ANAIS DA I JORNADA DE ODONTOPEDIATRIA DE SERGIPE

1ª edição

Lagarto, SE
UFS
2020

ORGANIZADORES

Profa. Dra. Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei

(Coordenadora da Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe-LAOP-UFS, Lagarto)

Maísa Rodrigues de Andrade

(Diretora da Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe-LAOP-UFS, Lagarto)

Profa. Dra. Natália Silva Andrade

(Colaboradora da Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe-LAOP-UFS, Lagarto)

Profa. Dra. Gisele Pedroso Moi

(Coordenadora da Liga Acadêmica de Odontopediatria e Odontologia Miofuncional-LAOOMI-UFS, São Cristóvão)

Profa. Me. Vanessa Viana

(Coordenadora da Liga de Odontopediatria de Sergipe-LOP-UNIT, Aracaju)

COMISSÃO ORGANIZADORA DA I JORNADA DE ODONTOPEDIATRIA DE SERGIPE – JOPS

COMISSÃO CIENTÍFICA

RICARDO BARBOSA LIMA
NATHAN HENRIQUE DE SANTANA FONTES
LETICIA PAIXAO MONTEIRO
MAISA RODRIGUES DE ANDRADE

COMISSÃO DE MÍDIA

BRUNO SOUSA DE MATOS
BRENDA SANTOS VIEIRA
JULIELY NASCIMENTO FURTADO DE MOURA

COMISSÃO DE LOGÍSTICA

RAYSSA RAYANNE SANTOS
SALIM JOSE FRANCA EMIDIO
LUANA BODNACHUK DOS SANTOS
KARLA ISABELLA MENEZES DE JESUS
ANA MARIA NUNES TAVARES
MATHEUS HENRIQUE OLIVEIRA ALVES

COMISSÃO FINANCEIRA

AMANDA LOPES
IGOR JOSE DE ANDRADE SOUZA
JASMINY NICOLY SILVA SANTOS
MARIA VITORIA ARAGAO FREITAS

Qualquer parte desta publicação pode ser usada e reproduzida, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CAMPUS DE LAGARTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

J82a Jornada de Odontopediatria de Sergipe (1. : 2020 : Lagarto, SE).
Anais da I Jornada de Odontopediatria de Sergipe, Lagarto, SE, 15 de fevereiro, 2020, [recurso eletrônico] / organizadores, Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei... [et al.]. – Lagarto, SE : Universidade Federal de Sergipe, 2020.
60 p.

ISBN 978-85-7822-698-5

1. Odontologia pediátrica – Sergipe – Congressos. 2. Odontologia. I. Universidade Federal de Sergipe. II. Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe. III. Vanderlei, Katharina Morant Holanda de Oliveira. IV. Título.

CDU 616.314-053.2(813.7)

APRESENTAÇÃO

A Comissão Organizadora da I Jornada de Odontopediatria de Sergipe (I JOPS) orgulhosamente divulga os anais do evento, realizado no dia 15 de fevereiro de 2020, na Universidade Federal de Sergipe - *campus* Lagarto. Nele constam os trabalhos científicos aprovados pela Comissão Científica e que foram apresentados pelos seus respectivos autores durante o evento.

Dentre os 50 trabalhos listados, constam revisões de literatura (simples, integrativa e sistemática); relatos de caso(s) clínico(s); relatos de experiência; pesquisas originais; entre outros tipos de estudo, os quais abordaram a saúde geral e bucal de gestantes, recém-nascidos, crianças e adolescentes dentro das mais diversas especialidades da odontologia, além de estudos em diferentes especialidades da odontologia e das ciências da saúde com impacto e/ou aplicabilidade para a saúde bucal de crianças e adolescentes.

A I Jornada de Odontopediatria de Sergipe foi um evento idealizado e organizado pela Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe (LAOP-SE) da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto, realizado em parceria com a Liga Acadêmica de Odontopediatria e Odontologia Miofuncional (LAOOMI) da Universidade Federal de Sergipe - *campus* São Cristóvão e da Liga de Odontopediatria de Sergipe (LOP) da Universidade Tiradentes - *campus* Aracaju.

Por fim, a Comissão Organizadora da I JOPS gostaria de agradecer a todos os participantes que, através de seus trabalhos, contribuíram para o desenvolvimento do conhecimento na área da Odontopediatria no estado de Sergipe.

Atenciosamente,
Liga Acadêmica de Odontopediatria de Sergipe (LAOP-SE).

SUMÁRIO

1. **EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO USO DA PASTA CTZ NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLARES DECÍDUOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....09**

2. **CONSIDERAÇÕES SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE UMA PACIENTE COM DOENÇA DE VON WILLEBRAND.....10**

3. **MANIFESTAÇÕES ORAIS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA.....11**

4. **FENDAS OROFACIAIS SINDRÔMICAS: INFLUÊNCIA DA MUTAÇÃO DO GENE IRF6 NA SÍNDROME DE VAN DER WOUDE.....12**

5. **OS EFEITOS DE RECURSOS AUDIOVISUAIS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO.....13**

6. **TRAUMA EM DENTIÇÃO DECÍDUA E SUAS REPERCUSSÕES.....14**

7. **ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS AFETADAS POR LESÃO PAPILOMATOSA.....15**

8. **OS EFEITOS E TRATAMENTOS DA FLUOROSE DENTÁRIA INDUZIDAS PELO ALTO USO DE FLUORETOS EM CRIANÇAS.....16**

9. **DILIGÊNCIAS NECESSÁRIAS NA IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS INFANTIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO CIRUGIÃO-DENTISTA.....17**

10. **TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART): EVOLUÇÃO AO LONGO DO TEMPO.....18**

11. **CÁRIE RADIOINDUZIDA COMO SEQUELA DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA.....19**

12. **LASERTERAPIA NA CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL.....20**

13. **FLUOROSE DENTÁRIA E DISFUNÇÃO COGNITIVA EM PRÉ-ESCOLARES E CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA.....21**

14. **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DENTE NEONATAL SUPRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO.....22**

15. ANQUILOSE DENTOALVEOLAR: RELATO DE TRÊS CASOS.....23

16. CARACTERÍSTICAS DO INDIVÍDUO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA.....24

17. TRIAGEM ODONTOPEDIÁTRICA DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NÃO ESPECIFICADA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....25

18. IMPORTÂNCIA DOS MANTENEDORES DE ESPAÇO EM PERDA PREMATURA DE MOLARES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....26

19. SÍNDROME DE BLOCK-SULZBERGER: RELATO DE CASO CLÍNICO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – LAGARTO.....27

20. PAPEL DA ODONTOPEDIATRIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA/HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO.....28

21. ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO DE CASO CLÍNICO DE RE-ERUPÇÃO ESPONTÂNEA APÓS INTRUSÃO NA DENTIÇÃO DECÍDUA.....29

22. ALTERAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.....30

23. A IMPORTÂNCIA DO USO DE MANTENEDORES DE ESPAÇO ESTÉTICO-FUNCIONAIS NA ODONTOPEDIATRIA.....31

24. TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO: UMA OPÇÃO VIÁVEL NO MANEJO DA ANSIEDADE EM PACIENTES INFANTIS?.....32

25. HÁBITOS DE SUCÇÃO NUTRITIVA E NÃO NUTRITIVA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO MAXILOFACIAL.....33

26. FATORES PREDISPONENTES E CONSEQUÊNCIAS DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA.....34

27. TRATAMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL PARA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: RELATO DE CASO CLÍNICO.....35

28. PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETO DE EXTENSÃO DA UFS-LAGARTO.....36

29. USO DE COROA DE AÇO PRÉ-FABRICADA NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA.....37

30. TRATAMENTO CONSERVADOR DE MOLARES PERMANENTES COM PULPITE IRREVERSÍVEL: RELATO DE CASO.....38

31. ACHADOS DENTAIS EM CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME DE KABUKI: REVISÃO SISTEMÁTICA.....39

32. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL.....40

33. REABILITAÇÃO ESTÉTICA PARA CAMUFLAGEM DE LESÕES CARIOSAS ENEGRECIDAS EM DENTES DECÍDUOS ANTERIORES: RELATO DE CASO.....41

34. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BRIDA LATERAL ANÔMALA.....42

35. PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS APRESENTADAS EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS: REVISÃO DE LITERATURA.....43

36. GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA AGUDA (GEHA) E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE DA CRIANÇA.....44

37. MANIFESTAÇÕES DENTAIS E CRANIOFACIAIS DA SÍNDROME TRICO-DENTO-ÓSSEA: REVISÃO DE LITERATURA.....45

38. PREVALÊNCIA DE DEFEITOS DE DESENVOLVIMENTO DO ESMALTE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS.....46

39. TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DE INCISIVOS DECÍDUOS COM DESCOLORAÇÃO CORONÁRIA IRREVERSÍVEL: RELATO DE CASO.....47

40. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE SUPRANUMERÁRIO INTRANASAL – RELATO DE CASO.....48

41. DIAGNÓSTICO DE TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO EM ADOLESCENTE – RELATO DE CASO.....49

42. IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA EM ADOLESCENTE QUE SOFRE BULLYING: RELATO DE CASO CLÍNICO.....50

43. USO DO PROTOCOLO 'ETCH-BLEACH-SEAL' NO TRATAMENTO DE INCISIVOS PERMANENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO.....51

44. PERFIL, PERCEPÇÕES E CONDUTAS NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM LAGARTO-SE.....52

45. PREVALÊNCIA E ETIOLOGIA DA HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES DECÍDUOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....53

46. INCISIVO PERMANENTE IMPACTADO ASSOCIADO A ODONTOMA COMPOSTO – RELATO DE CASO.....54

47. A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ODONTOPEDIATRA NO MANEJO DE DENTES NATAIS E NEONATAIS.....55

48. SEQUELAS DOS DENTES PERMANENTES DECORRENTE DO TRAUMATISMO NO DENTE DECÍDUO.....56

49. TRATAMENTO CIRÚRGICO EM ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM CRIANÇA.....57

50. TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR NA DENTADURA DECÍDUA: RELATO DE CASO.....58

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO USO DA PASTA CTZ NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLARES DECÍDUOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Stefany Santana Bispo[1]; Luana Bodnachuk dos Santos; Matheus Fontes da Silva; Natália Silva Andrade

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A preservação dos dentes decíduos é de fundamental importância para o desenvolvimento normal do sistema estomatognático em crianças. Entretanto, a terapia pulpar de molares decíduos pode ser um procedimento longo, apresentar complicações, dificultando a receptividade e colaboração de pacientes pediátricos. Dessa forma, pastas antibióticas, como a pasta CTZ, têm sido estudadas como alternativas. A pasta CTZ é composta por dois antibióticos de amplo espectro (cloranfenicol e tetraciclina), óxido de zinco e eugenol. **Objetivo:** Realizar revisão integrativa da literatura para discutir evidências científicas para utilização da pasta CTZ na endodontia de molares decíduos. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed, Scielo e BVS, utilizando os descritores: “molares decíduos”, “pasta CTZ” e “tratamento endodôntico”, além do operador booleano AND. Foram incluídos estudos observacionais, experimentais e ensaios clínicos que se relacionaram com o objetivo, publicados no período de 2005 a 2019 em qualquer idioma. **Resultados:** Foram encontrados 76 artigos, dos quais 10 foram incluídos. Foi relatada eficácia clínica (29,1% a 100%) e radiográfica (63,9% a 97,4%) da pasta CTZ para terapia pulpar de molares decíduos. Os antibióticos são bacteriostático e foram capazes de combater as bactérias resistentes da polpa, além de apresentarem biocompatibilidade e reduzido risco de causar reações gengivais e reabsorção óssea. **Conclusão:** A utilização da pasta CTZ pode ter grande potencial como alternativa de tratamento para molares decíduos comprometidos endodonticamente em crianças, especialmente enquanto medida de saúde pública, pelos resultados clínicos satisfatórios quando bem indicada e pela facilidade da técnica que dispensa a instrumentação de canais.

Descritores: Molares decíduos; pasta CTZ; tratamento endodôntico.
Tipo de trabalho: Revisão Integrativa.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE UMA PACIENTE COM DOENÇA DE VON WILLEBRAND

Letícia Morais Silva Souza[1]; Maísa Rodrigues de Andrade; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A doença de von Willebrand (DvW) é a mais frequente desordem da coagulação, sendo transmitida por herança autossômica dominante. É causada por uma anormalidade quantitativa ou qualitativa do fator de von Willebrand (FvW), que auxilia o transporte do fator VIII da cascata de coagulação e a agregação plaquetária.Os pacientes com coagulopatias podem negligenciar a saúde bucal devido ao medo de eventos hemorrágicos durante a escovação e o uso do fio dental. Tais condutas podem aumentar o risco de gengivite, periodontite e cárie.**Objetivo:** Relatar um caso clínico de criança com DvW e o manejo clínico odontológico. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, leucoderma, compareceu a clínica odontológica privada. Durante a anamnese, a responsável relatou que a criança tinha do diagnóstico de DvW. Clinicamente, verificou-se a presença de cavidades de cárie na face oclusal dos dentes 64,74 e 84, sendo indicado tratamento restaurador em resina composta. Sequencialmente, foram realizados procedimentos de controle do biofilme dental, aplicação tópica de clorexidina 1% em gel e aplicação tópica de flúor. Os procedimentos restauradores foram realizados sob anestesia local com prilocaína e felipressina, sob isolamento absoluto. **Conclusão:** Os profissionais de Odontologia devem estar cientes do impacto dessa desordem sanguínea para o manejo odontológico do paciente, estando habilitados para gerir possíveis complicações durante o tratamento e instituir as medidas necessárias frente a essas circunstâncias.

