



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 10H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **BIOMATERIAS / IMPLANTE**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **ADALBERTO CALDEIRA BRANT FILHO**

COAUTOR(A)1: RONALDO JOSÉ DE ALMEIDA
COAUTOR(A)2: CATHERINE CADOREL
COAUTOR(A)3: DANIELA DA SILVA SILVESTRE MEIRELES
COAUTOR(A)4: JEAN-PIERRE COUGOULIC

TEMA DO TRABALHO: **UTILIZAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS CONFECCIONADOS A PARTIR DE UM DERIVADO DA POLIÉTER-ETER-CETONA(PEEK), O BIOPIK. RELATO DE CASO CLÍNICO E BREVE REVISÃO DA LITERATURA.**

RESUMO: A POLIÉTER-ÉTER-CETONA(PEEK) É UM POLÍMERO SEMICRISTALINO TERMOPLÁSTICO COM EXCELENTES PROPRIEDADES QUÍMICAS E MECÂNICAS. O PEEK POSSUI ALTA RESISTÊNCIA A DEGRADAÇÃO QUÍMICA E ORGÂNICA RELACIONADA A HIDRÓLISE. O BIOPIK É UM POLÍMERO SEMELHANTE AO PEEK MAS COM A ADIÇÃO DE TITÂNIO E BETA TRI-CÁLCIO-FOSFATO (BETA-TCP), QUE LHE CONFEREM MELHORES PROPRIEDADES A ADESÃO ÓSSEA SUPERFICIAL. ATUALMENTE O BIOPIK VEM SENDO UTILIZADO EM PAÍSES QUE COMPÕEM A COMUNIDADE EUROPEIA. O SEU DIFERENCIAL EM RELAÇÃO AOS IMPLANTES DE TITÂNIO SÃO AS SUAS CARACTERÍSTICAS ELÁSTICAS (MÓDULO DE YOUNG), CAPACIDADE DE SER RADIOLÚCIDO E A AUSÊNCIA DE INTERFERÊNCIA ELETROMAGNÉTICA NOS CASOS ONDE É NECESSÁRIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. O PRESENTE TRABALHO RELATA DIVERSOS CASOS CLÍNICOS DE REABILITAÇÃO IMPLANTAR DE ELEMENTOS DENTAIS PERDIDOS, ACOMPANHAMENTO CLÍNICO RADIOGRÁFICO DE NO MÍNIMO 5 ANOS E UMA BREVE REVISÃO DA LITERATURA BEM COMO AS PERSPECTIVAS PARA A APLICAÇÃO E UTILIZAÇÃO FUTURA DO MATERIAL NA IMPLANTODONTIA GLOBAL.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 10H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **CIRURGIA E TRAUM. BUCO MAXILO FACIAL**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **CLAUDIANO MARTINS ALBUQUERQUE**

COAUTOR(A)1: **JOÃO GUALBERTO DE CERQUEIRA LUZ**
COAUTOR(A)2: **RUBENS CAMINO JUNIOR**

TEMA DO TRABALHO: **TRATAMENTO COM PLACA 2.4MM LOCKING PARA FRATURA COMINUTIVA DA MANDÍBULA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO**

RESUMO: PACIENTE COM 45 ANOS DE IDADE, GÊNERO MASCULINO, DEU ENTRADA NO PRONTO-SOCORRO VÍTIMA DE FERIMENTO POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO (FPAF) NA FACE NO DIA 11/06/2011 AS 06H33MIN AM NO HOSPITAL DR. ARTUR RIBEIRO SABOYA. APÓS O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA, APRESENTOU MELHORA NO QUADRO CLÍNICO SENDO SUBMETIDO À RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA. CLINICAMENTE HAVIA ASSIMETRIA MANDIBULAR E MORDIDA CRUZADA, COM DESVIO PARA O LADO ESQUERDO. OS RECURSOS DE IMAGEM MOSTRARAM FRATURA COMINUTIVA DA MANDÍBULA NA REGIÃO DE CORPO LADO ESQUERDO, COM PERDA DE SUSTÂNCIA ÓSSEA. COM O ACESSO SUBMANDIBULAR AMPLO, FOI FEITA ABORDAGEM DA FRATURA, COM REMOÇÃO DE FRAGMENTOS ÓSSEOS E DENTÁRIOS INVIÁVEIS. A SEGUIR FOI INSTALADA PLACA DO SISTEMA 2.4-MM LOCKING, MODELO HEMI-MANDÍBULA. O PACIENTE APRESENTOU BOM PÓS-OPERATÓRIO, RECUPERANDO DE FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA POR FPAF COM PLACA DO SISTEMA 2.4-MM LOCKING FOI SATISFATÓRIA.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 11H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ESTOMATOLOGIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **ELIANA MARIA MINICUCCI**

