grupo A com 26 pacientes (gel oral Oncosmetic®) e grupo B com 20 pacientes (gel sem fórmula de hidratação), na consulta inicial os pacientes eram instruídos a utilizar o produto 5 vezes ao dia, avaliados no momento inicial T0, após 15 dias de uso, T15 e após 30 dias de uso, T30. O impacto sobre a xerostomia foi avaliado através da aplicação da escala Late Effects of Normal Tissues (LENT) - Subjetivo, Objetivo, Gerenciamento e Analítico (SOMA), avaliação do pH, fluxo salivar não estimulado e questionário de Xerostomia Inventory adaptado a língua portuguesa (X.I.-PL), também foram avaliadas condições de saúde geral e oral. **Resultados:** O cross-over no grupo A foi de 7% (N = 2) e no grupo B foi de 20% (N= 4), não houve diferença estatisticamente significativa entre os tempos ($p>0,05$), porém, os valores finais atribuídos as variáveis de pH, LENT SOMA e X.I.-PL, tiveram uma discreta melhora em ambos os grupos. **Conclusão:** Como sugerido por trabalhos anteriores, as terapias tópicas são alternativas seguras ao tratamento sistêmico para minimizar a xerostomia com poucos efeitos adversos. Os pacientes toleraram bem ambos os géis, sobretudo no grupo A, impactando positivamente em parâmetros da xerostomia. Fomento CAPES Cod 001

BENEFÍCIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA FALCIFORME NA SAÚDE BUCAL: RELATO DE CASO

Beatriz dos Santos Alves, Andreza Couto Alves Monteiro dos Santos, Raquel de Oliveira Araújo, Marlene do Carmo Cezini, Maria Cynésia Medeiros de Barros

Segundo o Ministério da Saúde, a doença falciforme (DF) é uma das enfermidades genéticas e hereditárias mais comuns no mundo, com a formação de hemácias em

forma de “foice” acarretando a desoxigenação dos tecidos, aumentando o estado inflamatório sistêmico, e favorecendo infecções. Este trabalho é um relato de caso da paciente A. C. S. B, sexo feminino, 12 anos, com diagnóstico de DF precoce por meio da triagem neonatal (teste do pezinho, HbSC), utiliza ácido fólico (5mg), já realizou uma transfusão sanguínea e passou por uma internação por alteração em baço. Iniciou o tratamento em Salvador, Bahia, sendo posteriormente transferida para o Rio de Janeiro. Encontra-se em acompanhamento hematológico desde o diagnóstico, atualmente realiza hemograma completo a cada 4 meses. Anualmente, visita o oftalmologista, realiza ultrassonografia abdominal e doppler transcraniano. Em atendimento clínico na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a paciente foi diagnosticada como respiradora bucal, oclusão classe I com overbite 10% e overjet de 3 mm, com falta de espaço para a erupção dos caninos, opacidades de esmalte, mancha branca ativa e saúde periodontal apesar de 75,9% de índice de placa visível. O tratamento inicial envolveu orientação de higiene oral e de dieta, raspagem supragengival, profilaxia dental, aplicação de flúor gel, extração de resto radicular decíduo, e encaminhamento para ortodontia. A paciente segue em acompanhamento multidisciplinar. O diagnóstico ainda em recém nascidos é importante por viabilizar maiores possibilidades de cuidados preventivos com equipe multiprofissional, promovendo maior controle da saúde sistêmica e bucal. Assim, a gravidade das manifestações orais da DF tendem a ter um menor impacto negativo ao longo da vida.

ESTRATÉGIA OBJETIVA PARA INDICAÇÃO DE ESTABILIZAÇÃO FARMACOLÓGICA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO ACADÊMICA

Gabriele Cadorin Castelan, Carlos Henrique Horst Bianchin, Mariáh Luz Lisboa, Alessandra Rodrigues de Camargo

Na Odontologia, escalas para análise do comportamento podem ser empregadas na tomada de decisão clínica para uso de estabilização farmacológica, à saber: as escalas de Houpt e de Frankl. A estratégia foi adotada em um projeto de extensão acadêmica que capacita graduandos na 9^a. fase do Curso de Odontologia, para assistência de pessoas com deficiência e indicação de atendimentos com estabilização farmacológica (sedação mínima/moderada) e não farmacológica (iatrosedação). A amostra foi composta a partir de dados do projeto Ambulatório de Atendimento Odontológico de Pessoas com Deficiência do Núcleo de Odontologia Hospitalar (NOH) do HU/UFSC/EBSERH, período 2017-2019. O diagnóstico mais prevalente entre os pacientes foi Paralisia Cerebral (13,66%), Síndrome de Down (11,18%) e Transtorno do Espectro Autista (8,07). Conforme as escalas de Houpt e Frankl, pacientes classificados com graduações 1 e 2 foram considerados ‘não colaborativos’ e indicados para estabilização farmacológica; pacientes com graduações 3 e 4 ‘colaborativos’ seguiram para iatrosedação. Para sedação, optou-se pela administração via oral de benzodiazepínico. Em 2017, 52,3% dos pacientes foram sedados, seguidos de 38,5% em 2018 e 38,7% em 2019. Nenhuma intercorrência como depressão respiratória foi verificada. Estabelecer uma avaliação objetiva para aplicação de técnicas não farmacológicas e farmacológicas para manejo do comportamento é parte importante da formação odontológica, em especial na assistência da pessoa com deficiência. A partir dos dados apresentados, verifica-se também que uma porcentagem importante da

amostra foi atendida com iatrosedação. Questiona-se o percurso terapêutico do paciente na rede para atenção terciária especializada.

DISTRAÇÃO MAXILAR EM PACIENTE COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA - RELATO DE CASO

Tayla Petry, Gabriele Cadorin Castelan, Júlia Longo Ribeiro, Catherine Schmitz Espezim, Alexandre Tessarolo Degering

A osteogênese imperfeita (OI) é uma doença rara resultante de uma alteração genética condicionando o paciente à fragilidade óssea. Essa patologia é classificada em quatro tipos, a OI abordada no relato é considerada grave, os pacientes geralmente apresentam baixa estatura, diversas fraturas e deformidades ósseas. Paciente com 15 anos, diagnosticado com osteogênese imperfeita tipo III, em uso de Pamidronato, encaminhado ao serviço de odontologia do Hospital Infantil Joana de Gusmão através de parecer médico, com queixa de sensibilidade dentária e bruxismo. Do ponto de vista odontológico, após realizar exame clínico e radiográfico, notou-se que o paciente apresentava dentinogênese imperfeita, padrão de face esquelético classe III de Angle, atresia de palato e agenesia dos dentes 34, 35 e 45, além de relatar que como atleta de natação tinha dificuldade respiratória. Considerando a mordida cruzada posterior decidiu-se pela disjunção palatina para correção da atresia maxilar com disjuntor de Macnamara, com o objetivo da distribuição das forças de ancoragem dentária e de amenizar o bruxismo. Conforme acompanhamento, o paciente permaneceu com o disjuntor ativo durante um mês, realizando $\frac{1}{4}$ de volta nos dias necessários até o travamento do parafuso. Para finalizar o tratamento ainda é necessário a utilização de aparelho ortodôntico fixo realizando a evolução adequada dos fios, a retirada do disjuntor consiste após a finalização do período de contenção, que será de 6 meses. Nota-se clinicamente e pelos relatos do paciente que a disjunção, apesar do quadro de osteogênese tipo III, apresentou resultados significativos, tanto na correção da mordida cruzada posterior como também na melhora do espaço aéreo na respiração nasal.

ÚLCERA TRAUMÁTICA EM CAVIDADE ORAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM APLASIA DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE CASO

Júlia Longo Ribeiro, Gabriele Cadorin Castelan, Tayla Petry, Alexandre Tessarolo Degering, Bárbara Suelen Mocellini

Aplasia de medula óssea é uma doença hematológica grave e rara. Caracterizada por pancitopenia e hipocelularidade da medula óssea. Os sinais e sintomas ocorrem pela anemia, neutropenia e trombocitopenia. Epistaxe, sangramento gengival, menorragia e

sintomas de anemia são frequentes. O tratamento convencional inclui terapia imunossupressora e/ou transplante de células tronco hematopoiéticas. Sexo feminino, 14 anos; Diagnóstico: Aplasia de medula óssea adquirida; Queixa álgica, odinofagia, disfagia e baixa ingestão alimentar. Relato queimadura por leite em cavidade oral. Medicações contínuas: Prednisona, Ciclosporina, Ácido Fólico. Terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT), com aparelho Therapy XT (DMC), nos parâmetros de luz vermelha (600-660nm), orientação de higiene, profilaxia e placa de bruxismo. SEMANA 1 (Plaquetograma: 29.000/úL) Úlcera traumática em palato e região retromolar à esquerda, úlcera em bordo de língua e ápice, herpes simples em lábio inferior. Instalação de placa inferior de levante de mordida. Realizado aPDT 4J–4x. Prescrições: Gluconato de clorexidina 0,12%, amoxicilina + clavulanato, aciclovir e nistatina. SEMANA 2 (Plaquetograma: 28.000/úL) Realizado aPDT 4J–3x. Confeção de placa de bruxismo. SEMANA 3 (Plaquetograma: 34.000/úL) Realização de terapia fotodinâmica. SEMANA 5 Melhora total de lesões. Profilaxia e entrega de carta para o serviço de TMO. O tratamento de lesões orais em pacientes com aplasia da medula óssea requer maior cuidado devido ao uso de imunossupressores, sangramento gengival, além da alteração no reparo tecidual. Nesse âmbito, o tratamento coadjuvante com terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) e o uso de placa de bruxismo demonstraram efeitos positivos.

USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES COM MOLA HIDATIFORME COMPLETA: RELATO DE CASO

Gabriela Ricardo Moreno, Ana Beatriz Moraes dos Santos, Bruno Giliolli Bisi, Maria Cristina Duarte Ferreira e Marília Andrade Figueiredo

A doença trofoblástica gestacional é caracterizada pelo aumento do número de células do tecido trofoblástico da placenta. É dividida entre alterações malignas e benignas, sendo subdivididas em mola hidatiforme completa, parcial ou incompleta. Tanto em sua forma benigna como maligna, pode necessitar de tratamento quimioterápico. A mucosite oral é uma das lesões mais comuns em pacientes que fazem o tratamento quimioterápico, se trata de uma inflamação das células da mucosa oral em decorrência da quimioterapia e radioterapia. Paciente CAGP, sexo feminino, 24 anos, procurou a clínica de odontologia da Universidade Metodista, após o aparecimento de úlceras em toda mucosa oral, além de sangramento e muita dor, durante a anamnese a paciente relatou estar em uso de Metotrexato, devido ao recente diagnóstico de doença trofoblástica gestacional – Mola Hidatiforme Completa. Na primeira consulta a paciente relatou estar em dieta totalmente líquida e o tratamento com o Metotrexato havia sido suspenso, as úlceras foram caracterizadas grau 3 de mucosite oral e iniciado protocolo de tratamento com a laserterapia em baixa potência. Foram aplicados diariamente 4 pontos em palato mole, 2 pontos em comissura labial bilateral, 6 pontos em lábio, 2 pontos em mucosa jugal e aplicação por varredura. Após 1 semana, as úlceras haviam regredido podendo retornar ao tratamento. Pacientes que fazem uso de medicamentos quimioterápicos podem apresentar alterações orais, tal como a mucosite oral. Por isso medidas de tratamento devem ser tomadas antes, durante e após tratamento. O laser de baixa potência, tem como função, diminuição da inflamação, analgesia e melhorando a qualidade de vida do paciente.

MODALIDADE: PÔSTER CASO CLÍNICO

USO DE PLASMA RICO EM FIBRINA EM SINUS LIFT E EXTRAÇÕES DENTÁRIAS SOB TERAPIA COM ANTICOAGULANTE ORAL E PRÓTESE CARDÍACA

Gustavo Hayashida, Gustavo Antonio Lambert Cortegozo, Levy Anderson, Frederico Buhatem Medeiros

Paciente R.C.P.S., compareceu para avaliação odontológica, com queixa principal de “dentes moles”; realizado o exame clínico e observado, doença periodontal com mobilidade dos dentes 18, 17 e 16 associado a lesão de furca e reabsorção óssea. Durante a anamnese, o paciente relatou histórico de doença reumática com cirurgia de prótese valvar cardíaca, pré diabetes e hipertensão arterial sistêmica em uso de terapia com anticoagulante oral (Varfarina). Solicitado exames complementares: hemograma completo, coagulograma, hemoglobina glicada e lipidograma e avaliação do risco cirúrgico do paciente, 48 horas antes da cirurgia. Os resultados apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade com INR: 1.75. No pré operatório, foi prescrito 2g de amoxicilina 1 hora antes da cirurgia, com manutenção no pós cirúrgico, dexametasona 4mg, de 8 em 8 horas por 2 dias e dipirona sódica 1g. Paciente submetido a extrações dentárias, 18, 17 e 16, e cirurgia de “sinus lift”, associado ao uso de plasma rico em leucócitos e fibrina, e enxertia óssea, sob forma de ‘stick bone’, no intuito de realizar um futuro procedimento reabilitador com implantes. Adicionalmente foi utilizado, como complemento para hemostasia local, ácido tranexâmico 250mg macerado, de forma tópica, juntamente com soro fisiológico 0,9% e posicionado sob sutura. No pós-cirúrgico, o paciente foi medicado e orientado a todos os cuidados pós operatórios. Foi estabelecido consultas após 3, 5, 7 e 14 dias, sem intercorrências. Concluímos, que é possível realizar cirurgias odontológicas múltiplas, como enxertia óssea, associado ao uso de plasma rico em leucócitos e fibrina em pacientes cardiopatas sob manutenção da terapia anticoagulante oral, desde que sejam utilizadas manobras hemostáticas locais e planejamento cirúrgico detalhado.

USO DA PISTA DIRETA PLANA EM MOLAR DECÍDUO EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE CASO

Michell André Andrade da Silva, Tatiana Torres Pontes Lima, Mônica Vilela Heimer, Arnaldo de França Caldas Júnior

Indivíduos com TEA possuem risco aumentado para o desenvolvimento de problemas orais, como falta de habilidade motora, resistência à higiene oral e alterações no comportamento, como, por exemplo, o bruxismo. O objetivo deste estudo foi demonstrar a importância do tratamento do bruxismo com a construção de pistas planas direta em molares decíduos em um paciente com TEA de 5 anos, não colaborativo. No exame

físico intrabucal, foi observado um quadro de desgaste nas bordas incisais dos incisivos e caninos inferiores, com presença de biofilme, lesão de cárie no dente 55, apinhamento dental e apertamento dentário acentuado. Após planejamento optou-se pela construção das pistas planas diretas nos primeiros molares decíduos, visando a diminuição, ou até mesmo, a eliminação da parafunção dentária. A técnica é de fácil execução, temporária, é de baixo custo e não depende totalmente da colaboração do paciente. Na consulta para a confecção das pistas planas, o paciente foi sedado com cloridrato de dexmedetomidina 1,5ml, hixizine 25mg e estabilizado na cadeira odontológica com o estabilizador mecânico de Godoy. Após a realização da restauração do dente 55 e a realização das pistas planas nos dentes 74 e 84, foi agendada uma consulta, três meses após o procedimento, para reavaliação do caso. Nessa sessão de avaliação, a responsável pelo paciente, relatou melhora significativa do bruxismo, já que a criança não fazia mais o apertamento. Assim, optou-se pela remoção das pistas e avaliação trimestral para controle. Conclui-se que a indicação de pistas planas para o bruxismo de vigília dessa criança com TEA demonstrou efetividade clínica, de acordo com a literatura.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE COM SÍNDROME DA DUPLICAÇÃO INVERTIDA DO CROMOSSOMO 15Q - RELATO DE CASO

Paula Joaquim Bratfisch Lins, Gabriela Barbosa Bisson, Rita de Cássia D'Otaviano Nápole, Reynaldo Antequera, Bruna Luiza Roim Varotto

A síndrome da duplicação invertida do cromossomo 15 (inv dup 15) é um distúrbio neurogenético cujas características principais são a hipotonia muscular, atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, epilepsia de difícil controle e transtorno do espectro autista. Características físicas podem ser sutis e incluem dismorfismos faciais menores. Paciente de 39 anos, sexo feminino, diagnosticada com inv dup(15), comparece ao serviço de odontologia do Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP, acompanhada de sua mãe, para consulta odontológica. A mãe relata observar fâcias de dor durante a higiene oral. A paciente apresentava baixa estatura, hipotonia muscular, cadeirante com contenção física, estrabismo com hipertropia e ponte nasal plana. Ao exame intraoral observou-se palato ogival, múltiplas restaurações em amálgama, restauração em dente posterior fraturada, cálculo, biofilme, gengivite generalizada e úlcera em região posterior de mucosa jugal à esquerda compatível com lesão traumática. Foi realizada raspagem periodontal, troca de restauração, orientação de higiene oral e cuidados para com lesões traumáticas causadas por crises epilépticas. Anteriormente a paciente foi atendida sob sedação endovenosa, porém, com técnicas de condicionamento, consultas curtas e auxílio da responsável, o tratamento atual foi concluído sem necessidade de sedação e sem intercorrências. Instituiu-se para esta paciente retornos periódicos para prevenção. Foi possível concluir que o atendimento de indivíduos com inv dup (15) é possível, de forma ambulatorial e sem sedação, desde que possíveis estresses no atendimento sejam minimizados, evitando crises convulsivas, aumentando a colaboração, e focando principalmente na promoção de saúde oral.

DESAFIOS PARA O ODONTOPEDIATRA NO TRATAMENTO DE UMA PACIENTE COM SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO

Raysa Claribel Álvarez Mendez, Gloria Read, Edna Alejandra Gallardo López, Matheus Ribeiro, Marcelo Bönecker

A Síndrome de Möbius (SM) se define como uma desordem neuromuscular congênita, que ocasiona debilidade ou paralisia do nervo abducente, facial e/ou outros. Geralmente diagnosticada na primeira infância, reportam-se problemas para alimentação, linguagem e higiene oral, bem como anomalias da língua, fissura palatina, e micrognatia. Portanto, representa um desafio para o Odontopediatra, encarregado de acompanhar o desenvolvimento da criança. Neste relato, paciente feminino, 5 anos, diagnosticada com SM, sem limitações cognitivas, foi levada de urgência pela mãe à Clínica de Odontologia da Universidad Católica Santo Domingo referindo dor aguda nas regiões de molares. Após avaliação clínica e das radiografias periapicais, diagnosticou-se micrognatia, paralisia facial bilateral, gengivite e carie de infância rampante severa. Foi apresentada a sequência do plano de tratamento ideal para a mãe, no entanto, foram realizados alguns tratamentos endodônticos de urgência, exodontias e restaurações dos elementos dentários afetados durante aproximadamente um ano, com a adequada gestão comportamental. Durante a consulta o Odontopediatra encontrou-se com desafios como dificuldade na abertura bucal, múltiplas e extensas lesões cáries, e comportamento ansioso e pouco colaborador da paciente e da mãe. Ao finalizar o caso, não foi possível acompanhar a evolução, pois só compareciam na clínica quando a paciente apresentava dor. Para esta condição, recomenda-se controles frequentes baseados no alto risco de cárie do paciente, supervisão e intervenção no desenvolvimento craniofacial e abordagem multidisciplinar.

