

## XII JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE CEUMA

15, 16, 17 e 18 de Outubro de 2013

### LISTA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS ACEITOS

**Atenção:** Algumas fichas de inscrição de trabalhos científicos apresentaram pequenas inadequações (dualidade na marcação da modalidade / nome incompleto de autores, co-orientador ou orientador, etc).

- Os trabalhos com as **referidas inadequações** estão marcados em **VERMELHO**.

Para que os trabalhos com tais **inadequações** sejam devidamente aceitos, o responsável pela inscrição deverá enviar um e-mail para [jornadauniversidadeceuma@yahoo.com.br](mailto:jornadauniversidadeceuma@yahoo.com.br), informando o **código do trabalho** (ex.: PG21, TP5, etc.), e contendo sua devida **correção / complementação**. Caso não seja solicitada a retificação dos dados, os trabalhos com inadequações terão suas inscrições canceladas.

**Observação:** É **imprescindível** a inscrição dos **autores discentes (alunos)** na XII Jornada de Odontologia (estudantes da Universidade Ceuma e demais instituições) para a **apresentação do trabalho**, bem como para o recebimento do certificado e concorrer à premiação.

PAINEL - Graduação	
Código	Dados
PG1	<p><b>Título:</b> PAINEL DEMONSTRATIVO DA ANATOMIA DOS DENTES INCISIVOS SUPERIORES PERMANENTES <b>Autor apresentador:</b> Amanda Miranda Cosson <b>Co-autores:</b> Natália Aguiar Rodrigues, Maria Madalena Silva Rezzo de Paiva, Ana Maria Serrão Pinheiro <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b> Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes incisivos superiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e</p>

	<p>colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG2	<p><b>Título:</b> ALTERAÇÕES DE DESENVOLVIMENTO DOS LÁBIOS: GRÂNULOS DE FORDYCE E LÁBIO DUPLO  <b>Autor apresentador:</b> Camilla Rita V. Marceliano  <b>Co-autores:</b> Paula Karen Ricci, Paula Andressa M. Rebouças, Rebecca Nogueira de Castro  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> julianne-ribeiro@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este trabalho consta de uma pesquisa que tem como objetivo principal mostrar a importância de alterações de desenvolvimento do lábio que trazem como consequência uma série de alterações que vão comprometer a estética severamente, provocando defeitos faciais e distúrbios funcionais que vão desde o ato de alimentação até a fonação. O propósito deste trabalho é fornecer uma orientação clínica para os pais e também aos profissionais ligados à área, em especial o cirurgião dentista para alterações que levarão a uma série de consequências, mostrando a importância do conhecimento dessas diferenças características para o sucesso do tratamento dos pacientes. As principais causas de deformidades são traumas, ressecções de tumores na região e malformações congênitas. As malformações faciais que serão citadas adiante neste trabalho científico são os Grânulos de Fordyce e o Lábio Duplo.</p>
PG3	<p><b>Título:</b> DOENÇA INFLAMATÓRIA PERIODONTAL EM DIABETES MELLITUS  <b>Autor apresentador:</b> Hugo Costa e Costa  <b>Co-autores:</b> Kylvia Silva Oliveira, Leylanne Ribeiro Barros Lima, Washington Martins Leal Santos de Moraes  <b>Orientador:</b> Lívia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> hugocostaecosta@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O presente trabalho terá como finalidade avaliar a Doença Inflamatória Periodontal (DP) em Diabetes Mellitus (DM). Será feita uma revisão sistemática do conhecimento atual sobre DM e a DP com ênfase na sua fisiopatogenia. A DP é uma doença infecciosa que afeta a gengiva e os tecidos de suporte dentário e que pode culminar com a perda dos dentes. Traduz-se, numa primeira fase, por sinais e sintomas clínicos “surdos”, sem qualquer tipo de dor e que por isso passa despercebido ao próprio paciente. O sangramento gengival é o primeiro sinal clínico. Observaremos também se o diabetes interfere na instalação e progressão da doença periodontal - a exemplo da dificuldade cicatricial – ou se também sofre influência da mesma, posto que o curso clínico da doença periodontal possa alterar o metabolismo da glicose e, conseqüentemente, dificultar o controle do diabetes. O melhor conhecimento dos mecanismos envolvidos na fisiopatogenia da DP associada ao DM auxiliará na instituição de medidas preventivas e terapêuticas precoces. É importante que médicos endocrinologistas juntamente com os cirurgiões dentista orientem os pacientes com DM sobre a necessidade de bom controle glicêmico e higiene bucal adequada para minimizar os riscos da DP.</p>

PG4	<p><b>Título:</b> ALTERAÇÕES CONDILARES: CONDILECTOMIA  <b>Autor apresentador:</b> Hugo Costa e Costa  <b>Co-autores:</b> Kylvia Silva Oliveira, Leylanne Ribeiro Barros Lima, Washington Martins Leal Santos de Moraes.  <b>Orientador:</b> Andrezza Bastos  <b>E-mail:</b> hugocostaecosta@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b>  A mandíbula é o único osso que possui mobilidade no complexo estrutural da face, sendo dividido em três partes principais: a sínfise mentoniana, o corpo da mandíbula e dois ramos, onde se localizam os processos condilares e coronóides. O côndilo mandibular representa um dos mais expressivos sítios de crescimento facial, com direção evidenciada nos sentidos superior e posterior. Sendo que esta estrutura óssea pode sofrer um desequilíbrio nos fatores de crescimento ósseo, até traumas faciais, resultando em assimetrias faciais, disfunção temporomandibular e distúrbios oclusais. Perante uma deformidade dentofacial, é importante a avaliação criteriosa da ATM, uma avaliação inicial dessa articulação pode ser feita através do exame clínico e de exames complementares, como: radiografias panorâmicas, exame de tomografia computadorizada de feixe cônico e cintilografias ósseas. Este trabalho se propôs em analisar as Alterações Condilares em seus múltiplos aspectos com ênfase no tratamento cirúrgico, condilectomia, apoiando-se na literatura atual.</p>
PG5	<p><b>Título:</b> PAINEL DEMONSTRATIVO DA ANATOMIA DOS DENTES MOLARES INFERIORES PERMANENTES  <b>Autor apresentador:</b> Ísis Nunes Alencar  <b>Co-autores:</b> José Nonato de Jesus Lopes Vaz, Anne Beatriz de Deus Costa  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes molares inferiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces oclusal, mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG6	<p><b>Título:</b> DESCOLAGEM DE BRAQUETES ORTODÔNTICOS: UM DESAFIO CLÍNICO AO FINAL DO TRATAMENTO  <b>Autor apresentador:</b> Karla Janilee de Souza Penha  <b>Co-autores:</b> Isabella Azevedo Gomes, Melissa Proença Nogueira Fialho, Sandro Carvalho Kussano  <b>Co-orientador:</b> Mariana de Figueiredo Lopes e Maia  <b>Orientador:</b> Karoline Guará Brusaca Almeida Cavalcanti  <b>E-mail:</b> karlajanilee@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A retirada dos braquetes ortodônticos, após a conclusão do tratamento</p>

	<p>pode ser feita por meio de inúmeros métodos de descolagem. A descolagem desses acessórios pode trabalhar como um grande desafio clínico, na proporção em que pode acarretar danos ao esmalte dental. O objetivo desta revisão de literatura foi avaliardistintas técnicas empregadas para remoção de braquetesmetálicos/cerâmicos e do material adesivo residual. O material usado para aderir o esmalte e o braquete; o tipo da base do braquete, bem como o design e a composição do acessório ortodôntico são alguns dos aspectos que podem influenciar na remoção de bráquetes ortodônticos. Portanto, concluiu-se, a partir dos artigos consultados, que para remoção de braquetes cerâmicos, a técnica manual com alicate 444-770 foi a mais apropriada e para os braquetes metálicos a mais adequada foi a técnica em que foi empregado alicate com ponta ativa não metálica, os quais absorvem as forças de tração.</p>
PG7	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes pré-molares inferiores permanentes  <b>Autor apresentador:</b> Kerly Regina da Silva Araújo  <b>Co-autores:</b> Maria Luiza Saulnier de Pierrelevi, Priscila Silva Pereira  <b>Co-orientador:</b> Melissa Proença Fialho  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes pré-molares inferiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces oclusal, mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG8	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes molares superiores permanentes  <b>Autor apresentador:</b> Leanderson Cutrim Araujo  <b>Co-autores:</b> Ticiane Brito da Costa, Marina Salomão Ricarte Ribeiro, Heytor Alves da Silva Mesquita  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes molares superiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces oclusal, mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG9	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes incisivos inferiores permanentes  <b>Autor apresentador:</b> Leila Campos Silva  <b>Co-autores:</b> Wendy da Cruz Santos Borba, Vaguilene Ferreira Lopes Paixão, Gabriela Desterro de Aquino  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano</p>

	<p><b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes incisivos inferiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG10	<p><b>Título:</b> Alterações Condilares: Condilectomia  <b>Autor apresentador:</b> Leylanne Ribeiro Barros Lima  <b>Co-autores:</b> Hugo Costa e Costa, Kylvia Silva Oliveira, Washington Martins Leal Santos de Moraes.  <b>Orientador:</b> Andrezza Bastos  <b>E-mail:</b> hugocostaecosta@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b>  A mandíbula é o único osso que possui mobilidade no complexo estrutural da face, sendo dividido em três partes principais: a sínfise mentoniana, o corpo da mandíbula e dois ramos, onde se localizam os processos condilares e coronóides. O côndilo mandibular representa um dos mais expressivos sítios de crescimento facial, com direção evidenciada nos sentidos superior e posterior. Sendo que esta estrutura óssea pode sofrer um desequilíbrio nos fatores de crescimento ósseo, até traumas faciais, resultando em assimetrias faciais, disfunção temporomandibular e distúrbios oclusais. Perante uma deformidade dentofacial, é importante a avaliação criteriosa da ATM, uma avaliação inicial dessa articulação pode ser feita através do exame clínico e de exames complementares, como: radiografias panorâmicas, exame de tomografia computadorizada de feixe cônico e cintilografias ósseas. Este trabalho se propôs em analisar as Alterações Condilares em seus múltiplos aspectos com ênfase no tratamento cirúrgico, condilectomia, apoiando-se na literatura atual.</p>
PG11	<p><b>Título:</b> Doenças Periodontais Relacionadas ao Diabetes Mellitus  <b>Autor apresentador:</b> Márcio Alves Lemos  <b>Co-autores:</b> Aluisio Holanda Lima Neto, Josiete Pereira Louzeiro Passinho, Jovino Pereira Rodrigues Junior  <b>Co-orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>Orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>E-mail:</b> mallemos@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> PERIODONTIA</p> <p><b>Resumo:</b>  Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por deficiência parcial ou total na produção de insulina ou por resistência a sua ação. Isso leva a anormalidades nos metabolismos glicídicos, proteicos e lipídicos, que resultam em hiperglicemia, a qual induz múltiplas anormalidades. Além das complicações crônicas, como nefropatia e retinopatia, o DM também está relacionado a complicações básicas. A doença periodontal (DP) é uma complicação oral mais importante, sendo considerada a sexta complicação básica do diabetes. Essas doenças apresentam uma associação bidirecional</p>

	<p>na qual o diabetes favorece o desenvolvimento da doença periodontal e esta, quando não tratada, piora o controle metabólico do diabetes. A doença periodontal é um processo inflamatório que ocorre na gengiva em resposta a antígenos bacterianos da placa dentaria que se acumulam ao longo da margem gengival. Sua manifestação inicial é a gengivite, caracterizada por hiperemia, recessão e sangramento gengival. Se não tratada precocemente, ela pode evoluir para periodontite que é a perda da inserção dos tecidos periodontais que suportam e protegem o elemento dental com formação de bolsa gengival, com a superfície dentaria livre do epitélio protetor, ocorre acúmulo de placa bacteriana e destruição dos tecidos pela proliferação de microrganismos patogênicos. Ambas se não tratadas tendem a se manifestar nos diabéticos de uma maneira mais agravada, dificultando o tratamento. Isso se deve a vários fatores, entre eles, a dificuldade de cicatrização, as alterações na circulação sanguínea e a queda da imunidade do paciente, que fica mais propenso a contrair infecções. O curso da doença é peculiar em cada indivíduo, assim como suas manifestações. O diagnóstico precoce e correto do diabetes evita muitas das consequências danosas à saúde do paciente. O diabetes mellitus está relacionada a diversas alterações que podem predispor a doença periodontal.</p>
PG12	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes caninos superiores e inferiores permanentes  <b>Autor apresentador:</b> Márcio Lima Rocha  <b>Co-autores:</b> Bruna Vital Pereira Moreira, Gabriela Neris Rego de Carvalho, Maria Darte Furtado Rodrigues  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes caninos permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG13	<p><b>Título:</b> Alterações periodontais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva, visando a melhor qualidade de vida ao paciente.  <b>Autor apresentador:</b> Michelle Brena  <b>Co-autores:</b> Camila Marceliano, Lucas Arrivabene, Francico Rodrigues Junior  <b>Co-orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> michelledourado@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este trabalho tem como objetivo principal mostrar a grande importância do profissional cirurgião-dentista no acompanhamento de pacientes internados em unidade de terapia intensiva e relacionar isso com o grau de infecção bucal dos pacientes que vão levar a danos severos. Sabe-se que a doença periodontal é um processo de origem infecciosa que por consequência poderá levar ao quadro de destruição no periodonto de proteção e sustentação que são causadas por inúmeras bactérias que traz</p>

