

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-001 - PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Data: 29/01/2012 Horário: das 12h às 12h25

APRESENTADOR / AUTOR: **ALINE SILVA DOS SANTOS**

CO-AUTOR1: **FERNANDO PRESÍDIO DOS SANTOS NETO**

CO-AUTOR2: **DELSON ARCANJO SILVA**

CO-AUTOR3: **DELANO OLIVEIRA SOUZA**

TEMA DO TRABALHO: **MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS DA SÍNDROME DE MAROTEAUX LAMY: RELATO DE CASO.**

**RESUMO:**

SÍNDROME DE MAROTEAUX-LAMY É UMA DOENÇA RARA, HEREDITÁRIA, RESULTANTE DA DEFICIÊNCIA DA ENZIMA ARILSULFATASE B, QUE CAUSA ACÚMULO DE GLICOSAMINOGLICANOS DERMATAN SULFATO EM TODOS OS TECIDOS, RESULTANDO EM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NOS DIVERSOS ÓRGÃOS. O DIAGNÓSTICO É OBTIDO ATRAVÉS DE EXCREÇÃO AUMENTADA DE DERMATAN SULFATO NA URINA E VERIFICAÇÃO DA REDUÇÃO DA ENZIMA SUPRACITADA. O TRATAMENTO PODE SER REALIZADO ATRAVÉS DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA OU TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA A FIM DE MINIMIZAR AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS. AS MANIFESTAÇÕES CRÂNIO FACIAIS SÃO VARIADAS, PODENDO-SE VERIFICAR RETARDO NO FECHAMENTO DAS SUTURAS CRANIANAS, PESCOÇO CURTO COM MACROCEFALIA, OPACIDADE DAS CÓRNEAS, HIPERTELORISMO, NARIZ ACHATADO, CABELO E SOBRANCELHAS ESPESSAS, MICROGNATISMO, RIGIDEZ DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, BOCHECHAS PROEMINENTES E LÁBIOS ESPESSOS. NA CAVIDADE ORAL, OCORRE COM FREQUÊNCIA, MACROGLOSSIA ASSOCIADA À MORDIDA ABERTA ANTERIOR, RETARDO NA ESFOLIAÇÃO DE DECÍDUOS E DENTES PERMANENTES INCLUSOS, HIPERPLASIA GENGIVAL E HIPERTROFIA DOS PROCESSOS ALVEOLARES, PALATO OGIVAL, HIPERPLASIA DOS FOLÍCULOS DENTÁRIOS E PRESENÇA DE CISTOS DENTÍGEROS. ESSE ESTUDO DESCREVE O CASO CLÍNICO DE UM PACIENTE PORTADOR DESTA SÍNDROME ATENDIDO NO AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA DO HOSPITAL ANA NERI, APRESENTANDO MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS TÍPICAS DA DOENÇA.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-002 - ODONTOPEDIATRIA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 12h30 às 12h55

APRESENTADOR / AUTOR: **ANA FLAVIA BISSOTO**

CO-AUTOR1: ANA FLÁVIA BISSOTO CALVO

CO-AUTOR2: CASSIO FORNAZZRI ALENCAR

CO-AUTOR3: FERNANDA MALHEIRO SANTOS

CO-AUTOR4: RICARDO DE NARDI FONOFF

TEMA DO TRABALHO: "ODONTOMA EM CRIANÇAS: QUAL O MELHOR MOMENTO / OPORTUNIDADE CIRÚRGICA?"

RESUMO:

O ODONTOMA É UM TUMOR BENIGNO COM MAIOR PREVALÊNCIA DENTRE TODOS TUMORES ODONTOGÊNICOS. A ETIOLOGIA NÃO ESTÁ CLARAMENTE DEFINIDA, MAS FATORES COMO TRAUMA DURANTE A DENTIÇÃO DECÍDUA, INFECÇÕES LOCAIS, HIPERATIVIDADE DOS ODONTOBLASTOS E AINDA ALGUNS TIPOS DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS PODEM ESTAR ASSOCIADAS A FORMAÇÃO DESSE TIPO DE LESÃO. EM GERAL SÃO ASSINTOMÁTICOS, PODENDO CAUSAR A IMPACTAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES. A MAIOR INCIDÊNCIA É DADA NA SEGUNDA DÉCADA DE VIDA E O TRATAMENTO SEMPRE É REMOÇÃO CIRÚRGICA, PORÉM SE FAZ NECESSÁRIO DEFINIR O MELHOR MOMENTO PARA REALIZAR A INTERVENÇÃO. O PRESENTE TRABALHO RELATA ALGUNS CASOS DE ODONTOMAS, NA REGIÃO ANTERIOR E POSTERIOR, REMOVIDOS CIRURGICAMENTE EM DIFERENTES OPORTUNIDADES NO CURSO DE CIRURGIA EM ODONTOPEDIATRIA DA FUNDECTO-FOUSP. ALÉM DO CONDICIONAMENTO DO PACIENTE, É CONSIDERADA SUA RELAÇÃO COM AS ESTRUTURAS ADJACENTES E SUAS CONSEQÜÊNCIAS COMO A IMPACTAÇÃO DE DENTES, O DESVIO DO EIXO DE ERUPÇÃO, A PROXIMIDADE E A FORMAÇÃO DOS DENTES ADJACENTES PARA QUE A INTERVENÇÃO NÃO COMPROMETA SEU CORRETO DESENVOLVIMENTO. CONCLUI-SE QUE O DIAGNÓSTICO PRECOCE É FUNDAMENTAL PARA DETERMINAR A MELHOR OPORTUNIDADE DA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA, RESULTANDO EM UM BOM PROGNÓSTICO PARA O PACIENTE.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-004 - SAÚDE COLETIVA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 13h30 às 13h55