LESÕES LEUCOPLÁSICAS MULTIFOCAIS SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO INCOMUM

Matheus de Abreu, Gustavo Davi Rabelo, Arno Lotar Cordova Junior, Ricardo Luiz Cavalcanti de Albuquerque Junior, Anna Torrezani

Paciente do sexo masculino, 75 anos de idade, leucoderma, hipertenso, com histórico de AVC isquêmico e tratamento oncológico em curso, compareceu com queixa de desadaptação em prótese superior e sintomatologia dolorosa. Ao exame físico, observou-se lesão tumoral em palato, do lado esquerdo, com 3 cm de diâmetro e mostrando superfície rugosa e área focal eritematosa. Ao exame tomográfico, observou-se lesão em palato duro, de 2,5 cm, com sinais de erosão óssea e invasão para seios paranasais. Foi realizado biópsia incisional com laudo anatomopatológico de carcinoma epidermoide invasivo. O tratamento institucionalizado foi realização de ciclos de quimioterapia com cisplatina e 33 sessões de radioterapia de intensidade modulada. Durante tratamento oncológico, o paciente apresentou múltiplas placas brancas dispersas em dorso de língua que não cediam a raspagem. Foi prescrito Nistatina seguido de Fluconazol 150 mg, sem sucesso na regressão das lesões. Com a evolução

do quadro, percebeu-se que as lesões coalesciam e aumentavam em extensão. Foi realizada biópsia incisional em 2 sítios que revelou hiperplasia/acantose epitelial e ausência de sinais morfológicos de atipia ou neoplasias. A pesquisa com ácido periódico de Schiff e Grocott foi negativa para presença de fungos. Com suspeita de hipovitaminose e/ou alterações endócrinas, foi solicitado exames laboratoriais e os resultados mostraram discreta anemia, alta ferritina livre e alteração em TSH. O diagnóstico estabelecido foi de lesões leucoplásicas sem outra especificação, provavelmente decorrentes de alterações endócrinas e/ou relacionadas ao tratamento antineoplásico. O paciente segue em acompanhamento, com regressão total das lesões e em tratamento com sulfato ferroso e metilcobalamina.

USO DA FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE CLAUDICAÇÃO MANDIBULAR POR ARTERITE DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Cesar Feitoza Bassi Costa Felipe Fresteiro de Souza Mariana Marinho Arêdes Bruna Lavinias Sayed Picciani Geraldo Oliveira Silva-Junior

Arterite de células gigantes (ACG) é uma inflamação vascular crônica, de origem autoimune, que atinge artéria de médio calibre em pacientes acima de 50 anos de idade. Os sintomas clínicos são vagos e poucos específicos, manifestando-se principalmente como cefaleia temporal, claudicação mandibular e queixas articulares. Mulheres são mais afetadas que homens. O tratamento é através de corticoterapia sistêmica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 80 anos, com queixas álgicas na região massetéica à esquerda ao mastigar, de intensidade moderada, há 2 anos, compatível com diagnóstico de claudicação mandibular. Relato de Caso: Colhida a história médica pregressa foi relatado o diagnóstico de ACG com amaurose do olho esquerdo em uso de prednisona 10mg ao dia e metotrexato 20mg intravenoso por semana. Ao exame físico foram descartados dor associada à problemas de maloclusão, prótese mal adaptada e diagnóstico clínico de Disfunção Temporomandibular. Foi proposto protocolo fotobiomodulação (107J/cm², 100mW, 808nm, duas sessões semanais) com 6 pontos na região massetéica. A resposta ao tratamento foi avaliada através da escala visual de dor previamente e após a terapia com laser de baixa potência. Houve resposta de melhora progressiva à cada sessão onde, na quinta sessão, houve relato de melhora completa da queixa álgica facial através da escala visual de dor. Conclusão: O manejo da sintomatologia dolorosa na região orofacial, principalmente ao se alimentar, é um dos mais frequentes sintomas de tal condição sendo a laserterapia um recurso valioso e não invasivo com excelentes resultados no tratamento da dor facial causada pela arterite de células gigantes.

RESOLUÇÃO COM PRÓTESES APÓS CARCINOMA EPITELIAL-MIOEPITELIAL: RELATO DE CASO

Gisele Lie Fukuoka, Roberto Chaib Stegun

Um dos desafios em tratar pacientes oncológicos de cabeça e pescoço é atingir uma recuperação fisiológica e funcional, compatível com o comprometimento das estruturas intrabucais. Assim, o objetivo desse trabalho foi averiguar por relato de caso o benefício funcional e estético da reabilitação oral com próteses parciais removíveis termoplásticas em paciente oncológico quando bem indicado e planejado. Uma paciente de 68 anos de idade, sexo feminino, que passou por radioquimioterapia sem ressecção cirúrgica do carcinoma epitelial-mioepitelial de glândula salivar em assoalho lingual foi encaminhada para o Departamento de Prótese da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo com a necessidade de novas próteses, pois a prótese parcial removível superior era provisória e a prótese parcial removível inferior estava desadaptada e a estrutura metálica causava incômodo. A paciente apresentava edentulismo parcial dos arcos superior e inferior e mobilidade limitada da língua. Por meio da regularização do plano oclusal e restabelecimento da dimensão vertical, foi realizado tratamento reabilitador definitivo com próteses parciais removíveis termoplásticas superior e inferior. Com acompanhamento de 1 ano da prótese inferior, nota-se satisfação da paciente com o trabalho realizado e a correta adaptação, boa retenção, estética e função. Dessa forma, pode-se concluir que a reabilitação oral com próteses parciais removíveis termoplásticas, é uma opção viável e menos onerosa aos pacientes com perdas dentárias após tratamento oncológico desde que haja um adequado planejamento e sistemático acompanhamento.

MANEJO CIRÚRGICO COMBINADO PARA O TRATAMENTO DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES RELACIONADA A MEDICAMENTOS: SÉRIE DE CASOS

Cesar Feitoza Bassi Costa, Thiago Moreira Pessôa, Marina Urquiza Lopes Vieira, Thaylla Núñez Amin Dick, Geraldo Oliveira Silva-Junior

O tratamento de pacientes com osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos é baseado em protocolos individuais de experiência clínica, uma vez que não há diretrizes de tratamento definitivas. Considerando a falta de consenso sobre a eficácia dos tratamentos de osteonecrose relacionada a medicamentos o objetivo deste trabalho é descrever uma série de casos com o manejo cirúrgico combinado no tratamento osteonecrose dos maxilares induzidas por medicamentos. Série de Casos: Três pacientes com osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos foram tratados com cirurgia de curetagem para remoção de osso necrótico, curativo biológico com fibrina leucoplaquetária autóloga obtida do sangue periférico do paciente, terapia fotodinâmica antimicrobiana, antibioticoterapia venosa. Todos os pacientes eram do sexo feminino, com média de idade de 65 anos. Dois pacientes estavam no Estágio 3 e

um no estágio 2. Um paciente recebeu tratamento com bisfosfonato para carcinoma de mama, outro para osteopenia e outro para tratamento do mieloma múltiplo. Um paciente era tabagista (um maço/dia). Todas as lesões de osteonecrose eram na maxila e se sucederam após exodontia. A resposta ao tratamento foi registrada através de controles regulares. O sucesso foi avaliado pela manutenção da cobertura total da mucosa sem sinais de infecção residual em 30 dias, 90 dias, 180 dias após a cirurgia. Resultados: Em todos os casos a cicatrização se estabeleceu em 30 dias após cirurgia. A cicatrização completa da mucosa foi obtida em todos os pacientes 90 dias. Conclusão: O protocolo cirúrgico apresentado neste estudo mostra resultados promissores para o manejo cirúrgico combinado com outras terapias em casos de osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos.

REABILITAÇÃO PROTÉTICA PÓS MIXOMA ODONTOGÊNICO - RELATO DE CASO

Daniel Yuydi Kawakami Roberto, Chaib Stegun

O mixoma odontogênico apresenta um aumento volumétrico lento e progressivo com destruição óssea local, o tratamento pode variar desde a curetagem até a ressecção cirúrgica com margem de segurança. Apesar do tratamento mais invasivo atribuir menores taxas de recorrência, a deformidade pós-cirúrgica acarreta várias consequências negativas na vida, e muitos pacientes não possuem condições financeiras para retomar a função (alimentação, deglutição, fonação). Assim, o objetivo desse trabalho é proporcionar o relato de caso por meios reabilitador e protético após o tratamento cirúrgico de mixoma odontogênico. Paciente de 42 anos de idade, sexo masculino, realizou a remoção cirúrgica do mixoma odontogênico mandibular e procurou o curso de Especialização em Prótese Dentária FFO – USP apresentando complicações na fala, alimentação e estética. Apresentava ausência de rebordo alveolar na região cirúrgica, instabilidade oclusal e perda da DVO. Relatou que não conseguiu um tratamento adequado por falta de condição financeira. O tratamento reabilitador foi realizado por meio de resina composta (overlays, coroa, restaurações estéticas) e prótese parcial removível; os quais são opções viáveis e menos onerosas aos pacientes mutilados após o tratamento cirúrgico.