	<p>como foco a infecção. O propósito do trabalho é estabelecer as condições clínicas e sistêmicas em pacientes com doença periodontal, mostrar o grau de inter-relacionamento entre a doença periodontal e profissionais sem preparo para higienização bucal. Fornecer uma orientação clínica para os pais ou familiares como também profissionais ligados na área e demonstrar a grande importância de uma boa higiene bucal para melhora do quadro clínico.</p>
PG14	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes pré-molares superiores permanentes  <b>Autor apresentador:</b> Paulo Ricardo Aguiar Luna  <b>Co-autores:</b> Adonias Carvalho Ramos Júnior, João Lúcio Lira Neto, Eduardo dos Santos Brito  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes pré-molares superiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces mesial, distal oclusal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>
PG15	<p><b>Título:</b> Evento Emergencial: Reação de Hipersensibilidade tipo I a anestésicos Locais de Uso Odontológico  <b>Autor apresentador:</b> Ronaldo Rodrigues Pires  <b>Co-autores:</b> Cassio Bernard Alves Campos, Diego Paulo Barbosa, Francisco Thales Martins Ferreira  <b>Orientador:</b> José Ferreira Costa  <b>E-mail:</b> diego.paulo11@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Farmacologia</p> <p><b>Resumo:</b>  Embora a real incidência de casos de alergia a anestésicos locais utilizados na odontologia seja desconhecida e, por vezes, negligenciada, muitos profissionais se deparam com tal ocorrência. Por ausência de um conhecimento mais aprofundado com relação a esta situação, a assistência torna-se deficiente. Logo, o conhecimento dos sinais, sintomas e conduta frente a uma possível reação alérgica é de relevante importância ao cirurgião dentista. Também é primordial que o fármaco e suas características sejam bem discernidos, uma vez que existem anestésicos locais do tipo amida e do tipo éster. A maioria dos autores considera que esses fármacos podem desencadear reações de hipersensibilidade dos tipos I (anafilática) e IV (tardia). Os anestésicos do tipo éster são relatados como causadores de reações do tipo IV, enquanto os do tipo amida podem causar os dois tipos citados. Sendo a hipersensibilidade tipo I considerada mais grave, a sua ocorrência está mais vinculada a reações anafiláticas severas, que podem levar a óbito. O objetivo deste trabalho é apresentar uma concepção adequada sobre a hipersensibilidade (tipo I), correlacionando-a com o uso odontológico de anestésicos locais e suas variações químicas. Através de uma revisão de literatura, procurou-se esclarecer dúvidas quanto ao diagnóstico e intervenção sobre eventos decorrentes de hipersensibilidade. Com o domínio do conteúdo exposto é possível a adoção de medidas</p>

	<p>cabíveis em situações emergenciais ou preventivas. Assim, o profissional deve encontrar-se preparado para adequar-se às diversas complicações que envolvam alergia medicamentosa a anestésicos locais.</p>
PG16	<p><b>Título:</b> PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DE SÃO LUIS-MA SOBRE O USO DE ANESTESICOS LOCAIS COM VASOCONSTRICTORES EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM GESTANTE</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Roniery Falcão da Silva</p> <p><b>Co-autores:</b> Gabriela da Rocha Leódido, Samuel Benson Lima Barreto e Stéphanye Tavares Carvalhal</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> gabileodido@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A falta de desconhecimento dos médicos e das próprias mães, é evidente sobre o uso de anestesia local durante tratamento odontológico no período gestacional, chegando a postergar o atendimento emergencial erroneamente para depois da gravidez. Esta pesquisa consistiu em um estudo quantitativo, que foi realizado pela análise das respostas de 150 médicos de consultórios, clínicas, hospitais de São Luis – Ma a um questionário estruturado com 12 questões no período de janeiro a outubro de 2012. Os dados foram organizados em formas de gráficos e foi utilizado o teste quiquadrado. Após a confecção dos bancos de dados, foram realizadas as frequências simples e percentuais as variáveis avaliadas no estudo. Dos médicos entrevistados [n=100 [ 66,7%] não orientam o uso de anestésicos locais associados a vasoconstrictores em gestantes, [n=102 [68%] não souberam indicar qual o melhor vasoconstrictor, [n= 101 [67,3%] não souberam qual a concentração de vasoconstrictor recomendada para o uso em gestantes, [n=109 [72,7%] indicaram a lidocaína como o melhor anestésico para o uso durante a gestação, e [n=64 [42,7%] indicaram qualquer trimestre seguro para o atendimento odontológico. Concluiu-se que os médicos nunca orientaram um cirurgião-dentista a respeito do assunto, e caso fossem solicitados não saberiam orientar adequadamente.</p>
PG17	<p><b>Título:</b> Painel demonstrativo da anatomia dos dentes terceiros molares superiores e inferiores permanentes</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Suane Maria Barros Dias</p> <p><b>Co-autores:</b> Valéria Costa Sena, Gregório Costa Coelho</p> <p><b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano</p> <p><b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento</p> <p><b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Apresentação de painel ilustrado demonstrando a anatomia dos dentes terceiros molares superiores e inferiores permanentes. Mostra-se os detalhes anatômicos das faces oclusal, mesial, distal, vestibular, lingual ou palatina da coroa e raiz dental e colo anatômico. Enfatiza-se a importância do conhecimento da anatomia dental como requisito fundamental para as diversas especialidades da odontologia.</p>



PG18	<p><b>Título:</b> ANOMALIAS CRANIOFACIAIS E MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA SÍNDROME DE PROTEU: UM RELATO DE CASO CLÍNICO</p> <p><b>Autora apresentadora:</b> Luísa Camila Lopes Marques</p> <p><b>Co-orientadora:</b> Monique Maria Melo Mouchrek</p> <p><b>Orientadora:</b> Cyrene Piazero Silva Costa</p> <p><b>E-mail:</b> lumaarques@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A síndrome de Proteu possui etiologia desconhecida, varias formas de apresentação e evolução fenotípica. Clinicamente caracteriza-se por anomalias no crânio, hemiipertrofia, gigantismo parcial das mãos e/ou dos pés, tumores subcutâneos, nevus epidermicus e espessamento da pele. Os seus casos são raros, com incidência de 1 a cada 10.000 nascidos vivos e a relação de sexo masculino:feminino é de 1,9:1. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever, por meio de um relato de caso clínico, as anomalias craniofaciais e manifestações bucais de tal síndrome. Paciente leucoderma, do sexo feminino, seis anos de idade, saudável e portadora de déficit neuropsicomotor. Ao exame físico observou-se gigantismo e malformações no esqueleto, além de macrodactilia dos dedos das mãos, assim como deformidades nas plantas dos pés. Já ao exame extra-bucal foi observado o fenótipo facial (dolicocefalia, rosto alargado, ponte nasal fundida, narinas chatas e boca aberta em repouso), como também nevos epidérmicos, hiperostoses craniais e estrabismo. E por fim, ao exame intra-bucal, foi observada a presença de palato ogival, mau posicionamento dos dentes, maloclusão, hipoplasia dental e aumento gengival, bem como erupção acelerada dos dentes permanentes. Logo, os cirurgiões-dentistas devem estar conscientes desta condição com o fim de contribuir para um melhor diagnóstico e conduta.</p>
PG19	<p><b>Título:</b> HIPERDONTIA: RELATO DE CASO COM 7 ELEMENTOS SUPRANUMERÁRIOS</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Alison Cruz de Sousa</p> <p><b>Co-autores:</b> Gabriela da Rocha Leódido, Natã Felício de Souza Silva, Roniery Falcão da Silva</p> <p><b>Co-orientador:</b> Francisco Jose Lima Maciel</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> alisonjc7@gmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O termo hiperdontia designa número de dentes em excesso, que se desenvolvem nos maxilares. Podem ser classificados como supranumerários rudimentares ou suplementares. Acometem 1 a 3 % da população, sendo na maioria das vezes detectados em exame de rotina através da radiografia panorâmica. A detecção precoce facilita intervenção do profissional, evitando algumas complicações como: apinhamento dentário, impactações de dentes permanentes, reabsorções radiculares, diastemas e formação de cisto primordial ou folicular. Este presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico de hiperdontia com 7 elementos supranumerários.</p>

PG20	<p><b>Título:</b> FÁRMACOS UTILIZADOS PARA O CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE DO PACIENTE NO CONSULTORIO ODONTOLOGICO</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Allan Moura Ramos</p> <p><b>Co-autores:</b> Kamila Oliveira Lima, Carlos Freitas Junior e Marcio Alves Lemos</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> kamila_oliveira_lima@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Farmacologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A ansiedade, o medo, pânico e fobias são situações onde afastam as pessoas dos consultórios odontológicos. Há tipos de medicamentos capazes de aliviar a ansiedade, tais como, o benzodiazepínico sendo os mais comuns. Sendo assim, o uso do mesmo deve ser utilizado com cuidados por quem apresenta ou apresentou problemas de dependência alcoólica. São exemplos de benzodiazepínicos o alprazolam, o clordiazepóxido, o diazepam, o flurazepam, o lorazepam, o oxazepam, o temazepam e o triazolam. Este estudo tem como objetivo se aprofundar melhor na forma de redução da ansiedade e do medo do devido tratamento odontológico, assim como o controle e utilização de meios farmacológicos.</p>
PG21	<p><b>Título:</b> Aspectos multidisciplinar no tratamento de portadores de fendas palatinas</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Ana Carolina Costa Cutrim</p> <p><b>Co-autores:</b> Andressa Costa Cutrim, Nathalia Guimarães de Oliveira de Brito, Glenda Gomes Guimarães Sampaio, Vanessa Oliveira Cunha</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> ddssacutrim@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O tratamento considerado mais eficaz das fendas palatinas é realizado de maneira multidisciplinar, que visa à maior eficiência na reabilitação morfológica, funcional e psicossocial desses pacientes. A partir do diagnóstico a assistência adequada a ser prestada ao paciente fissurado demanda além de treinamento técnico, habilidade e sensibilidade da equipe multidisciplinar, o que a torna capaz de perceber e intervir na dimensão biopsicossocial e espiritual da criança e família, de modo que o portador e parentes são submetidos à avaliação médica de psicólogos, que está diretamente ligada ao acompanhamento de fonoaudiólogo, enfermeiro, nutricionista, médico e dentista, afim de desempenharem na vida dos portadores os mais importantes papeis. Dentro desta equipe, o psicólogo deverá atuar nas repercussões emocionais, o fonoaudiólogo em restabelecer as funções estomatognáticas (fala, sucção, mastigação, deglutição e respiração) e atuar nas áreas da linguagem, voz e audição. O enfermeiro e o nutricionista entram de forma conjunta, tendo em vista que a nutrição dessas crianças é muito importante e a alimentação deve ser estimulada precocemente. O médico tem papel fundamental no tratamento, já que algumas intervenções cirúrgicas não são de competência do cirurgião-dentista e o cirurgião-dentista, por sua vez, tem um papel importante, pois sua intervenção busca o melhoramento na fala e na oclusão e estética dentaria, sendo submetido a tratamento como periodontia, dentística, endodontia e ortodontia. Em função disso, os melhores resultados em relação ao tratamento dos portadores são obtidos por um acompanhamento amplo,</p>

	<p>multidisciplinar e em longo prazo.</p>
PG22	<p><b>Título:</b> Diversos fatores etiológicos da gengivite  <b>Autor apresentador:</b> Andressa Costa Cutrim  <b>Co-autores:</b> Ana Carolina Costa Cutrim, Glenda Gomes Guimarães Sampaio e Nathália Guimarães de Oliveira de Brito  <b>Co-orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>Orientador:</b> Lívia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> ddssacutrim@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A gengivite está como a forma mais branda da doença periodontal e caso fosse feito um exame acurado, em praticamente 100% da população brasileira seria encontrado algum ponto de sangramento no tecido gengival, caracterizando o principal sinal clínico para o diagnóstico da gengivite. Sabe-se, que sua etiologia é multifatorial, sendo a mais comum, a falta de higiene que acarreta em um acúmulo de restos de alimentos na parte externa dos dentes, acumulando bactérias naquele meio, levando a formação de biofilme e cálculo que inflamam e irritam a gengiva. Essa etiologia é confirmada no estudo de Harald Løe, comprovando que essa doença periodontal é um processo reversível. Além disso, a gengivite pode apresentar outras etiologias, como qualquer dano causado a gengiva, seja pela escovação excessiva ou a limpeza com fio dental vigorosa. Outros ainda são medicamentos como a fenitoína ou pílulas anticoncepcionais, metais pesados como chumbo e bismuto, gravidez e diabetes descontroladas. Existem também, as causas locais, dentes desalinhados, pontas de obturação ásperas ou aparelhos, dentaduras, pontes e coroas mal encaixadas ou mal limpas que podem irritar as gengivas e elevar o risco da inflamação. O objetivo do presente estudo foi analisar os aspectos etiológicos da gengivite identificando a prevalência e a severidade da doença.</p>
PG23	<p><b>Título:</b> CIRURGIA DE REMOÇÃO DO FREIO LINGUAL  <b>Autor apresentador:</b> Anna Paula da Silva Lima  <b>Co-autores:</b> Luana Demétrio Carvalho, Larissa Helen Gomes Araújo, Sara Caroline Everton Rabeli  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> aninha4you28@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O freio lingual consiste em uma mucosa de tecido conjuntivo fibroso denso, que pode ter inserção anormal que interfere na fala e na necessidade do uso e adaptação de próteses. A avaliação do freio lingual é requerida quando os movimentos da língua e as funções orofaciais de mastigação, deglutição e falas estão alterados. A cirurgia do freio lingual pode ser realizada através de um pequeno procedimento cirúrgico do tecido mole, dando uma maior atenção à presença de vasos sanguíneos na região inferior da língua e no soalho da boca e na abertura dos ductos submandibular. Em diferentes graus, a frenectomia é eficiente para melhorar a postura e os movimentos da língua, as funções orais, a postura dos lábios e a comunicação oral, incluindo a fala. Caso clínico: Paciente L.A, 20 anos de idade compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Ceuma queixando-se de língua presa. Ao exame clínico foi observado que a paciente apresentava a inserção do freio</p>