Descritores: Coagulopatias; Saúde bucal; Periodontite; Odontopediatria.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

MANIFESTAÇÕES ORAIS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Vânia Lícia Melo de Freitas[1]; Talita Silva Sobral; Simone Otília Cabral Neves

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Na maioria das vezes, algumas manifestações bucais em crianças estão associadas à quadros de imunossupressão geralmente relacionados à algumas doenças como o câncer, mais especificamente aos tratamentos realizados. **Objetivo:** Analisar as alterações bucais que acometem crianças as quais realizam terapias antineoplásicas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, com a utilização dos descritores: “Saúde bucal”, “Criança” e “Terapia Antineoplásica” nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, e selecionados para o estudo 6 artigos científicos entre os anos de 2010 e 2017. **Resultado:** Foi observado algumas alterações bucais mais recorrentes nessas crianças em tratamento, tais como cárie, mucosite, candidose, herpes, dores e ardência na mucosa, sangramento gengival, osteorradionecrose, disgeusia e xerostomia, as quais necessitam de tratamento imediato para que não se agravem e dificultem na alimentação e comunicação do paciente, além de interferirem no tratamento do câncer em si e gerarem infecções futuras. **Conclusão:** É de responsabilidade do cirurgião-dentista realizar o acompanhamento dessas crianças e aplicar o tratamento dessas manifestações orais de modo adequado, tais como o uso dos medicamentos corretos, higiene bucal adequada e a suplementação necessária de vitaminas para que esses pacientes que já realizam tratamentos bastante agressivos e invasivos tenham o máximo de conforto possível.

Descritores: Saúde Bucal; Criança; Terapia Antineoplásica.
Tipo de trabalho: Revisão de Literatura

FENDAS OROFACIAIS SINDRÔMICAS: INFLUÊNCIA DA MUTAÇÃO DO GENE IRF6 NA SÍNDROME DE VAN DER WOUDE

João Batista Sandes de Farias[1]; Pâmela Resende Santos; Brunelli de Jesus Lima; Milena do Nascimento Silva; Márcio Bezerra Santos.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Van der Woude (VDW) é uma das formas sindrômicas mais predominantes entre as fendas orofaciais. Clinicamente, a Síndrome de VDW apresenta fendas orofaciais e sulcos nos lábios inferiores e sua etiologia está fortemente associada a polimorfismos do gene IRF6 (fator regulador do interferon 6). **Objetivo:** Avaliar a associação entre polimorfismos do gene IRF6 e a Síndrome de VDW e suas manifestações clínicas. **Revisão de literatura:** Foi realizada uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados PubMed e BVS através de descritores: “IRF” AND “Van der Woude Syndrome”. Foram incluídos artigos de estudos quantitativos e relatos de casos consonantes ao tema, publicados nos últimos três anos. Vinte artigos foram alcançados e oito foram incluídos e analisados em sua totalidade. Conforme a literatura, a Síndrome de VDW apresenta um padrão de herança autossômico dominante, ou seja, o portador do polimorfismo tem 50% de risco de transmitir a mutação aos seus filhos. Ainda, o afetado pode manifestar três tipos de malformações, dentre elas a fissura labial (CLO), fissura lábio-palatina (CLP) e sulcos no lábio inferior. Estudos salientam que o gene IRF6 está associado ao orquestramento fisiológico da proliferação e diferenciação epidérmica. Todavia, alterações nesse gene conduzem a uma formação patológica de estruturas palatais. **Conclusão:** Contudo, em casos de malformações orofaciais decorrentes desta síndrome, o cirurgião-dentista pode intervir cirurgicamente de modo a proporcionar uma melhora estética e funcional ao paciente. Igualmente, o aconselhamento genético é crucial, pois os portadores da síndrome podem transmitir o polimorfismo aos filhos.

Descritores: IRF6; Síndrome de Van der Woude; Fissura Labial; Fissura Palatina.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

OS EFEITOS DE RECURSOS AUDIOVISUAIS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO

Eduardo Felix dos Santos[1]; João Batista Sandes de Farias; Gustavo Nascimento Gouveia; Pâmela Resende Santos; Márcio Bezerra Santos.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A ansiedade e o medo são os dois principais fatores que dificultam a realização de procedimentos odontopediátricos. Logo, recursos tecnológicos como óculos audiovisual possuem um papel inovador no manejo e manipulação de pacientes infantis. **Objetivo:** Discutir sobre os estudos que avaliam os efeitos do uso de óculos audiovisual em crianças durante o atendimento odontológico; bem como sua interferência na frequência cardíaca e percepção sobre o atendimento. **Revisão de literatura:** Para esta revisão de literatura foram selecionados nove artigos em português, espanhol e inglês de estudos comparativos, transversais, descritivos, revisões narrativas e sistemáticas sobre os estudos que avaliam os efeitos do uso de óculos audiovisual em crianças durante o atendimento odontológico, indexados nas bases de dados BVS, SciELO nos últimos cinco anos. Ao passo que, foram excluídos artigos pagos e que ultrapassassem cinco anos da sua publicação. Os estudos revelam que o uso de óculos audiovisual na odontologia reduz episódios de taquicardia e ansiedade, esta capacidade é devido a sua condição de realidade virtual, que diminui a percepção do paciente sobre o procedimento odontológico, evitando assim mal comportamento, que impossibilitam a realização do seu atendimento. Desta maneira, os óculos trazem um conforto mútuo entre profissional e paciente. **Conclusão:** Por ser um produto de logística acessível, fácil manipulação e aceitação pelas crianças, é um forte recurso da atualidade que auxilia para um melhor tratamento odontológico.

Descritores: Recursos Audiovisuais; Realidade Virtual; Manejo (Psicologia); Odontopediatria.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

TRAUMA EM DENTIÇÃO DECÍDUA E SUAS REPERCUSSÕES

Paola Kollet Porto[1]; Ana Beatriz de Sousa Menezes; Beatriz de Jesus Souza; Gisele Pedroso Moi; Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Campus Aracaju, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: O traumatismo dentário é corriqueiro e de caráter urgencial na clínica odontológica acometendo com maior frequência crianças de baixa idade, ainda na dentição decídua. As sequelas que trazem aos dentes podem ser classificadas como imediatas ou tardias. Os dentes acometidos são, em sua maioria, os incisivos superiores. Cerca de 50% dos dentes decíduos traumatizados apresentam sequelas tardias e devem ser acompanhados até a sua esfoliação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma luxação lateral por trauma e uma fratura radicular de terço apical abordando a importância da contenção semi-rígida e trazendo as possíveis repercussões clínicas nas unidades acometidas. **Relato do caso:** Paciente, 03 anos, chegou à clínica do Hospital Universitário de Aracaju/ SE, com queixa de trauma nos dentes decíduos, ao exame clínico e radiográfico foi diagnosticado com fratura radicular da unidade 61 e luxação lateral das unidades 71 e 72. A conduta iniciada foi o reposicionamento das unidades com a contenção. de suma importância a supervisão das unidades afetadas, visto que, estas podem apresentar sequelas tardias, devido danos à polpa ou ao periodonto, como alteração na cor da coroa, reabsorção radicular, necrose pulpar, calcificação pulpar, retenção prolongada e até anquilose. **Conclusões:** Este caso é importante pois traz repercussões tardias que podem afetar a dentição decídua, como também o dente sucessor permanente. Portanto, faz-se necessário o conhecimento do cirurgião-dentista, afim de não negligenciar o acompanhamento clínico e radiográfico do dente decíduo traumatizado até a sua exfoliação.

Descritores: Traumatismo Dentário; Dente Decíduo; Sequelas.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS AFETADAS POR LESÃO PAPILOMATOSA

Larissa Fernandes Vieira da Silva[1]; Rosa Gabrielly Silva Prado; Elídia Santana de Moraes; Gisele Pedroso Moi; Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: O papiloma escamoso oral é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, resultante de aumento de volume papilar, apresentando-se como um nódulo macio, indolor, exofítico, pediculado, com projeções digitiformes. É uma lesão induzida pelo papilomavírus humano, cuja transmissão pode ser interpessoal por contato sexual, não sexual, saliva e leite materno. Pesquisadores têm postulado que a lesão se desenvolve predominantemente em crianças, contudo indica que pode surgir em qualquer idade. **Objetivo:** Relatar um caso de papiloma escamoso oral, mostrando características clínicas predominantes, enfatizando sua etiologia e trazendo as possibilidades de tratamentos. **Apresentação do caso:** Paciente 09 anos, chegou à clínica do Hospital Universitário de Aracaju/ SE, com queixa de uma lesão em gengiva marginal com aspecto papiloso, na região da ud. 73. Após a suspeita da lesão papilomatosa na criança, foi conversado com a mãe sobre a possível causa da lesão e feito o encaminhamento para o ginecologista. Como proposta convencional de tratamento temos a exérese (biópsia excisional) e dentre as opções menos invasivas citadas na literatura temos a laserterapia e a utilização da criocirurgia com nitrogênio líquido. **Conclusões:** É de suma importância à colaboração do paciente para um tratamento adequado, deste modo, faz-se necessário buscar terapêuticas alternativas menos invasivas, no caso de se tratar de crianças, cujo comportamento pode ser mais difícil.

Descritores: Papiloma; Crioterapia; Excisão Cirúrgica.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

OS EFEITOS E TRATAMENTOS DA FLUOROSE DENTÁRIA INDUZIDAS PELO ALTO USO DE FLUORETOS EM CRIANÇAS

Talita Silva Sobral[1]; Vânia Lícia Melo de Freitas; Simone Otilia Cabral Neves.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A fluorose origina-se da exposição do germe dentário, durante seu processo de formação, a altas concentrações do íon flúor. A exposição adequada a fluoretos ajuda no controle da cárie, já uma dose alta causa pigmentação marrom, manchas brancas e hipomineralização superficial, em dentes homólogos, até o ponto que o esmalte torna-se poroso e manchado. Além da dosagem outros fatores interferem na severidade da doença, como: baixo peso corporal, crescimento esquelético e períodos de remodelamento ósseo sendo ele, o período crítico nas crianças. **Objetivo:** Avaliar e detalhar evidências científicas sobre intervenções para casos de fluorose dentária induzidas pelo uso exacerbado de fluoretos em crianças. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, que utilizou os descritores: “Fluorose AND Crianças”, “Fluorose AND Tratamento”, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, MEDLINE. Incluiu-se estudos que contemplassem o objetivo e estivessem entre o período de 2000 a 2018, excluíndo estudos que distoassem do objetivo e fora do período utilizado. **Resultado:** Selecionou-se 10 artigos conforme critérios de exclusão. Após análise dos artigos, observou-se que, são relatadas várias formas de tratamento clínico do esmalte comprometido por fluorose, entre eles, técnicas menos invasivas, como clareamento dental e microabrasão de esmalte, a qual não causa desconforto trans e pós-operatório podendo ser ultilizada junto a educação em saúde bucal nos pacientes pediátricos. **Conclusão**: As técnicas encontradas para tratamento da fluorose infantil, de fato atuam na diminuição dos efeitos da fluorose, promovendo benefício ao paciente quando utilizados em conjunto aos métodos de educação em saúde bucal.

Descritores: Odontologia; Odontopediatria; Saúde da Criança; Pediatria.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

DILIGÊNCIAS NECESSÁRIAS NA IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS INFANTIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO CIRUGIÃO-DENTISTA.

Aline Stefany de Andrade[1]; Vinícius Bomfim Santana; Jessé Cainã Santos de Carvalho; Luana Paula Silva de Souza; Tito Marcel Lima Santos.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Paripiranga, Uniages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: O abuso infantil, seja ele físico, sexual, emocional ou de negligência é um problema de saúde pública de caráter multifatorial, ao passo que a identificação e notificação de maus-tratos pelo profissional da saúde, não obstante o Cirurgião-dentista, evita, diminui e cessa esse tipo de violência contra crianças e adolescentes. Entretanto, inúmeros Cirurgiões-dentistas julgam-se inaptos para fazê-lo, alegando despreparo e medo, logo, a falta de intervenção gera continuidade da ação. **Objetivo:** Constatar através de uma revisão de literatura a atuação e imprescindibilidade do odontólogo na identificação de maus-tratos infantis. **Revisão de literatura:** Em média, 75% das agressões físicas são direcionadas à região maxilo-facial, alçada dos odontólogos, tornando-os um dos maiores responsáveis pelas notificações, ademais, a negligência de cuidados básicos é facilmente observada na cavidade bucal. Nesse contexto, esses devem estar a par das etapas do desenvolvimento infantil, do viés legal, ser capazes de detectar abuso a partir do reconhecimento de características e/ou injúrias comuns ao mesmo e de demonstrar habilidades comunicativas. **Conclusão:** Destarte, urge a necessidade de capacitação e melhores definições desse tema, o qual deve ser inserido mais efetivamente na formação do profissional odontólogo; os obstáculos vão além da inabilidade desse ao diagnosticar a agressão, esse tipo de ação é romantizada, reforçada e naturalizada pelo tradicionalismo, o qual considera erroneamente a violência como forma e etapa da educação, chegando a configurá-la como método/mecanismo de defesa e proteção, o maior empecilho para a erradicação desse ato anticonstitucional.