QUEILITE ACTÍNICA E CARCINOMA ESPINOCELULAR MICROINVASIVO LABIAL EM PACIENTE HIPERTENSO: DESAFIOS NO MANEJO AMBULATORIAL

Kaique Alberto Preto, Mailon Cury Carneiro, Aristéa Ribeiro Carvalho, Denise Tostes Oliveira, Paulo Sérgio da Silva Santos

O carcinoma epidermoide (CEC) é uma neoplasia maligna de alta prevalência, frequentemente diagnosticada em estágios avançados. O diagnóstico precoce é crucial para o melhor prognóstico, e o CEC microinvasivo representa um estágio inicial da

doença. Homem de 55 anos, branco, com hipertensão arterial sistêmica (HAS – Estágio 2) e síndrome do jaleco branco, foi encaminhado a um centro de estomatologia devido a uma placa no lábio. Ao exame físico, placa eritroleucoplásica no lábio inferior, apresentando ulcerações e projeções papilares, acompanhadas de edema, atrofia e apagamento da linha mucocutânea. As hipóteses diagnósticas incluíram carcinoma espinocelular e queilite actínica, e foi realizada a biópsia incisional. Duas biópsias foram necessárias devido à descompensação do paciente no primeiro procedimento cirúrgico, causada por crise hipertensiva (pressão arterial: 203/116 mmHg), somada a fatores psicossociais e à ocorrência de hemorragia transoperatória significativa, resultando em amostra insuficiente para diagnóstico histopatológico. Uma nova biópsia foi realizada, com a prescrição de um ansiolítico prévio para redução de estresse e novas complicações, a qual ocorreu sem intercorrências, permitindo a obtenção de amostra representativa. O diagnóstico final foi de CEC microinvasivo. O paciente foi encaminhado a um cirurgião de cabeça e pescoço, submetendo-se a vermelhnectomia sem complicações pós-operatórias e segue em acompanhamento pela equipe de odontologia. Este caso clínico destaca a importância do diagnóstico precoce do CEC e o desafio do processo diagnóstico clínico e histológico em pacientes hipertensos descompensados e com fatores psicoemocionais individuais, como a síndrome do carcinoma espinocelular oral o jaleco branco.

ALTERAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO EM CRIANÇA COM SÍNDROME IPEX

Milena Fernandes Corrêa, Marina Gallottini, Fabiana Martins

A síndrome IPEX (desregulação imunitária, poliendocrinopatia e enteropatia ligada ao cromossomo X) é uma condição rara. Caracteriza-se pela tríade enteropatia, endocrinopatia e dermatite. Se não tratados, os indivíduos afetados vão à óbito nos primeiros anos de vida. O tratamento é o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH). O objetivo é reportar um caso de síndrome IPEX. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, realizou TCTH há 11 anos para tratamento da síndrome IPEX e estava sem acompanhamento médico há 3 anos. Compareceu ao ambulatório odontológico com queixa de dor em cavidade oral, dificuldade de abertura bucal e cárie. Ao exame extraoral, paciente apresentava alterações na pigmentação na pele, fibrose em tecidos periorais, ressecamento, hipopigmentação e hiperpigmentação em lábios. Exibia também alopecia, unhas fissuradas e quebradiças, fotofobia e xerofthalmia. Ao exame intraoral, observamos pequena abertura bucal, atresia maxilar, hipossalivação e lesões de cárie generalizadas. Ausência de dentes posteriores permanentes, doença gengival com exsudato purulento. Observamos placas e estrias esbranquiçadas permeadas por regiões atróficas na mucosa, com sensibilidade importante, compatíveis clinicamente com doença do enxerto contra o hospedeiro crônica (DECHc). O planejamento do tratamento incluiu manejo da xerostomia, exodontias múltiplas e reabilitação protética. Realizamos instrução de higiene oral, restaurações atraumáticas, fluoroterapia, fotobiomodulação e terapia fotodinâmica. A responsável foi orientada sobre a necessidade de acompanhamento médico da DECHc

e encaminhada ao serviço onde realizou o TCTH. O cirurgião-dentista pode ter um papel fundamental na sobrevida do paciente que se submeteu ao TCTH.

TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NA PREVENÇÃO DA OSTEORRADIONECROSE: RELATO DE CASO.

Luana Xavier Marques, Roberta Fernandes Gerber, Gabriela Oliveira Silveira, Márcia Cançado Figueiredo, Ana Rita Vianna Potrich

O tratamento para o câncer de cabeça e pescoço, como a radioterapia, pode ter efeitos deletérios na cavidade bucal, um deles é a osteorradionecrose. A fotobiomodulação (FBM) tem se mostrado eficaz na aceleração dos processos de cicatrização tecidual, e no tratamento e prevenção da osteorradionecrose. Descrição do caso clínico: Paciente do sexo masculino, 56 anos, procurou atendimento odontológico após tratamento de carcinoma de assoalho de boca, queixando-se de destruição coronária de todos os elementos dentários remanescentes. Nos exames clínicos constatou-se hipossalivação, restrição de abertura bucal, devido a ressecção cirúrgica extensa, além de 21 remanescentes radiculares com atividade de cárie. Exames complementares: Optou-se por realização de RX panorâmico onde observou-se extenso comprometimento periapical e destruição coronária de todos os elementos dentários. Diagnóstico: Cárie de radiação com subsequente destruição coronária. Manejo: Para adequação da saúde oral foram necessárias exodontias de todos os remanescentes radiculares, mas como o paciente havia recebido altas doses de radiação ionizante (110 Gy) na região da cabeça, optou-se por utilizar protocolo profilático com FBM (vermelho-660nm) no trans e pós-operatório com objetivo de prevenir a osteorradionecrose. Acompanhamento: O paciente não desenvolveu osteorradionecrose após as extrações e aguarda cirurgia de reabilitação mandibular, para posterior confecção de próteses dentárias. Conclusão: O uso de protocolo profilático de FBM em pacientes que receberam radioterapia na região de cabeça e pescoço pode prevenir o desenvolvimento da osteorradionecrose quando há necessidade de manipulação cirúrgica dos tecidos da cavidade bucal. Palavras Chave: Câncer, Osteorradionecrose, Fotobiomodulação.

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA DISPLASIA ECTODÉRMICA, UM RELATO DE CASO

Barbara Ribeiro Peixoto, Giovan Mateus Balbueno Guerreiro, Daiana Back Gouvea, Márcia Cançado Figueiredo, Ana Rita Vianna Potrich

A displasia ectodérmica anidrótica ou hipodrótica, ou Síndrome de Christ-Siemens-Touraine é uma doença recessiva, ligada ao cromossomo X, rara, não progressiva. Tem como principais sintomas ausência parcial ou completa de glândulas sudoríparas, hipotricose e hipodontia. A maioria dos indivíduos que apresentam a síndrome completa são homens, representando mais de 90% dos casos, sendo as mulheres geralmente portadoras assintomáticas. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, com 16 anos de idade, atendido na Clínica para Pacientes com Necessidades Especiais da FO-UFRGS. O paciente iniciou seu acompanhamento

odontológico aos 3 anos de idade, quando recebeu diagnóstico da displasia ectodérmica, é adotado, e sua mãe biológica era usuária de drogas e álcool durante a gestação. Houve uma tentativa de aborto pela mãe, sem êxito. O paciente apresenta cognitivo preservado e não utiliza medicações contínuas. Em relação às características odontológicas, apresenta agenesias dos primeiros pré-molares superiores, incisivos laterais superiores e inferiores e incisivos centrais inferiores. Atualmente o paciente apresenta adequado controle de doença cárie e gengivite, porém necessita de correções ortopédicas e ortodônticas previamente à reabilitação com implantes planejada para idade adulta. O tratamento ortodôntico envolverá a expansão rápida da maxila para correção da atresia maxilar, seguida de instalação de aparelho ortodôntico fixo para realizar alinhamento, nivelamento dentário e gerenciamento dos espaços onde serão instalados os implantes. O correto diagnóstico e acompanhamento odontológico destes pacientes impacta positivamente em sua qualidade de vida, uma vez que as manifestações desta condição na cavidade oral são bastante severas.