	<p>lingual mais para anterior, que interferia na sua correta fonação. Foi realizada anestesia por bloqueio do nervo lingual bilateral, e infiltrativa local na região anterior da língua. Logo após, a ponta da língua foi controlada com a tração de uma sutura e em seguida foi realizada a incisão do freio lingual em forma transversal seguida da remoção do mesmo. Na sutura vários pontos simples interrompidos foram feitos para reaproximação das bordas da ferida. Prescreveu-se analgésico e anti- inflamatório, repouso, higiene adequada e dieta no pós- operatório.</p>
PG24	<p><b>Título:</b> CONTROLE DO MEDO E DA ANSIEDADE SEM USO DE FÁRMACOS  <b>Autor apresentador:</b> Elvira Carvalho de Oliveira Barros  <b>Co-autores:</b> Thaynan Sousa de Araújo, Randerson Sousa Araújo, Suelen Alves de Araújo.  <b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel  <b>E-mail:</b> elvira-cbarros@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Farmacologia e Terapêutica Medicamentosa</p> <p><b>Resumo:</b>  De acordo com estudos, há uma grande relação entre medo ou ansiedade ao tratamento odontológico e fuga ao consultório, esse temor ao tratamento odontológico gera um problema cíclico, pois caso não haja prevenção, a patologia dental poderá evoluir levando a necessidade de um tratamento emergencial, que poderá ser invasivo e conseqüentemente gerará algum medo ou ansiedade ao individuo. Por isso, é dever do profissional lançar mão de meios para diminuir a tensão do paciente. É preferível que se evite o uso de fármacos, uma vez que eles podem provocar alterações significativas ao organismo, com isso, o uso de métodos como musicoterapia e hipnose tem se tornado mais freqüente na Odontologia. A hipnose é um estado especial de consciência e vem sido utilizada como auxiliar em procedimentos odontológicos, chegando por algumas vezes, a suprimir o uso de soluções anestésicas. A musicoterapia visa atingir o estado emocional do indivíduo podendo modificar a ciclagem de suas ondas cerebrais, ritmo cardíaco e pressão arterial. Esse trabalho tem como objetivo apresentar métodos para alívio de ansiedade e medo em consultórios odontológicos, que não sejam prejudiciais ao paciente.</p>
PG25	<p><b>Título:</b> CANINO INCLUSO: RELATO DE CASO CLÍNICO  <b>Autor apresentador:</b> Gabriela da Rocha Leódido  <b>Co-autores:</b> Alisson Cruz de Sousa, Roniery Falcão da Silva.  <b>Co-orientador:</b> Francisco Jose Lima Maciel  <b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel  <b>E-mail:</b> gabileodido@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b>  Dente incluso, também denominado dente retido, é um órgão dentário que, mesmo completamente desenvolvido, não fez sua erupção na época normal, encontrando-se no interior do osso. A falha na erupção em alguns casos pode ocorrer por diversos motivos como, por exemplo: obstáculos mecânicos, patologias, má posição do dente, falta de espaço na arcada, e doenças sistêmicas. Alguns dentes inclusos que possam ser úteis na boca podem ser tracionados por um ortodontista para sua posição correta. Para isso, o dente precisa ser exposto para que nele se adapte uma peça própria para tracionamento. O presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico</p>

	de canino incluso, onde o tratamento selecionado foi exodontia do elemento.
PG26	<p><b>Título:</b> MACROGEOMETRIA DOS IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS - UMA REVISÃO DA LITERATURA</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Ítalo Márcio Barros Corrêa</p> <p><b>Co-autores:</b> Anna Cecy Ribeiro Brito, Juliana Rodrigues Vieira, Mayanne Siqueira Santos,</p> <p><b>Co-orientador:</b> Adriana Santos Malheiros</p> <p><b>Orientador:</b> RudysRodolfo de Jesus Tavares</p> <p><b>E-mail:</b> iitalomarcio@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O presente trabalho tem como objetivo discutir através de uma revisão da literatura as diferenças macrogeométricas dos implantes osseointegrados, citando as individualidades de cada tipo em relação a anatomia do corpo, do ápice, tipo de roscas e da conexão da plataforma protética. Através da revisão da literatura foi observado que estes fatores são importantes para estabelecer a relação entre osso e implante, determinando-se, diferentes tipos de indicações, sendo isto a chave para o sucesso da terapia com implantes osseointegrados. Implantes cilíndricos podem ser indicados em todas as situações clínicas enquanto que implantes cônicos são mais indicados nos casos de exodontias e implantação imediata. Roscas triangulares são indicadas em osso do tipo 1 e 2, enquanto que roscas quadradas são indicadas para compactação do osso como nos casos de ossos tipo 3 e 4. Através desta revisão foi possível concluir que a macrogeometria dos implantes osseointegrados, assim como o tipo rosca e de conexão são de extrema importância no processo de osseointegração, assim como na sua reabilitação protética.</p>
PG27	<p><b>Título:</b> AGULHAS VOLTADAS PARA A ODONTOLOGIA</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Allan Moura Ramos</p> <p><b>Co-autores:</b> Kamila Oliveira Lima, Bruna Rodrigues e Conceição de Maria</p> <p><b>Co-orientador:</b> Francisco Maciel</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> kamila_oliveira_lima@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Anestesiologia e Cirurgia Bucal</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Dentro da odontologia temos diversos meios que nos ajudam e propiciam a chegarmos no objetivo de um tratamento necessário. No universo da endodontia, usamos as agulhas irrigadoras para fazer a limpeza do canal radicular, assim tendo uma importância muito grande pois como consta na literatura atual, o sucesso do tratamento endodôntico se dá através da manutenção da cadeia asséptica. Assim como são importantes na endodontia, são também fundamentais para os procedimentos cirúrgicos, como extrações dentárias. Nesse contexto podemos nos referir às agulhas anestésicas, que conduzem a solução anestésica do tubete aos tecidos, levando a interrupção temporária da condução dos impulsos dolorosos. Também podemos falar das agulhas para sutura, que tem função primordial para um pós-operatório eficiente, devido ter como função unir os tecidos que foram separados na fase da diérese e ajudar na velocidade da cicatrização dos mesmos. Desta ótica, vemos que as agulhas nos ajudam muito em alguns procedimentos voltados para a odontologia, sendo em alguns, primordiais. Com este trabalho, visamos dividir conhecimentos com</p>

	graduandos em relação ao tema comentado, através de mesa demonstrativa.
PG28	<p><b>Título:</b> GRÂNULOS DE FORDYCE  <b>Autor apresentador:</b> Keilane dos Reis Maciel  <b>Co-autores:</b> Stefanny de Almeida Vieira, Luena Teixeira Carvalho, Yara Cristina dos Santos Freitas  <b>Co-orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>Orientador:</b> José Ribamar Sabino Bezerra Júnior  <b>E-mail:</b> key_pires@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este trabalho terá como objetivo principal a apresentação de uma das alterações no desenvolvimento dos lábios, os Grânulos de Fordyce. Serão abordadas dentro deste contexto as características histológicas, clínicas, tratamento e prognóstico. Esta patologia acomete pessoas de todas as idades apesar de serem muito mais comuns em jovens e adultos, proveniente de alterações hormonais, os Grânulos de Fordyce são glândulas sebáceas que se desenvolvem na mucosa oral. Histologicamente semelhantes às glândulas sebáceas normais, são encontradas na pele e podem se manifestar na mucosa jugal, apresentam-se como múltiplas pápulas amareladas ou branco amareladas mais comumente encontradas no lábio superior ou na mucosa jugal, sendo estimulados durante a puberdade como anteriormente citado, devido a fatores hormonais. São assintomáticos, sendo assim é uma alteração que não provoca danos ao organismo, podendo apresentar apenas certa rugosidade ao longo da área afetada, o que pode ser desconfortável para alguns em relação à estética, principalmente homens por serem mais suscetíveis. Porém, como consiste em uma alteração anatômica normal, em sua maioria não há necessidade de tratamento. Em alguns casos, os grânulos de Fordyce podem tornar-se hiperplásicos ou podem formar pseudocistos, preenchidos por ceratina, quando isso ocorre é ideal que seja feita uma biópsia para se constatar de que não há formação de tumores, de qualquer forma é recomendado o acompanhamento do paciente por um profissional.</p>
PG29	<p><b>Título:</b> Anestesia Geral em Odontologia  <b>Autor apresentador:</b> Laise Nunes  <b>Co-autores:</b> Jaqueline Marques Bezerra, Suellen Cristine  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes, Carlos Moucherek Elias Junior  <b>E-mail:</b> jake-marques@live.com  <b>Especialidade:</b> Farmacologia</p> <p><b>Resumo:</b>  A anestesia geral e sedação são medidas alternativas que podem contribuir na prática odontológica quando um tratamento convencional não é possível. Por isso a compreensão dos conceitos básicos nesta área é fundamental importância na formação do cirurgião-dentista, pois assim, o mesmo estará capacitado a enfrentar situações em que o paciente só poderá ser tratado sob anestesia geral ou sedação. Por isso, o objetivo deste trabalho é rever os conceitos básicos da anestesia geral, a importância da avaliação pré-anestésica, as indicações para a utilização de anestesia geral e sedação na Odontologia, bem como uma breve descrição das drogas usadas na prática e possíveis complicações decorrentes do seu uso.</p>

PG30	<p><b>Título:</b> A Gengiva Em Vista Macroscópica  <b>Autor apresentador:</b> Larissa Araujo  <b>Co-autores:</b> Andressa Davilla, Sara Carolinne, Thamires Bezerra.  <b>Co-orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> wagnerseixasabreu@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A gengiva é formada por tecido conjuntivo e anatomicamente constitui o periodonto de proteção, dividindo-se em: gengiva marginal, gengiva inserida e gengiva interdental. A mesma faz parte da mucosa mastigatória. A gengiva livre considerada saudável, macroscopicamente apresenta coloração rósea de consistência firme e opaca, com contorno frestonado. Ela se estende da margem gengival até a ranhura gengival. Geralmente apresenta largura ao redor de 1 mm e forma a parede do tecido mole do sulco gengival. Pode ser separada da superfície do dente por uma sonda exploradora periodontal. A gengiva interdental tem forma piramidal na região de dentes anteriores, e forma mais achatada na região de dentes posteriores, anatomicamente recobre as cristas alveolares. A gengiva inserida é contínua a gengiva livre e delimitada coronariamente pela ranhura gengival, na ausência da ranhura é delimitada por um plano horizontal que passa ao nível da junção cimento esmalte. É de cor rósea mais escura que a gengiva livre e possui pequenas depressões, chamadas “stippling” que dar a gengiva o aspecto parecido com uma “casca de laranja”. A espessura da gengiva inserida é um parâmetro clínico importante, definido como a distância entre a junção mucogengival e a projeção da superfície externa do fundo do sulco gengival ou da bolsa periodontal. Não deveria ser confundida com a espessura da gengiva queratinizada, pois esta última também inclui a gengiva marginal.</p>
PG31	<p><b>Título:</b> CONDIÇÃO DE HIGIENE BUCAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS  <b>Autora apresentadora:</b> Luísa Camila Lopes Marques  <b>Co-autores:</b> Monique Maria Melo Mouchrek  <b>Co-orientadora:</b> Tetis Serejo Saúiaia  <b>Orientadora:</b> Cyrene Piazero Silva Costa  <b>E-mail:</b> lumaarques@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Odontologia Hospitalar</p> <p><b>Resumo:</b>  O objetivo deste estudo transversal foi avaliar a condição da higiene bucal de crianças hospitalizadas e a relação desta variável com frequência de escovação dental diária e o tempo da hospitalização. Participaram 150 pacientes entre 0 a 12 anos com dois ou mais dentes internados no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, MA, Brasil. A seleção desta amostra foi por conveniência. A avaliação da condição de higiene bucal foi realizada por meio da mensuração do Índice de Higiene Oral Simplificado. Também foram coletados os dados sexo, idade em anos, tempo de hospitalização em dias, causa da hospitalização, consumo de açúcar diário e frequência de escovação dental diária através de questionário aplicado ao responsável do paciente estudado. O teste Qui-quadrado e a correlação de Spearman foram utilizados para tratamento dos dados (<math>\alpha=5\%</math>). A média de idade desta amostra foi de 6.33 anos e do tempo de internação de 6.02 dias. A maioria das crianças avaliadas era do sexo feminino (55.3%), hospitalizada por causa de pneumonia (70%), consumia açúcar mais de três vezes ao dia (46%), escovava os dentes até três vezes ao dia (32.7%) e possuía a condição de</p>