COAUTOR(A)1: THALITA A FRACALLOSSI,
COAUTOR(A)2: BRUNO MARCOS ZEPONI DE MELO
COAUTOR(A)3: JÉSSICA ENEAS FULFARO
COAUTOR(A)4: MARIA APARECIDA CUSTODIO DOMINGUES

TEMA DO TRABALHO: **LINFOMA DE HODGKIN PRIMARIO UMA RARA MANIFESTAÇÃO NO PALATO DURO**

RESUMO: O LINFOMA DE HODGKIN, É UMA NEOPLASIA MALIGNA DO TECIDO LINFÓIDE COM MANIFESTAÇÃO NODAL, SENDO RARA A EXTRANODAL. A LITERATURA REPORTA SOMENTE 8 CASOS DE LINFOMA DE HODGKIN PRIMÁRIO ACOMETENDO A MUCOSA ORAL, SENDO QUE APENAS UM DELES LOCALIZADO NA MUCOSA PALATINA, SEM ENVOLVIMENTO NODAL. NÓS REPORTAMOS O CASO DE UMA MULHER DE 43 ANOS, COM QUEIXA DE ODINOFAGIA HÁ 6 MESES. AO EXAME FÍSICO OBSERVOU-SE ÚLCERA NO PALATO DURO, MEDINDO 2,0 CM, COMUNICANDO-SE COM CAVIDADE NASAL. PENSOU-SE EM LEISHMANIOSE, TUBERCULOSE OU MICOSE, CUJAS SOROLOGIAS FORAM NEGATIVAS. A BIÓPSIA INCISIONAL MOSTROU INFILTRADO LINFOPLASMOCITARIO, COM PRESENÇA DE CÉLULAS DE HODGKIN E REED-STEMBERG, AS QUAIS EXIBIRAM IMUNOREATIVIDADE PARA CD30 E FASCINA E AUSÊNCIA DE REATIVIDADE PARA CD15, CD45, CD56, CD20, CD3 AND TIA1, SUPORTANDO O DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE HODGKIN PRIMÁRIO DE PALATO, COM ESTADIAMENTO IA. A PACIENTE FOI SUBMETIDA DA TRÊS CICLOS DE QUIMIOTERAPIA (ABVD) E NÃO HÁ EVIDENCIA DE NOVAS LESÕES EM 15 MESES DE SEGUIMENTO. O LINFOMA DE HODGKIN EXTRANODAL PRIMÁRIO DA CAVIDADE ORAL APONTA UMA NOVA PERSPECTIVA DIAGNÓSTICA E EPIDEMIOLÓGICA NA ÁREA MÉDICA, POIS PODE ESTAR ASSOCIADA A UMA NOVA ENTIDADE, TRAZENDO PARA O RACIOCÍNIO CLÍNICO UM DIFERENCIAL NAS ETIOLOGIAS DAS LESÕES ULCERADAS DE PALATO.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 15H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ODONTOPEDIATRIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **HELENA EMIKO TUNOUTI YOGI**

COAUTOR(A)1: **DANIELA BITTAR**
COAUTOR(A)2: **STELLA MARIA C. P. A. C. VIEIRA**
COAUTOR(A)3: **ADRIANA LIRA ORTEGA**
COAUTOR(A)4: **ANA LÍDIA CIAMPONI**

TEMA DO TRABALHO: **EFICÁCIA DO TRATAMENTO CRANIOFACIAL CIRÚRGICO, ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO NA SÍNDROME DE GOLDENHAR : RELATO DE CASO.**