APRESENTADOR / AUTOR: **DANIELLE TUPINAMBA EMMI**

CO-AUTOR1: REGINA FÁTIMA FEIO BARROSO

CO-AUTOR2: ETIANE PRESTES BATIROLA

CO-AUTOR3: KELLY FERNANDA BARBOSA VILHENA

CO-AUTOR4: HELDER HENRIQUE COSTA PINHEIRO

TEMA DO TRABALHO: **ACOLHIMENTO HUMANIZADO NA ESPERA PELO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO SOCIAL E PROMOÇÃO DE SAÚDE**

**RESUMO:**

TRABALHAR HUMANAMENTE A SALA DE ESPERA CONSTITUI-SE EM UMA ESTRATÉGIA PARA AMENIZAR OS DESGASTES FÍSICOS E EMOCIONAIS, TRANSFORMANDO-A EM UM TERRITÓRIO DINÂMICO PARA TROCA DE EXPERIÊNCIAS DE SABERES CIENTÍFICOS E POPULARES, CONTRIBUINDO PARA A DIMINUIÇÃO DO MEDO, DA ANSIEDADE E DAS EXPECTATIVAS, ATRAVÉS DE INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS, VISANDO MELHORAR A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO, E CONDICIONÁ-LO A UMA MELHOR SAÚDE BUCAL. O OBJETIVO DO PRESENTE TRABALHO É RELATAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA SALA DE ESPERA DAS CLÍNICAS DE ENSINO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ E O IMPACTO DESSAS AÇÕES PARA OS USUÁRIOS. PARA NORTEAR AS ATIVIDADES, INICIALMENTE FORAM APLICADOS QUESTIONÁRIOS PARA SE CONHECER QUAIS AS EXPECTATIVAS DOS USUÁRIOS. COM BASE NISSO, FORAM TRAÇADAS DIFERENTES ESTRATÉGIAS PARA OCUPAR O TEMPO OCIOSO DE ESPERA PELO ATENDIMENTO, QUE ATINGISSEM TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS E ABORDASSEM DIVERSOS ASSUNTOS VISANDO A EDUCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DO USUÁRIO EM UM PARTICIPE ATIVO NA MANUTENÇÃO DE SUA SAÚDE. FORAM UTILIZADAS PALESTRAS, MESAS DEMONSTRATIVAS, DRAMATIZAÇÕES, VÍDEOS, JOGOS EDUCATIVOS E FANTOCHES, VISANDO A PREVENÇÃO, CONTROLE E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE BUCAL. AS ATIVIDADES REALIZADAS TÊM SIDO RECEBIDAS COM MUITO ENTUSIASMO PELOS USUÁRIOS, QUE DEMONSTRAM GRANDE INTERESSE, SATISFAÇÃO E INTERAÇÃO EM TODAS AS AÇÕES DESENVOLVIDAS NA SALA DE ESPERA.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-005 - MARKETING**