Descritores: Violência; Maus-tratos infantis; Notificação de abuso; Imperícia.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART): EVOLUÇÃO AO LONGO DO TEMPO

Aparecida Emanoelly Sales de Melo[1]; Francielly Awanna Xavier Cunha; Vanessa dos Santos Viana.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Aracaju, Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: A odontologia tem como finalidade, há muito tempo, a promoção e manutenção da saúde bucal, sendo o controle da cárie, um de seus objetivos principais. Assim, em 1994, Frencken et. al. desenvolveram uma técnica de escavação manual de lesões cariosas e utilização de cimento de ionômero de vidro como material restaurador e selador, aproveitando-se da capacidade adesiva e do poder de liberação de fluoretos deste material. Esta técnica foi denominada Tratamento Restaurador Atraumático ou ART e baseia-se no conceito da mínima intervenção não requerendo o material tradicional usado na odontologia. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar a evolução e as vantagens dessa técnica, através de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE E SCIELO. **Revisão de literatura:** O tratamento de "ART" foi criado a princípio para realização deste em meios rurais, principalmente em escolas. Atualmente é realizado em consultórios e também extensões, devido acesso limitado a serviços odontológicos e ao alto índice de inevitabilidade terapêutica. Tem como princípio a redução da probabilidade da necessidade de tratamento endodôntico e de futura extração e a não necessidade de anestesia local pela ausência de sintomatologia dolorosa, tornando-se por isso, menos desconfortável ao paciente. **Conclusão:** Independentemente do tipo de cavidade e do material restaurador usado, a porcentagem de sucesso quando usada a técnica ART em dentes decíduos encoraja a indicação, sendo então ampliada para pacientes com distúrbios físicos e/ou mentais, pacientes hospitalizados, pacientes com fobia ao tratamento odontológico convencional, bem como crianças, gestantes e idosos.

Descritores: Tratamento Restaurador Atraumático; Dentição decídua; Cárie Dentária; Cimento De Ionômero De Vidro.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

CÁRIE RADIOINDUZIDA COMO SEQUELA DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Brunelli de Jesus Lima[1]; Nathan Henrique Fontes de Santana; Camilla Melo Machado; João Batista Sandes de Farias; Felipe Rodrigues de Matos.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A radioterapia é uma forma terapêutica amplamente utilizada para o tratamento das neoplasias malignas da cabeça e pescoço. Quando a cavidade oral é exposta a altas doses de radiação, a maioria dos pacientes apresentam reações indesejadas. Os danos causados comprometem a integridade e função da cavidade bucal. Isso se devem ao fato de que a radioterapia consiste na utilização de energia ionizante eletromagnética para destruir os tecidos neoplásicos, porém não é um tratamento seletivo e atua também em células saudáveis. **Objetivo:** Discutir, através da literatura atualizada, sobre a cárie de radiação em pacientes pediátricos submetidos à terapia antineoplásica de cabeça e pescoço bem como a importância da atuação do cirurgião-dentista. **Revisão de literatura:** Foram consultadas as bases de dados PubMed, Bireme e Scielo com uso dos descritores do DeCS: “Dental Caries”; “Radiation Oncology”; “Antineoplastic Protocols”. Conforme a literatura, a radiação exerce um efeito direto sobre os dentes, tornando-os mais susceptíveis à descalcificação e o aumento da desmineralização, além do aumento de organismos acidofílicos (Streptococcus mutans) combinada a uma dieta mais cariogênica, fluxo salivar reduzido e perda do paladar. Isso leva a uma rápida destruição dentária, apresentando tecidos dentais amolecidos. **Conclusão:** É imprescindível a importância de se verificar as manifestações bucais de crianças com câncer, suas possíveis causas e definir o papel do cirurgião dentista dentro da equipe multidisciplinar durante a fase de adequação para oferecer instruções de higiene oral, controle de placa bacteriana, substituição de restaurações com infiltrações, fluorterapia e restaurações provisórias, quando necessárias.

Descritores: Dental Caries; Radiation Oncology; Antineoplastic Protocols.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

LASERTERAPIA NA CIRURGIA DE FRENECTOMIA LINGUAL

Camilla Melo Machado[1]; Nathan Henrique de Santana Fontes; Brunelli de Jesus Lima; Katharina Morant Holanda de Oliveira.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O freio lingual é uma prega da mucosa oral, estando localizado a partir da gengiva, cobrindo a face lingual da crista alveolar. Por vezes, esse freio pode apresentar alterações no seu tamanho, dificultando algumas tarefas da língua e causando problemas no desenvolvimento da face da criança. A frenectomia é a cirurgia indicada para o tratamento. **Objetivo:** Apresentar as vantagens do uso do laser na frenectomia lingual. **Revisão de literatura:** Foi realizada uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados PubMed, BVS e Web of Science por meio de descritores: “freio lingual” ; “terapia a laser”; “cirurgia no consultório” . Foram alcançados dez estudos e seis, dos últimos dez anos foram incluídos e analisados na íntegra. Observa-se que o uso de laserterapia apresenta inúmeras vantagens, dentre elas: pouca ou nenhuma necessidade do uso de anestésicos é uma cirurgia mais precisa e não requer o uso de suturas, além de ser em um tempo mais curto e ter um pós-operatório menos doloroso, o que deixa principalmente os pais dos pacientes mais confiantes e seguros do tratamento. **Conclusão:** Diante do exposto, fica clara a importância do uso de laser na cirurgia de frenectomia para um bem estar físico e emocional dos pacientes infantis e seus responsáveis.

Descritores: Terapia a Laser; Cirurgia no Consultório; Freio Lingual.
Categoria: Revisão simples da literatura.

FLUOROSE DENTÁRIA E DISFUNÇÃO COGNITIVA EM PRÉ-ESCOLARES E CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Lopes[1]; Ricardo Barbosa Lima; Charles dos Santos Neves; Katharina Morant Holanda de Oliveira; Daniel Maranha da Rocha.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O uso de fluoretos na odontologia tem sido questionado pela possível associação entre a exposição ao flúor e a ocorrência de disfunções cognitivas, especialmente em pré-escolares e crianças. **Objetivo:** Apresentar as evidências científicas sobre a ocorrência de disfunções cognitivas em pré-escolares e crianças com fluorose dentária. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida em oito bases de dados por meio de uma estratégia de busca com descritores. Um avaliador calibrado selecionou estudos transversais e longitudinais que se adequam ao objetivo proposto, avaliando a relação entre o desempenho cognitivo e a presença de fluorose dentária na faixa etária entre 2 e 15 anos, publicados entre 2012 e 2019. **Resultado:** 764 estudos foram alcançados e seis foram incluídos. As atuais evidências científicas indicam que pré-escolares e crianças com fluorose dentária, especialmente os níveis moderado e severo, podem apresentar disfunção cognitiva significativa em relação à crianças saudáveis ou com fluorose nos níveis leve ou muito leve. Além disso, considerando a fluorose severa, é possível observar uma predisposição à crianças com coeficiente de inteligência menor que 69 pontos, indicando retardo mental. Entretanto, este desfecho é multifatorial e outras variáveis devem ser analisadas. **Conclusão:** A fluorose dentária apresenta relação com as funções cognitivas. Entretanto, é necessário considerar que o surgimento desta condição é restrito à exposição inadequada aos fluoretos, bem como a utilização segura do flúor não está associada à disfunção cognitiva e fortemente associada à redução da cárie em pré-escolares e crianças.

Descritores: Flúor; Fluorose Dentária; Disfunção Cognitiva; Pré-escolar; Criança.
Tipo de trabalho: Revisão integrativa.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DENTE NEONATAL SUPRANUMERÁRIO – RELATO DE CASO

Brenda Santos Vieira[1]; Jennifer Marcela Araújo Silva; Victor Cardoso Araújo; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A prevalência de dentes natais/neonatais varia de 1:2.500 a 1:3.500 entre nascidos vivos, sendo que 90% são dentes da série normal e 10% supranumerários. A etiologia de dentes natais/neonatais supranumerários é desconhecida. A literatura relata que a presença desses dentes pode desencadear dificuldade durante a amamentação, ulcerações no ventre da língua e frênulo, além da esfoliação espontânea e risco de aspiração em algumas crianças **Objetivo:** Relatar um caso clínico de dente neonatal supranumerário erupcionado no palato duro e a conduta adotada. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 3 meses de idade, foi levado por sua mãe a uma clínica odontológica. Durante anamnese, a responsável relatou que, no décimo sexto dia de vida da criança, observou a presença de estruturas endurecidas esbranquiçadas no palato duro e que um dos dentes apresentava mobilidade e foi facilmente removido por ela com auxílio de uma gaze. O exame clínico confirmou a presença de um dente em erupção na região anterior do palato duro. Ao exame radiográfico oclusal, observou-se a presença de todos os incisivos decíduos, bem como o dente neonatal supranumerário. O tratamento adotado foi a exodontia, pois o dente estava interferindo no aleitamento materno. **Conclusão**: Dentes neonatais supranumerários são condições raras e o diagnóstico precoce e planejamento de tratamento é imprescindível para evitar complicações e possibilidade de aspiração.

Descritores: Dente Supranumerário; Exodontia; Recém-nascido.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

ANQUILOSE DENTOALVEOLAR: RELATO DE TRÊS CASOS

Karla Isabella Menezes de Jesus[1]; Letícia Paixão Monteiro; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A anquilose dentoalveolar é uma condição clínica onde há fusão do cemento radicular com o osso alveolar, causando imobilidade dentária e alterações eruptivas. **Objetivo:** Relatar três casos clínicos de anquilose dentoalveolar severa de diagnóstico tardio. **Relato de Caso:** Caso 1: Paciente do sexo feminino, 9 anos, após a exodontia dos dentes anquilosados 64 e 65, foi encaminhada para ortodontista devido a impacção e ectopia dos germes dos dentes 24 e 25. O dente 26 apresentava-se mesioangulado. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 7 anos, com ausência clínica do dente 74 que radiograficamente encontrava-se submerso juntamente com germe do 34. Houve abandono de tratamento e no retorno foi observada impactação do 34. Radiograficamente observou-se remanescente da coroa do dente 74. Foi planejada a remoção do remanescente decíduo e exodontia dos quatro primeiros pré-molares, para realização de tratamento ortodôntico corretivo. Caso 3: Paciente do sexo masculino, 6 anos, anquilose severa detectada no dente 85 e mesialização do dente 46. O tratamento realizado foi exodontia para recuperação de espaço e controle clínico e radiográfico até a erupção do sucessor. **Conclusão**: Anquilose dentária severa é fator etiológico de maloclusão. Assim deve-se levar em consideração alguns fatores como grau de infraoclusão do dente anquilosado, idade do paciente, quantidade de reabsorção radicular, severidade de inclinação dos dentes vizinhos, condição do sucessor permanente e data de diagnóstico da anquilose para instituir o tratamento recomendado. É fundamental o diagnóstico precoce e interceptação do problema para evitar ou minimizar o tratamento ortodôntico futuro.

Descritores: Anquilose Dental; Dente Decíduo; Maloclusão.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

CARACTERÍSTICAS DO INDIVÍDUO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Rayssa Andrade Santana[1], Angélica dos Santos Melo, Larissa Silva Reis Santana, Aline Fagundes Martins, Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Paripiranga, Centro Universitário Ages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em uma desordem complexa, incapacitante, caracterizada por alterações do comportamento relacionadas ao convívio social e linguagem. Indivíduos com TEA possuem sensibilidade extrema aos estímulos externos, como barulhos diferentes, sons fortes e cheiros. A estereotipia é um padrão de comportamento baseado na repetição de ações como fala repetida, balanço de cabeça e *flapping* de mãos. Essas características muitas vezes dificultam o tratamento odontológico. **Objetivo:** Apresentar as principais características desse transtorno comportamental, bem como as modificações e cuidados que devemos ter durante o atendimento odontológico para o sucesso do tratamento. **Revisão de literatura:** O cirurgião-dentista (CD) ao receber um paciente com TEA deve realizar uma anamnese criteriosa para perceber quais as características do transtorno o paciente apresenta, pode utilizar como recursos para o manejo comportamental: uma rotina de atendimento com marcação no mesmo horário e mesmo dia da semana, consultas curtas, comandos claros e curtos, uso da técnica falar-mostrar-fazer, reforço positivo, reduzir a estimulação sensorial (luz, sons, ou odores), uso da contenção física respeitando os movimentos esteriotipados. **Conclusão:** Todo e qualquer CD está apto a cuidar de um paciente com TEA desde que tenha abordagem diferenciada para o atendimento odontológico e compreenda as limitações de cada indivíduo.