RESUMO: SÍNDROME DE GOLDENHAR (SG) (OMIM 164210), TAMBÉM CONHECIDA COMO DISPLASIA ÓCULO-AURÍCULO-VERTEBRAL (OAV), É CARACTERIZADA POR ALTERAÇÕES CONGÊNITAS DA FACE COMO HIPOPLASIA FACIAL UNILATERAL, ANOMALIAS OCULARES, MICROTIA, ANOTIA E MALFORMAÇÕES DE ORELHA EXTERNA. O ASPECTO CLÁSSICO CRANIOFACIAL DE SG É DESCRITO COMO HIPOPLASIA FACIAL E MANIFESTAÇÕES ORAIS HETEROGÊNEAS QUE VARIAM DE MÁ OCLUSÃO DE FENÓTIPOS MAIS COMPLEXOS, PODENDO OCORRER AUSÊNCIA COMPLETA DO RAMO MANDIBULAR E DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM) .O OBJETIVO DESTE TRABALHO É APRESENTAR UM TRATAMENTO CRANIOFACIAL BEM SUCEDIDO DE UMA CRIANÇA COM SG. A PACIENTE DE CINCO ANOS, GÊNERO FEMININO, COM DIAGNÓSTICO MÉDICO DA SG FOI ENCAMINHADA PARA O CENTRO DE ATENDIMENTO A PACIENTES ESPECIAIS (CAPE) DA FOU SP APÓS REALIZAR A DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA DO RAMO ESQUERDO DA MANDÍBULA. O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO FOI REALIZADA COM APARELHO ORTODÔNTICO ORTOPÉDICO FUNCIONAL E APARATOLOGIA FIXA. A SG EXIGE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR PARA OFERECER UM TRATAMENTO MAIS ADEQUADO ASSIM COMO A NECESSIDADE DE UM LONGO PRAZO DE ACOMPANHAMENTO REGULAR.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 16H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ORTODONTIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **ISABEL CRISTINA DA SILVA MEDEIROS WONS**

COAUTOR(A)1: FRANCISCO AJALMAR MAIA

TEMA DO TRABALHO: **O AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO FACILITA A MECÂNICA ORTODÔNTICA E APRIMORA OS RESULTADOS**

RESUMO: A AGENESIA DE ALGUNS DENTES NA REGIÃO ANTERIOR E POSTERIOR, PRINCIPALMENTE OS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES E OS SEGUNDOS PRÉ-MOLARES, É MUITO FREQUENTE NOS PACIENTES SUJEITOS A TRATAMENTO ORTODÔNTICO E ACARRETAM GRANDES DESAFIOS PARA A CORREÇÃO DAS MÁ OCLUSÕES ASSOCIADAS A ESSES PROBLEMAS. A ESPERA PARA A COLOCAÇÃO DE IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS OU PARA UMA COMPLEMENTAÇÃO PROTÉTICA DEFINITIVA APÓS O CRESCIMENTO DEIXA OS ADOLESCENTES DESCONFORTÁVEIS DURANTE ESTA FASE DA JUVENTUDE. ESSAS LIMITAÇÕES LEVARAM OS CLÍNICOS E PESQUISADORES A RECORRER AOS AUTOTRANSPLANTES DENTÁRIOS, UMA INTERVENÇÃO QUE TEM SE MOSTRADO CONFIÁVEL NO APRIMORAMENTO DOS RESULTADOS ORTODÔNTICOS E QUE FACILITA A MECÂNICA ORTODÔNTICA COM EXCELENTE EFEITO NA FUNÇÃO E NA ESTÉTICA DO PACIENTE. ESTE TRABALHO OBJETIVA APRESENTAR UM CASO DE AGENESIAS ASSIMÉTRICAS TRATADO COM SUCESSO MEDIANTE O AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO NUM PACIENTE EM CRESCIMENTO.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 12H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ODONTOLOGIA HOSPITALAR**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **JUAN CARLOS ORTEGA**

COAUTOR(A)1: **AMADO ESTEBAN NICOLÁS**
COAUTOR(A)2: **CAPPASO LEONARDO**
COAUTOR(A)3: **BARBIERI AGUSTÍN**
COAUTOR(A)4: **FERNANDEZ JUAN**

TEMA DO TRABALHO: **URGENCIAS ODONTOLÓGICAS Y USO DE LA MEDICACIÓN EN EL SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL ODONTOLÓGICO NORBERTO DI PROSPERO EN UN TOTAL DE 92.886 PACIENTES - (PERIODO 2006-2011)**