Data: 29/01/2012 Horário: das 14h às 14h25

APRESENTADOR / AUTOR: **EDISON BEZERRA DA SILVA**

TEMA DO TRABALHO: **MARKETING E GESTÃO EM ODONTOLOGIA.**

**RESUMO:**

OS ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DA ODONTOLOGIA, ATUALMENTE TÊM RECEBIDO DE SEUS ADMINISTRADORES ATENÇÃO ESPECIAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS, QUE POSSAM PROPICIAR UMA GESTÃO MAIS EFICAZ. OS CIRURGIÕES DENTISTAS E DEMAIS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA, DESDE SUA GRADUAÇÃO SÃO CARENTES DESTES INSTRUMENTOS; QUE VENHAM A CONTRIBUIR NA INCORPORAÇÃO DE NOVOS SABERES. O PRESENTE TRABALHO OBJETIVA SENSIBILIZAR E CONDUZIR OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA ODONTOLOGIA PARA UMA MUDANÇA DO PARADIGMA DE GESTÃO DE CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS, DE ADMINISTRAÇÃO AMADORA PARA UM MODELO PROFISSIONAL; DEMONSTRA FERRAMENTAS ATUAIS DE MARKETING E GESTÃO, CONTRIBUINDO PARA O DESENVOLVIMENTO DO POTENCIAL GERENCIAL ATRAVÉS DA INSTRUÇÃO DE NOVAS AÇÕES E CONCEITOS DO MUNDO ADMINISTRATIVO. COMPILA DE FORMA ABRANGENTE E PRÁTICA, VÁRIAS INFORMAÇÕES DE INTERESSE E UTILIDADE, PERTINENTES AO UNIVERSO PARTICULAR DESTE SETOR. REVISTA DA LITERATURA MODERNA SOBRE O TEMA DE ORDEM GERAL, TRAÇANDO PARÂMETROS ESPECÍFICOS PARA O CAMPO DA ODONTOLOGIA, DISCORRENDO SOBRE VÁRIOS ASPECTOS DE MARKETING PESSOAL, MARKETING EMPRESARIAL, EMPREENDEDORISMO, PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, COMUNICAÇÃO, FINANÇAS, MERCADO, RECURSOS HUMANOS, PARCERIAS, NEGOCIAÇÃO, MISSÃO, VISÃO, VALORES, PRODUÇÃO, CONTROLE, QUALIDADE E OUTROS. É IMPRESCINDÍVEL E FUNDAMENTAL AO CIRURGIÃO DENTISTA QUE INTENCIONA O SUCESSO PROFISSIONAL, SE CAPACITAR NESTE CAMPO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-006 - PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Data: 29/01/2012 Horário: das 14h30 às 14h55

APRESENTADOR / AUTOR: **KATHARINA MORANT HOLANDA DE OLIVEIRA**

CO-AUTOR1: **RAQUEL ASSED BEZERRA DA SILVA**

CO-AUTOR2: **ANDIARA DE ROSSI**

CO-AUTOR3: **ALEXANDRA MUSSOLINO DE QUEIROZ**

TEMA DO TRABALHO: **SÍNDROME DE SILVER-RUSSELL – ACHADOS BUCAIS E GERAIS**

RESUMO:

A SÍNDROME DE SILVER-RUSSELL É UMA DESORDEM HETEROGÊNEA CLÍNICA E GENÉTICA. FOI DESCRITA POR SILVER E COLABORADORES, EM 1953, QUE ENFATIZARAM A BAIXA ESTATURA E A “HEMIHIPERMETROFIA”, E POR RUSSEL, EM 1954, COM RELATO FOCADO NO “NANISMO INTRAUTERINO” E NA “DISOSTOSE CRANIOFACIAL” ASSOCIADOS A ESSA SÍNDROME. APESAR DOS AVANÇOS NA CARACTERIZAÇÃO GENÉTICA, O DIAGNÓSTICO CORRETO AINDA É BASEADO NO FENÓTIPO CLÍNICO. O DIAGNÓSTICO, FREQUENTEMENTE TARDIO, É BASEADO EM DIVERSOS ACHADOS, COMO: RETARDO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO, AUSÊNCIA DE ALCANÇO DE CRESCIMENTO, FACE TÍPICA DA SÍNDROME, ASSIMETRIA CORPORAL ENTRE OUTROS, ALÉM DE ESCASSOS ACHADOS BUCAIS RELATADOS NA LITERATURA. O OBJETIVO DESSE TRABALHO É RELATAR OS ACHADOS, BEM COMO O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO NUMA PACIENTE DE 9 ANOS DE IDADE COM DIAGNÓSTICO PROVÁVEL DE SÍNDROME DE SILVER-RUSSELL ATENDIDA NA CLÍNICA DE PACIENTES ESPECIAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO – USP. A PACIENTE APRESENTAVA AUSÊNCIA DE CRESCIMENTO, ASSIMETRIA CORPORAL E ALTERAÇÕES BUCAIS. PARA O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO, FOI ADOTADO PLANO DE TRATAMENTO COMPATÍVEL COM SUA SAÚDE BUCAL (BAIXOS RISCO E ATIVIDADE DE CÁRIE). DEVIDO A DIFICULDADE DO DEPARTAMENTO DE GENÉTICA DA FACULDADE DE RIBEIRÃO PRETO EM CONCLUIR O DIAGNÓSTICO DA PACIENTE, ACREDITAMOS QUE NOSSO RELATO VENHA A AUXILIAR NESSA DEFINIÇÃO.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-008 - PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Data: 29/01/2012 Horário: das 15h30 às 15h55