Descritores: Autismo; Saúde bucal; Transtorno comportamental.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

TRIAGEM ODONTOPEDIÁTRICA DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NÃO ESPECIFICADA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

Salim José França Emídio[1]; Elizabete França Emídio; Juliana Prado Santos Brandão; Derek Fahel Vilanova Nascimento; Roberto dos Santos Lacerda.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A Deficiência Intelectual (DI), segundo a Classificação Internacional de Doenças, é definida por uma parada do desenvolvimento ou desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizados essencialmente por um comprometimento adaptativo limitante. A triagem odontopediátrica no contexto da Unidade Básica de Saúde visa uma abordagem multiprofissional para o planejamento do tratamento. **Objetivo:** Compreender a composição da triagem odontopediátrica de pacientes com deficiência intelectual não especificada em Unidades Básicas de Saúde. **Métodos:** Análise de informações obtidas no Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência, Ministério da Saúde e Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde. **Resultado:** A partir da análise, a gengivite, cárie dentária e periodontopatias são as principais alterações bucais em pacientes com alguma deficiência intelectual não especificada, que são maximizadas pela dificuldade da higiene bucal. Diante disso, a triagem odontopediátrica na Atenção Primária, tem a função de alcançar o máximo de informações para o diagnóstico correto e analisar as condições sociais, físicas e emocionais. Desta forma, para a triagem utiliza-se de técnicas de manejo de comportamento e de estratégias como “dizer, mostrar, fazer”, usa adequadamente do tom de voz, avalia cuidadosamente a presença de acúmulos de biofilme e verifica o uso de medicamentos. **Conclusão:** Torna-se evidente, que a triagem odontopediátrica de pacientes com deficiência intelectual não especificada é indispensável para o diagnóstico precoce de algumas doenças bucais, sendo realizada na Unidade Básica de Saúde sem grandes adaptações as triagens normais. Desde que, estabeleça locais adaptados e equipe multiprofissional capacitada com os itens supracitados.

Descritores: Triagem; Deficiência Intelectual; Higiene Bucal.
Tipo de Trabalho: Revisão Simples de Literatura.

IMPORTÂNCIA DOS MANTENEDORES DE ESPAÇO EM PERDA PREMATURA DE MOLARES DECÍDUOS

Igor José de Andrade Souza[1]; Maria Vitória Aragão Freitas; Anna Paula Santos Almeida; Ricardo Barbosa Lima; Katharina Morant Holanda de Oliveira.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Com a transição da dentição mista para a permanente, é relativamente comum a ocorrência de alterações de espaço para erupção dentária. Essa quebra de equilíbrio, muitas vezes em decorrência de forças externas, cárie dentária ou má formação óssea, pode provocar desarmonia oclusal, sendo a mais comum a ocorrência de mordida cruzada. **Objetivos**: Estabelecer a importância do uso de mantenedores de espaço em caso de perda prematura de molares decíduos e tipos de mantenedores existentes como opção de tratamento. **Métodos**: Foi realizada busca de artigos na base de dados PubMed, publicados nos últimos 10 anos e que avaliaram crianças. 12 artigos foram selecionados e, após a leitura dos títulos e resumos, quatro artigos, os quais englobavam todos os objetivos envolvidos nesta revisão de literatura, foram lidos na íntegra e selecionados para o presente estudo. **Resultados**: O uso de mantenedores de espaço é primordial para a preservação da harmonia oclusal após perdas prematuras de dentes decíduos, principalmente nos molares. A perda de um dente decíduo e a não conservação do seu espaço pode causar irrupção ectópica, desenvolvimento de mordida cruzada, entre outras alterações. **Conclusão**: O conhecimento de opções de tratamento voltadas para a minimização de sequelas da perda dental precoce, como os mantenedores de espaço, é de suma importância para o Odontopediatra, uma vez que sua aplicação pode evitar alterações de posicionamento dental e a instalação de maloclusões.

Descritores: Odontopediatria; Mantenedor de Espaço em Ortodontia; Ortodontia; Perda de Dente.
Tipo de Trabalho: Revisão simples.

SÍNDROME DE BLOCK-SULZBERGER: RELATO DE CASO CLÍNICO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – LAGARTO

Wellingson Silveira Santos[1]; Ludmila Rocha Carvalho; Marlon Dias Barbosa; Natália Silva Andrade; Katharina Morant Holanda de Oliveira

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Incontinência pigmentar ou síndrome de Block-Sulzberger é uma genodermatose rara, caracterizada como herança autossômica dominante ligada ao cromossomo X, geralmente letal no sexo masculino. A síndrome afeta órgãos e tecidos de origem neuroectodérmica, manifestando-se por meio de alterações cutâneas, e pode apresentar alterações neurológicas, dentárias, oculares e das faneras (cabelos, pelos e unhas). As alterações dentárias ocorrem em 65% dos casos, sendo elas: hipodontia, anodontia parcial ou total, dentes conóides, microdontia, fissura de palato/labial, supranumerários e atraso na erupção dentária. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Síndrome de Block-Sulzberger acompanhado na clínica odontológica da Universidade Federal de Sergipe – *campus* Lagarto, seus parâmetros e possibilidade de tratamentos. **Relato de caso:** Paciente L.O.S, sexo feminino, 2 anos de idade, chegou à clínica odontológica da Universidade Federal de Sergipe, com diagnóstico da síndrome confirmada (paciente em acompanhamento com geneticista). A mesma apresentava alterações cutâneas no rosto, membros inferiores e superiores. Segundo a responsável, tratava-se de manchas residuais pós-tratamento dermatológico. Ao exame clínico intraoral, havia ausência de diversos dentes decíduos (55, 62, 63, 64, 65, 73, 74, 75, 85) e presença de sobremordida. Após exame radiográfico, detectou-se a presença intraóssea dos dentes decíduos não irrompidos e dos germes dentários dos dentes 16, 46, 43 e 33. **Conclusão:** Alterações dentárias em pacientes com Incontinência Pigmentar são frequentes. Por se tratar de um fator etiológico congênito de maloclusão, faz-se necessário a atuação do cirurgião-dentista para um diagnóstico correto e, através de acompanhamento do paciente, proporcionar uma melhor qualidade de vida aos portadores da síndrome.

Descritores: Icontinência Pigmentar, Síndrome de Block-Sulzbeger, Alterações Dentárias
Tipo de trabalho: Caso clínico

PAPEL DA ODONTOPEDIATRIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA/HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

William José e Silva Filho[1]; Shalini Singh; Divyashree Singh; Yasmin Matos Freire Costa; Gisele Pedroso Moi.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Aracaju, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: O sono e a respiração são processos fisiológicos que começam no útero e sofrem mudanças progressivas. O sono e a respiração da criança passam por intensas mudanças nos primeiros meses após o nascimento, sendo considerado um período de grande vulnerabilidade. Por outro lado, mudanças mais sutis continuam ocorrendo durante a infância. As crianças pequenas podem passar até 12 horas por dia dormindo. Assim, é extremamente importante que este sono ocorra de forma natural e fisiológica para o adequado crescimento e desenvolvimento infantil. Estima-se que 8 a 27% das crianças ronquem durante o sono e 7% delas síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS). Clinicamente essas crianças apresentam sonolência diurna, distúrbios cognitivos e comportamentais, com consequente desempenho escolar baixo. **Objetivo:** Esta revisão crítica teve como objetivo abordar o papel do cirurgião dentista no diagnóstico e o tratamento precoce da SAHOS em crianças**. Revisão de literatura:** A SAHOS é caracterizada por eventos recorrentes de obstrução parcial e/ou completa das vias aéreas superiores durante o sono que apresentam correlações com hipertrofia adenotonsilar, alergias das vias aéreas superiores, obesidade e anomalias dento-esqueléticas. Adicionalmente, esta síndrome apresenta sérias implicações comportamentais, sociais e prejuízos no desempenho escolar que trazem. **Conclusão**: A odontopediatria apresenta um papel fundamental na abordagem precoce da SAHOS em crianças, através da intervenção precoce dos fatores musculoesqueléticos predisponentes.

Descritores: Respiração Bucal; Apneia; Transtornos do Sono-Vigília; Odontopediatria
Tipo de trabalho: Revisão simples.

ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO DE CASO CLÍNICO DE RE-ERUPÇÃO ESPONTÂNEA APÓS INTRUSÃO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Tamires Mirely Reis Silva[1]; Luiza Gabriella Vale Teixeira; Izabela Lima Góis; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O traumatismo dentário é reconhecido como problema de saúde pública na Odontologia, devido à alta prevalência, impacto causado, possibilidade de ser prevenido e tratado efetivamente. Uma das lesões mais frequentes é a luxação intrusiva que consiste em um deslocamento do dente para o interior do alvéolo. Clinicamente pode ser observada uma posição desde discreta infra oclusão até o total desaparecimento do dente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de traumatismo dentário em dentes decíduos, conduta adotada e acompanhamento. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica com queixa de queda e relato de "dente que entrou na gengiva" no arco superior. Após exame clínico e radiográfico, observou-se que os elementos 51, 61 e 62 foram acometidos pelo trauma. O diagnóstico foi de luxação intrusiva e fratura de esmalte do dente 61, além de subluxação e fratura de esmalte dos elementos 51 e 62. O tratamento realizado foi o acompanhamento clínico e radiográfico periódico da paciente, realizado 15, 30 e 60 dias após o trauma afim de promover re-erupção espontânea do dente intruído. **Conclusão**: Concluiu-se que a conduta correta pode definir o bom prognóstico do caso, com a finalidade de reduzir as chances de possíveis sequelas para ambas as dentições em casos onde a luxação intrusiva não está associada a envolvimento do sucessor permanente.

Descritores: Traumatismos dentários; Dentição decídua; Odontopediatria. **Tipo de trabalho:** Caso Clínico

ALTERAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Pâmela Resende Santos[1]; Nathan Henrique de Santana Fontes; João Batista Sandes de Farias; Milena do Nascimento Silva; Márcio Bezerra Santos.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O câncer infantil corresponde de 2% a 3% das neoplasias malignas e apresenta repercussões diretas na qualidade vida. As terapias preconizadas podem provocar efeitos colaterais, principalmente devido ao quadro de imunossupressão. É comum o aparecimento de alterações bucais como mucosite e xerostomia, as quais podem afetar nas atividades diárias dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar as alterações bucais em crianças submetidas ao tratamento quimioterápico. **Revisão de literatura:** Trata-se de uma revisão de literatura na base de dados SciELO e Pubmed/MEDLINE, foram incluídos dez artigos de estudos quantitativos, relatos de casos e estudos transversais dos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol. Segundo a literatura, as células da mucosa bucal apresentam grau de atividade mitótica alta e são propensas a manifestar os efeitos secundários dos agentes antineoplásicos. Assim, a mucosite é uma inflamação dolorosa na mucosa, que pode avançar para úlceras sintomáticas, dificultando a fala e alimentação. Já a xerostomia ocorre com mais frequência em irradiação de cabeça e pescoço, onde ocorre disfunção das glândulas salivares e diminuindo o fluxo salivar, desencadeando a redução do paladar, lubrificação, deglutição e digestão. **Conclusão:** Desse modo, alguns artigos relataram que a maioria dos hospitais e dos pais não cuidam da higiene bucal das crianças hospitalizadas com câncer, aumentando as chances de desenvolver a alterações. O cirurgião-dentista deve ser inserido nesse ambiente para cuidar da higiene bucal e promover tratamento odontológico antes e depois das terapias para reduzir as complicações e aumentar a qualidade de vida.

Descritores: Quimioterapia; Crianças; Odontopediatria.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

A IMPORTÂNCIA DO USO DE MANTENEDORES DE ESPAÇO ESTÉTICO-FUNCIONAIS NA ODONTOPEDIATRIA

Vinicius Bomfim Santana[1]; Aline Stefany de Andrade; Jessé Cainã Santos de Carvalho; Luana Paula Silva de Souza; Carolina Vieira Valadares e Souza.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Paripiranga, Uniages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: A perda precoce de dentes decíduos geralmente se dá por conta de traumas acidentais (mais prevalentes em crianças de 1 a 3 anos de idade) e cáries múltiplas. Essas perdas trazem alguns problemas para a criança, como a dificuldade de desenvolvimento ou distúrbios transitórios na comunicação, problemas psicossociais, intercorrências na erupção dos dentes permanentes, podendo ser causadas por falta de espaços para serem irrompidos e a diminuição do arco dentário. Um dos métodos de prevenção desses problemas é a utilização de mantenedores de espaço estético-funcionais que serão confeccionados e implantados pelo cirurgião-dentista responsável. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca do uso de mantenedores na odontopediatria. **Revisão de literatura:** Os mantenedores de espaço servem como substitutos para unidades dentárias perdidas e previnem a ocupação de espaço daquele dente perdido por outro vizinho, além de trabalharem como um reforço psicológico para a criança que apresente falta de unidades anterossuperiores não se sentindo diferente das demais crianças. Eles podem ser divididos em fixos ou removíveis, sendo escolhidos a depender de cada caso e da aceitação do indivíduo e seus pais. **Conclusão:** O uso dos mantenedor é muito importante na odontopediatria, pois eles atuam como substitutos das unidades perdidas, mantendo o espaço para a dentição permanente, além de desempenharem um papel de extrema importância na manutenção psicológica do indivíduo que apresenta dificuldade na comunicação, consequência da falta dos elementos dentários, como também baixa autoestima decorrente dessa.