RESUMO: OBJETIVO: MEJORAR Y ORGANIZAR LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL SERVICIO DE GUARDIA Y EVALUAR LA EFECTIVIDAD DE LA MEDICACIÓN EN LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS PRESENTES EN EL HOSPITAL ODONTOLÓGICO NORBERTO DI PROSPERO DE LA CIUDAD DE CASEROS, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA. MATERIALES Y MÉTODO: SE LLEVO A CABO A TRAVÉS DE DATOS ESTADÍSTICOS APORTADOS POR LOS LIBROS DE GUARDIA EN UN PERIODO DE 6 AÑOS, SE OBTUVO EDAD, SEXO, TIPO DE PATOLOGÍA EXISTENTE Y MEDICACIÓN PARA CADA PATOLOGÍA. LA INFORMACIÓN SE PROCESÓ, POR MÉTODO MANUAL Y SE USO PORCENTAJE COMO MEDIDA DE RESUMEN. SE REALIZO UN ANÁLISIS SOBRE UN TOTAL DE 92.886 PACIENTES. RESULTADO: SE DEMOSTRÓ LA AMPLIA VARIEDAD Y FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS ODONTOGENICAS Y NO ODONTOGENICAS QUE SE PRESENTARON AL SERVICIO. DENTRO DE LAS PATOLOGÍAS ESTUDIADAS ENCONTRAMOS PATOLOGÍAS PULPARES, ABSCESOS Y FLEMONES, ALVEOLITIS, PERICORONARITIS, RESTOS RADICULARES CON SINTOMATOLOGÍA DOLOROSA, HEMORRAGIAS POST EXTRACCIÓN, TRAUMATISMOS, ENFERMEDAD PERIODONTAL AGUDA, ENTRE OTRAS, SIENDO LA PATOLOGÍA PULPAR LA MAS PREDOMINANTE. CONCLUSIÓN: SE LLEGO A LA CONCLUSIÓN QUE EL TRATAMIENTO INDICADO PARA LA ENFERMEDAD PULPAR IRREVERSIBLE ES LA APERTURA DE LA CAMARA PULPAR Y QUE LA MEDICACIÓN DE ELECCIÓN ES LA AMOXICILINA 500 MG Y EL ANALGÉSICO ELEGIDO ES EL IBUPROFENO 400 MG.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 17H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **SAÚDE COLETIVA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **JUDITH RAFAELLE OLIVEIRA PINHO**

COAUTOR(A)1: **ELZA BERNARDES FERREIRA**
COAUTOR(A)2: **KARLINNE MARIA MARTINS DUARTE**
COAUTOR(A)3: **FLÁVIA FERNANDA CARVALHO SANTOS DOMINICI**
COAUTOR(A)4: **REGINALDO DE FREITAS MIGUEL**

TEMA DO TRABALHO: **EVOLUÇÃO DA COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NAS MACRO REGIÕES BRASILEIRAS**

RESUMO: O OBJETIVO DESSE TRABALHO FOI AVALIAR A COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NAS 5 MACRO REGIÕES BRASILEIRAS. A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA É ENTENDIDA COMO UMA ESTRATÉGIA DE REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE, OPERACIONALIZADA MEDIANTE A IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. A ESTRATÉGIA INCORPORA E REAFIRMA AS DIRETRIZES E OS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO SUS UNIVERSALIDADE, EQUIDADE, INTEGRALIDADE, REGIONALIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DESCENTRALIZAÇÃO E SUA DISTRIBUIÇÃO NO TERRITÓRIO BRASILEIRO DEVE TAMBÉM SEGUIR ESSES PRINCÍPIOS. O TRABALHO ANALISOU QUANTITATIVAMENTE O CADASTRAMENTO E A IMPLANTAÇÃO DESSAS EQUIPES NAS REGIÕES NORTE, NORDESTE, CENTRO-OESTE, SUDESTE E SUL DOS ANOS DE 2001 À 2011, ATRAVÉS DE DADOS DISPONIBILIZADOS PELO DEPARTAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. OBSERVOU-SE UM AUMENTO NA QUANTIDADE DE EQUIPES TIPO 1 E 2 EM TODAS AS REGIÕES, PORÉM À UMA DIFERENÇA SIGNIFICATIVA ($P < 0.00$) ENTRE A QUANTIDADE DE EQUIPES CREDENCIADAS E IMPLANTADAS, PRINCIPALMENTE QUANDO ANALISAMOS AS EQUIPES QUE FAZEM PARTE DA MÉDIA COMPLEXIDADE. OBSERVA-SE AINDA QUE HOUVE UMA REDUÇÃO NA PROPORÇÃO DA COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, A REGIÃO NORDESTE, POR EXEMPLO QUE EM 2001 REPRESENTAVA 61,31 DAS EQUIPES, NO ANO DE 2011 REPRESENTAVA APENAS 50,02%.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 12H00
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ODONTOGERIATRIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **MIRTES HELENA MANGUEIRA DA SILVA DIAS**