	<p>higiene bucal deficiente (44%). Foi encontrada relação positiva significativa entre a condição de higiene bucal e frequência de escovação diária (<math>p=0.012</math>) e o tempo de hospitalização (<math>p=0.049</math>). Conclui-se que, as crianças hospitalizadas estudadas geralmente apresentavam a higiene bucal deficiente e que esta condição era melhorada com o aumento do tempo de hospitalização e a frequência de escovação dental diária.</p>
PG32	<p><b>Título: USO DE IPS e. Max PARA ALCANÇAR A EXCELÊNCIA: RELATO DE CASO</b>  <b>Autor apresentador:</b> Marcelle Luanna Oliveira Brito  <b>Co-autores:</b> Fernando Pinheiro Fialho, Sandro Carvalho Kussano  <b>Co-orientador:</b> Isabella Azevedo Gomes  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho  <b>E-mail:</b> marcelle_ma09@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b>  O material que melhor reproduz as propriedades de fluorescência, opalescência e translucidez dos tecidos duros dentais é a cerâmica odontológica. O objetivo deste estudo foi apresentar um caso clínico em que após, uma minuciosa anamnese e exame intra-oral, foram planejadas facetas em cerâmica IPS e. Max, que constitui um sistema cerâmico altamente promissor. Paciente do gênero feminino recebeu tratamento com IPS e. Max, em função da sua queixa de escurecimento moderado no elemento 11 e insatisfação com seu sorriso como um todo. Foi realizado enceramento prévio e <i>mock-up</i> para o planejamento do caso. Os preparos para faceta foram realizados com broca diamantada tronco-cônica de ponta arredondada, nº 2135 e o acabamento com disco Sof-Lex pop on (3M) de maior granulação e após esses a quantidade de desgaste pode ser visualizada com auxílio da barreira de silicone. Conclui-se que o sistema IPS e.Max foi eficaz no restabelecimento da estética dental anterior da paciente que era a razão da sua insatisfação.</p>
PG33	<p><b>Título:</b> Alterações periodontais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva, visando a melhor qualidade de vida ao paciente.</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Michelle Brena  <b>Co-autores:</b> Camila Marceliano, Lucas Arrivabene, Francico Rodrigues Junior  <b>Co-orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> michelledourado@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este trabalho consta de uma pesquisa que tem como objetivo principal mostrar a grande importância do profissional cirurgião dentista em pacientes internados em unidade de terapia intensiva e seu grau de infecção bucal que vão levar danos severo. Sabe-se que a doença periodontal é um processo de origem infeccioso que por consequência leva ao quadro de destruição no periodonto de proteção e sustentação que são causadas por inúmeras bactérias que traz como foco a infecção. O propósito do trabalho é estabelecer as condições clínicas e sistêmicas em pacientes com doença periodontal, mostrar o grau de inter-relacionamento entre a doença periodontal e profissionais sem preparo para higienização bucal. Fornecer</p>



	<p>uma orientação clínica para os pais ou familiares como também profissionais ligados na área a grande importância de uma boa higiene bucal para melhora do quadro clínico.</p>
PG34	<p><b>Título:</b> Torus Palatino  <b>Autor apresentador:</b> Natan Veríssimo de Oliveira  <b>Co-autores:</b> Higor Diniz, Hildenesa Gassmann, Cinthia Campos  <b>Co-orientador:</b> Francisco Maciel  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> higordiniz-@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O torus palatino é uma modificação do estado normal de desenvolvimento, está situada na linha média do palato duro. Tem sua origem incerta, podendo estar ligado á alterações funcionais e fatores genéticos, sugerem ainda que o torus palatino seja herdado como um traço autossômico dominante. Geralmente esse nódulo ósseo intra oral não apresenta sintomas de dores, entretanto a sua remoção é geralmente indicada quando há trauma consecutivo, influência nos processos de fonação, deglutição, mastigação, no posicionamento normal da língua, ou para correção de deformidades ósseas. No tratamento, raramente a biópsia é necessária, já que a maioria dos torus palatinos podem ser diagnosticado clinicamente com base no seu aspecto característico.</p>
PG35	<p><b>Título:</b> Patogênese da doença periodontal associada a placa  <b>Autor apresentador:</b> Paula Ricci  <b>Co-autores:</b> Lucas Arruda, Paula Andressa, Wagner Seixas  <b>Co-orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> wagnerseixasabreu@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> periodontia pre-clínica</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A doença periodontal tem como marco a infecção e a inflamação. Sendo visível micro e macroscopicamente, a reação inflamatória, no periodonto afetado representa que há presença da microbiota patogênica na placa. Por mais que a inflamação tenha objetivo de nos proteger contra o ataque microbiano local ela nem sempre será benéfica, pois é possível que a mesma danifique células e estruturas próximas do tecido conjuntivo, incluindo o osso alveolar, o que é observado na maior parte da lesão tecidual na gengivite e na doença periodontal destrutiva. Inúmeras espécies de bactérias estão presentes na bolsa periodontal, e estas podem variar de uma forma da doença pra outra, por isso a infecção é dada como bacteriana "mista", justamente por envolver vários tipos de bactéria. Nem sempre esses microrganismos são patogênicos, mas ainda assim desempenham um papel no processo mórbido, fornecendo fatores e condições que promovem o potencial de virulência para outros micróbios. Segundo Jan Lindhe, pessoas com boa higiene oral estão isentas de apresentarem doença gengival ou periodontal, mas se ficarem dias sem fazer a limpeza dentária mecânica os sinais da gengivite se evidenciaram e se a não higienização permanecer logo</p>

	a periodontite mostrará seus sinais clínicos e microscópicos.
PG36	<p><b>Título:</b> Avaliação sobre os cuidados na utilização dos tubetes anestésicos pelos cirurgiões-dentistas  <b>Autor apresentador:</b> Paulo Henrique  <b>Co-autores:</b> Adriano Tavares, Samaélica Lima e Elis Fernanda  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> ph_junior2009@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anestesiologia</p> <p><b>Resumo:</b>  Os tubetes anestésicos utilizados na prática odontológica são de fundamental importância para a prática de controle da dor em inúmeros procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista no exercício de suas funções, e seu manuseio inadequado pode interferir de forma significativa nas propriedades de seus componentes. Portanto o objetivo deste trabalho foi analisar através de pesquisa o modo como os cirurgiões-dentistas armazenam os anestésicos locais, como eles processam a desinfecção externa dos tubetes, se fazem uso de tubetes de plástico e quais os problemas mais comumente encontrados nos tubetes anestésicos utilizados no seu consultório. Os resultados da pesquisa mostraram que 61% dos Cirurgiões-Dentistas entrevistados armazenavam os tubetes anestésicos em locais frescos e ao abrigo da luz, 31% fazem a desinfecção dos carpules imergindo em álcool isopropílico a 91% ou etílico a 70%, 37% relataram a função das bolhas nos tubetes, 58% afirmaram não utilizar tubetes de plásticos e a maioria (63%) relatou não terem nenhum problema relacionado aos carpules. Portanto, concluiu-se que os cirurgiões-dentistas possuem conhecimento em relação aos cuidados na utilização dos tubetes anestésicos, porém a maioria não sabe a forma adequada de realizar a desinfecção dos tubetes.</p>
PG37	<p><b>Título:</b> FONTE DE LUZ, “O ESTADO DA ARTE”: É, REALMENTE, NECESSÁRIA PARA A TERAPIA DO CLAREAMENTO?  <b>Autor apresentador:</b> Pilar de Sousa Ribeiro Rodrigues  <b>Co-autores:</b> Fernando Pinheiro Fialho, Rodrigo Proença Nogueira  <b>Co-orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho  <b>E-mail:</b> pilar_ribeiro@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b>  O grande interesse pelo tratamento clareador tanto por parte dos pacientes como por parte da comunidade odontológica, além do marketing excessivo sobre este assunto e das controvérsias existentes na literatura sobre a utilização, ou não, da luz e seus efeitos, faz com que este seja um tema de grande relevância a ser discutido. O objetivo deste estudo de revisão foi expor de forma clara o papel das fontes luminosas e seus efeitos adversos nas técnicas de clareamento. Revisão: de forma geral, todo procedimento de clareamento envolve o uso de substâncias oxidantes. O peróxido de hidrogênio na concentração de 35%, utilizados em consultório, apresenta um alto poder de penetração em esmalte e dentina. Estudos mostram que a decomposição deste agente pode ser realizada de diversas formas e uma delas é com a aplicação da luz. No entanto, outros estudos tratam deste tema com cautela, na medida em que os efeitos adversos da aplicação de luz,</p>

	<p>associada ou não ao calor podem gerar riscos a condição pulpar. Conclusão: a partir da literatura revisada, é possível concluir que o uso da luz como forma de melhorar o resultado final do tratamento clareador é controverso e que seus efeitos adversos existem e merecem discussão, havendo a necessidade de mais estudos que fundamentem cientificamente o conhecimento do tema.</p>
PG38	<p><b>Título: ALTERAÇÕES NO PADRÃO FACIAL</b>  <b>Autor apresentador: Raaby Mikar Borges Carvalho</b>  <b>Co-autores: Alberth Alexandre Costa de Sousa; Thairinny Barbosa Alencar Pinheiro; Thays Sousa Vasconcelos Passos</b>  <b>Orientador: Andrezza Marciel</b>  <b>E-mail: thays.91@hotmail.com</b>  <b>Especialidade: ESTOMATOLOGIA</b></p> <p><b>Resumo:</b>  Segundo Moyeset al. (1979) Padrão é um conjunto de regras limitantes quantitativas, qualitativas e geométricas atuando para preservar a integração de partes sob condições variadas e em épocas diferentes, onde padrões morfogenéticos e de crescimento deveriam ser considerados com a mesma conotação. Sabendo que alterações dos maxilares como, características faciais desproporcionais, os prognatismos, retrognatismo, queixo par e excesso vertical maxilar e diminuição da dimensão vertical são questões que afetam a vidas de muitas pessoas. Este trabalho visa através de revisão e literatura relacionar as varias formas de padronização da face, permitindo assim correlacionar o entendimento de diferentes autores no que tange aos padrões de normalidade tal como no que diz respeito a classificações quanto a esses determinados padrões. Podendo com isso identificar com mais propriedade as alterações que influem não só na questão estética ou de beleza, mas sim levando também em consideração é a harmonia entre as partes do rosto e o comprometimento das funções do individuo, o que nos faz migrar para um âmbito na área da saúde, entendendo como cada nível de alteração vai influenciar na vida de uma pessoa.</p>
PG39	<p><b>Título: NÍVEL DE CONHECIMENTO DAS PESSOAS SOBRE A DOENÇA PERIODONTAL</b>  <b>Autor apresentador: Thairinny Barbosa Alencar Pinheiro</b>  <b>Co-autores: Alberth Alexandre Costa de Sousa; Raaby Mikar Borges Carvalho; Thays Sousa Vasconcelos Passos</b>  <b>Orientador: Livia Helena Castro Nunes</b>  <b>E-mail: thays.91@hotmail.com</b>  <b>Especialidade: PERIODONTIA</b></p> <p><b>Resumo:</b>  O estudo avaliou o nível de informação das pessoas sobre as doenças periodontais em outubro de 2013. Foi constituída uma amostra de 65 pessoas, divididas por gênero, sendo 43 mulheres (com idade entre 13 a 64 anos) e 22 homens (com idade entre 17 a 60 anos). O instrumento para coleta de dado foi um questionário aplicado por quatro alunos da clínica Escola Uniceuma onde os entrevistados foram escolhidos aleatoriamente. Observou-se que o nível de conhecimento de quase a totalidade dos entrevistados possui um grau de informação relativamente baixo em ambos os sexos, necessitando assim receber mais informações por parte dos profissionais da odontologia.</p>