Descritores: Dente decíduo; Odontopediatria; Ortodontia.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO: UMA OPÇÃO VIÁVEL NO MANEJO DA ANSIEDADE EM PACIENTES INFANTIS?

Luiz Fernando Andrade Matos[1]; Willyanne Tavares Sol Posto; Ricardo Barbosa Lima; Charles dos Santos Neves; Flávia Pardo Salata Nahsan.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Diversas estratégias clínicas têm sido investigadas para reduzir e controlar a ansiedade frente aos tratamentos odontológicos, especialmente nos pacientes infantis. O tratamento restaurador atraumático (ART), uma abordagem minimamente invasiva, frequentemente é associado à redução da ansiedade no consultório odontológico, além de outros benefícios. **Objetivo:** Explanar as evidências científicas sobre os efeitos do ART na ansiedade de pacientes infantis frente ao tratamento restaurador. **Revisão de literatura:** O ART necessita de menos recursos, equipamentos e etapas clínicas, podendo ser aplicado em contextos além do consultório. Entretanto, quando comparado ao tratamento convencional (TC) e outros tratamentos minimamente invasivos, não existem evidências sólidas que indiquem a redução da ansiedade dos pacientes infantis submetidos ao ART. A ansiedade odontológica é uma sensação provocada por diversos fatores, especialmente relacionada às experiências negativas anteriormente vivenciadas pelos pacientes. Nesse âmbito, o impacto do ART na ansiedade depende do local em que foi realizado, do profissional (generalista ou especialista) e das estratégias de dessensibilização previamente desenvolvidas. Outro ponto é a não utilização de instrumentos rotatórios e sim instrumentos manuais cortantes para escavação e remoção de dentina cariada o que promove menor sensação de dor e desconforto, desfecho altamente relacionado com a ansiedade em pacientes infantis. **Conclusão:** Por ser multifatorial, a ansiedade frente ao tratamento odontológico não depende exclusivamente da técnica restauradora adotada. Embora não existam evidências conclusivas em relação ao TC, o benefício do ART no manejo da ansiedade não é nulo e pode ser experimentado por alguns pacientes infantis em contextos favoráveis.

Descritores: Ansiedade; Odontopediatria; Tratamento Dentário Restaurador sem Trauma.
Tipo de trabalho: Revisão de literatura simples.

HÁBITOS DE SUCÇÃO NUTRITIVA E NÃO NUTRITIVA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO MAXILOFACIAL

Milena do Nascimento Silva[1]**;** João Batista Sandes de Farias; Pâmela Resende Santos; Brunelli de Jesus Lima; Carolina Cunha de Oliveira.

1. Graduanda em Nutrição, Departamento de Nutrição de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O aleitamento materno é considerado fator determinante para o desenvolvimento adequado da criança, visto que garante uma melhor nutrição e contribui para o desenvolvimento maxilofacial. No entanto, hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva interferem diretamente nesse processo, uma vez que possuem impacto nos músculos faciais utilizados durante a amamentação. **Objetivo:** Discutir os estudos que avaliam a relação entre os hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva e o efeito sobre o desenvolvimento maxilofacial. **Métodos:** Foram incluídos nesta revisão de literatura oito artigos de estudos comparativos, transversais, descritivos, revisões narrativas e sistemáticas, em português, espanhol e inglês de forma gratuita, publicados nos últimos dez anos nas bases de dados PubMed e BVS. Ao passo que, foram excluídos artigos pagos e que ultrapassassem dez anos de publicação. **Resultados:** Estudos apontam que o ato de sugar estimula o funcionamento muscular acentuado, como também promove a função oral adequada da criança, especialmente daquelas que possuem amamentação exclusiva, considerado um hábito de sucção nutritiva, visto que as mesmas possuem proporções intercaninas e intermolares mais amplas. Porém, hábitos de sucção não nutritiva**,** como utilização de chupetas, possuem impacto direto no desenvolvimento maxilofacial, pois, contribuem para as más oclusões dentárias, além de propiciar consequências negativas na saúde bucal e contribuir para o surgimento de infecções fúngicas, como a candidose. **Conclusão:** Os hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva possuem grande relevância para o desenvolvimento maxilofacial adequado. Por isso, o aleitamento materno deve ser incentivado, para, além de nutrição adequada do lactente, melhor desenvolvimento orofacial.

Descritores: Amamentação; Desenvolvimento Maxilofacial; Saúde Bucal.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

FATORES PREDISPONENTES E CONSEQUÊNCIAS DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA

Carlos Eduardo Oliveira dos Reis[1]; João Victor Dias Dantas Mattos; Emeline das Neves de Araújo Lima.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A Cárie dentária é uma patologia bacteriana crônica de etiologia multifatorial, causada principalmente pela espécie *Streptococcus mutans* (SM), cuja metabolização de glicídios gera ácidos passíveis de provocar desmineralização de estruturas dentárias. É muito comum no período da infância, podendo levar a diversas consequências na vida das crianças. **Objetivo:** Investigar na literatura atual os principais aspectos condicionantes da cárie infantil e suas possíveis consequências. **Revisão de literatura**: Crianças portadoras de doenças crônicas e imunossupressoras, bem como aquelas submetidas a tratamentos oncológicos apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de cárie dentária. Além disso, problemas no desenvolvimento de esmalte e desordens salivares acabam comprometendo o sistema imune do organismo e contribuem para acúmulo de biofilme. Ademais, o consumo excessivo de doces, e o uso de chupetas com conteúdos açucarados aumentam a susceptibilidade à cárie infantil. Ressalta-se que o limitado conhecimento dos cuidadores sobre hábitos de higiene oral e o precário acesso aos serviços de saúde bucal são relevantes para o surgimento dessa condição. Destarte, é importante atentarmos para as diversas consequências, que vão além da infecção e dor, ocorrendo também traumas psicológicos, perda precoce de dentes decíduos, desconforto ao mastigar e interferências na qualidade de vida infantil, como rendimento escolar, e dificuldades para dormir. **Conclusão**: Observa-se a importância de uma avaliação odontopediátrica para o diagnóstico de cárie precoce da infância, observando-se os principais fatores predisponentes. Além disso, denota-se a importância de uma maior conscientização acerca da adequada aplicabilidade da higiene oral infantil.

Descritores: Cárie Dentária; Odontopediatria; Fatores Predisponentes.
Tipo de trabalho: Revisão Simples.

TRATAMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL PARA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gustavo Henrique Santos de Almeida[1]; Gabriel Santos Neves; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A hipomineralização molar-incisivo (HMI) corresponde a defeito de desenvolvimento do esmalte que afeta entre um e quatro primeiros molares permanentes, frequentemente associado a alterações em incisivos permanentes. A etiologia da HMI não está totalmente elucidada, mas acredita-se que haja o envolvimento de fatores genéticos e ambientais durante a fase de mineralização do esmalte. O manejo odontológico de indivíduos com HMI pode ser desafiador, devido ao maior risco de cárie, falhas em restaurações e hipersensibilidade dentinária. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de paciente com HMI e o manejo clínico odontológico. **Relato de caso:** Criança do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu à clínica odontológica infantil da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto, sendo diagnosticado com HMI moderada e envolvimento dos dentes 11, 21 e 26. As condutas adotadas foram orientações sobre a anormalidade e a importância do controle da dieta e higiene bucal, monitoramento e acompanhamento profissional periódico. Sequencialmente, foram realizados tratamentos restauradores dos dentes afetados. O dente 26 estava cariado e houve relato de hipersensibilidade dentinária à mastigação e ao frio e as opacidades nos dentes 11 e 21 eram uma queixa estética do paciente e de sua responsável. Para restauração em resina composta de todos os dentes, foi utilizado o protocolo '*etch-bleach-seal*' para desproteinização e aumento da adesividade das restaurações. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico de HMI deve ser realizado o mais precocemente possível, de forma a facilitar a adoção de medidas preventivas e interceptativas que controlem, minimizem e, em último caso, tratem possíveis sequelas.

Descritores: Masticatory Functions; Molar Incisor Hypomineralization; Public Health.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETO DE EXTENSÃO DA UFS-LAGARTO

Shaddy Husami Ibrahim Dajani[1]; Sabrina Nascimento Ribeiro; Maísa Rodrigues de Andrade; Mateus Santos Brandão; Katharina Morant Holanda de Oliveira.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Durante o período gestacional, a mulher sofre diversas alterações hormonais e emocionais, as quais podem contribuir para maior vulnerabilidade a doenças orais,principalmente a cárie e a doença periodontal. Evidências científicas demonstram a influência da saúde bucal da mãe na saúde sistêmica do feto, inclusive podendo ocasionar partos prematuros. Entretanto, os prestadores de serviço odontológico e pré-natal médico pouco têm aproveitado essa janela crítica para promoção de saúde. **Objetivo:** O presente projeto de extensão teve como proposta principal a implantação do "Pré-natal Odontológico: Mamãe Saudável = Bebê Saudável" em determinadas unidades básicas de saúde (UBS) em Lagarto-SE. **Relato de experiência:** O Pré-Natal Odontológico foi realizado nas UBS Leandro Maciel (Centro), Davi Marcos (povoado Loiola) e José Serafim dos Santos (povoado Brejo), e foi caracterizado pela realização de palestras educativas voltadas para a saúde bucal de gestantes e bebês, elaboração de material educativo para as gestantes e equipe de saúde das UBS, além de contribuição para melhor integração entre dentistas e outros profissionais atuantes na rede pública do município no atendimento odontológico. O projeto teve duração de 6 meses e atingiu um público de aproximadamente 30 gestantes. **Conclusão:** O atendimento odontológico na gestação, na atenção básica do Sistema Único de Saúde do Brasil, ainda é deficitário e representa um "tabu", tanto para profissionais da saúde quanto para pacientes. Ações dessa natureza contribuem com a mudança destas visões para que, cada vez mais, as gestantes tenham assistência odontológica efetiva.

Descritores: Cuidado Pré-Natal, Odontologia Comunitária, Promoção da Saúde
Tipo de trabalho: Relato de experiência

USO DE COROA DE AÇO PRÉ-FABRICADA NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA

Jennifer Marcela Araújo Silva[1]; Brenda Santos Vieira; Isadora Caina da Silva Carvalho; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A Amelogênese Imperfeita (AI) compreende um grupo de anomalias genéticas, caracterizada pelo desenvolvimento anormal do esmalte dentário na dentição decídua e permanente, na ausência de manifestações sistêmicas. Apesar da AI ser uma condição rara, suas implicações clínicas e complexidade de tratamentos impulsionam estudos baseados em evidências científicas nessa área. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de um adolescente com AI e uso de coroa de aço pré-fabricada como alternativa de tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 13 anos de idade, compareceu a clínica odontológica acompanhado de sua responsável, com queixa principal de “dentes amarelados e quebradiços". Todos os dentes apresentaram descoloração amarelada, bem como esmalte desintegrado ou ausente. Devido às recidivas de cárie nos molares permanentes e à presença de polpa normal nos dentes, optou-se por restaurar o molar permanente com coroa de aço cromado pré-fabricada. Foi realizado desgaste oclusal com ponta diamantada se 1,5 mm, não ultrapassando mais de 1,0 mm da gengiva marginal e com todos os ângulos e arestas arredondados. Após, verificou-se a adaptação oclusal e a forma de contorno foi ajustada com alicate 114, seguido de cimentação com cimento de ionômero de vidro. **Conclusão:** Para esse paciente, a restauração com coroa de aço foi uma alternativa viável, com boa adaptação apresentaram uma boa opção de tratamento para a reabilitação de dentes decíduos afetados pela AI.

Descritores: Esmalte Dentário; Dentição Permanente; Odontohebiatria.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE MOLARES PERMANENTES COM PULPITE IRREVERSÍVEL: RELATO DE CASO

Isaías Queiroz Soares Silva[1]; Taigor Alves Azevedo; Roseane dos Santos Paixão; Maria Tereza Pedrosa Albuquerque; Juliana Yuri Nagata.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A pulpotomia realizada com agregado de trióxido mineral (MTA) tem despontado como uma alternativa de tratamento para dentes permanentes acometidos por pulpite irreversível. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar um caso clínico tratado por meio de pulpotomia com MTA em molares permanentes diagnosticados com pulpite irreversível. **Relato de Caso:** Uma paciente com 9 anos de idade compareceu ao Projeto de Extensão "Centro de Tratamento Endodôntico de Dentes Permanentes Traumatizados e Cariados" da UFS-Lagarto relatando dor espontânea em seus primeiros molares inferiores permanentes devido à presença de cáries extensas. Após exame clínico e radiográfico, estabeleceu-se o diagnóstico de pulpite irreversível, com um dos dentes apresentando radiolucência periapical. Optou-se pelo tratamento de pulpotomia com MTA, que envolveu a remoção da polpa coronária com colher de dentina afiada e estéril, seguida de obtenção de hemostasia por meio de irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% por no máximo 10 minutos. Inseriu-se MTA sobre o tecido pulpar remanescente, o qual foi selado com coltosol e cimento de ionômero de vidro. Após 30 dias, diante da ausência de sintomatologia bem como ausência de surgimento ou progressão de radiolucência periapical realizou-se restauração definitiva com resina composta. Controles de 1, 6 e 12 meses demonstraram diminuição e/ou paralisação da sintomatologia de pulpite irreversível e sinais radiográficos de radiolucência periapical. **Conclusão:** Diante disso, observou-se que a pulpotomia realizada com MTA apresentou remissão dos sintomas clínicos sendo assim uma opção de tratamento mais conservadora e com resultados positivos para preservação do tecido pulpar.