COAUTOR(A)1: **MATHEUS PAPALÉO NETTO**
COAUTOR(A)2: **SANDRA REGINA HENRIQUE RIBEIRO**

TEMA DO TRABALHO: **O CIRURGIÃO-DENTISTA ASSISTINDO PACIENTES COM ALZHEIMER**

RESUMO: CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER (DA) DEVEM SER MINISTRADOS DESDE O ESTÁGIO INICIAL, PREVENINDO ASSIM, DOENÇAS BUCAIS NOS ESTÁGIOS MAIS AVANÇADOS. ELA ACOMETE PELO MENOS 10% DOS IDOSOS ACIMA DE 65 ANOS E CERCA DE 50% AOS 85 ANOS. A DA CARACTERIZA-SE PELA REDUÇÃO GRADUAL E PROGRESSIVA DA MEMÓRIA E DAS FUNÇÕES COGNITIVAS. O OBJETIVO DESTA TRABALHO É DEMONSTRAR A NECESSIDADE DE FORNECER ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA A ESSES PACIENTES, CONSIDERANDO CADA ESTÁGIO DA DOENÇA, VISANDO OBTER COOPERAÇÃO DOS MESMOS E SUCESSO NO TRATAMENTO. FORAM ASSISTIDOS POR UM PERÍODO DE 24 MESES, 51 PACIENTES COM DA, COM IDADE ENTRE 60 E 91 ANOS. O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO FOI DIVIDIDO EM TRÊS PLANOS, DE ACORDO COM O ESTÁGIO DA DOENÇA: PLANO DE TRATAMENTO I NO ESTÁGIO INICIAL; PLANO DE TRATAMENTO II NO ESTÁGIO INTERMEDIÁRIO E PLANO DE TRATAMENTO III NO ESTÁGIO AVANÇADO. OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS FORAM: PERIODONTIA, ENDODONTIA, EXODONTIAS, RESTAURAÇÕES E REEMBASAMENTO DE PRÓTESES. HOVE COOPERAÇÃO DE TODOS OS PACIENTES NOS PLANOS I E II (AMBULATÓRIO), E NO III (DOMICÍLIO), DOIS NECESSITARAM DE SEDAÇÃO. CONCLUIU-SE QUE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO QUANDO REALIZADO DE ACORDO COM O ESTÁGIO DA DOENÇA, PRODUZ COMO EFEITO A COOPERAÇÃO DO PACIENTE, SUSCITANDO EFICÁCIA NO TRATAMENTO.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 11H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **IMPLANTODONTIA ORAL / ESTÉTICA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **REYNALDO PORCARO FILGUEIRAS**

COAUTOR(A)1: **WALDIR BENICASA DE CASTRO LIMA**

TEMA DO TRABALHO: **SAUCERIZAÇÃO OU REMODELAÇÃO ÓSSEA? CONTROLE DA PERDA ÓSSEA PERIMPLANTAR.**

RESUMO: A SAUCERIZAÇÃO OCORRE EM PRATICAMENTE TODOS OS IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS, INDEPENDENTEMENTE DO SEU DESIGN, TIPO DE SUPERFÍCIE, DE SUA PLATAFORMA E DE SUA CONEXÃO, DA SUA MARCA COMERCIAL E DAS CONDIÇÕES DO PACIENTE. A SUA VELOCIDADE PODE SER MAIOR OU MENOR, MAS SUA OCORRÊNCIA PARECE FAZER PARTE DA INTEGRAÇÃO DOS IMPLANTES COM O EPITÉLIO E TECIDO CONJUNTIVO GENGIVAL. O CONHECIMENTO DO SEU MECANISMO BIOLÓGICO É IMPORTANTE PARA COMPREENDÊ-LA E, SE POSSÍVEL, REDUZIR OU CONTROLAR ESSA PERDA ÓSSEA CERVICAL PERIMPLANTAR. A SAUCERIZAÇÃO TAMBÉM PODE SER REFERIDA COMO "REMODELAMENTO ÓSSEO PERIMPLANTAR CERVICAL". NESTE TRABALHO, SERÁ APRESENTADA UMA EXPLICAÇÃO PARA O MECANISMO DA SAUCERIZAÇÃO, QUE TEM COMO AGENTE CENTRAL O FATOR DE CRESCIMENTO EPITELIAL, TAMBÉM CONHECIDO COMO FATOR DE CRESCIMENTO EPIDÉRMICO, OU SIMPLEMENTE EGF, PRODUZIDO PELO EPITÉLIO E TAMBÉM ENCONTRADO LARGAMENTE NA SALIVA.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 16H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **PERIODONTIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **SIMONE VALENGA**