PG40	<p><b>Título:</b> AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO PROFESSOR DO ENSINO FUNDAMENTAL NUM PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Ronaldo Rodrigues Pires</p> <p><b>Co-autores:</b> Diego Paulo Barbosa, Francisco Thales Martins Ferreira, Keiko Aramaki</p> <p><b>Co-orientador:</b> Elizabeth Lima Costa</p> <p><b>Orientador:</b> José Ferreira Costa</p> <p><b>E-mail:</b> cassiobb@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Pacientes Especiais</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Um fator fundamental ao analisar educação para deficientes visuais é a necessidade de se iniciar o trabalho desde cedo, pois o período de vida pueril é de grande importância para o seu desenvolvimento posterior. Sendo um período de grande receptividade de informação e aprendizado, a atuação nessa época de vida favorece a instalação de hábitos benéficos e boas noções de conhecimento. Assim, a escola é o local ideal para desenvolvimento de programas educativo-preventivos, pois os professores têm papel fundamental na educação e motivação de seus alunos, bem como no apoio aos profissionais de saúde, e quando capacitados, podem transmitir conhecimentos. Este projeto objetiva avaliar o nível de conhecimento em saúde bucal dos professores do ensino fundamental de dois centros de atendimento de alunos deficientes visuais de São Luís - MA, visto a relevância e o número reduzido de estudos nesta área. Também se propõe orientar e motivar os pais e professores para a instalação de hábitos adequados de saúde bucal dos alunos deficientes visuais, visando prevenir as doenças cárie e periodontal. Atividades educativas têm sido realizadas para que os mesmos, com os novos conhecimentos adquiridos, atuem como agentes multiplicadores de saúde bucal; assim como palestras semanais com temas fundamentais, expostos em linguagem simples e clara acrescidos de ideias práticas aplicadas ao cotidiano dos professores e alunos deficientes. Para os deficientes visuais são usadas demonstrações sensitivas diretas com macromodelos e leituras usando o método Braille de assunto relacionado a saúde bucal e prevenção de cárie, elaborada pela equipe executora.</p>
PG41	<p><b>Título:</b> A Relação do Estresse com a Doença Periodontal</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Suellen Cristine de Araújo Santos</p> <p><b>Co-autores:</b> Jaqueline Marques Bezerra, Laise Nunes</p> <p><b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes, Carlos Moucherek Elias Junior</p> <p><b>E-mail:</b> jake-marques@live.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Odontologia - Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A busca por causas que possam explicar variações nas formas de progressão das doenças inflamatórias, principalmente quando estas não podem ser atribuídas a fatores de risco já conhecidos, levou os pesquisadores a iniciarem estudos sobre a influência do estresse na doença periodontal. Apesar de ainda não se conhecer amplamente a magnitude das alterações provocadas por um evento estressante, sabe-se que tal acontecimento tem a capacidade de induzir modificações no sistema imunológico e no comportamento do indivíduo. Assim, a evolução das pesquisas sobre estresse e sistema imunológico é relevante nos estudos da doença periodontal. Uma vez que variações na severidade da doença periodontal não podem ser completamente explicadas por condições</p>

	<p>sistêmicas, genéticas, tabagismo, higiene bucal deficiente ou idade avançada, pesquisadores têm proposto que uma parte dessas variações pode ser compreendida pela atuação de fatores psicológicos como o estresse. Sabe-se também que fatores de defesa do hospedeiro podem determinar a progressão e severidade da doença periodontal. Portanto, se ocorrer uma diminuição da efetividade da resposta do hospedeiro frente a esse constante desafio bacteriano, o indivíduo estará mais susceptível ao surgimento da doença periodontal. Um evento estressante é considerado a chave para a exacerbação ou diminuição das defesas do hospedeiro. Ambos os processos predisõem ao indivíduo o desenvolvimento de um processo inflamatório, como também a evolução da doença periodontal. A importância do estresse como um possível fator de risco para a doença periodontal é indiscutível. Tendo conhecimento de que uma maior susceptibilidade para a doença ocorre em função de um desequilíbrio entre a resposta do hospedeiro e a ação patogênica dos microrganismos, pode-se concluir que essas alterações devem predispor o indivíduo ao desenvolvimento da doença periodontal.</p>
PG42	<p><b>Título:</b> Doença Periodontal x Cardiopatas  <b>Autores apresentadores:</b> Ana Gabrielly Coimbra  <b>Co- autores:</b> Ana Paula Gomes, Edmar Nascimento Segundo, Kauanny Costa  <b>Orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>E-mail:</b> kauannylc@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontista</p> <p><b>Resumo:</b>  As doenças cardiovasculares e periodontais têm em comum uma base genética de suscetibilidade e importantes componentes comportamentais, como os hábitos relacionados a dieta, higiene e prática de tabagismo, dentre outros. Ambas aumentam com o progredir da idade, ocorrem com maior frequência em pessoas com baixo nível socioeconômico e cultural, no gênero masculino, em diabéticos, em indivíduos com quadros de estresse psíquicos e com importante predisposição genética.</p>
PG43	<p><b>Título:</b> Educação e prevenção para o controle de placa  <b>Autor apresentador:</b> Dayane Darllen Lobo Silva  <b>Co-autores:</b> Maria Denise Fiuza de Moraes, Lucian Silva Araújo  <b>Orientador:</b>  <b>E-mail:</b> denymorais@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A motivação, prevenção da placa, são essenciais para o controle do biofilme dental e/ou placa bacteriana, dependendo do caso, é necessária a mudança de hábitos do paciente, instruído pelo profissional para uma melhor higiene oral. Se a higiene oral do paciente não for adequada, pode levar a uma doença periodontal, fazendo com que o profissional juntamente com o paciente opte por meios de limpeza e/ou controle mecânico, e se mesmo assim não obtiver um resultado esperado, será necessária técnica de cirurgia periodontal para enfim obter os resultados adequados.</p>

PG44	<p><b>Título:</b> Retratamento de Canais Endodônticos  <b>Autor apresentador:</b> Amanda Spíndola Silva Mendes  <b>Co-autores:</b> Ana Priscila Silva Marinho; Ananda Moniza Simplício Nascimento  <b>Orientador:</b> Cláudia Rizzi  <b>E-mail:</b> <a href="mailto:mandikspindola@hotmail.com">mandikspindola@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Endodontia</p> <p>Resumo:  Para se obter sucesso em um tratamento endodôntico, é preciso de uma série de cuidados e técnicas minuciosas que vão desde a escolha do caso para o tratamento, correto diagnóstico, manter a cadeia asséptica até chegar à preservação do caso. Mesmo com o avanço na Endodontia, existem muitos casos que resultam em fracasso. Frente a isto, o retratamento de canais é a alternativa de primeira escolha desde que haja condições favoráveis para tal. O retratamento endodôntico é um procedimento realizado em um dente que recebeu uma tentativa de tratamento definitivo tendo resultado numa condição insatisfatória. As principais falhas endodônticas acontecem devido a um controle asséptico inadequado, cirurgia de acesso pobre, limpeza insuficiente, obturação inadequada, infiltração coronária. Essas falhas podem ser revertidas por meio do retratamento de canais radiculares ou por meio de cirurgia paraendodôntica. O retratamento consiste na remoção do material obturador, reinstrumentação e reobturação de canais, que são realizados com limas tipo Kerr ou Hedstroem associadas ao uso de solventes e/ou ultra-som e sistemas rotatórios. Utiliza-se a técnica coroa-ápice, visando reduzir a extrusão do material obturador, restos necróticos e produtos microbianos em direção aos tecidos perirradiculares. Ressalta-se que, o diâmetro do canal após a reinstrumentação será maior que o diâmetro do preparo anterior. A medicação intracanal utilizada em casos de infecções secundárias é o hidróxido de cálcio e a preservação acontece de 2 a 5 anos, para que haja completo reparo, e deve-se realizar radiografias a cada 6 meses para acompanhamento do caso.</p>
PG45	<p><b>Título:</b> Efeito das tiras clareadoras sobre a adesão de restaurações de resina composta  <b>Autor apresentador:</b> Ana Carolina Soares DINIZ  <b>Co-autores:</b> Mercêdes Aroucha VIEIRA  <b>Orientador:</b> Leily Macedo FIROOZMAND  <b>E-mail:</b> <a href="mailto:carol_diniz5@hotmail.com">carol_diniz5@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p>Resumo:  Devido à popularização e uso indiscriminado de tiras clareadoras, o objetivo deste estudo "in vitro" foi verificar a resistência adesiva de resinas compostas realizadas após o uso de tiras clareadoras. Foram empregados 48 incisivos bovinos e divididos em quatro grupos experimentais (n=12) sendo o esmalte tratado por 2 semanas: G1- tira clareadora 3D White Whitestrips® AdvancedVivid (CREST); G2- tira clareadora 3D White™ (Oral B); G3- gel clareador White Class® (FGM) e G4- esmalte sem tratamento (controle). Após a confecção dos corpos-de-prova utilizando a resina composta Filtek Z250(3M), as amostras foram armazenadas em saliva artificial (37±1°C), por 24h. Posteriormente, foram submetidas ao teste de microcisalhamento utilizando a máquina de ensaio universal EMIC. Os valores de resistência adesiva (MPa) foram analisados utilizando os testes ANOVA oneway e Tukey (5%). Observou-se diferença estatística significativa entre os grupos</p>

	<p>estudados (<math>p &lt; 0,05</math>), sendo que as amostras tratadas com gel clareador (G3) apresentaram valores superiores de resistência adesiva (<math>16,64 \pm 2,36</math>) quando comparado ao grupo controle G4 (<math>13,53 \pm 3,64</math>) e tratados com as tiras clareadoras G1 (<math>8,62 \pm 2,47</math>) e G2 (<math>7,60 \pm 2,60</math>). Analisando a interface adesiva observou-se o predomínio de falhas entre o esmalte-resina. Concluiu-se que após 14 dias de tratamento com tiras clareadoras (peróxido de hidrogênio 8-10%) houve redução na resistência adesiva, enquanto que um aumento desta resistência foi verificado com uso gel clareador com cálcio (peróxido de hidrogênio 7,1/2%).</p>
PG46	<p><b>Título:</b> Resistência adesiva de novo sistema adesivo universal ao esmalte dental.  <b>Autor apresentador:</b> Ana Carolina Soares Diniz  <b>Co-autores:</b> Karla Janilee Sousa Penha; Thayanne Pereira Aguiar; Janice Maria Lopes Souza  <b>Co-orientador:</b> Carlos Rocha Gomes Torres  <b>Orientador:</b> Leily Macedo Firoozmand  <b>E-mail:</b> carol_diniz5@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p>Resumo:</p> <p>O objetivo deste estudo <i>in vitro</i> foi avaliar a resistência adesiva de novo sistema adesivo universal ao esmalte dental em relação aos sistemas autocondicionante e convencional. Foram utilizadas as metades mesial e distal de 42 incisivos bovinos hígidos recém-extraídos que foram divididos em 5 grupos experimentais (<math>n=14</math>). O esmalte dental foi tratado de acordo com as seguintes condições experimentais; G1 Sistema Universal (SU)- Futurabond U (VOCO) com condicionamento ácido; G2 SU- Futurabond U (VOCO) sem condicionamento ácido; G3 Sistema Convencional (SC)- Adper Single Bond 2 (3M); G4 Sistema Autocondicionante (SA)- Clearfil SE Bond (KURARAY) com condicionamento; G5 (SA)- Clearfil SE Bond (KURARAY) sem condicionamento. Os corpos-de-prova foram confeccionados utilizando a resina composta TPH spectrum (Dentsply), e armazenados em água destilada (<math>37 \pm 1^\circ\text{C}</math>) por 1 mês. O teste de microcisalhamento foi realizado utilizando a máquina de ensaio universal EMIC DL 2000 a <math>0,5 \text{ mm/min}</math>. Por meio dos testes estatísticos ANOVA oneway e Tukey (5%) observou-se diferença estatística significativa entre os grupos estudados (<math>p &lt; 0,05</math>), onde G1 (<math>36,83 \pm 4,9 \text{ Mpa}</math>) apresentaram os maiores valores os menores valores de resistência adesiva foram encontrados para o sistema autocondicionante G4 (<math>27,85 \pm 4,7 \text{ Mpa}</math>) e G5 (<math>23,73 \pm 3,5 \text{ MPa}</math>). Conclui-se que a resistência adesiva do novo sistema adesivo universal quando utilizado no esmalte dental apresentou satisfatórios valores de resistência adesiva, sendo que o uso do sistema universal com prévia aplicação do condicionamento ácido ao esmalte apresentou resistência de união superior aos sistemas autocondicionante e convencional.</p>
PG47	<p><b>Título:</b> Medicação intracanal em dentes com necrose pulpar após o preparo químico-mecânico  <b>Autor apresentador:</b> Ana Priscila silva marinho  <b>Co-autores:</b> Amanda Spindola silva Mendes, Ananda Moniza Simplicio nascimento  <b>Orientador:</b> Claudia Rizzi  <b>E-mail:</b> anawessica@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Endodontia</p>