Descritores: Endodontia; Odontopediatria; Pulpite.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

ACHADOS DENTAIS EM CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME DE KABUKI: REVISÃO SISTEMÁTICA

Iole Larina Lima Costa[1]; Ricardo Barbosa Lima; Matheus Sanjuan Netis Teles Cardoso; Amanda Lopes; Katharina Morant Holanda de Oliveira.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A síndrome de Kabuki (SK) consiste em uma série de anomalias congênitas que envolvem deficiência intelectual, hipotonia e dismorfismos. Alterações dentárias podem ser observadas em até 68% dos indivíduos, envolvendo as dentições decídua e permanente, embora não estejam completamente compreendidas. **Objetivo:** Apresentar os achados dentários em crianças portadoras da SK. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática desenvolvida de acordo com o protocolo PRISMA. Uma estratégia de busca com descritores ("síndrome de kabuki" AND "odontologia") foi aplicada a seis bases de dados. Como critério de inclusão, selecionamos relatos de casos clínicos que abordavam achados dentários em um ou mais crianças portadoras da SK entre 1999 e 2019, sem restrições quanto ao sexo ou idioma. A coleta de dados foi realizada por um avaliador calibrado e os títulos, resumos e trabalhos completos foram sistematicamente analisados. **Resultado:** Foram encontrados onze relatos de casos envolvendo 57 pacientes que se encaixam nos critérios de inclusão propostos. Após a síntese qualitativa, ausência de dentes ou agenesia foram os achados mais relatados, especialmente de incisivos laterais, caninos e pré-molares, sendo observados por nove autores. Os achados dentários menos frequentes em pacientes com SK são taurodontismo, microdontia, fusão, geminação e dentes cônicos ou em forma de chave de fenda. O risco de viés foi muito baixo ou baixo para a maioria dos estudos. **Conclusão:** Os achados dentários da SK podem contribuir para o diagnóstico desta síndrome, bem como o cirurgião-dentista deve orientar os tratamentos odontológicos destas condições, especialmente as agenesias e ausências dentárias.

Descritores: Síndrome de Kabuki; Manifestações Orais; Anormalidades Dentárias; Revisão Sistemática; Criança.
Tipo de trabalho: Revisão sistemática.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Francielly Awanna Xavier Cunha[1]; Aparecida Emanoelly Sales de Melo; Elida Morgana Silveira Almeida; José Sávio dos Santos; Vanessa dos Santos Viana.

1.Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Aracaju, Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: A paralisia cerebral não é uma doença e sim um quadro patológico, abrangendo um grupo de distúrbios neurológicos de caráter estacionário, tendo como características principais alterações no desenvolvimento postural e limitações de movimento. **Objetivo**: O objetivo dessa revisão de literatura é definir a etiologia, classificar os tipos de paralisia cerebral, definir as características clínicas e odontológicas de um paciente portador de paralisia cerebral, para poder instituir o plano de tratamento desse paciente e como deve ser o tratamento, observado os devidos cuidados que se deve tomar. **Revisão de literatura**: O tratamento de paciente portador de paralisia cerebral deve ser composto de uma equipe multidisciplinar atuando em conjunto. Melhorando as condições do paciente frente ao tratamento odontológico e melhorando seu aspecto psicológico com a sociedade. É fundamental o cirurgião dentista ter o conhecimento das técnicas de manejo do comportamento (controle de voz, dizer-mostrar-fazer, reforço positivo e dessensibilização) em pacientes com paralisia cerebral. A atenção odontológica para os pacientes com necessidades especiais deve ser precocemente realizada, de modo a evitar maiores problemas e permitir criar hábitos bucais saudáveis que perpetuarão por toda vida. **Conclusão**: O cirurgião dentista tem o papel fundamental no tratamento da cavidade oral desse paciente, por isso a importância de ter um profissional capacitado, juntamente a uma equipe multidisciplinar, para poder superar os obstáculos impostos durante o atendimento.

Descritores: Odontopediatria; Paralisia Cerebral; Saúde Bucal; Odontologia.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA PARA CAMUFLAGEM DE LESÕES CARIOSAS ENEGRECIDAS EM DENTES DECÍDUOS ANTERIORES: RELATO DE CASO

Edmundo Marinho Neto[1]; Victor Hugo Costa Lemos; Deisiane Maria de Santana; Grazielle Mendonça Santana Santos; Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia do Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: A reabilitação de dentes decíduos anteriores com ampla destruição coronária por cárie precoce na infância configura-se como um dos principais desafios na rotina clínica em Odontopediatria, devido à diversidade de técnicas disponíveis e à dificuldade de manejo da criança. Todavia, o tratamento reabilitador ideal é aquele que alcança resultados estéticos satisfatórios e apresenta durabilidade até a esfoliação natural do dente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico que envolve a reabilitação de dentes decíduos anteriores afetados por cárie precoce na infância, a partir da utilização de resina opacificadora e coroa de acetato. **Relato de caso:** Paciente R.I.A.R., 7 anos de idade, sexo masculino, compareceu à clínica da disciplina de Odontologia Pediátrica I para sua primeira consulta odontológica com queixa de “dentes pretos”. Em decorrência disso, a mãe relatou que a criança sofria bullying no colégio. Ao exame clínico, notou-se que o paciente possuía dentição mista com alto índice de cárie e diversos dentes decíduos afetados, dentre eles UD’s 52, 53, 62 e 63. Visando o condicionamento da criança, na primeira sessão foram realizadas radiografias periapicais e instrução de higiene oral. Como planejamento, optou-se por realizar as restaurações estéticas das UD’s 53 e 63 numa mesma sessão, e das UD’s 52 e 62 na sessão seguinte, utilizando resina opacificadora (Opak B 0.5 – Angelus) e coroa de acetato para melhor resultado estético. **Conclusão:** A técnica utilizada para reabilitação dos dentes decíduos anteriores cariados proporcionou resultados estéticos, funcionais e emocionais satisfatórios ao paciente, por ser minimamente invasiva, de fácil execução e dispensar etapa laboratorial.

Descritores: Cárie dentária; Dente decíduo; Odontopediatria; Reabilitação oral.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BRIDA LATERAL ANÔMALA

Guilherme Cardoso dos Santos[1]; Alisson Carlos Costa Santana; Natanael Santos; Grazielle Mendonça Santana Santos; Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Paripiranga, Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: Bridas correspondem a uma condição semelhante ao freio, todavia, em virtude da localização ser afastada da linha média, adquirem essa terminologia. Elas são estruturas mucosas que coalescem lábio e região de mucosa jugal ao processo alveolar e gengiva. Podendo-se apresentar de forma adquirida, no qual são decorrentes de incidentes, processos cirúrgicos ou ainda de condições patológicas. A inserção da brida em uma posição anormal pode acarretar em complicações periodontais, problemas quanto a fonética ou ainda estéticos quando geram diastemas, além de dificuldade na higienização oral, recessão gengival, perda óssea e inflamação gengival. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de brida lateral inferior anômala tratado devidamente por meio de uma frenectomia, fornecendo resultado efetivo. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, sete anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria da UniAges em Paripiranga-BA, com queixa de dentes cariados. No exame clínico intra-oral foi observado a presença de uma brida lateral anômala inferior do lado direito, paciente com perda precoce da unidade 84. A mãe não tinha percebido a presença da brida lateral anômala, sendo proposto como plano de tratamento a frenectomia. Com a solicitação de exames radiográficos pode-se perceber que não havia nenhuma condição patológica, bem como, o processo normal de erupção dentária. **Conclusão:** O procedimento cirúrgico empregado foi de grande efeito permitindo que os dentes permanentes possam erucpionar de forma satisfatória, proporcionando ainda a realização de uma boa higiene oral garantindo a propagação da saúde bucal adequada.

Descritores: Mucosa oral; Cirurgia Bucal; Odontopediatria.
Tipo de Trabalho: Caso clínico.

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS APRESENTADAS EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS: REVISÃO DE LITERATURA

Kathllen Milena Pereira Rocha[1]; Joanita de Jesus Vieira dos Anjos; Nayane Ellen Nascimento Gois; Iago Liberato Andrade Bomfim; Grazielle Mendonça Santana Santos.

1. Graduanda em Odontologia, Uniages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: A prematuridade do nascimento é algo complexo e multifatorial, com etiologia muitas vezes desconhecida. Muitos aspectos da cavidade bucal de um bebê são únicos e peculiares a esse período da vida. Desse modo, alterações bucais são facilmente encontradas nestas crianças em virtude do maior número de intercorrências a que estão sujeitos no período neonatal. **Objetivo:** Por vez, tem-se assim, através da revisão de literatura, o objetivo de relatar as principais alterações dentárias em crianças nascidas prematuras. **Revisão de literatura:** O surgimento de tais alterações ainda é pouco conhecido, mas sugere-se que a insuficiência de cálcio e fósforo pode aumentar as chances de defeitos, no entanto, em virtude da multiplicidade de alterações sistêmicas envolvidas na prematuridade, este não pode ser considerado o único fator relacionado. Outros fatores como nascimentos traumáticos, doenças metabólicas ou algum tipo de injúria associado a cuidados enquanto recém nascido podem estar associados. **Conclusão:** Conforme a revisão foi possível verificar que, em bebês nascidos prematuros as principais alterações dentárias foram: maior ocorrência de hipoplasia e opacidade no esmalte dentário, perceptível a qualquer idade, uma vez que o esmalte é o único tecido duro que não é remodelável, de forma que modificações estruturais resultantes de distúrbios durante a sua formação e mineralização sejam permanentes.

Descritores: Processos fisiológicos; Prematuros; Hipoplasia.
Tipo do trabalho: Revisão simples.

GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA AGUDA (GEHA) E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE DA CRIANÇA

João Victor Dias Dantas Mattos[1]; Simone Yuriko Kameo; Brenda de Santana Silva; Carlos Eduardo Oliveira dos Reis; Aloísio Junio Santos Oliveira.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A gengivoestomatite herpética aguda (GEHA) é uma infecção causada pelo vírus herpes simples (HSV) com alto potencial de contaminação. Tal doença normalmente se manifesta quando o organismo entra em contato pela primeira vez com esse vírus e é observada frequentemente em crianças entre 1 a 5 anos de idade. Por conseguinte, a infecção tem como principal característica clínica a inflamação gengival e dos lábios. **Objetivo:** Relatar as consequências da gengivoestamatite herpética aguda (GEHA) à saúde da criança. **Revisão de literatura:** A gengivoestomatite herpética aguda tem como início de manifestação clínica o surgimento de pequenas vesículas claras e uniformes que podem atingir todas as mucosas da cavidade bucal, sendo que em todos os casos a gengiva é envolvida. Tais vesículas se rompem e formam úlceras rasas, as quais tornam a gengiva edemaciada, dolorosa e eritematosa. Por consequência das lesões dolorosas, as crianças sentem dificuldade em ingerir alimento e água, podendo levar a um caso de desidratação. Ademais, apesar de geralmente ser assintomática, essa infecção pode causar: febre, mal-estar, irritabilidade, sonolência, dor de cabeça, mau hálito, entre ouros sintomas. **Conclusão:** Desse modo, conclui-se a importância do cirurgião dentista em saber diagnosticar essa doença para que possa ser ofertado o melhor tratamento para a criança contaminada e, também, para que seja evitado a propagação do vírus.