COAUTOR(A)1: **JOÃO CARNIO**

TEMA DO TRABALHO: **RETALHO REPOSICIONADO APICAL MODIFICADO - MARF**

RESUMO: A GENGIVA INSERIDA (GI), QUANDO PRESENTE EM DIMENSÕES SUFICIENTES, EXERCE UMA FUNÇÃO PROTETORA PRIMORDIAL AO PERIODONTO, SENDO A PRINCIPAL BARREIRA CONTRA AGRESSÕES DO MEIO EXTERNO. EXISTEM DIVERSAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA CONSEGUIR AUMENTO DE GI, QUANDO ESTA ESTÁ AUSENTE OU EM QUANTIDADE INSUFICIENTE. UMA TÉCNICA RECENTE COM ESTE PROPÓSITO, O RETALHO REPOSICIONADO APICAL MODIFICADO (MARF), APRESENTA CERTAS VANTAGENS SOBRE OUTRAS TÉCNICAS: FÁCIL E RÁPIDA EXECUÇÃO, ELEVADA PREVISIBILIDADE, O TECIDO NEOFORMADO MANTÉM A MESMA TEXTURA E COLORAÇÃO DOS TECIDOS ADJACENTES E DISPENSA ÁREA DOADORA PALATAL, MINIMIZANDO O DESCONFORTO PÓS-OPERATÓRIO. PODE SER UTILIZADO PARA AUMENTO DE GI EM DENTES ISOLADOS OU MÚLTIPLOS E PODE SER EXECUTADA COM FINALIDADE DE AUMENTAR A ÁREA DOADORA PARA PROCEDIMENTOS DE RETALHO REPOSICIONADO CORONAL (RCC) E RETALHO REPOSICIONADO LATERAL (RRL) AUMENTANDO AS INDICAÇÕES E A PREVISIBILIDADE DESTES PROCEDIMENTOS. O PRESENTE TRABALHO TEM O PROPÓSITO DE EXEMPLIFICAR AS INDICAÇÕES DESTA TÉCNICA ATRAVÉS DE QUATRO CASOS CLÍNICOS QUE REQUEREM AUMENTO DE GI: DENTE ISOLADO, MÚLTIPLOS DENTES, PREVIAMENTE AO RCC E PREVIAMENTE AO RRL. OS CASOS, EVIDENCIAM GANHO DE GI, SEM RECESSÃO ADICIONAL NEM ALTERAÇÃO DA PROFUNDIDADE DE SONDAGEM NA ÁREA, COM COLORAÇÃO DOS TECIDOS IGUAL AOS TECIDOS ADJACENTES, SUGERINDO A EFICÁCIA E APLICABILIDADE DO MARF NA PRÁTICA CIRÚRGICA PERIODONTAL.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 14H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ODONTOLOGIA HOSPITALAR**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **VALESCA SANDER KOTH**

COAUTOR(A)1: LETÍCIA DE FREITAS CUBA
COAUTOR(A)2: EDUARDO SOUZA ABDUCH RODRIGUES
COAUTOR(A)3: MARCOS ANTONIO TORRIANI
COAUTOR(A)4: JOSÉ RICARDO SOUZA COSTA