ALTERAÇÕES BUCAIS DA SÍNDROME DE ARBOLEDA-THAM

Emilie Idogava, Marina Gallottini, Fabiana Martins

A síndrome de Arboleda-Tham (OMIN 616268) é uma condição rara de herança autossômica dominante, relacionada a mutações no gene KAT6A, tendo sido relatada pela primeira vez em 2015, por Arboleda de quem leva o epônimo. Cerca de 350 casos foram descritos ao redor do mundo, até o presente. As principais características clínicas da síndrome incluem dismorfismo facial, microcefalia, craniosinostose, atraso no desenvolvimento físico e neuropsico motor, deficiência intelectual, atraso na fala, refluxo gastroesofágico, anomalias cardíacas, hematológicas e imunológicas. Não encontramos descrições de anomalias dentárias nesses indivíduos, na literatura compulsada ao nosso alcance. Paciente com 1 ano e três meses de idade, sexo masculino, diagnosticado com síndrome de Arboleda-Tham aos 11 meses de idade, compareceu ao ambulatório do CAPE queixando-se de “dentes alterados”. Durante a anamnese, constatamos que o paciente era o sexto filho de casal não consanguíneo, e que o exame pré-natal não apresentou anormalidades bem como não havia histórico familiar de doenças congênitas. Os pais relataram atraso do desenvolvimento global da criança, refluxo gastroesofágico e alergia à proteína do leite de vaca. O paciente não exibia craniosinostose, alteração cardíaca ou imunológica. A história odontológica revelou erupção dos primeiros dentes decíduos por volta dos 11 meses de idade. Ao exame físico constatamos microcefalia, macrodontia do 61, hipoplasia de esmalte generalizada e ausência de lesões de cárie. Foi realizada profilaxia, orientação de dieta e de higiene. O paciente segue em acompanhamento preventivo odontológico.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO - RELATO DE CASO

Paula Joaquim Bratfisch Lins, Rita de Cássia D’Otaviano Nápole, Reynaldo Antequera, Bruna Luiza Roim Varotto

O transtorno obsessivo compulsivo (TOC) é caracterizado pela presença de obsessões e compulsões intrusivas e incontroláveis. O objetivo deste trabalho é relatar o atendimento odontológico a um paciente com TOC grave. Paciente do sexo masculino, 44 anos, compareceu ao Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP para avaliação odontológica com queixa de sensibilidade dentária. Após 23 anos do diagnóstico, refratário a medicações, o paciente ainda apresentava-se muito sintomático, utilizando antidepressivos e antipsicóticos. A frequência de higiene oral era comprometida devido aos rituais presentes no transtorno. Ele também relatou bruxismo noturno e apertamento dentário durante o dia. Ao exame intraoral, observou-se desgaste incisal e vestibular generalizado, fratura de restaurações em dentes posteriores, lesão de cárie e acúmulo de cálculo. Os procedimentos odontológicos foram realizados de acordo com as técnicas recomendadas sem grandes dificuldades, porém, a flexibilidade quanto ao atraso nas consultas, a clareza na exposição do plano de tratamento e orientações, bem como o manejo da ansiedade do paciente durante os procedimentos foram essenciais no tratamento deste paciente. A singularidade dos indivíduos com TOC evidencia a necessidade de cuidados bucais personalizados. As características bucais desses pacientes podem refletir os rituais do TOC. Os medicamentos psicotrópicos em uso e as comorbidades psiquiátricas devem ser cuidadosamente avaliadas pelo dentista. Este trabalho mostrou que é necessário que o cirurgião-dentista conheça o TOC e seus sintomas para realizar um atendimento humanizado e individualizado, adequando-o às necessidades do paciente, possibilitando melhor aderência e sucesso ao tratamento.

ADEQUAÇÃO DE MEIO BUCAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE JOUBERT: RELATO DE CASO

Eric Gomes Ferreira, Luana Lumi Minami, Araken Milton Russo Jr, Keller de Martini, Denise Caluta Abranches

A Síndrome de Joubert é uma condição genética autossômica recessiva, com prevalência aproximada de 1 para 100.000 nascidos, onde seus portadores manifestam sinais como hipotonia, ataxia, alterações neurológicas e de desenvolvimento facial. O diagnóstico é feito por meio das características clínicas e pela detecção do Sinal do Dente Molar nas imagens axiais de ressonância magnética do cérebro. Neste relato discorreremos sobre o caso da paciente B.V.D., portadora dessa síndrome, internada na UTI Pediátrica de um hospital terciário de grande porte. Além dessa condição, a paciente apresenta doença renal crônica com necessidade de hemodiálise, peritonite fúngica e necessidade de intubação orotraqueal. Durante o atendimento odontológico foi constatado quadro de gengivite generalizada com sangramento espontâneo, associada à presença de cálculo salivar supragengival aderido a todas as faces livres dos dentes

presentes. Para determinar a oportunidade do procedimento, foram analisados parâmetros clínicos, farmacológicos e laboratoriais, junto da equipe médica. Por conta da necessidade de cuidados intensivos, uso de ventilação mecânica e da agitação da paciente, a adequação de meio bucal foi realizada à beira-leito. Para realizar o procedimento foi necessário o uso da cetamina como sedativo. Utilizou-se aparelho de ultrassom, tomando os cuidados necessários frente a geração de aerossóis. Foi possível remover todo o cálculo supragengival, com sangramento dentro do esperado, sem intercorrências. Por fim, esse relato demonstra a importância da odontologia hospitalar e da integração multiprofissional, tornando possível a eliminação de focos infecciosos por meio da realização de procedimentos odontológicos em pacientes que não teriam esse acesso por conta das suas condições de base.

LESÃO ORAL VEGETANTE ASSOCIADA À HIPERPLASIA EPITELIAL DE ASPECTO PAPILOMATOSO: RELATO DE CASO INCOMUM

Paulo Antônio da Costa, Alex Aragão Alves, Rogério Oliveira Gondak, Elena Riet Correa Rivero, Gustavo Davi Rabelo

Paciente do sexo masculino, 72 anos de idade, com histórico de tratamento cirúrgico/radioterápico em região de cabeça e pescoço há aproximadamente 20 anos com diagnóstico de malignidade em cordas vocais. O tratamento radioterápico foi realizado em menos sessões comparado ao tratamento convencional. Apresentou lesão em mucosa jugal do lado direito, de aspecto vegetante, extensa (mais de 5 cm), assintomática, com áreas focais nodulares, endurecida à palpação, além da presença de algumas áreas eritematosas dispersas em palato mole e orofaringe. Tempo de evolução indeterminado, sendo submetido à biópsia incisional em palato mole, há dois anos, com laudo de granuloma piogênico. Foi realizada biópsia incisional na porção anterior da lesão, revelando hiperqueratose e acantose, descartando malignidade. Imunohistoquímica revelou positividade AE1/AE3 apenas para epitélio de revestimento, p63 positivo em epitélio e p16 negativo, além de CD31 evidenciando proliferação de vasos no conjuntivo. Exames sorológicos revelaram normalidade, incluindo os não-reagentes para agentes infecciosos. Segunda biópsia realizada em dois sítios revelou epitélio pavimentoso estratificado com hiperqueratose e acantose, formando projeções epiteliais embotadas para o conjuntivo, com figuras de mitose em camada basal e parabasal. No follow-up, as lesões intraorais mantêm o aspecto clínico, e atualmente, foram identificadas lesões em pele, nos dois cotovelos, sendo lesões descamativas e pruriginosas, que apresentam remissão e recidiva frequente. O paciente relatou então diagnóstico prévio de psoríase. O caso segue em avaliação, com hipóteses de doença de Heck ou psoríase verruciforme, incluindo revisão histopatológica.

OSTEOPETROSE MALIGNA ASSOCIADA À OSTEOMIELEITE MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Patricia Shibutani, Wiry Samara Vieira, Cristiane Leite, Nathalie Rezende

A osteopetrose é um grupo de doenças genéticas ósseas raras, com espectro clínico variado, caracterizadas pela redução da reabsorção óssea osteoclástica resultando em ossos mais densos e menos vascularizados. Essa alteração leva à fragilidade estrutural do osso e pode estar associada a quadros de anemia e neutropenia. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, diagnosticado com osteopetrose maligna aos 2 anos de idade e desde então aguardando doador para transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH), apresentou aumento de volume em face. O exame intraoral evidenciou condição bucal precária, aumento de volume em mandíbula a direita, com exposição da cortical óssea lingual e vestibular. A hipótese clínica foi de osteomielite devido a abscesso dental. Foi prescrito amoxicilina com clavulanato de potássio, associada à sulfametoxadol e trimetoprima e solicitada tomografia computadorizada. Os cortes tomográficos evidenciaram uma extensa reação periosteal no ramo da mandíbula à direita confirmando a hipótese de osteomielite. Após muitos episódios de agudização da osteomielite, sem resposta adequada à terapia empregada, o paciente veio a óbito por anemia intensificada por quadro infeccioso. A osteomielite em indivíduos com osteopetrose é uma condição de difícil tratamento e devido à diminuição de vascularização óssea. A exodontia nesses pacientes também é procedimento de risco, uma vez que o osso osteopetrótico tem menor capacidade de reparação. Conclusão: Os pacientes com osteopetrose precisam de atenção odontológica preventiva para garantir boa saúde bucal e com isso diminuir riscos de osteomielite dos maxilares.

MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE ROBINOW: RELATO DE CASO

Larissa Yanca dos Santos Cerqueira, Heloísa Wilmers Martins Vizeu, Maria Paula Siqueira de Melo Peres, Maria Carolina Nunes Vilela

A Síndrome de Robinow (SR) foi descrita pela primeira vez em 1969, podendo ser herdada de maneira autossômica dominante ou recessiva. A doença pode afetar o sistema cardiovascular, craniofacial e esquelético. Alargamento de região frontal, hipertelorismo, hipoplasia da face média, asa do nariz alargada, ponte nasal deprimida e micrognatia são manifestações orofaciais comuns, bem como presença de hiperplasia gengival, anormalidade lingual e apinhamento dentário. O objetivo deste relato de caso foi apresentar as manifestações orofaciais em um caso de SR. Paciente sexo feminino,

9 anos de idade, foi encaminhada à Divisão de Odontologia do Hospital das Clínicas da FMUSP pela equipe de Fisiatria com queixa de apinhamento dental. A anamnese revelou que a paciente fazia uso de gabapentina, dipirona, clenil e vitamina D; era filha de pais não consanguíneos e tinha uma irmã gêmea saudável. O exame físico extraoral revelou baixa estatura, anomalias vertebrais, escoliose grave, encurtamento rizomélico dos membros superiores e encurtamento mesomélico de membros inferiores. Foi observado face dismórfica caracterizada por região frontal proeminente, hipertelorismo e alargamento da asa do nariz. Ao exame intraoral foi observado dentição mista, presença de biofilme generalizado, dente 82 com retenção prolongada e apinhamento dentário importante. A paciente não apresentava mordida cruzada. Foi proposto início de exodontias em elementos com mobilidade e com retenção prolongada para posterior tratamento ortodôntico. Este relato demonstra que o cirurgião dentista é de fundamental importância no tratamento e manejo destes pacientes devido às inúmeras anomalias orofaciais, com comprometimento funcional, que podem ser parcialmente revertidas após planejamento e estudo individual do caso.