APRESENTADOR / AUTOR: **MARIA CRISTINA MARINO DE OLIVEIRA**

CO-AUTOR1: **NEVES, RS**

CO-AUTOR2: **NEVES, ILI**

CO-AUTOR3: **CARVALHO, CMA**

CO-AUTOR4: **MAIA, VN**

TEMA DO TRABALHO: **REABILITAÇÃO DE TRAUMA DENTÁRIO EM PORTADOR DE CARDIOPATIA CONGÊNITA COMPLEXA - RELATO DE CASO**

**RESUMO:**

A PREVALÊNCIA DE TRAUMA DENTAL ENTRE 6 A 17 ANOS IDADE OCORRE DE 6,4 A 37,9%. ENTRE OS TRAUMAS MAIS FREQUENTES, DESTACA-SE FRATURA CORONÁRIA COM ENVOLVIMENTO PULPAR, SITUAÇÃO QUE NECESSITA DE TRATAMENTO EMERGENCIAL PARA EVOLUÇÃO ADEQUADA. RELATO DE CASO: PACIENTE JCQ, 16 ANOS, LEUCODERMA, PORTADOR DE CARDIOPATIA CONGÊNITA COMPLEXA, AUSÊNCIA DE CONEXÃO ÁTRIO- VENTRICULAR, DISCORDÂNCIA VENTRÍCULO-ATRIAL, VENTRÍCULO ÚNICO ESQUERDO, MARCAPASSO CARDÍACO EM USO DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL. ENCAMINHADO AO PS EM 14/08/2011, APÓS TRAUMA COM FRATURAS CORONÁRIAS DOS INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES, SEM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE EMERGÊNCIA DEVIDO À HISTÓRIA DE CARDIOPATIA. DIANTE DO RISCO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA (AHA) OPTAMOS PELO TRATAMENTO ENDODÔNTICO. OBTURAMOS O 11 TRÊS DIAS PÓS-TRAUMA E O 21, SOMENTE DOZE DIAS APÓS, POIS, OCORREU PERDA DA CAPTURA INTERMITENTE DO DISPOSITIVO, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVO MARCAPASSO DEFINITIVO, EVOLUINDO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO PÓS-OPERATÓRIO. A TÉCNICA ENDODÔNTICA UTILIZADA FOI EM SESSÃO ÚNICA E OS FRAGMENTOS CORONÁRIOS CIMENTADOS LOGO APÓS FINALIZAÇÃO DAS OBTURAÇÕES. REALIZAMOS AJUSTE OCLUSAL E RADIOGRAFIAS DE CONTROLE. PACIENTE ENCONTRA-SE CLINICAMENTE COMPENSADO, COM PROPOSTA DE INCLUSÃO EM FILA DE TRANSPLANTE CARDÍACO. A MELHORA NA SOBREVIDA DEPENDE DO CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO PARA QUE ESTES PACIENTES RECEBAM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NECESSÁRIO.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-007 - PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Data: 29/01/2012 Horário: das 15h às 15h25

APRESENTADOR / AUTOR: **MARIA CRISTINA MARINO DE OLIVEIRA**

CO-AUTOR1: **NEVES, RS**

CO-AUTOR2: **NEVES, ILI**

CO-AUTOR3: **CARVALHO, CMA**

CO-AUTOR4: **MIRANDA, JFJ**

TEMA DO TRABALHO: **TRATAMENTO ENDODÔNTICO NO PORTADOR DE CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL (CDI) E DOENÇA DE VON WILLEBRAND (DVW)- RELATO DE CASO.**

**RESUMO:**

A DOENÇA DE VON WILLEBRAND É A MAIS COMUM DAS COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS, CARACTERIZA-SE PELA DEFICIÊNCIA QUALITATIVA/QUANTITATIVA DO FATOR DE VON WILLEBRAND PROMOTOR DA ADESÃO DA PLAQUETA AO ENDOTÉLIO E PROTEGE O FATOR VIII, PREVENINDO SUA DESTRUIÇÃO. O CARDIOVERSOR - DESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL (CDI) INTERROMPE TAQUICARDIAS VENTRICULARES SUSTENTADAS E FIBRILAÇÕES VENTRICULARES PREVENINDO MORTE SÚBITA, RESPONSÁVEL POR 20% DA MORTALIDADE NATURAL. RELATO DE CASO: FFM, 30 ANOS, LEUCODERMA, PORTADORA DE DOENÇA DE VON WILLEBRAND, SÍNDROME DE LEOPARD, MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA, TAQUICARDIA VENTRICULAR, E CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL DESDE 2007. APRESENTOU-SE COM FÍSTULA ENDODÔNTICA NO 22, GENGIVITE, E SEM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DEVIDO À CARDIOPATIA. REALIZADA PROFILAXIA ODONTOLÓGICA, REFORÇO NA ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL E TRATAMENTO ENDODÔNTICO, EM SESSÃO ÚNICA, SOB PROFILAXIA ANTIBIÓTICA (AHA). COMO MEDIDA HEMOSTÁTICA, OPTAMOS PELA APLICAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO LÍQUIDO EMBEBIDO EM BOLINHA DE ALGODÃO PREVIA E POSTERIORMENTE À COLOCAÇÃO DO GRAMPO PARA ISOLAMENTO ENDODÔNTICO, SEM O USO DE DDAVP OU ÁCIDO TRANEXÂMICO VIA ORAL. A SOLUÇÃO ANESTÉSICA LOCAL FOI LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR, NÃO UTILIZAMOS O LOCALIZADOR APICAL PARA ODONTOMETRIA. COM O AUMENTO NA SOBREVIVÊNCIA, A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA DIFERENCIADA SERÁ NECESSÁRIA PARA QUE SE OFEREÇA UM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO SEGURO AOS PACIENTES