	<p>Resumo:</p> <p>As medicações intracanaís fazem parte do tratamento endodôntico e são motivo de discussão pelo fato de não haver uma unanimidade sobre qual o melhor medicamento, muitas substâncias foram utilizadas ao longo dos tempos com o objetivo principal de eliminar os microorganismos que sobreviveram ao PQM sem que essa medicação causasse danos aos tecidos vivos. É importante salientar que nenhuma medicação intracanal utilizada nos dias atuais preenche todos os requisitos desejáveis a uma medicação intracanal. Este trabalho tem por objetivo, através de um levantamento bibliográfico, expor as vantagens e desvantagens, as indicações, às contra-indicações, as formas de apresentação e a aplicação das substâncias disponíveis mais utilizadas como medicação intracanal em dentes com necrose pulpar após o preparo químico-mecânico.</p>
PG48	<p><b>Título:</b> Mantenedores de espaço: aplicações clínicas e dispositivos  <b>Autor apresentador:</b> Anna Cecy Ribeiro Brito  <b>Co-autores:</b> Ítalo Márcio Barros Correa; Juliana Rodrigues Vieira; Mayanne Siqueira Santos  <b>Orientador:</b> Patricia Helena Pereira Almeida Araujo  <b>E-mail:</b> annacecybrito@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p>Resumo:</p> <p>Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura referente aos mantenedores de espaço. Durante o desenvolvimento das dentaduras decídua e mista podem ocorrer diversas alterações que vão interferir na oclusão dos dentes permanentes da criança. Assim, os mantenedores de espaço em Ortodontia Preventiva visam preservar os espaços nas arcadas dentárias decorrentes de perdas precoces dos dentes decíduos, manter os dentes vizinhos adjacentes nas suas posições originais e impedir a extrusão dos dentes antagonistas. De acordo com suas funções, podem ser divididos em: Funcionais, que restabelecem estética e função e previnem hábitos parafuncionais; e Não funcionais, que preservam o espaço e possíveis migrações mas que não impedem a extrusão do antagonista nem recuperam a estética. Seus dispositivos podem ser divididos em fixos e removíveis e sua aplicação clínica irá depender dos fatores etiológicos das perdas precoces, das necessidades fisiológicas e do perfil de cada paciente. Conclui-se que os tratamentos com mantenedores de espaço além de serem, em sua maioria, de baixo custo, podem evitar ou minimizar a presença de alterações oclusais, bem como diminuir a necessidade de intervenções posteriores.</p>
PG49	<p><b>Título:</b> Anormalidade da língua – Língua Fissurada  <b>Autor apresentador:</b> Bárbara Barros Leite Moraes  <b>Co-autores:</b> Ingrid Nayra da Costa Aquino e Jayne Santos Lima  <b>Co-orientador:</b> José Ribamar Sabino Bezerra Júnior  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> barbara.judd@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p>Resumo:</p> <p>O presente trabalho abordará sobre a anormalidade mais frequente da língua, chamada língua fissurada, onde sua incidência varia de 0,5 a 12% da população, e é caracterizada clinicamente por fissuras e sulcos na parte dorsal da língua. Por ser assintomática em diversos casos os portadores da língua fissurada não percebem essa alteração, a não ser que haja um trauma</p>



	<p>ou uma infecção dos sulcos ou fissuras. Além disso, será abordada a associação com língua geografica. Portanto o objetivo deste trabalho é através da revisão de literatura informar e explorar sobre língua fissurada e a sua associação com a língua geográfica, suas características, tratamento, e cuidados.</p>
PG50	<p><b>Título:</b>Soluções químicas para limpeza de próteses: importantes auxiliares na manutenção da saúde oral  <b>Autor apresentador:</b> Camila Cunha de Sales  <b>Co-autores:</b> Guilherme Larilho De Sena Carvalho, Samara Pereira Colins, Thiago Tessaro Lago  <b>Co-orientador:</b> Frederico Silva de Freitas Fernandes  <b>Orientador:</b> Sílvia Carneiro de Lucena Ferreira  <b>E-mail:</b> <a href="mailto:silvia_lucena@hotmail.com">silvia_lucena@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Prótese</p> <p><b>Resumo:</b>  As próteses dentais removíveis representam uma parcela significativa das reabilitações orais. Estas devolvem função e estética mas, quando mal higienizadas, passam a funcionar como reservatório de micro-organismos que podem levar ao desenvolvimento de doenças locais e sistêmicas. Assim, a higienização das próteses é fundamental para manutenção da saúde de seus usuários sendo a escovação o método mais popularmente empregado. Entretanto, limitações visual e/ou manual de alguns pacientes reduzem sua eficácia e levam a necessidade do uso de soluções químicas. Dentre estas soluções, destacam-se o hipoclorito de sódio e limpadores à base de peróxido. O hipoclorito de sódio é uma solução caseira com comprovada ação sobre fungos e bactérias. Esta pode causar efeitos deletérios na resina da prótese, o que tem estimulado a realização de diversos estudos que buscam a concentração ideal para seu uso regular. Os limpadores à base de peróxido, por sua vez, são produtos comercialmente disponíveis cuja ação ocorre pela efervescência produzida quando o produto é dissolvido em água, resultando em uma solução alcalina que contem oxigênio ativo. Estudos apontam sua eficácia contra bactérias anaeróbias e sua ação sobre outras bactérias bem como sobre fungos tem sido bastante explorada pela literatura. Assim, o objetivo deste trabalho é discutir o estado atual do conhecimento sobre métodos químicos para limpeza de próteses removíveis. Para isto, serão apresentados as solução mais frequentemente utilizados, suas vantagens e desvantagens, protocolos de uso e eficácia no controle e biofilme, comprovadas por meio de estudos científicos.</p>
PG51	<p><b>Título:</b> Gengiva clinicamente saudável  <b>Autor apresentador:</b> Camila Lins  <b>Co-autores:</b> Paloma Brasil, Leysa Araújo, Jorge Douglas Junior  <b>Co-orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes  <b>Orientador:</b> Carlos Moucherek Elias Junior  <b>E-mail:</b> <a href="mailto:lomaah14@hotmail.com">lomaah14@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Chamamos de gengiva clinicamente saudável, uma série de características, como cor, aspecto e forma gengival, presentes em pacientes que cuidam da sua higiene bucal de forma satisfatória. A gengiva é</p>

	<p>anatomicamente uma barreira entre um meio externo contaminado, e um meio interno livre de microorganismos. Porém, por essa constante presença de microorganismos na cavidade bucal, especialmente cocos gram positivos facultativos principalmente na região da gengiva marginal, faz com que a gengiva clinicamente saudável, quando sujeita a análise histológica, possua normalmente a presença de células inflamatórias. A presença dessas células na gengiva significa que o equilíbrio entre microbiota e o hospedeiro está funcionando de forma adequada, para manter a saúde dos tecidos gengivais. A melhor forma de se conseguir manter a gengiva clinicamente saudável é com boa higienização, utilizando escova de dentes, creme dental, fio dental e anti-séptico bucal. Deixando de manter a correta higienização da boca, é provável que o equilíbrio entre microbiota e o hospedeiro seja influenciado significativamente pelo biofilme, fazendo com que a gengiva comece a apresentar aspectos de uma patologia.</p>
PG52	<p><b>Título:</b> Efeito da terapia fotodinâmica na contaminação bacteriana de canais radiculares-estudo in vivo  <b>Autor apresentador:</b> Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues  <b>Co-orientador:</b> Pierre Adriano Moreno Neves  <b>Orientador:</b> Cecilia Claudia Costa Ribeiro  <b>Email:</b> fernandacnrodrigues@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito da TFD com laser na contaminação de canais radiculares em dentes decíduos e comparar se a TFD em dentes decíduos após a instrumentação dos canais radiculares tem efeito adicional em relação ao tratamento convencional na descontaminação bacteriana. O projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e aprovado sob o protocolo nº23115-004903/2011-24. A fonte de luz utilizada foi o laser de diodo InGaAlP (Twin Flex®, MMOptics LTDA, São Carlos, SP, Brasil). O fotossensibilizante usado foi o azul de metileno a 1 % aplicado previamente por 5 minutos (pré-irradiação). Em todos os grupos foi realizado o preparo convencional de canais e logo em seguida foi feita a primeira coleta. A segunda coleta foi realizada após a aplicação do procedimento de acordo com cada grupo. No grupo 1, após a utilização do fotossensibilizador por 5 min seguido do laser por 3 min. No grupo 2, após a utilização do fotossensibilizador por 5 min. No grupo 3, após a utilização do laser por 3 min. No grupo 4, após uma lavagem com soro fisiológico estéril. No grupo 1 foi encontrado o (p) unilateral = 0.4439, no grupo 2 foi encontrado o (p) unilateral =0.2966, no grupo 3 foi encontrado (p) unilateral =0.2966 e no grupo 4 não foi encontrado nenhuma redução. Através desse trabalho foi possível concluir que a terapia fotodinâmica não apresentou efeito antibacteriano significativo (valor de p&gt; 0.05).</p>
PG53	<p><b>Título:</b> Diagnóstico e tratamento da doença periodontal  <b>Autor apresentador:</b> Ingrid Nayra da Costa Aquino  <b>Co-autores:</b> Barbara Barros Leite de Moraes, Rebecca Nogueira de Castro, Julianne Ribeiro Barbosa  <b>Orientador:</b> Lívia Helena de Araújo Castro Nunes  <b>E-mail:</b> joana.josimar@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p>

	<p><b>Resumo:</b></p> <p>O presente trabalho abordará sobre a doença periodontal em seu diagnóstico, sendo ela a patologia mais persistente no mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, onde os cuidados básicos de higiene oral não atinge toda a população de forma homogênea. Portanto, abordará sobre as fases do diagnóstico, desde uma gengiva clinicamente saudável apresentando coloração adequada rosa pálida, superfície corrugada ( aspecto de casca de laranja) e uma firme consistencia fortemente aderida, até o diagnóstico de lesão avançada, caracterizada por migração apical do epitelio juncional resultando no aprofundamento da bolsa com grande destruição de fibroblastos e colágenos e perda óssea, passando também por três fases intermediárias, que é o inicio da patologia chamada: lesão inicial, lesão precoce e lesão estabelecida, cada uma com suas devidas características, e os instrumentos e procedimentos realizados pelo profissional para tal diagnóstico. Também abordará sobre a forma adequada de prevenção, fazendo o uso de uma boa higiene oral, utilizando adequadamente o fio dental, colutórios e enxaguantes bucais, e a melhor forma para escovação.</p>
PG54	<p><b>Título:</b> Terapia periodontal de suporte (TPS)  <b>Autor apresentador:</b> Jairton Costa Filho  <b>Co-autores:</b> Felipe Simões Soares, Waltonne Silva Sousa e Webster Castro Júnior.  <b>Co-orientador:</b> Livia Helena Nunes Castro  <b>Orientador:</b> Jose Carlos Elias Moucherek Junior  <b>E-mail:</b> jairtonfilho@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A doença periodontal é uma doença infecciosa de caráter progressivo, que tende a degradar os tecidos periodontais. Seu tratamento é feito em etapas e requer o acompanhamento profissional especializado para prevenir qualquer manifestação recidivante da doença. A primeira etapa do tratamento corresponde à terapia básica, que envolve desde instrução de higiene bucal, correção de hábitos indesejáveis assim como a remoção do cálculo dental e remoção de fatores retentivos de placa. Durante o tratamento pode ser necessário intervenção cirúrgica, dependendo do estado da doença e dos tecidos periodontais acometidos, essa etapa é chamada de terapia cirúrgica. A terapia periodontal de suporte (TPS) corresponde à etapa final do tratamento da doença periodontal, sua função é fazer a manutenção do estado saudável do paciente através de monitoramento periódico juntamente com orientações sobre higienização oral. Inúmeras experiências clínicas demonstram atualmente que a TPS é fator indispensável para garantir a eficácia e o sucesso dos resultados obtidos pela terapia básica e cirúrgica (quando necessário). Portanto, a TPS permite que a doença periodontal seja controlada, evitando assim progressão das perdas ósseas e de elementos dentários, destacando sempre a colaboração do paciente para total reestabelecimento da saúde bucal.</p>
PG55	<p><b>Título:</b> Bráquetes estéticos: o que é importante para melhorar o desempenho clínico destes acessórios?</p> <p><b>Autor apresentador:</b> José Reinaldo Pereira Reis Filho  <b>Co-autores:</b> Fernando Pinheiro Fialho, Felipe Simões Soares, Morgana Albuquerque Ribeiro Pimentel  <b>Co-orientador:</b> Rodrigo Proença Nogueira</p>

	<p><b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho  <b>E-mail:</b> reinaldoreisfilho@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A utilização de bráquetes estéticos no tratamento ortodôntico é, geralmente, sugerida por pacientes adultos, os quais sentem desconforto com a aparência que os acessórios metálicos provocam no sorriso. O objetivo deste estudo foi discutir quais fatores e características podem influir na escolha do tipo de bráquete estético a ser usado no tratamento, características friccionais, vantagens e desvantagens destes bráquetes ressaltando o que realmente é importante para um bom desempenho clínico deles. Revisão: os bráquetes estéticos podem ser divididos em plásticos e cerâmicos. Os plásticos tem um custo menor, porém tem menor estabilidade de cor e deformam no decorrer do tratamento. Os cerâmicos podem ser monocristalinos ou policristalinos. Apresentam um alto módulo de elasticidade e, por isso, podem fraturar durante o tratamento. A introdução de outros materiais na confecção dos acessórios estéticos melhora seu desempenho clínico, como é o caso do acréscimo de metal nas canaletas de alguns deles, o que diminui, consideravelmente a resistência friccional. A remoção dos acessórios com dispositivos indicados para tal pelo fabricante também é importante, principalmente para preservar estrutura dental após o procedimento. Atualmente, independente dos movimentos a serem realizados, devidos às mudanças ocorridas nos bráquetes estéticos, estes podem ser utilizados de forma satisfatória nos tratamentos ortodônticos. Conclusão: o conhecimento a respeito do material e a fidelidade às instruções do fabricante são critérios que merecem considerável atenção para obtenção de sucesso clínico com acessórios estéticos em ortodontia.</p>
PG56	<p><b>Título:</b> Exodontia atraumática e instalação de implante imediato – relato de caso  <b>Autor apresentador:</b> Letícia Saads Costa  <b>Co - autores:</b> Adriana Santos Malheiros, Mario Gilson Gomes  <b>Orientador:</b> Rudys Rodolfo de Jesus Tavares  <b>E-mail:</b> leticiasaaads1@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Após a extração do elemento dental há uma reabsorção acelerada do rebordo alveolar nos primeiros seis meses, tanto no sentido horizontal bem como vertical, além disto alteração do contorno gengival e perda da papila dentária com aparecimento de espaços negros. Estas alterações clínicas normalmente comprometem o resultado estético da reabilitação protética, sendo a instalação de implante após a exodontia um recurso para diminuir a reabsorção. O Caso Clínico apresentado neste trabalho demonstra uma sequência clínica passo a passo, com um dente anterior onde devido a fratura e remanescente radicular debilitado foi planejada a extração atraumática, seguida da instalação e provisionalização imediata. O caso clínico apresentado mostra que quando bem indicada e planejada cuidadosamente esta técnica pode trazer um resultado estético imediato promissor com a manutenção do contorno gengival do dente.</p>