CANDIDÍASE ORAL COM ASPECTO DE LESÃO BEIJADA EM PACIENTE INTERNADO EM UTI PEDIÁTRICA

Isabela Lorrane Mota do Nascimento, Aristéa Ribeiro Carvalho, Raquel D'Aquino Garcia Caminha, Tatiana Maria da Silva Elias, Paulo Sérgio da Silva Santos

A candidíase oral é uma infecção fúngica prevalente na cavidade oral, especialmente em lactentes e crianças imunocomprometidas. É caracterizada pela presença de manchas brancas ou placas nas mucosas, língua e gengivas. Este é o relato de uma criança do sexo masculino, branco, de 1 ano de idade, internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a insuficiência respiratória crônica e traqueíte. Sua história médica incluiu malformações do sistema nervoso central, epilepsia, desnutrição e um histórico recorrente de pneumonias. Os exames laboratoriais mostravam: Na = 134,0, Ht = 35,4%, Plaquetas = 198.000 uL, Hb = 10,1 g/dL. Em uso de paracetamol, colecalciferol e levetiracetam. A avaliação odontológica aconteceu com a criança em ventilação mecânica por meio de traqueostomia e com muita agitação. A avaliação extraoral não evidenciou alterações significativas, enquanto a avaliação intraoral mostrou a presença de uma lesão eritematosa/arroxeadada no palato e a detecção de resquícios sanguinolentos associados a uma lesão atrófica das papilas do dorso lingual, apresentando um padrão de "lesão beijada". O tratamento prescrito consistiu na administração de Nistatina 100.000 UI a cada 6 horas, durante 14 dias, por embrocção com gaze, sem associação com antifúngico sistêmico. Após quatro dias do uso da nistatina, constatou-se a completa resolução das lesões. O diagnóstico de infecções bucais oportunistas em UTI pediátrica oferece subsídios para a conduta terapêutica apropriada precoce e previne infecções fúngicas invasivas, assim como o monitoramento odontológico para os pacientes como equipe interdisciplinar intensiva pediátrica.

FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA A USO OCLUSIVO DE ÁCIDO HIALURÔNICO NO TRATAMENTO DE ÚLCERA ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Marcello Alves Marinho, Mariana Marinho Arêdes, Andréa Lanzillotti Cardoso, Bruna Lavinias Sayed Picciani, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

A fotobiomodulação é um recurso terapêutico não invasivo e efetivo que visa promover a interação do laser com os tecidos biológicos, sendo amplamente utilizado no manejo das lesões orais na atualidade. O ácido hialurônico é um glicosaminoglicano presente em diversos tecidos do corpo humano, com função de preenchimento celular e hidratação, além de propriedades anti-inflamatórias e reparadoras. Paciente melanoderma, sexo masculino, 21 anos de idade, com diagnóstico Transtorno do Espectro Autista e Epilepsia, em uso contínuo de anticonvulsivante (Oxcarbazepina), apresentou úlcera dolorosa em palato mole. Na anamnese, foi informado hábito de sucção lingual e último atendimento odontológico há quatro anos e além disso, realizado em outro serviço biópsia incisiva, com laudo histopatológico de úlcera inespecífica. Exames laboratoriais revelaram leucopenia e eosinofilia, possivelmente induzida pela medicação antiepilética, sendo encaminhado à Neurologia para conduta. Com base nisso, para tratamento da úlcera foi realizado escaneamento intraoral para confecção de placa protetora, para ser usada como meio de aplicação oclusiva de gel a base de ácido hialurônico 1%, 3x ao dia, 15 minutos, por 21 dias, associada a fotobiomodulação (71J/cm², 100mW, 660nm, duas sessões semanais, com 4 pontos na região), após 3 semanas, ocorreu a regressão total da lesão e confirmação clínica do diagnóstico de úlcera eosinofílica. Este caso ressalta a importância da correlação entre a clínica dados clínicos e exames complementares, assim como a relevância e o benefício do emprego de novas tecnologias no atendimento de pacientes com necessidades especiais.

PIGMENTAÇÃO DENTÁRIA E REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO HEPATOPATA – RELATO DE CASO

Natália Souto Outeda Maldonado, Milena Fernandes Corrêa, Wallena Albuquerque da Cunha, Levy Anderson César Alves, Ana Carolina Corazza Pedro

Colestase Neonatal (CN) é definido pela redução na formação de bile ou no fluxo biliar. A bilirrubina é um subproduto da degradação da hemoglobina. O recém-nascido, em especial o pré-termo, tem predisposição à colestase neonatal, em virtude da imaturidade hepática. Esta pode gerar problemas sistêmicos, como colúria, acolia fecal, hipercolesterolemia e hiperbilirrubinemia. Também pode gerar alterações na composição estrutural ou na espessura dos tecidos mineralizados dos dentes em formação e alterações cromáticas intrínsecas, decorrentes da hiperbilirrubinemia. Paciente do sexo feminino, 5 anos, diagnosticada com colestase neonatal associado com hiperbilirrubinemia congênita, em acompanhamento com equipe de hepatologia desde o nascimento, sem uso de medicamentos e necessidade cirúrgica. Compareceu para atendimento com relato de bullying na escola pela coloração dos dentes e dor. No exame clínico observou-se alterações de coloração com tom esverdeado e múltiplas

lesões de cárie. Foram realizados exames radiográficos para tratamentos curativos e sequencialmente reabilitação estética com coroas de matriz de acetato e resina composta de forma direta, devolvendo qualidade de vida para a paciente. Após dois anos houve a esfoliação dos dentes decíduos, com a erupção dos permanentes com defeitos de esmalte menores, sem maiores repercussões. Paciente segue em acompanhamento preventivo e sem lesões de cárie. É possível concluir que as reabilitações estéticas em crianças são fundamentais para o convívio social e bem estar dos pacientes, bem como o acompanhamento realizado por profissional capacitado.

MANEJO DE MÚLTIPLOS QUERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELATO DE CASO

Maria Emília Mota, Maria Stella Moreira, Luciana Estevam Simonato, Bruno Augusto Benevenuto de Andrade, Saygo Tomo

O queratocisto odontogênico (QO) é um cisto odontogênico do desenvolvimento que pode ocorrer de forma isolada ou como componente da síndrome do carcinoma nevoide basocelular, também conhecida como síndrome de Gorlin-Goltz (SGG). O tratamento do QO pode incluir modalidades conservadoras ou radicais, não havendo um consenso sobre a melhor abordagem. Neste trabalho relatamos um caso de uma paciente do sexo feminino, com 11 anos de idade, que teve três lesões osteolíticas identificadas nos maxilares durante exames imaginológicos para tratamento ortodôntico, sendo uma lesão em maxila associada ao dente 15, e duas em mandíbula, uma associada ao dente 43 e outra distalmente ao dente 47. Além disso, a paciente apresentava discreto hipertelorismo, ponte nasal larga e fossetas palmoplantares. Não foram encontradas alterações nas costelas e calcificação da foice cerebral, entretanto, foi observada a presença de pontificação da sela túrcica. As lesões associadas aos dentes 15 e 43 foram marsupializadas, e a lesão associada ao dente 47 foi enucleada. A análise histopatológica de todas as lesões confirmou o diagnóstico de QO em paciente com SGG. Após 18 meses, a lesão associada ao dente 43 teve remissão completa, com erupção do dente associado, e a lesão associada ao dente 15 sofreu redução importante de dimensões, portanto esta lesão foi enucleada com exodontia do dente 15. Após 14 meses de acompanhamento desde a última intervenção, nenhum sinal de recidiva foi observado. O presente caso demonstra que o tratamento do QO pode ser individualizado para cada lesão, e que a marsupialização pode ser indicada como tratamento definitivo ou auxiliar visando manejo mais conservador em casos específicos. Além disso, o papel do cirurgião dentista no diagnóstico da SGG é salientado.

CORTICÓIDE TÓPICO OCLUSIVO PARA PENFIGÓIDE CICATRICIAL EM PACIENTE COM GENGIVITE DESCAMATIVA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Elidiane Elias Ribeiro, Renata de Moura Cruz Quintanilha, Marcello Alves Marinho, Mariana Marinho Arêdes, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

Penfigoide cicatricial das membranas mucosas (PC) é uma doença autoimune, vesiculobolhosa, de caráter crônico, que se caracteriza pela presença de bolhas suprabasais, ou subepiteliais, em membranas mucosas. A gengivite descamativa é uma manifestação dolorosa comum em pacientes com diagnóstico de PC. O tratamento requer a utilização de corticosteroides tópicos, havendo maior eficácia se for administrado por terapia oclusiva. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico com uso de corticoide oclusivo com moldeira de silicone em lesões de gengivite descamativa em paciente com penfigoide cicatricial. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 62 anos, ao exame físico, apresentava lesões ulceradas, sangrantes e dolorosas em gengivas e relatou uso de bochechos com betametasona 0,5mg/5ml, por um período de 90 dias, sem melhoras. Paciente foi instruído a utilizar moldeiras de silicone com corticosteroide tópico (gel composto de hidrocortisona 1%), 3 vezes ao dia, por 15 minutos. Além disso, foram reforçados os cuidados com a higiene oral, havendo regressão total das lesões em período de 21 dias. Sendo assim, segue em acompanhamento clínico sem piora das lesões por período maior que 120 dias após uso inicial da terapêutica de medicação oclusiva. Vale lembrar que o acompanhamento odontológico periódico destes pacientes é essencial a fim de prevenir o agravamento dos sinais e sintomas. Deste modo, a terapia oclusiva com corticosteroide tópico de baixa potência é uma opção que pode ser utilizada de rotina e se mostrou eficaz para o tratamento da gengivite descamativa.