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-010 - CIRURGIA E TRAUM. BUCO MAXILO FACIAL**

Data: 29/01/2012 Horário: das 16h30 às 16h55

APRESENTADOR / AUTOR: **ORIENTAL LUIZ DE NORONHA FILHO**

TEMA DO TRABALHO: **LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO COM MANDILECTOMIA PARCIAL COM SUBSTITUIÇÃO CONDILAR.**

**RESUMO:**

DIVERSAS LESÕES BENIGNAS APRESENTAM CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS EM MEIO A SEU ESTROMA. ALGUMAS LESÕES BENIGNAS DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR APRESENTAM-SE INDISTINGUÍVEIS À ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA. ACOMETEM PREDOMINANTEMENTE MULHERES, OCORRENDO COM MAIOR FREQUÊNCIA NA MANDÍBULA. APRESENTAMOS UM CASO DE UMA JOVEM PACIENTE, 13 ANOS. AO EXAME EXTRA-BUCAL APRESENTOU AUMENTO VOLUMÉTRICO NA MANDÍBULA DO LADO ESQUERDO, SEM ALGIA. AO EXAME INTRA-BUCAL, OBSERVOU-SE LESÃO NODULAR, COM AUMENTO DA MUCOSA, COM EXPANSÃO DA MANDÍBULA E DE CONSISTÊNCIA DURA. A TC EVIDENCIOU UMA IMAGEM HIPODENSE ESTENDENDO-SE ATÉ RAMO ASCENDENTE DO LADO ESQUERDO. NO SENTIDO ANTERO-POSTERIOR ATÉ A REGIÃO CORRESPONDENTE AOS MOLARES ATÉ O ÂNGULO DA MANDÍBULA. TAL LESÃO PROVOCA EXPANSÃO, ADELGAÇAMENTO E ROMPIMENTO DAS CORTICAIS VESTIBULAR E LINGUAL. OBSERVA-SE MANUTENÇÃO DA TRAJETÓRIA DO CANAL MANDIBULAR DO LADO AFETADO E DISCRETO DESLOCAMENTO DO GERME DO ELEMENTO 38 ENVOLVIDO NA LESÃO. FOI REALIZADA UMA BIÓPSIA INCISIONAL E EXAME HISTOPALOLÓGICO QUE EVIDENCIOU UMA NEOPLASIA CONSTITUÍDA POR ESTROMA DE TECIDO CONJUNTIVO, EM MEIO AO QUAL SE OBSERVAM DIVERSAS CÉLULAS GIGANTES E ÁREAS DE HEMORRAGIA. O TRATAMENTO PROPOSTO FOI A MANDIBULECTOMIA PARCIAL, COM MARGEM DE SEGURANÇA, DADO A AGRESSIVIDADE DA LESÃO. FOI REALIZADA A RECONSTRUÇÃO COM PLACA DE TITÂNIO 2.4. O CÔNDILO FOI CONFECCIONADO COM RESINA ÓSSEA.



**FORUM CLÍNICO**

**FCL-009 - CIRURGIA E TRAUM. BUCO MAXILO FACIAL**

Data: 29/01/2012 Horário: das 16h às 16h25

APRESENTADOR / AUTOR: **ORIENTAL LUIZ DE NORONHA FILHO**

TEMA DO TRABALHO: **FENDA ALVEOLOPALATINA BILATERAL: RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA COMBINADA COM ABORDAGEM ORTOGNÁTICA E ENXERTO DE CRISTA DE ILÍACO.**

RESUMO:

AS FENDAS LABIOPALATAIS SÃO MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS QUE APRESENTAM REPERCUSSÕES ESTÉTICO-FUNCIONAIS, PSICOLÓGICAS E SOCIAIS, AS QUAIS RESULTAM DA AUSÊNCIA DE FUSÃO OU FUSÃO INCOMPLETA DOS PROCESSOS MAXILAR E NASAL LATERAL, PODENDO SER UNI OU BILATERAIS. COMO PRINCIPAIS ALTERAÇÕES, DESTACAM-SE A PROJEÇÃO ANTERIOR DA MAXILA; MORDIDA CRUZADA E MAIOR FREQUÊNCIA DE ANOMALIAS DENTÁRIAS. PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO RECOMENDA-SE AGUARDAR O MÁXIMO DESENVOLVIMENTO POSSÍVEL, SENDO TRATAMENTO DESAFIADOR, ONDE O CIRURGIÃO DENTISTA DESEMPENHA UM PAPEL ESTRATÉGICO, DETECTANDO E ORIENTANDO PRECOCEMENTE O PACIENTE E/OU SEUS FAMILIARES QUANTO ÀS MELHORES OPÇÕES TERAPÊUTICAS, E ATUANDO ATIVAMENTE NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA A CORREÇÃO DO PROBLEMA. O TRATAMENTO DEVE APRESENTAR BASES FUNCIONAIS E ANATÔMICAS PARA CIRURGIA CORRETIVA. APRESENTA-SE UM CASO CIRÚRGICO PRIMÁRIO COM GRANDE ALTERAÇÃO MORFOFUNCIONAL EM PACIENTE COM 22 ANOS, ONDE SE REALIZOU RETRUSÃO PRÉ-MAXILAR ORTOGNÁTICA E EMPREGO DE ENXERTO AUTÓGENO DE CRISTA ILÍACA (MEDULA E CORTICAL), PELA TÉCNICA DE TUNEILIZAÇÃO. RETALHOS MUCOSOS RECOMPUERAM O ASSOALHO NASAL E FIBROMUCOSOS OS ALVEOLOPALATINOS, DEIXANDO UM ESPAÇO ENTRE ELAS, ONDE OS ENXERTOS ÓSSEOS PREENCHERAM OS ESPAÇOS REMANESCENTES ENTRE OS LIMITES ALVEOLARES, MOLDADOS PELAS MUCOSAS PREVIAMENTE RECONSTRUÍDAS, DE FORMA BILATERAL, MELHORANDO A SAÚDE PERIODONTAL DA DENTIÇÃO REMANESCENTE E RECUPERANDO AS CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS E FUNCIONAIS COM MENORES ÍNDICES DE INSUCESSO E COMPLICAÇÕES.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-003 - PRÓTESE DENTÁRIA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 13h às 13h25

APRESENTADOR / AUTOR: **RODRIGO KERN**

CO-AUTOR1: **EUGÊNIA SOARES**

CO-AUTOR2: **LEONARDO SCHERER**

CO-AUTOR3: **CRISTIANE MACHADO MENGATTO**

TEMA DO TRABALHO: **USO DO REGISTRO GRÁFICO INTRAORAL NO DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE PACIENTE IDOSA – RELATO DE CASO**

RESUMO:

PACIENTES IDOSOS USUALMENTE APRESENTAM INSTABILIDADE MUSCULAR E DIFICULDADES NA ESTABILIZAÇÃO E USO DE PRÓTESES NA ARCADA INFERIOR. NESTES CASOS, A RELAÇÃO CÊNTRICA (RC), POSIÇÃO QUE PERMITE ADEQUADO BALANÇO ENTRE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, OCLUSÃO E MÚSCULOS, PODE SER UMA POSIÇÃO DE ESCOLHA PARA REABILITAÇÃO. UMA PACIENTE DE 83 ANOS, COM ACENTUADA REABSORÇÃO DO REBORDO INFERIOR, FOI ATENDIDA NA FO-UFRGS PARA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL DUPLA. PARA CONFEÇÃO DAS NOVAS PRÓTESES, UTILIZOU-SE REGISTRO GRÁFICO INTRAORAL COMO FERRAMENTA PARA DIAGNÓSTICO DO POSICIONAMENTO HORIZONTAL DA MANDÍBULA E ESTABELECIMENTO DA RC COMO POSIÇÃO DE ESCOLHA PARA REABILITAÇÃO. APÓS DETERMINAÇÃO DOS TRAÇADOS NO REGISTRO, OS MESMOS FORAM ANALISADOS E A RC FOI DETERMINADA A 1,4 MM DO VÉRTICE DO ARCO GÓTICO TRAÇADO. O REGISTRO MOSTROU INSTABILIDADE DOS MOVIMENTOS E POSIÇÃO DE MÁXIMA INTERCUSPIDAÇÃO COINCIDENTE COM A RETRUSÃO MÁXIMA, O QUE PODERIA INTERFERIR NO CONFORTO E MOVIMENTOS MASTIGATÓRIOS E FONÉTICOS DAS NOVAS PRÓTESES. O REGISTRO FINALIZADO FOI TRANSFERIDO PARA ARTICULADOR PARA REMONTAGEM DO MODELO INFERIOR EM RC QUE FOI ENVIADO PARA MONTAGEM DOS DENTES E POLIMERIZAÇÃO DAS PRÓTESES. O REGISTRO GRÁFICO INTRAORAL MOSTROU-SE UMA TÉCNICA IMPORTANTE PARA DIAGNÓSTICO DO POSICIONAMENTO HORIZONTAL DA MANDÍBULA E ESTABELECIMENTO DA RC COMO POSIÇÃO DE ESCOLHA PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTE IDOSO.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-011 - ODONTOLOGIA HOSPITALAR**