PG57	<p><b>Título:</b> Biotecnologia dos materiais dentários em dentística  <b>Autor apresentador:</b> Mayra Celeste Mendonça Pinheiro  <b>Co - autores:</b> Aline Adelaide Rodrigues Dos Santos; Eliezer Gomes Alves; Raissa Lobato Boueres De Carvalho  <b>Orientador:</b> Andrezza De Almeida Bastos Maciel  E-mail: eelyyy@gmail.com  <b>Especialidade:</b> periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Biocompatibilidade é a capacidade dos materiais desencadearem respostas biológicas apropriadas, quando aplicados no organismo, sem causar reações inflamatórias crônicas, reações de corpos estranhos ou até mesmo toxicidade. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura abordando os principais biomateriais utilizados nos tratamentos restauradores bem como suas características, propriedades, interação com os tecidos e possíveis reações adversas. Muitos são os materiais utilizados para os tratamentos, para cada procedimento, podendo ser utilizados um ou vários materiais em um mesmo elemento dentário. São constituídos quimicamente por diversas substâncias que podem ser capazes de interagir com o organismo causando aceitação ou rejeição.</p>
PG58	<p><b>Título:</b> Lábio duplo  <b>Autor apresentador:</b> Paloma Dourado Brasil  <b>Co - autores:</b> Camila Lins de Almeida Silva, Jorge Douglas Gomes Rodrigues Junior, Leysa Araújo Silva  Co-orientador: Andrezza De Almeida Bastos Maciel  <b>Orientador:</b> José Ribamar Sabino Bezerra Júnior  <b>E-mail:</b> eelyyy@gmail.com  <b>Especialidade:</b> estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b>  O lábio duplo é uma anomalia oral rara, que é caracterizada pelo crescimento exagerado de tecido na mucosa labial. Sua maior frequência é de natureza congênita, mas pode ser adquirido durante a vida. Os casos de lábio duplo desenvolvem-se durante o segundo ou terceiro mês de gestação. O lábio duplo adquirido pode fazer parte da síndrome de Ascher, ou pode ser causado pelo traumatismo ou hábitos orais, como “sugar” o lábio. Em um paciente com lábio duplo, o lábio superior é mais afetado que o lábio inferior e, ocasionalmente, os dois podem estar envolvidos. Quando os lábios estão em repouso, a alteração não é percebida, mas quando o paciente sorri, torna-se visível o excesso de tecido. Microscopicamente o lábio duplo apresenta estruturas normais. Na maioria das vezes são observadas glândulas salivares menores. Pode não haver tratamento nos casos discretos do lábio duplo, mas em casos mais graves há excisão cirúrgica simples do tecido em excesso para melhorar a estética do sorriso.</p>
PG59	<p><b>Título:</b> Alteração de Desenvolvimento dos lábios  <b>Autor apresentador:</b> Paloma Dourado Brasil  <b>Co-autores:</b> Camila Lins, Jorge Douglas Junior, Leysa Araújo  <b>Co-orientador:</b> Washington Reis, José Ribamar Sabino Bezerra Júnior, Francisco Maciel  <b>Orientador:</b> Andrezza Maciel  <b>E-mail:</b> lomaah14@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Estomatologia</p>

	<p><b>Resumo:</b></p> <p>Os lábios possuem um desenvolvimento muito específico durante a vida intra uterina, e uma alteração durante essa fase pode provocar diversos distúrbios, gerando problemas na mastigação, na fonação, na respiração e na deglutição. Esse trabalho abordará todos esses distúrbios, assim como também a melhor forma de preveni-los e trata-los.</p>
PG60	<p><b>Título:</b>Análise radiográfica de restaurações classe II confeccionadas <i>in vivo</i> utilizando 03 diferentes dispositivos de matriz</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Sara Freitas Santos</p> <p><b>Co-autores:</b> Etevaldo E. Maia Filho, Leily Macedo Firoozmand, Karoline Guará Brusaca Almeida Cavalcanti.</p> <p><b>Co-orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho</p> <p><b>Orientador:</b> Isabella Azevedo Gomes</p> <p><b>E-mail:</b> saramjln@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Para a confecção de restaurações classe II, um dos importantes requisitos é a adequada reprodução do contorno proximal, assim, o objetivo deste estudo <i>in vivo</i> foi avaliar radiograficamente o contorno proximal de restaurações confeccionadas com resina composta e três diferentes dispositivos de matrizes. Foram selecionados 30 pré-molares com cavidades do tipo classe II envolvendo a crista marginal. Os dentes foram divididos em três grupos e restaurados utilizando as matrizes: G1 - matriz metálica acoplada ao porta-matriz (Tofflemire) e cunha de madeira (TDV), G2 - Unimatrix e cunha elástica (TDV), G3 - tira de poliéster Unimatrix e cunha reflexiva (TDV). Após a realização das restaurações com resina composta Z250 (3M), foram realizadas radiografias interproximais e analisadas por três profissionais calibrados. A qualidade dos pontos de contatos e contorno das faces proximais foi classificada como: corretos e incorretos. No teste estatístico Quiquadrado de Pearson (5%), observou-se diferença estatisticamente significativa entre as frequências das restaurações corretas e incorretas (<math>\chi^2=6,787</math>; <math>p&lt;0,05</math>). O uso da Unimatrix associado à cunha elástica apresentou maior frequência de contornos proximais corretos (90%), enquanto que os demais grupos apresentaram a proporção de 40% de contornos corretos e 60% incorretos. Concluiu-se que nos grupos estudados, o dispositivo Unimatrix/cunha elástica apresentou melhor resultado tanto em relação à matriz metálica associada ao porta-matriz/cunha de madeira, quanto à tira de poliéster associada à cunha reflexiva.</p>
PG61	<p><b>Título:</b> Etiologia das Fendas Palatinas</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Adriana Valéria Gomes Cavalcante</p> <p><b>Co-autores:</b> Dina Gabryela Lacerda Cavalcanti Pedrosa, Isabela Cavalcanti Dias Palitot e Juliana Beckman Frazão.</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> julianabeckmanfrazao@gmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Estomatologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Entre as malformações da face, destaca-se um grupo especial e mais prevalente, as fendas palatinas. Estas são malformações congênitas caracterizadas pela falta de sincronização dos movimentos e do crescimento</p>

	<p>das cristas palatinas e de elementos da língua, da mandíbula e da cabeça em geral, podendo afetar o fechamento normal do palato. São de origem multifatorial, incluindo fatores genéticos e ambientais. Foram verificados fatores de risco para o surgimento de fissuras. A hereditariedade, assim como o consumo de drogas nos primeiros quatro meses de gestação, o alcoolismo, a poluição, e os aspectos relacionados à saúde materna, como as infecções ginecológicas, disritmias, convulsões (devido ao uso dos anticonvulsivantes), viroses, incluindo resfriados recorrentes, hepatite e outras doenças crônicas.</p>
PG62	<p>Título: Pólipo pulpar  Autor apresentador: Bárbara Barros Leite Moraes  Co-orientador: Andrezza Maciel  Orientador: José Ribamar Sabino Bezerra Júnior  E-mail: barbara.judd@hotmail.com  Especialidade: Estomatologia</p> <p>Resumo:  O presente trabalho abordará sobre pulpite crônica hiperplásica, também conhecida como pólipo pulpar, suas características clínicas e histológicas. Esta é uma inflamação crônica irreversível da polpa. Caracteristicamente pólipo acomete crianças e adultos jovens em resposta a grandes exposições pulpares por um trauma ou cáries, ocorrendo principalmente em molares, sendo de fácil diagnóstico e assintomático. Apresenta também cobertura epitelial, com características morfológicas semelhantes à mucosa oral. O objetivo deste trabalho é apresentar e explorar as características clínicas, histológicas e tratamento do pólipopulpar.</p>
PG63	<p>Título: A relação da Artrite Reumatóide com a Doença Periodontal.  Autor apresentador: Bruna Leticia Rosa da Silva  Co-autores: Marcela de Jesus Castro Santos, Josiete Pereira Louzeiro Passinho e Bruno Rodrigo Amorim Castro.  Orientador: Lívia Helena Castro Nunes  E-mail: brunarosa_sl@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:  O trabalho tem como objetivo relacionar a doença periodontal com a artrite reumatoide, observando se as pessoas com artrite reumatóide (AR) apresentam risco maior de doença periodontal porque sua mobilidade limitada afeta a forma como limpam e cuidam dos dentes ou será que existe uma ligação básica entre as duas condições.</p>
PG64	<p>Título: Macroglossia e Microglossia: anomalias do desenvolvimento da Língua  Autor apresentador: Caian Plínio Barros  Co-autores: Deisy Santana Dantas de Cerqueira, Luana Cristine Costa de Carvalho e Lucas Campos Arruda  Co-orientador: Andrezza Maciel  Orientador: José Ribamar Sabino Bezerra Júnior  E-mail: deisy.dantas@hotmail.com  Especialidade: Estomatologia</p> <p>Resumo:  O presente trabalho abordará sobre possíveis anomalias congênitas da</p>

	<p>formação da Língua, mais especificamente, sobre Macroglossia e Microglossia. Por ser um órgão extremamente fundamental para a realização de funções como fonação, respiração, deglutição, e participação de estímulos funcionais que atuam no crescimento e no desenvolvimento da face, é de suma importância saber sobre anomalias que venham a comprometer alguma outra dessas funções. A Macroglossia, representando um aumento exacerbado do crescimento desse órgão, apesar de ser de natureza rara, acomete um maior número de pessoas quando comparada aos casos de Língua Microglóssica (casos em que a língua se apresenta de uma forma diminuída) Por meio de exames morfológicos e funcionais, podemos verificar anormalidades em sua estrutura, obtendo-se um correto diagnóstico e tratamento adequado. Para isso é necessário que se conheça a anatomia da língua e toda a sua morfologia. Este trabalho visa através de revisão de literatura apresentar duas das principais alterações do desenvolvimento da língua, precisando sobre o seu diagnóstico e tratamento.</p>
PG65	<p>Titulo: Gengivite relacionada ao biofilme dental  Autor apresentador: Deisy Santana Dantas de Cerqueira  Co-autores: Caian Plínio Barros, Luana Cristine Costa de Carvalho e Jayne Santos Lima  Co-orientador: Carlos Moucherek Elias Junior  Orientador: Livia Helena Castro Nunes  E-mail: deisy.dantas@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:</p> <p>Gengivite consiste na inflamação da gengiva (vermelhidão, edema, sangramento induzido ou espontâneo), com ênfase na região de margem gengival. Seu fator etiológico é o biofilme dentário. Caso seja cessada, tendo removido esse biofilme e procedidos métodos de controles apropriados, a gengivite se dá como resolvida. O que demonstra a fácil reversibilidade dessa inflamação se diagnosticada e tratada precocemente. Caso isso não ocorra, a mesma pode posteriormente evoluir ao quadro de doença periodontal, sendo essa última de condição irreversível. O biofilme dental se forma quando a higiene oral de um indivíduo se dá como ou ausente, ou como incorreta / ineficaz. Este biofilme pode ser percebido de forma constante em dentes e gengiva. Consiste numa placa viscosa, incolor, de aspecto pegajoso e constituído por bactérias. Se não for devidamente eliminado pela escovação e uso de fio dental, esse biofilme pode vir a adquirir uma consistência mineralizada, ao que denominamos tártaro. Esse trabalho, visou estabelecer a relação direta entre Gengivite e o biofilme dentário (Placa Bacteriana). Evidenciando as particularidades e características dessa inflamação tão recorrente na população. Além de frisar a importância de uma boa higiene oral, buscando manter o ambiente da cavidade oral, sempre o mais saudável possível.</p>
PG66	<p>Título: AVALIAÇÃO DOS SINAIS VITAIS POR CIRURGIÕES-DENTISTAS EM CONSULTÓRIOS PARTICULARES DE SÃO LUIS – MA  Autor apresentador: Elvira Carvalho de Oliveira Barros  Co-autores: Thaynan Sousa de Araújo, Natália Gonçalves Escobar, Suelen Alves de Araújo.  Co-orientador: Francisco José Lima Maciel  Orientador: Andrezza Bastos Maciel  E-mail: elvira-cbarros@hotmail.com  Especialidade: Cirurgia e Anestesiologia Bucal</p>