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA ASSOCIADA À DENTINOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

Mariana Guerra , Wiry Samara Vieira, Patricia Shibutani, Marcio Augusto de Oliveira

A Osteogênese Imperfeita é uma displasia esquelética hereditária rara caracterizada por fragilidade óssea e deformidades esqueléticas, podendo provocar fraturas ao longo da vida devido a um defeito na formação do colágeno tipo I. Como consequência, tecidos como ligamentos, esclera, ossos e dentina podem sofrer alterações. A dentinogênese imperfeita pode estar associada, levando à formação de uma dentina displásica e dentes suscetíveis à fratura. Relato de caso: Paciente I do gênero masculino, 3 anos de idade, apresenta esclera azul, arqueamento de membros inferiores e histórico de múltiplas fraturas intrauterinas e neonatais, além de dentes com coloração amarelo-acinzentadas, desgastes incisais e fratura no dente 71. Em uso de pamidronato desde o primeiro mês, com grandes benefícios terapêuticos. Pacientes II e III, mãe e tia do paciente I, gênero feminino, 35 e 28 anos, respectivamente. Apresentam fenótipos semelhantes com esclera azulada, baixa estatura, sem deformidade em membros, com pouco histórico de fraturas ao longo da vida. Não fazem uso de medicação para essa condição. Exibem dentes com aspecto amarelo-acinzentados e marrons, com grande perda estrutural em molares posteriores, remanescentes radiculares e histórico de tratamento restaurador

com resina e cimento ionômero de vidro sem sucesso clínico. A dentinogênese imperfeita é uma condição desafiadora, muitas vezes com necessidade de um tratamento reabilitador mais extenso. Quanto antes a intervenção, melhor o prognóstico, e menor a degradação do esmalte e preservação da dimensão vertical de oclusão. Conclusão: Nesses casos, o diagnóstico e o acompanhamento odontológico precoces são essenciais para a prevenção, manutenção da função e estética e melhora na qualidade de vida dos pacientes.

MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE COM A SÍNDROME EPILÉPTICA RELACIONADA À INFECÇÃO FEBRIL (FIRES)

Ana Carolina Francelino; Adriana Aleixo Nogueira; Luana Campos; Christiane Caminiti Chiaradia; Fabiana Martins

A síndrome epiléptica relacionada à infecção febril (FIRES) é classificada como uma síndrome epiléptica com deterioração neurológica progressiva com início na infância. É uma condição rara, vista em 1/1,000,000 nascimentos, com predominância para o sexo masculino. O objetivo deste estudo foi descrever o manejo odontológico de um paciente com FIRES. Paciente sexo masculino, 9 anos de idade, comparece ao CAPE com queixa de demora na erupção dos dentes permanentes, gengiva edemaciada e sangramento durante a escovação. A mãe relatou durante a anamnese que a primeira convulsão ocorreu aos 4 anos de idade após quadro febril. Ao exame intraoral foi observada dentição mista, hiperplasia gengival medicamentosa (HGM), paciente colaborador, foi realizada raspagem com cureta e profilaxia, com melhora do sangramento gengival. Nas sessões seguintes foram realizadas as exodontias dos dentes 52 e 62. Após uma tentativa frusta de mudança de troca de medicação, com piora considerável das crises convulsivas. O paciente retorna com piora comportamental e da HGM. Foi feita a gengivectomia na região dos dentes 33 a 43 com o uso de Laser de alta potência (LAP), com 3w de potência, com a vantagem da rapidez do procedimento, controle hemostático e um bom pós operatório mais confortável. Concluimos que a prevenção e orientação de higiene oral é de fundamental importância na manutenção da saúde oral destes pacientes.

FOTOCOAGULAÇÃO PARA TRATAMENTO DE MALFORMAÇÃO VENOSA INTRAORAL EM PACIENTE COM SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICA

Renata de Moura Cruz Quintanilha, Elidiane Elias Ribeiro, Marcello Alves Marinho, Fabiana Dutra Duarte Sol Martins, Geraldo Oliveira Silva-Júnior

A Síndrome Antifosfolipídica (SAF) é a associação de anticorpos antifosfolipídeos persistentemente elevados com uma variedade de elementos clínicos caracterizados por trombose recorrente no sistema arterial, venoso ou ambos. Esses anticorpos

modulam a função plaquetária, resultando em fibrose tecidual e injúria vascular, culminando com o surgimento de malformações vasculares. A abordagem de tratamento das malformações vasculares como menos invasiva, como o uso do laser diodo para induzir a esclerose da malformação vasculares por fotocoagulação tem sido usado com frequência na Odontologia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento com fotocoagulação de malformação venosa de paciente com SAF. Paciente feminino, leucoderma, 57 anos, tabagista, hipertensa, lúpus, anemia perniciosa, insuficiência e estenose hepática e diagnóstico de SAF em acompanhamento da Reumatologia fazendo uso regular Marevan 2,5mg/dia (INR = 3,8) e Losartana 50mg/dia. Foi encaminhada para avaliação e tratamento odontológico, ao exame físico intraoral, foi observado nódulo em região retrocomissural direita, superfície corrugada, limites bem definidos, coloração violácea, consistência macia e sem sintomatologia dolorosa à palpação. Após a diascopia e diagnóstico clínico de lesão vascular, optou-se pela fotocoagulação com laser de diodo, pelo quadro clínico da paciente apresentar INR elevado e risco maior a tromboembolismo. Houve regressão total da lesão, após 30 dias de aplicação em única sessão, sem complicações trans e pós-operatórias. A paciente encontra-se em acompanhamento sem recidiva da lesão. Podemos concluir que a fotocoagulação pode ser considerada como uma alternativa segura e eficaz para o tratamento de lesões vasculares em pacientes com SAF.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOB SEDAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Elidiane Elias Ribeiro, Ana Gabriela Bausen, Larissa Conrado, Bruna Michalski dos Santos, Marcelo Daniel Brito Faria

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio de neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na interação social e na comunicação e padrões comportamentais restritos e estereotipados. A complexidade das individualidades dos pacientes autistas aumenta o nível de atenção e conhecimento necessário para o atendimento odontológico, tornando-se um desafio aos dentistas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em paciente TEA, do sexo masculino, leucoderma, 14 anos, com histórico de Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Esquizofrenia, encaminhado para o endodontista, por queixa de dor de dente. Ao exame intraoral foi observada lesão cáriosa extensa no dente 46 e, ao exame radiográfico, lesão perirradicular com comprometimento de furca. Notou-se que o paciente não seria colaborativo e optou-se pelo tratamento endodôntico em ambulatório com auxílio de sedação oral. Foram utilizadas técnicas de reforço positivo, “dizer-mostrar-fazer” e o fármaco midazolam na dose de 15mg, com monitoração da frequência cardíaca, da saturação de oxigênio e da aferição da pressão arterial pré, intra e pós-operatório. O tratamento endodôntico foi realizado em 2 sessões, sendo o paciente acompanhado radiograficamente nos 8 meses seguintes. Em sua consulta mais recente, observou-se a cicatrização da lesão perirradicular, comprovando o sucesso do tratamento até o momento. Conclui-se que o manejo, o uso do fármaco e a capacitação do endodontista foram eficazes para o atendimento do referido paciente na especialidade de endodontia

ACTINOMICOSE EM MÚLTIPLOS SÍTIOS BUCAIS EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA – RELATO DE CASO

Gustavo Souza Galvão, Gabriela Barbosa Bisson, Rodrigo Baptista de Oliveira, Maria Paula Siqueira de Melo Peres, Juliana Bertoldi Franco

A Actinomicose é uma infecção bacteriana crônica, supurativa e granulomatosa causada por *Actinomyces spp*, bactéria anaeróbia gram-positiva, comum nas superfícies mucosas e integrante da microbiota periodontal, sendo mais prevalente em indivíduos imunocomprometidos. Este relato descreve o caso de uma paciente do sexo feminino, 54 anos, com histórico de picos febris, perda de peso ponderal, pancitopenia e dificuldade em se alimentar devido a dor em palato nos últimos 4 meses. Durante a internação para investigação diagnóstica, paciente foi submetida à biópsia de medula óssea e diagnosticada com leucemia mieloide aguda (LMA). Em cavidade oral, observou-se duas lesões ulceradas de bordas eritematosas irregulares recobertas por uma membrana pseudomembranosa, em rebordo alveolar superior direito e em região anterior de palato duro, com 2cm de diâmetro. Em TC de face, observou-se imagem sugestiva de reabsorção do rebordo alveolar e perfuração da cortical do palato duro. Realizou-se biópsia incisional com reposição prévia de plaquetas, uma vez que paciente apresentava contagem de $12.000/mm^3$. No exame histopatológico, notou-se extensas áreas de necrose e colônias de *Actinomyces spp*, sendo assim realizado o diagnóstico de Actinomicose. O tratamento foi realizado com amoxicilina 1g, via oral e paciente foi encaminhada para centro oncológico para tratamento da LMA. O diagnóstico de Actinomicose pode ser desafiador devido à variedade de manifestações clínicas da doença e semelhança com condições malignas. Embora rara, especialmente em múltiplos sítios bucais, a Actinomicose deve ser considerada no diagnóstico diferencial de múltiplas lesões no palato, em pacientes imunocomprometidos.