Data: 29/01/2012 Horário: das 17h às 17h25

APRESENTADOR / AUTOR: **SAMANTA PEREIRA DE SOUZA**

CO-AUTOR1: VANESSA NOBRE MAIA

CO-AUTOR2: REYNALDO ANTEQUERA

CO-AUTOR3: ELIANE DE FÁTIMA GOMES BARBOSA PRADO

TEMA DO TRABALHO: **TRATAMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO SOB SEDAÇÃO EM PACIENTES COM TRANSTORNO SOMATOFORME E DISTONIA MUSCULAR GENERALIZADA**

**RESUMO:**

TRANSTORNO SOMATOFORME É A TENDÊNCIA A APRESENTAR SINTOMAS FÍSICOS SEM EXPLICAÇÃO CLÍNICA DEVIDO A FATORES PSICOSSOCIAIS E A BUSCAR AUXÍLIO MÉDICO DEVIDO A ESTES SINTOMAS. NÃO HÁ ETIOLOGIA ORGÂNICA RECONHECÍVEL, SÃO INCONSCIENTES E INVOLUNTÁRIOS, AO CONTRÁRIO DOS TRANSTORNOS FACTÍCIOS E SIMULAÇÃO. A SOMATIZAÇÃO É DIAGNOSTICADA QUANDO A PESSOA APRESENTA PADRÃO DE QUEIXAS SOMÁTICAS MÚLTIPLAS COM HISTÓRIA DE DOR RELACIONADA, A PONTO DE HAVER NECESSIDADE DE TRATAMENTO, SENDO EXTREMAMENTE IMPORTANTE O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO TRATAMENTO DESTA ENTIDADE. DISTONIA MUSCULAR GENERALIZADA É UMA DISFUNÇÃO NEUROLÓGICA CARACTERIZADA POR MOVIMENTOS INVOLUNTÁRIOS PROVOCADOS POR UMA CONTRAÇÃO MUSCULAR SUSTENTADA, LEVANDO À TORÇÃO, A MOVIMENTOS REPETITIVOS OU A POSTURAS ANORMAIS EM TODO O CORPO, QUE PODEM SER INCAPACITANTES E, FREQUENTEMENTE, DOLOROSOS. SUA INCIDÊNCIA É RARA E O TRATAMENTO É ESSENCIALMENTE SINTOMÁTICO. O OBJETIVO DESTA TRABALHO É APRESENTAR EM VÍDEOS COMO FOI REALIZADO OS TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS DE UMA PACIENTE QUE APRESENTA MOVIMENTOS MUSCULARES INTENSOS EM DECORRÊNCIA DO TRANSTORNO SOMATOFORME E DE OUTRA COM DISTONIA MUSCULAR GENERALIZADA, AMBOS SOB SEDAÇÃO AMBULATORIAL COM MIDAZOLAM INTRA-MUSCULAR. SERÃO APRESENTADAS, TAMBÉM, AS CARACTERÍSTICAS DESSAS DOENÇAS, AS DIFICULDADES DURANTE O ATENDIMENTO E A EFICÁCIA DA SEDAÇÃO AMBULATORIAL, QUE MOSTROU SER UMA POSSIBILIDADE VIÁVEL PARA A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-012 - ENDODONTIA TECNOLÓGICA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 17h30 às 17h55

APRESENTADOR / AUTOR: **WILKER DE OLIVEIRA SILVA**

TEMA DO TRABALHO: **APRENDA A UTILIZAR O LOCALIZADOR APICAL NA DETERMINAÇÃO DO COMPRIMENTO VERTICAL DE TRABALHO, LOCALIZAÇÃO DE CANAIS LATERAIS E DIVERSOS TIPOS DE PERFURAÇÕES**

**RESUMO:**

COM O ADVENTO DE NOVAS TECNOLOGIAS, O CIRURGIÃO-DENTISTA CLÍNICO GERAL E O ENDODONTISTA NECESSITAM SE MANTER ATUALIZADOS. NESSE CONTEXTO, OS LOCALIZADORES APICAIS DE ÚLTIMA GERAÇÃO AUXILIAM NA LOCALIZAÇÃO DE CANAIS LATERAIS, IDENTIFICAÇÃO DOS DIVERSOS TIPOS DE PERFURAÇÕES E NA DETERMINAÇÃO DO LIMITE VERTICAL DE TRABALHO, SENDO UM MÉTODO POR VEZES MAIS CONFIÁVEL QUE A RADIOGRAFIA CONVENCIONAL. ADEMAIS, O USO DOS LOCALIZADORES APICAIS EM ENDODONTIA REQUER TREINAMENTO, CONHECIMENTOS DE ANATOMIA DENTÁRIA E ATENÇÃO CRITERIOSA AO MODUS OPERANDI. PARA TANTO, O CURSO VISA JUSTIFICAR O USO DOS LOCALIZADORES APICAIS, DE FORMA CLARA, PRÁTICA E OBJETIVA, DEMOSTRANDO INDICAÇÕES, CONTRA-INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES NA CLÍNICA ENDODÔNTICA.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-013 - ENDODONTIA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 18h às 18h25