TEMA DO TRABALHO: **LEUCEMIA E A EQUIDADE DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR:
RELATO DE CASO**

RESUMO: O PRESENTE TRABALHO OBJETIVA ABORDAR A EQUIDADE DO CUIDADO ODONTOLÓGICO A PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS HEMATOPOIÉTICAS E RETICULOENDOTELIAIS, ILUSTRADA ATRAVÉS DE RELATO DE CASO DE LEUCEMIA DE CÉLULAS PILOSAS NO HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL SOB OS CUIDADOS DA EQUIPE DE ODONTOLOGIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À SAÚDE ONCOLÓGICA. O PACIENTE INTERNADO 122 DIAS PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO, APRESENTAVA ACÚMULO DE PLACA BACTERIANA E DEBRIS, AUSÊNCIAS DENTÁRIAS E REMANESCENTES CAVITADOS E/OU RAÍZES RESIDUAIS, BEM COMO, ALTERAÇÕES RELACIONADAS À DEFICIENTE HEMOSTASIA EM MEIO AO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO. EVIDENCIOU-SE CISTO RESIDUAL EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA, CLÍNICA E POR IMAGEM DIAGNOSTICADO, COM INFECÇÃO DISSEMINADA PARA REGIÃO SINUSAL E PERIORBITAL, NÃO RESPONSIVA À ANTIBIOTICOTERAPIA. FORAM ELABORADOS PLANOS DE TRATAMENTOS: IMEDIATO, EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E CONTROLE QUÍMICO/MECÂNICO DA PLACA BACTERIANA; E MEDIADO, SELAMENTOS CAVITÁRIOS, EXODONTIAS E REMOÇÃO DO CISTO RESIDUAL. NOS CENÁRIOS HOSPITALARES, CLÍNICA MÉDICA E UTI, AS CONDIÇÕES SISTÊMICAS E HEMATOLÓGICAS NÃO PERMITIRAM A REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS INVASIVOS PLANEJADOS PELA EQUIPE ODONTOLÓGICA, CULMINANDO COM ÓBITO POR COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO POTENCIALIZADAS PELAS INTERCORRÊNCIAS VERIFICADAS. LOGO, A ODONTOLOGIA DEVERÁ RESPEITAR A EQUIDADE DA COMPLEXIDADE DA DOENÇA, DO TRATAMENTO E DOS DIFERENTES CENÁRIOS HOSPITALARES PARA ALCANÇAR A PLENITUDE DE SUA ASSISTÊNCIA.



CIOSP 2013

I Congresso Interdisciplinar da APCD

De 31 de janeiro a 03 de fevereiro de 2013

ANAIS ELETRÔNICOS - FORUM CLÍNICO

DATA: 01/02/2013 HORÁRIO: 15H30
TIPO DE ATIVIDADE: **FORUM CLÍNICO**
ÁREA: **ORTODONTIA**

APRESENTADOR(A) / AUTOR(A): **VITOR HUGO PANHOCA**

COAUTOR(A)1: **WILSON HUMIO MURATA**

TEMA DO TRABALHO: **EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA (ERM) COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO CORRETIVO, COMENTÁRIOS ATRAVÉS DE CASOS CLÍNICOS.**

RESUMO: A ERM É UM PROCEDIMENTO QUE TEM SEU PRIMEIRO RELATO NA LITERATURA EM 1860, REALIZADO POR ANGELL NOS EUA. ATUALMENTE, ERM NA CLÍNICA ORTODÔNTICA DIÁRIA É UM AUXILIAR NO TRATAMENTO CORRETIVO DE MUITA IMPORTÂNCIA, NÃO APENAS PARA CORREÇÃO DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR MAS TAMBÉM PARA AUMENTO DE PERÍMETRO DO ARCO SUPERIOR EVITANDO EXTRAÇÕES DENTÁRIAS SUPERIORES E TAMBÉM POSSIBILITANDO COMPENSAÇÕES DENTÁRIAS NA REGIÃO ANTERIOR DOS ARCOS, O QUE FAVORECE CORREÇÕES DAS MORDIDAS ANTERIORES INVERTIDAS. NESTA APRESENTAÇÃO ORAL, ATRAVÉS DE APRESENTAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS, MOSTRAREMOS E COMENTAREMOS A VERSATILIDADE DOS APARELHOS EXPANSORES DO TIPO HAAS QUE PERMITEM AO ORTODONTISTA OBTER CORREÇÕES DAS MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES E ANTERIORES, AUXILIANDO TAMBÉM NA CORREÇÃO DAS MALOCCLUSÕES DE CLASSE II E III DE ANGLE. A ERM É UM PROCEDIMENTO SEGURO E AUXILIAR DIGNO DE CONFIANÇA NA TERAPIA CONVENCIONAL ORTODÔNTICA E TAMBÉM DE NATUREZA ORTOPÉDICA, PODENDO PROMOVER ALTERAÇÕES FACIAIS MELHORANDO A HARMONIA E ESTÉTICA FACIAL DO PACIENTE.