QUEIMADURA TÉRMICA EM LÍNGUA EM PACIENTE COM CARDIOPATIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

Gabriela Walder Carrasco, Amanda Macedo Ferreira, Valéria Cristina de Souza Cantoni e Ana Carolina Porrio de Andrade

Cardiopatias congênitas são malformações que ocorrem durante o desenvolvimento cardíaco. Atualmente, os métodos de diagnóstico e tratamento são principalmente voltados para o reparo cirúrgico destas estruturas, reduzindo morbidade e mortalidade. O ecocardiograma transesofágico (ETE), utilizado regularmente na monitorização intraoperatória em cirurgias cardíacas, permite visualizar a anatomia e a avaliação hemodinâmica e funcional do sistema cardiovascular. Realizado com transdutor guiado

através do esôfago pelo endoscópio, capta ondas refletidas através da pele até os tecidos cardíacos sem interferência das costelas/pulmões. Embora seja semi-invasivo e de baixo risco, pequenos sangramentos na garganta, lesões em mucosa e disfagia são possíveis complicações. VRM, 9 anos, gênero masculino, com cardiopatia congênita, submetido a procedimentos cirúrgicos e reabordagem de urgência, monitorizado por ETE. No pós-operatório uma interconsulta, para avaliação odontológica, foi solicitada devido lesão em língua. No exame físico extraoral observou-se paciente contactante verbal, com dificuldade de alimentação via oral; na avaliação intraoral, lesão ulcerada em dorso de língua, com área necrótica de coloração amarelada, bordas eritematosas irregulares, aproximadamente 5cm de diâmetro e lancinante. Diagnóstico de lesão traumática por injúria térmica como complicação rara por associação entre o tempo intraoperatório cirúrgico e uso da sonda endoscópica, que pode alcançar altas temperaturas. Como conduta, laserterapia de baixa potência para analgesia e reparo tecidual, e adequação da dieta. A presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar é essencial no diagnóstico e controle dos sintomas bucais, prevenindo complicações sistêmicas e reduzindo o tempo de internação

CIRURGIA BUCAL EM PACIENTE SOB USO DE ANTICOAGULANTE ORAL

Valdomiro Francisco Barbosa Filho, Décio Roberto Masini, Nathalie Pepe Medeiros de Rezende

A coagulação sanguínea é um processo fisiológico complexo e dinâmico que visa evitar tanto a ocorrência de hemorragias como a formação de trombos. O uso de alguns artefatos protéticos intravasculares requer a administração profilática de anticoagulantes orais a fim de evitar o tromboembolismo. No caso da utilização de varfarina sódica, a atividade de coagulação deve ser monitorada por meio do TP/INR. Caso clínico; paciente do sexo masculino, 61 anos, com HIV e hipertensão, possuía histórico de correção de aneurisma com tubo valvulado há 10 anos e fazia uso profilático de varfarina sódica desde então. O paciente procurou o serviço de odontologia do CRT/ISTaids para realizar a exodontia dos dentes 35 e 36. No momento da avaliação inicial, apresentava INR de 3,30. O procedimento cirúrgico foi discutido com o hematologista que o acompanhava, sendo indicada a realização de ponte de heparina (interrupção da varfarina sete dias antes da cirurgia, com substituição pela enoxaparina sódica 60mg subcutânea ao dia, com retorno à varfarina sódica após a realização do procedimento cirúrgico) prévia ao procedimento. O coagulograma coletado previamente à cirurgia exibiu INR de 1,33. A exodontia foi realizada sem intercorrências no transoperatório, com hemostasia local utilizando gaze, esponjas de fibrina e sutura. Sete dias após o procedimento, o paciente apresentou uma boa cicatrização e a sutura foi removida. A abordagem clínica desse caso evidencia a importância do conhecimento sobre a coagulação sanguínea e sua relação com a saúde sistêmica, além da importância da colaboração multidisciplinar no manejo cirúrgico de pacientes com múltiplas doenças pregressas que estão sob uso de anticoagulantes orais.

MANIFESTAÇÃO INTRA-ORAL DE SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE HIV/AIDS

Valdomiro Francisco Barbosa Filho, Décio Roberto Masini, Nathalie Pepe Medeiros de Rezende

O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia maligna definidora da AIDS. Pessoas que apresentam lesões bucais sugestivas de SK devem ser testadas para o HIV, pois essa condição pode representar um caso de infecção ainda não diagnosticada. Caso clínico: paciente do sexo masculino, 21 anos, solteiro, HSH (homens que fazem sexo com homens) e filho adotivo, recém diagnosticado com HIV, apresentando CD4 27 cels/mm³ e carga viral de 537.222 cópias/ml. O tratamento foi iniciado imediatamente com 3TC, TDF e DTG. Na história pregressa, relatou perda de 7 kg em 6 meses, associado à fadiga e fraqueza. No mesmo período, notou o surgimento de lesões no corpo e na boca, referindo consultas com 6 cirurgiões-dentistas diferentes, porém sem que nenhum deles fizessem o diagnóstico das lesões bucais. As lesões bucais eram extensas, com coloração vinhosa e aumento de volume acometendo o palato e gengiva inserida. O paciente foi encaminhado para o hospital dia (HD) do CRT/IST-AIDS, e encaminhado ao departamento de saúde bucal, onde, com a hipótese diagnóstica de SK, foi realizada a biópsia incisiva, que confirmou a hipótese diagnóstica inicial. Na semana seguinte, foi iniciada a quimioterapia (QT) com doxorubicina lipossomal, porém o paciente não retornou para dar seguimento ao tratamento. Após várias tentativas de contato pelo HD sem resposta, considerou-se abandono do tratamento. O caso destaca a importância do conhecimento da epidemiologia e das características das lesões bucais que podem acometer a cavidade bucal em pessoas com HIV, além de evidenciar a necessidade de criação de um vínculo do paciente com o serviço para que o tratamento proposto possa ser realizado de maneira eficaz.

FOTOTERAPIAS NO MANEJO DO HERPES ZOSTER ATIVADO APÓS TRATAMENTO ESTÉTICO COM LAVIEEN EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO

Marcele Arouca, Cristina Maria Arvate Alvares, Maristela Lobo, Patrícia Moreira de Freitas, Luana Campos

O uso do laser de Thulium (Lavieen), não ablativo, vem sendo amplamente utilizado para tratamentos estéticos faciais. No entanto, não há registros na literatura sobre suas contraindicações e possíveis intercorrências e complicações em pacientes imunodeprimidos. Objetivo: Relatar um caso clínico inédito do uso das fototerapias no manejo do herpes zoster induzido pelo laser Lavieen em paciente imunodeprimido. Material e método: Paciente mulher, asiática, com 43 anos, com diagnóstico de hipotireoidismo e história de tratamento médico incluindo iodoterapia há 5 anos passa em consulta odontológica com queixa de manchas na pele e sinais de envelhecimento facial. O tratamento com laser Lavieen foi proposto e realizado com os seguintes parâmetros: 450 us, 4 W, 0.5 mm. Em transoperatório e pós-operatório imediato a paciente evoluiu somente com eritema local e em 72h iniciou com sintomas prodrômicos do herpes zoster que, em 3 dias acometeu toda a face esquerda da paciente. Como tratamento da complicação, a paciente foi medicada com Aciclovir e iniciou a associação

das fototerapias (terapia de fotobiomodulação e terapia fotodinâmica) no local das lesões. Resultados: Em 3 dias após início das fototerapias houve melhora da severidade das lesões e analgesia e em 9 dias foi possível observar a remissão completa das lesões. Conclusão: A associação de fototerapias mostrou-se eficaz no tratamento adjuvante do herpes zoster ativado após uso do Lavieen, no entanto, o uso dos lasers de Thulium com finalidade estética devem ser usados com cautela em pacientes imunodeprimidos.

MANEJO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE COM ENCEFALOPATIA ASSOCIADO A TETRALOGIA DE FALLOT: RELATO DE CASO

Ryan Carlos Silva Rabello, Debora Maria Gonçalves Gama Araken Milton Russo Junior, Keller de Martini, Denise Caluta Abranches

Paciente de 21 anos, do sexo feminino, leucoderma, diagnosticada com Tetralogia de Fallot e Encefalopatia Hipóxica-Isquêmica (EHI) decorrente de parada cardiorrespiratória pós-parto. Foi submetida a procedimento odontológico em ambiente hospitalar, devido à complexidade de suas condições médicas e risco associado. Um planejamento interdisciplinar foi conduzido em colaboração com a equipe médica, culminando na realização de remoção de focos infecciosos durante uma única intervenção em centro cirúrgico. Objetivo: Este texto tem por finalidade relatar um caso clínico envolvendo uma paciente diagnosticada com Tetralogia de Fallot e EHI, que demandou tratamento odontológico em âmbito hospitalar. Conclusão: A realização simultânea da remoção de focos infecciosos e procedimentos ortopédicos em um único procedimento cirúrgico reduziu os riscos associados à paciente e otimizou o tempo de internação, conferindo uma abordagem mais eficiente e abrangente. Enfatiza-se assim a necessidade da colaboração entre equipes médica e odontológica na condução de pacientes com condições sistêmicas complexas. A realização do tratamento odontológico em ambiente hospitalar se mostrou um fator crítico na garantia da segurança e eficácia na recuperação da paciente.