APRESENTADOR / AUTOR: **WILKER DE OLIVEIRA SILVA**

TEMA DO TRABALHO: **SOBREOBTURAÇÃO : E AGORA? QUANDO DEVEMOS INTERCEDER EM CASOS DE EXTRAVAZAMENTO DE MATERIAL OBTURADOR?**

RESUMO:

O LIMITE VERTICAL DE TRABALHO NÃO É UM CONSENSO NA ENDODONTIA. ALGUMAS FILOSOFIAS PRECONIZAM ESTABELECEM DE 0,5 A 2MM AQUÉM DO VÉRTICE RADIOGRÁFICO COMO SENDO O COMPRIMENTO DE TRABALHO IDEAL, NO ENTANTO O EXTRAVAZAMENTO DE MATERIAL OBTURADOR(GUTAPERCHA OU CIMENTO) É ACEITO E ATÉ RECOMENDADO OUTRAS TÉCNICAS. A DÚVIDA É GERADA NOS CASOS EM QUE A SOBREOBTURAÇÃO NÃO FOI DESEJADA, O DENTE A SER RESTAURADO JÁ POSSUI MATERIAL OBTURADOR EXTRAVAZADO E NAS MOVIMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS DE DENTES COM SOBREOBTURAÇÃO. O CURSO TEM COMO OBJETIVO ESTABELECEM PARÂMETROS E DEFINIR O MOMENTO DA REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA OU REALIZAR APENAS O ACOMPANHAMENTO CLÍNICO, NOS CASOS DE SOBREOBTURAÇÃO DESEJADA OU ACIDENTAL, COM OU SEM SINTOMATOLOGIA.

**FORUM CLÍNICO**

**FCL-014 - CIRURGIA / ESTÉTICA**

Data: 29/01/2012 Horário: das 18h30 às 18h55

APRESENTADOR / AUTOR: **WILKER MORETT CARVALHO DE FREITAS**

CO-AUTOR1: JACKELYNE NORIKO KIKUCHI DE FREITAS

CO-AUTOR2: MAYRA AMARAL DOS SANTOS

CO-AUTOR3: CHRYS MORETT CARVALHO DE FREITAS

CO-AUTOR4: DIEGO KOICHI DA SILVA KIKUCHI

TEMA DO TRABALHO: **TÉCNICA CLÍNICA INOVADORA NO TRATAMENTO DO SORRISO GENGIVAL – A BIOMODELAÇÃO ORO FACIAL**

RESUMO:

O SORRISO GENGIVAL É UMA QUEIXA CONSTANTE EM PACIENTES COM EXCESSO DE CRESCIMENTO VERTICAL DA FACE E O SEU TRATAMENTO VAI DESDE MÉTODOS SIMPLES COMO O USO DA TOXINA BOTULÍNICA ATÉ OS MAIS COMPLEXOS COMO A CIRURGIA ORTOGNÁTICA. ESTE TRABALHO DESCREVE O PASSO A PASSO DA BIOMODELAÇÃO DO SORRISO GENGIVAL. UMA TÉCNICA INOVADORA, MINIMAMENTE INVASIVA QUE CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE IMPLANTES DE POLIMETILMETACRILATO (PMMA) PARA CRIAR UM ANTEPARO NA REGIÃO DA FOSSA CANINA, E ASSIM, EVITAR A EXPOSIÇÃO GENGIVAL EXAGERADA AO SORRIR DEVIDO À AÇÃO AMPLA DO MÚSCULO LEVANTADOR DO ORBICULAR DA BOCA. O PMMA É UM PRODUTO PARA IMPLANTAÇÃO TECIDUAL, POR MEIO DE UM VEÍCULO COLOIDAL, MUITO SEGURO E APROVADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). SENDO QUE O GEL VEICULAR É ABSORVIDO E ELIMINADO, DEIXANDO ESPAÇO PARA UMA REAÇÃO INFLAMATÓRIA CONTROLADA, QUE ACABA POR DEPOSITAR COLÁGENO EM SEU LUGAR. ESTE COLÁGENO FIXA O BIOMATERIAL NO LOCAL IMPLANTADO, IMPOSSIBILITANDO-O DE MIGRAR. NO TRATAMENTO PARA O SORRISO GENGIVAL, O PMMA É ESPLINDIDO, COM RESULTADO IMEDIATO E PERMANENTE. SATISFAÇÃO GARANTIDA