Descritores: Herpes Simples; Estomatite Herpética; Gengiva.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

MANIFESTAÇÕES DENTAIS E CRANIOFACIAIS DA SÍNDROME TRICO-DENTO-ÓSSEA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Vitória Aragão Freitas[1]; Igor José de Andrade Souza; Ricardo Barbosa Lima; Aquiles Sales Craveiro Sarmento; Carlos Eduardo Palanch Repeke.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A síndrome trico-dento-óssea (STDO) é uma condição sindrômica ultra-rara, com herança autossômica dominante que provoca alterações nos cabelos, nos dentes e nos ossos dos indivíduos afetados. O diagnóstico frequentemente ocorre na infância devido ao surgimento dos sinais clínicos, bem como as manifestações dentais e craniofaciais da STDO ainda permanecem pouco exploradas, embora sejam recorrentes **Objetivo:** Apresentar as manifestações dentais e craniofaciais associadas à STDO. **Revisão de literatura:** O taurodontismo e hipoplasia do esmalte são manifestações dentais fortemente associadas ao diagnóstico de STDO e podem ser observadas tanto na dentição decídua quanto permanente. É necessário diferenciar estas condições da amelogênese imperfeita, pois esta pode apresentar um grau leve de taurodontismo. Alterações no esmalte dental podem ser consideradas as mais significativas em pacientes com STDO, incluindo redução drástica da espessura e alterações na coloração, além da necessidade de abordagens restauradoras, endodônticas e protéticas devido à doença cárie e perda progressiva de estrutura mineral. Perfil dolicocefálico, retrognatismo maxilar e prognatismo mandibular são manifestações craniofaciais frequentemente identificadas em pacientes com STDO. De modo menos recorrente, aumento da densidade óssea (esclerose) e variações nos tamanhos dos ossos craniofaciais também podem ser observados. **Conclusão:** As manifestações dentais e craniofaciais da STDO podem auxiliar o diagnóstico da mesma e o cirurgião-dentista deverá estar apto para intervir, especialmente nas alterações estruturais dos elementos dentais, embora não existam protocolos ou orientações específicas para o manejo odontológico de pacientes com esta síndrome.

Descritores: Síndrome Trico-dento-óssea; Anormalidades Dentárias; Anormalidades Craniofaciais.
Tipo de trabalho: Revisão simples.

PREVALÊNCIA DE DEFEITOS DE DESENVOLVIMENTO DO ESMALTE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS

Gabriel Santos Neves[1]; Victor Arthur Rodrigues de Souza; Gustavo Henrique Santos de Almeida, Ricardo Barbosa Lima; Natália Silva Andrade.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O sucesso dos transplantes de órgãos sólidos atualmente pode ser relacionado a melhores técnicas, conhecimento dos princípios de rejeição e uso de imunossupressores eficientes. Entretanto, em decorrência da doença de base e do tratamento, esses pacientes podem apresentar diversas alterações orais. Além disso, diversos fatores podem afetar a amelogênese, desencadeando anomalias chamadas de defeitos de desenvolvimento do esmalte (DDE). Tais alterações são irreversíveis e são fatores de risco para cárie e outros problemas orais. **Objetivo:** Realizar revisão integrativa sobre a prevalência de DDE em crianças e adolescentes transplantados de órgãos sólidos. **Metodologia:** Foram realizadas buscas de publicações científicas em português e inglês nas bases de dados Pubmed, Scopus, BVS e Web of Science sem limite de tempo, com o uso do operador booleano AND e da combinação dos descritores: *dental enamel, child, adolescente, organ transplantation*. Foram incluídos estudos observacionais e foram considerados não elegíveis estudos sobre outros tipos de transplante, que não demonstravam prevalência de DDE, revisões sistemáticas e relatos de caso. **Resultados:** Foram encontrados 22 artigos dos quais 07 foram incluídos. As evidências científicas mostraram uma prevalência média de DDE de 64,5% e 33,1% em crianças e adolescentes transplantados de fígado e rim, respectivamente. Os tipos de DDE mais prevalentes nesses grupos foram a hipoplasia e as opacidades do esmalte, com prevalência média de 30,6% e 54,5% respectivamente. **Conclusões:** A prevalência de DDE é alta em crianças e adolescentes transplantados de órgãos sólidos, contudo são necessários estudos complementares a fim de esclarecer a relação causal direta dessa associação.

Descritores: Dental Enamel; Child; Adolescent; Organ Transplantation.
Tipo de trabalho: Revisão integrativa.

TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DE INCISIVOS DECÍDUOS COM DESCOLORAÇÃO CORONÁRIA IRREVERSÍVEL: RELATO DE CASO

Ellen Dionélia Alencar Rodrigues Rosa[1]; Sabrina Santos Costa, Adriano Augusto Melo De Mendonça, Flavia Pardo Salata Nahsan; Gisele Pedroso Moi.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil.

Introdução: A descoloração coronária é a sequela pós-traumática mais prevalente na dentição decídua, sendo considerada uma das primeiras sequelas clinicamente visíveis logo após o traumatismo. Pode apresentar-se reversível após poucas semanas ou persistir por toda a vida do elemento dental acometido, dependendo da gravidade do traumatismo e consequentemente da intensidade da hemorragia. Seu manejo clínico deve ser o mais conservador possível, baseado nos conceitos da mínima intervenção e considerando sempre que seus aspectos clínicos podem impactar negativamente na autoestima do paciente infantil. **Objetivo:** Relatar com base na literatura o tratamento minimamente invasivo em incisivos decíduos com alteração de cor assintomáticos após traumatismo dentário. **Relato de caso:** Paciente de 4 anos e 9 meses de idade apresentava descoloração coronária assintomática isolada dos incisivos centrais, ocasionado por um traumatismo dento alveolar prévio. O plano de tratamento estético foi constituído por facetas diretas em resina composta associadas à maquiagem dental, por representar uma alternativa minimamente invasiva para o tratamento das alterações de cor em dentes decíduos com vitalidade pulpar. **Conclusão**: Os traumatismos dento alveolares promovem sequelas tanto físicas quanto psicológicas, o tratamento de um paciente com descoloração coronária assintomática não se resume apenas à recuperação estética, mas também no impacto na autoestima do paciente infantil.

Descritores: Descoloração Coronária; Dentição Decídua; Tratamento Minimamente Invasivo; Traumatismo Dentário.
Tipo de Trabalho: Caso clínico.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE SUPRANUMERÁRIO INTRANASAL – RELATO DE CASO

Luiza Gabriella Vale Teixeira[1]; Izabela Lima Góis; Tamires Mirely Reis Silva; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Dentes supranumerários são dentes ou quaisquer estruturas dentárias que podem estar erupcionados ou permanecem não irrompidos além da quantidade normal de dentes decíduos e permanentes. A ocorrência de dentes supranumerários na cavidade nasal é incomum e associada a significante morbidade. **Objetivo:** relatar um caso clínico de dente supranumerário intranasal diagnosticado em exame radiográfico de rotina e a conduta adotada. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 4 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento em uma Clínica Odontológica, queixando-se de dor de dente. Em exame radiográfico, foi observado dente supranumerário em região apical ao dente 61. Após radiografia panorâmica, verificou-se que o dente estava em posição invertida e localizado no soalho da cavidade nasal. A localização intranasal foi confirmada por tomografia computadorizada cone bean. O tratamento de escolha foi remoção cirúrgica sob anestesia geral por via transpalatina, devido ao risco de erupção na cavidade nasal. Exames pós-operatórios foram realizados com 1 e 2 semanas e 2 meses, evidenciando sinais normais de recuperação local. **Conclusão**: A realização de exames radiográficos de rotina é importante para o diagnóstico precoce de dentes supranumerários intranasais e para minimizar as possíveis complicações. O tratamento preconizado é a remoção cirúrgica, porém idade do paciente, grau de formação dentária, possibilidade de danos aos elementos dentários e tecidos adjacentes devem ser analisados para definição do momento correto de realizar a intervenção.

Descritores: Dente Supranumerário; Cavidade Nasal; Cirurgia.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

DIAGNÓSTICO DE TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO EM ADOLESCENTE – RELATO DE CASO

Maísa Rodrigues de Andrade[1]**;** Letícia Morais Silva Souza; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: O tumor marrom é uma lesão intraóssea benigna focal associada ao hiperparatireoidismo. Ocorre preferencialmente em ossos longos, costelas e pelve, porém, eventualmente pode acometer maxila e mandíbula. O prognóstico está associado à causa e ao tipo de hiperparatireoidismo, com isso é de grande importância o diagnóstico precoce para que seja estabelecido o quanto antes a terapêutica adequada. **Objetivo:** Relatar o procedimento de diagnóstico de um caso de tumor marrom do hiperparatireoidismo em adolescente. **Relato de Caso:** paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, leucoderma, sem vícios, e sem relato de alterações sistêmicas ou uso de medicações, compareceu a serviço odontológico com queixa de aumento de volume no rosto com seis meses de evolução e indolor. Clinicamente, observou-se aumento de volume em mandíbula esquerda e radiograficamente observou-se lesão radiolúcida, unilocular em mandíbula e maxila, levando a deslocamentos dentários e reabsorções radiculares. Após biópsia incisional, os cortes histológicos revelaram lesão caracterizada pela proliferação de células gigantes multinucleadas que se distribuíam em meio a estroma celularizado com presença de focos hemorrágicos. Paciente realizou exames laboratoriais e cintilografia das paratireoides, evidenciando aumento dos níveis séricos do paratormônio e presença de adenoma/hiperplasia de uma das glândulas. Paciente foi diagnosticada com hiperparatireoidismo primário com tumor marrom em hemiface esquerda e tratada com paratireoidectomia subtotal. **Conclusão:** Apesar de ser uma lesão rara em ossos gnáticos e quando presente está associada principalmente ao hiperparatireoidismo primário, é importante o conhecimento do profissional para o correto diagnóstico e tratamento adequados.

Descritores: Hiperparatireoidismo; Células Gigantes; Patologia bucal.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA EM ADOLESCENTE QUE SOFRE BULLYING: RELATO DE CASO CLÍNICO

Kathleen Michelle de Jesus Santos[1]; Alani Afra Miranda dos Santos; Marcus Vinicius Rabelo Santos Carvalho; Tauan Rosa de Santana; Nayane Chagas Carvalho Alves.

1. Graduanda em Odontologia, Centro Universitário Ages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: A cárie dental é a principal doença que leva a perda dos elementos dentais e ao comprometimento do sorriso, esse é importantíssimo para o convívio social. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar um caso clínico de reabilitação oral estética em adolescente que sofre bullying. **Relato de Caso:** Paciente 13 anos, feoderma, sexo masculino procurou a Clínica Odontológica da UniAGES relatando sofrer bullying devido ao sorriso. Devido as agressões verbais e psicológicas sofridas pelo paciente, o mesmo foi encaminhado ao serviço de psicologia. Simultaneamente, o tratamento odontológico foi iniciado. Ao exame clínico intra-oral observou-se: lesões cariosas com destruições coronárias nas unidades dentárias (UDs) 21 e 22, lesões cariosas nas UDs 11 e 12 com respostas negativas ao teste de sensibilidade pulpar, lesões cariosas interproximais nas UDs 31, 32 e 35. No exame radiográfico identificou-se presença de radioluscência periapical nas UDs 11, 12, 21 e 22. O tratamento odontológico foi conduzido primeiramente por meio da realização de profilaxia, instruções de higiene oral e adequação do meio bucal. Logo após, foram realizados os tratamentos endodônticos das UDs 11, 12, 21 e 22. Para a reabilitação estética anterior foram instalados de pinos de fibra de vidro nas UDs 21 e 22, seguida da confecção das coroas provisórias. Restaurações foram confeccionadas nas demais UDs. **Conclusão:** Conclui-se que, o sorriso obtido nesse caso, ainda que provisório, devolveu ao paciente a estética, função de mastigação e fonação elevando sua autoestima. Ambos tratamentos proporcionaram uma mudança de atitude em relação à manutenção da saúde bucal e reintegração social.

Descritores: Saúde do Adolescente; Reabilitação bucal; Endodontia.
Tipo de Trabalho: Caso clínico.

USO DO PROTOCOLO *'ETCH-BLEACH-SEAL'* NO TRATAMENTO DE INCISIVOS PERMANENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO

Marcos Vinicius Gonçalves Santos[1]; Lucas Meneses Madureira Vieira dos Santos; Adriano de Jesus Fonseca; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: a hipomineralização molar-incisivo (HMI) corresponde a defeito de desenvolvimento do esmalte dentário que afeta entre um e quatro primeiros molares permanentes frequentemente associado a alterações em incisivos permanentes. A etiologia da HMI ainda não foi totalmente elucidada, tornando o manejo odontológico dos indivíduos afetados desafiador para o cirurgião-dentista, devido à desintegração do esmalte, levando a maior risco de cárie, falhas em restaurações, hipersensibilidade dentinária e comprometimento estético. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente com HMI no qual realizou-se uma técnica de clareamento para os incisivos. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 10 anos de idade, foi atendida em uma clínica odontológica, queixando-se da estética dos dentes anteriores que apresentava opacidade demarcada de coloração castanho-escuro com perda de estrutura no dente 21 e esbranquiçada no dente 11. Durante exame clínico, observou-se também opacidades demarcadas nos primeiros molares permanentes, mas sem comprometimento da estrutura dentária. O diagnóstico dado foi de HMI. Para o tratamento da condição adotou-se o seguinte protocolo clínico '*etch-bleach-seal'* com: isolamento absoluto dos dentes anteriores, condicionamento com ácido fosfórico 37%, lavagem abundante com água e posteriormente seco com algodão. Logo em seguida, se aplicou três sessões de 10 minutos com hipoclorito de sódio a 5% para promover o clareamento das opacidades demarcadas, novo condicionamento ácido e selamento com resina fluida ou selante de fóssulas e fissuras. **Conclusão:** Obteve-se resultado satisfatório para estética dos dentes, sendo a técnica possível de ser utilizada com finalidade estética e conservadora para dentes afetados com HMI.

Descritores: Esmalte Dentário; Clareamento; Estética.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

PERFIL, PERCEPÇÕES E CONDUTAS NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM LAGARTO-SE

Charles dos Santos Neves[1]; Ricardo Barbosa Lima; Luiz Fernando Andrade Matos; Matheus Fontes da Silva; Katharina Morant Holanda de Oliveira.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe – Campus Prof. Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A assistência à gestante nas consultas de pré-natal não tem contemplado orientações de saúde bucal, impossibilitando sua inclusão em uma proposta de promoção de saúde integral. Os conhecimentos e atitudes da gestante baseiam-se, habitualmente, em orientações geridas pelo médico ou enfermeiro, o que pode estar limitando intervenções benéficas de saúde bucal para ela própria, seu filho e sua família. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos profissionais de saúde e das usuárias de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Lagarto/SE a respeito da necessidade do tratamento odontológico durante a gestação. Além disso, foi investigada a adesão das gestantes ao tratamento odontológico na UBS. **Métodos:** A pesquisa envolveu 49 gestantes e 10 profissionais de saúde que responderam a um questionário especialmente estruturado para o estudo, envolvendo questões relativas a conhecimentos e atitudes (aprovação pelo comitê de ética nº 3.027.190). **Resultados:** Neste estudo, somente 34% das entrevistadas relataram que consultaram o cirurgião-dentista durante sua gravidez**.** A maioria das mulheres chega à gravidez com limitados conhecimentos sobre saúde bucal e que há uma carência de orientação quanto à questão de saúde bucal por parte das gestantes. Além disso, não faz parte da rotina do médico que faz acompanhamento pré-natal encaminhar a gestante ao cirurgião-dentista para uma consulta de avaliação e orientações adequadas sobre saúde bucal para ela e para o bebê. **Conclusão:** Há necessidade de maior interdisciplinaridade da classe odontológica com outros profissionais da saúde que acompanham a gestante, a fim de promover saúde de modo integral.

Descritores: Gestante; Cuidado Pré-Natal; Assistência Odontológica; Saúde Pública.
Tipo de trabalho: Pesquisa original.

PREVALÊNCIA E ETIOLOGIA DA HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES DECÍDUOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Matheus Fontes da Silva[1]; Charles dos Santos Neves; Luana Bodnachuk dos Santos; Stefany Santana Bispo; Natália Silva Andrade.

1. Graduando em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A hipomineralização de molares decíduos (HMD) é um defeito qualitativo do esmalte que afeta entre 1 e 4 segundos molares decíduos e representa fator preditor clínico para hipomineralização molar-incisivo (HMI). Apesar da etiologia incerta, essa condição pode estar relacionada a perturbações durante as fases de calcificação e maturação do esmalte dentário. Clinicamente são observadas opacidades demarcadas que variam em tamanho e cor. **Objetivo:** Realizar revisão integrativa da literatura sobre HMD, discutindo sua prevalência e etiologia. **Metodologia:** Foram realizadas buscas de artigos científicos publicados em português e inglês nas bases de dados BVS, PubMed e LILACS sem limite de tempo, por meio da combinação dos descritores:", "dente molar", "dente decíduo" e "desmineralização do dente". Foram incluídos estudos observacionais retrospectivos, transversais e prospectivos que se relacionaram com o objetivo. **Resultados:** Foram encontrados 164 artigos, dos quais 21 foram incluídos e analisados. A prevalência de HMD variou de 0,0% a 21,8%. O primeiro relato foi publicado em 2008 na Holanda, onde a prevalência foi de 4,9% e, no Brasil, a prevalência foi de 14,9% em crianças com 5 anos de idade. Os estudos evidenciaram que além de ser fator preditor da HMI, crianças com HMD possuem maior susceptibilidade para cárie. Quanto à etiologia, a HMD foi associada a complicações pré- e peri-natais e doenças da primeira infância. **Conclusão:** É importante que o cirurgião-dentista conheça a HMD, para que medidas preventivas e restauradoras sejam tomadas precocemente, minimizando sequelas.

Descritores: Dente molar; Dente Decíduo; Desmineralização do Dente.
Tipo de trabalho: Revisão Integrativa.

INCISIVO PERMANENTE IMPACTADO ASSOCIADO A ODONTOMA COMPOSTO – RELATO DE CASO

Maria Carolina Santos Souza[1]; Caroline Santos Lima; Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei; Natália Silva Andrade.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: Odontomas constituem-se como os tumores de origem odontogênica mais prevalentes sendo definidos como uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. São classificados em odontomas complexos e compostos. O tratamento de escolha é remoção cirúrgica e o prognóstico é favorável. **Objetivo:** relatar um caso clínico de odontoma composto e as condutas adotadas. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, procurou uma clínica odontológica com queixa de dente anterior que não havia erupcionado. No exame clínico intrabucal, foi observada ausência do dente 21 e, no exame radiográfico, presença de lesão radiopaca sobreposta à coroa do dente não irrompido. A hipótese diagnóstica foi de odontoma. O tratamento de escolha foi a excisão cirúrgica da lesão evitando traumas à coroa do dente 21 que estava intraóssea. Ao exame histopatológico, foi confirmado diagnóstico de odontoma composto. Os cortes histológicos revelaram fragmento de neoplasia benigna constituída por dentina tubular madura envolvendo fendas que continham esmalte maduro removido durante a descalcificação com delgada camada de cemento na periferia da lesão. Após um período de três meses, houve discreta movimentação do dente 21 no sentido oclusal. O paciente foi encaminhado para tratamento ortodôntico. **Conclusão**: Odontomas podem ocasionar atraso na erupção dentária, assim o diagnóstico precoce e o tratamento adequado estão associados a melhores prognóstico.

Descritores: Anormalidades Dentárias; Odontoma; Tumores Odontogênicos; Dente Não Erupcionado.
Tipo de trabalho: Caso clínico.

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ODONTOPEDIATRA NO MANEJO DE DENTES NATAIS E NEONATAIS

Emilia de Souza Santana[1]; Amanda Myrelle de Sá; Mirlayne Morgana de Lima; Ianca de Souza Pereira; Laís Cardoso Arruda Cortes.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de odontologia de Aracaju, Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: A erupção dentária é um processo fisiológico normal que se inicia por volta dos seis meses de vida da criança. No entanto, tem sido relatado na literatura casos de crianças que já nascem com dentes erupcionados ou que erupcionam no primeiro mês de vida. Os mesmos são denominados como dentes natais e neonatais, respectivamente. Ambos podem ou não ser supranumerários e apresentar mobilidade, sendo este um dos principais motivos de preocupação para o odontopediatra. Além do risco de aspiração e/ou deglutição, a presença de dentes natais ou neonatais pode causar ulcerações em região de ventre da língua, além de dor e desconforto no momento da amamentação. **Objetivo:** O propósito deste trabalho é conduzir uma reflexão sobre o tema, por meio de uma revisão de literatura, abordando características clínicas, fatores etiológicos e a importância do conhecimento destas anomalias para a intervenção do odontopediatra. Contudo, é de suma importância a interação dos pais com o profissional, para estabelecer a melhor conduta a ser tomada.

Descritores: Odontologia; Odontopediatria; Saúde da Criança; Pediatria
Tipo de trabalho: Revisão Simples

SEQUELAS DOS DENTES PERMANENTES DECORRENTE DO TRAUMATISMO NO DENTE DECÍDUO

Deisiane Maria de Santana[1]; Alzira Graziele Mirele Silva Rocha; Bruna Maria Santana Machado; Talita Alessandra Barbosa; Gabriela Mancia de Gutierrez.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Paripiranga, Centro Universitário Ages, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Introdução: As injúrias que acometem a cavidade bucal das crianças geralmente ocorrem na fase pré-escolar e escolar, pois elas estão desenvolvendo seu equilíbrio e coordenação motora. Nesta fase, é muito comum ocorrer traumatismo buco-dentário podendo acometer os dentes decíduos e consequentemente os seus sucessores permanentes a depender do impacto causado ao germe dentário e a idade do paciente. **Objetivo:** O propósito desta revisão é abordar as possíveis consequências do traumatismo buco-dentário no dente permanente sucessor quando este trauma ocorre em crianças de baixa idade ainda na dentição decídua. **Revisão de Literatura:** Estudos relatam que o traumatismo dental afeta em sua grande maioria a parte estética dos dentes permanentes, podendo gerar algumas anomalias de desenvolvimento como a descoloração branca ou amarelo-amarronzada e hipoplasia de esmalte, decorrente de uma alteração no processo de mineralização, causando um dano irreversível aos ameloblastos. Outras anomalias de caráter mais raro decorrente deste tipo de trauma são a dilaceração coronária ou radicular, má formação semelhante ao odontoma, duplicação radicular e paralisação da formação radicular. **Conclusão:** É de suma importância o acompanhamento do dente decíduo traumatizado e seu acompanhamento até a erupção do seu dente permanente sucessor para tentar rastrear as possíveis sequelas e intervir o mais precocemente, visando o menor impacto estético e psicológico.

Descritores: Odontologia; Hipoplasia; Dente decíduo; Trauma; Dente permanente.
Tipo de Trabalho: Revisão simples.

TRATAMENTO CIRÚRGICO EM ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM CRIANÇA

Marcela da Conceição Ribeiro[1]; Adriano de Jesus Fonseca; Natália Silva Andrade

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Introdução: A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) pode ser conceituada como a união entre o côndilo mandibular e a cavidade glenóide, reduzindo os movimentos articulares, dificultando a mastigação e levando a problemas estéticos, nutricionais e psicológicos. **Objetivo:** apresentar um caso clínico de anquilose unilateral da ATM de origem traumática em uma criança. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 5 anos de idade, compareceu a consultório odontológico queixando-se de limitação da abertura de boca. Houve relato de trauma há mais de um ano na região orofacial, com intrusão dentária e ferimento abrasivo no mento, sem sintomatologia dolorosa. Posteriormente, a paciente evoluiu com otite no ouvido direito. Ao exame clínico, havia assimetria do terço inferior da face com desvio da linha média para a direita e limitação da abertura bucal (9 mm). Foi solicitado exame tomográfico da face da paciente que revelou anquilose da ATM, com alteração na anatomia do côndilo direito e presença de tecido denso no espaço articular. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia geral e a ATM foi acessada utilizando uma abordagem pré-auricular. A condilectomia baixa foi realizada, seguida de artroplastia em 'gap'. O pós-operatório transcorreu sem dor ou quaisquer complicações. A paciente realizou exercícios musculares durante o acompanhamento de 8 semanas e ao final apresentou abertura de bucal máxima de 37 mm. **Conclusão**: Apesar de ser uma condição rara, a anquilose da ATM pode se desenvolver em casos de traumatismos na região maxilofacial, sendo o diagnóstico precoce e planejamento de tratamento é imprescindível para evitar complicações.

Descritores: Anquilose, ATM, odontopediatria.
Tipo de trabalho: caso clinico

TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR NA DENTADURA DECÍDUA: RELATO DE CASO

Ana Beatriz de Sousa Menezes[1]; Beatriz de Jesus Souza; Gabriela Mancia De Gutierrez; Gisele Pedroso Moi; Paulo Ricardo Chagas Soares.

1. Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: A mordida cruzada anterior compreende a relação anormal ântero-posterior entre a maxila e mandíbula, podendo desencadear comprometimento da estética dento-facial e das funções do sistema estomatognático. Esta má oclusão associada ou não à discrepância esquelética de classe III raramente se autocorrige. A fim de prevenir os efeitos deletérios no crescimento e desenvolvimento dos maxilares, o tratamento desta má oclusão deve ser iniciado tão logo o diagnóstico seja estabelecido e o paciente apresente maturidade para colaborar com o mesmo. **Objetivo:** relatar com base na literatura o tratamento minimamente invasivo de um caso clínico de mordida cruzada anterior funcional na dentadura decídua. **Relato de caso:** Paciente E.T. A. S, gênero feminino, leucoderma, 4 anos e 11 meses, atendido no Ambulatório de Odontopediatria do DOD da UFS. Sua mãe assinou o TCLE autorizando o tratamento, a divulgação e publicação do caso clínico e apresentou como motivo da consulta “queixo pra frente”. Durante a consulta foi observado que a paciente possuía lábios ressecados, respiração bucal, tendência a classe III e ausência de cárie. O plano de tratamento empregou o princípio da mínima intervenção, sendo constituído pela interceptação da mordida cruzada anterior funcional através do uso de aparelho miofuncional Myobrace I-3N e confecção de pistas diretas planas nos dentes 51 e 61. A evolução do tratamento está sendo acompanhada e o restabelecimento funcional da oclusão ocorreu após 21 dias. **Conclusão:** O uso do Myobrace e pistas diretas de planas representa uma alternativa minimamente invasiva capaz de corrigir esta má oclusão, sem causar danos ao dente.

Descritores: Myobrace; Pistas diretas de planas; Odontopediatria; Odontologia miofuncional.
Tipo de trabalho: Caso clínico.