	<p>Resumo:</p> <p>Os sinais vitais são informações básicas colhidas durante a anamnese pelo cirurgião-dentista para avaliação do estado de saúde do paciente. Sendo assim, este trabalho teve por objetivo avaliar se os profissionais de Odontologia fazem aferição dos sinais vitais do paciente mediante aos diversos procedimentos em clínicas particulares do município de São Luís. Esta pesquisa consistiu na análise das respostas de 50 cirurgiões-dentistas a um questionário com 12 questões no período de nove dias no mês de setembro de 2013, em que os dados foram organizados em forma de gráficos de setores, além da revisão de literatura. Dos cirurgiões-dentistas entrevistados [49%] não possuem o hábito de aferir os sinais vitais de seus pacientes durante a anamnese, [51%] possuem o hábito de aferir os sinais vitais de seus pacientes durante a anamnese, [93%] nunca passou por alguma complicação durante os procedimentos devido ao fato de não ter aferido os sinais vitais do paciente e [7%] já passou por alguma complicação durante algum procedimento, devido ao fato de não os ter aferido.</p>
PG67	<p>Título: CÁRIES PROXIMAIS: CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PARA EVITAR O SOBRETREATAMENTO</p> <p>Autor apresentador: Felipe Simões Soares</p> <p>Co-autores: José Reinaldo Pereira Reis Filho, Waltonne Silva Sousa e Jairton Costa Filho</p> <p>Co-orientador: Leily Macedo Firoozmand</p> <p>Orientador: Mariana Lopes e Maia</p> <p>E-mail: felipe_simoes17@hotmail.com</p> <p>Especialidade: Dentística</p> <p>Resumo:</p> <p>Durante décadas, as cáries proximais foram vistas como um problema a parte para o cirurgião-dentista, pelo fato de ser difícil identificar essas lesões em seus estágios iniciais, e pela crença de que essas lesões progrediam mais rapidamente que lesões em outras faces do dente. Conseqüentemente, as decisões de tratamento quer para presença ou para suspeita de lesões em superfície proximal eram executadas na primeira sessão e se baseavam apenas no exame clínico e radiográfico. O tratamento individual dos pacientes consistia na identificação precoce das lesões em esmalte e o tratamento restaurador imediato, negligenciando a interpretação de imagens radiolúcidas e a possibilidade daquela lesão ser ativa passível de paralisação ou mesmo, inativa. Deve-se questionar sempre a real necessidade de um tratamento restaurador, para que este seja bem fundamentado. O exame clínico é soberano sobre os demais e deve ser acompanhado de exame radiográfico de qualidade. Vários estudos têm confirmado que a prevalência de cáries proximais é significativamente subestimada quando dados clínicos são confrontados com dados radiográficos. Radiografias normalmente revelam 50% mais lesões proximais de pequeno tamanho que o exame clínico isolado. Nestas lesões, a inspeção visual e clínica em conjunto com a avaliação radiográfica interproximal e o afastamento dental temporário se constituem nos métodos mais precisos e que permitem diferenciar lesões que necessitam de um tratamento não-invasivo/preventivo daquelas que requerem tratamento restaurador. As alternativas de tratamento irreversíveis devem ser realizadas com muita cautela, para afastarmos o“fantasma” do sobretratamento.</p>

<p>PG68</p>	<p>Título: Periodontite Ulcerativa Necrose em pacientes com HIV  Autor apresentador: HigorPericles Cruz Diniz  Co-autores: HildenesaGassmann, Keilane dos Reis Maciel, Natan Verríssimo de Oliveira.  Co-orientador: Carlos Moucherek Elias Junior  Orientador: Livia Helena Castro Nunes  E-mail: hildenesa@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:</p> <p>A Periodontite Ulcerativa Necrosante (PUN) em indivíduos com HIV são mais suscetíveis do que a população em geral. São vários os fatores que influenciam tais como: flora microbiana, estado imunocomprometido, estresse psicológico e desnutrição. A periodontite ulcerativa necrosante pode ser uma extensão da gengivite ulcerativa necrosante, o que a determina é a perda óssea e a perda de inserção periodontal, clinicamente ela se apresenta por necrose e ulceração da porção coronal da papila interdental e da margem gengival, com gengiva marginal de coloração vermelho brilhante, dolorosa com sangramento, bolas periodontais com profundidade, mobilidade dentaria e por fim a perda dentaria. A periodontite ulcerativa necrosante é composta por flora microbiana mista. O fato de o paciente ser HIV positivo, ou seja, tenha seu sistema de defesa imunocomprometido, isso proporciona uma situação favorável a esses microorganismos oportunistas. Uma característica típica da periodontite ulcerativa necrosante em pacientes com HIV é o eritema gengival.</p>
<p>PG69</p>	<p>Título: TÉCNICA DE ESTRATIFICAÇÃO: ALCANÇANDO A EXCELENCIA EM RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS  Autor apresentador: José Reinaldo Pereira Reis Filho  Co-autores: Anna Cecy Ribeiro Brito, Ítalo Márcio Barros Corrêa, Melissa Proença Nogueira Fialho  Co-orientador: Karoline Guará Brusaca Almeida Cavalcanti.  Orientador: Sandro Carvalho Kussano  E-mail: iitalomarcio@hotmail.com  Especialidade: Dentística Restauradora</p> <p>Resumo:</p> <p>A odontologia restauradora apresenta contínuo avanço devido aos procedimentos adesivos e ao desenvolvimento de materiais restauradores que buscam a melhora das propriedades mecânicas e estéticas para reprodução das características naturais das estruturas dentais, demonstrando excelência estética. Quando o procedimento restaurador é executado por meio da técnica da estratificação, na qual são reproduzidos com resina composta o esmalte e a dentina, guiando-se a inserção dos incrementos de acordo com a distribuição espacial dos respectivos substratos dentais. As resinas compostas atuais possibilitam restaurar a forma e a função com as características de cor, translucidez e opacidade semelhantes aos dentes naturais, sendo indicadas para a recuperação da harmonia do sorriso. Na técnica de estratificação, o uso da barreira de silicone para a realização de restaurações estéticas anteriores facilita o processo de reprodução estratificada dos substratos dentais, viabilizando assim, a recuperação estética do sorriso com excelência.</p>

<p>PG70</p>	<p>Título: FRATURA COMPLEXA DE MANDÍBULA ASSOCIADA A DISCOPEXIA: RELATO DE CASO  Autor apresentador: Karla Janilee de Souza Penha  Co-autores: PetrusLevid Madeira; Carlos Eduardo Medeiros Santos; Ana Carolina Soares Diniz.  Co-orientador: Silvan Corrêa  Orientador: Antônio Duarte Ferreira Junior  E-mail: karlajanilee@gmail.com  Especialidade: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial</p> <p>Resumo:  A mandíbula devido a sua topografia, anatomia e projeção no terço inferior da face, é frequentemente atingida por traumas podendo resultar em fraturas, levando não só a alterações anatômicas, mas também alterações funcionais como mastigação, fonação e deglutição. Fraturas Mandibulares ocupam o 2º lugar dentre as fraturas do osso da face, com incidência de 38% ocasionadas por acidentes automobilísticos, podendo também apresentar etiologia através de agressões físicas, acidentes de trabalho, doenças metabólicas, acidentes por arma de fogo, tumores. No que tange os aspectos clínicos vale destacar assimetria Facial, Dor, Edema, Hematoma, desoclusão dentária, mobilidade dos fragmentos ósseos aos exames de imagem faz-se use da Tomografia computadorizada de face axial acarretando reconstrução 3D. O relato de caso se baseia justamente no tratamento cirúrgico com acessos pré-auricular, retromandibular e submandibular e realização de discopexia para reposicionamento do disco articular. Conclui-se portanto que a utilização da fixação interna estável nas reduções das fraturas de mandíbula é o melhor método de fixação, principalmente em fraturas complexas, além de que a discopexia é eficaz devolvendo a movimentação mandibular.</p>
<p>PG71</p>	<p>Título: Fendas palatinas  Autor apresentador: Larissa Sipaúba Fontes  Co-autores: Milayne Matos, Larissa Araújo, Sara Rabelo.  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: milaynematos94@gmail.com  Especialidade: Estomatologia</p> <p>Resumo:  A fenda palatina, também chamada de fissura palatina ou goela de lobo, é uma malformação congênita que ocorre durante a formação e desenvolvimento fetal, ocorrendo à comunicação buco-nasal, em consequência da ausência de união entre palatos, onde se observa o septo nasal e também as conchas inferiores. A correção desta anormalidade é feita através de uma intervenção cirúrgica, onde deve ser realizada por volta de um a dois anos de idade. Ressaltando que ao realizar este procedimento tardio há uma possível alteração na fala, do mesmo modo o procedimento cirúrgico precoce poderá afetar o crescimento do osso. Sem o devido tratamento, essas fendas podem trazer sequelas graves como problemas na fala, respiração, deglutição e déficit nutricional, além do preconceito. No tratamento destas fendas precisa-se de uma equipe multidisciplinar com profissionais das áreas de cirurgia plástica, odontologia, otorrinolaringologia e fonoaudiologia. A interação entre esses profissionais são indispensáveis. As fendas palatinas podem ser reconhecidas através da avaliação fetal com o exame fundamental ultrassonográfico morfológico, tendo um aconselhamento pré-natal adequado aos pacientes.</p>

<p>PG72</p>	<p>Título: Tratamento das doenças Periodontais  Autor apresentador: Larissa Sipaúba Fontes  Co-autores: Gabriela Rocha, Milayne Matos, Flávia Carvalho  Co-orientador: Carlos Moucherek Elias Junior  Orientador: Livia Helena Castro Nunes  E-mail: milaynematos94@gmail.com  Especialidade: Peridontia</p> <p>Resumo:  A doença periodontal é resultado de um processo interativo entre o biofilme dentário e o hospedeiro, é uma doença que agride o periodonto de proteção (gengiva) e o periodonto de inserção ou sustentação (cimento, ligamento periodontal e osso alveolar), não sendo tratada precocemente leva á perda dos dentes, pois o acúmulo de biofilme e a inflamação colaboram para a formação de bolsas periodontais que irão levar a mobilidade dentária. Primeiramente o cirurgião-dentista faz o exame clinico analisando e avaliando qualquer alteração no periodonto, usando a sonda milimetrada periodontal para delicadamente medir a profundidade dos espaços entre gengiva e dente.O tratamento dessas doenças é variável conforme o grau da doença periodontal. O tratamento visa o controle da infecção e a remoção do biofilme.Podem ser tratadas nos estágios iniciais com raspagem supra gengival, esta é feita acima e um pouco abaixo da margem gengival com instrumentos específicos, podendo também utilizar ultrassom.Nos estágios mais avançados da doença, há a necessidade de <u>cirurgias</u>, e, às vezes, <u>antibioticoterapias</u>. O dentista pode prescrever enxágües bucais com clorexidina para o controle da placa e para prevenir infecções bucais. Qualquer tipo de tratamento requer que o paciente mantenha boa higiene diária em casa.</p>
<p>PG73</p>	<p>Título: Biomateriais Aplicados à Prótese  Autor apresentador: Luzia Mayanne Oliveira Costa  Co-autores: Larissa Bertulucci Guimarães, Raissa Silva Prazeres, Gersillanne Martinha de Carvalho Barros  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: larissa0304@gmail.com  Especialidade: Biomateriais</p> <p>Resumo:  Biomaterial é definido como qualquer substância, de origem natural ou sintética, usada como parte de um sistema que objective o tratamento ou a reposição de qualquer tecido, órgão ou função do corpo. Em Odontologia, podem ser utilizados para o tratamento de perdas e correções de defeitos ósseos, sendo que, sua indicação deve ser bem avaliada, com rigor clínico e ético quanto aos riscos e benefícios. Este trabalho tem por objetivo esclarecer à importância, propriedades e aplicações dos biomateriais aplicados a prótese em odontologia e ampliar o conhecimento dos profissionais, sobre os riscos e benefícios, bem como, seus princípios biológicos através de uma revisão de literatura, apresentando os diversos tipos de biomateriais e as suas principais propriedades e indicações.</p>

PG74	<p>Título: Controle do medo e ansiedade sem o uso de fármacos.  Autor apresentador: Marcela de Jesus Castro Santos  Co-autores: Bruna Leticia Rosa da Silva, Josiete Pereira Louzeiro Passinho e Bruno Rodrigo Amorim Castro.  Orientador: Andrezza Bastos Maciel  E-mail: marcelafamiliacastro@hotmail.com  Especialidade: Farmacologia</p> <p>Resumo:  O presente estudo objetivou identificar, por meio de revisão de literatura, a Cromoterapia e Aromaterapia para a redução da ansiedade, com o intuito de tranqüilizar o paciente, proporcionando-lhe o alívio das tensões, favorecendo o tratamento odontológico e tornando o ambiente de trabalho agradável.</p>
PG75	<p>Título: Morfologia da superfície dos implantes _ Uma revisão de literatura  Autor apresentador: Mayanne Santos  Co-autores: Anna Cecy Ribeiro Brito, Italo Marcio , Juliana Rodrigues Vieira  Co-orientador: Adriana Santos Malheiros  Orientador: Rudys Rodolfo De Jesus Tavares  E-mail: mayanne_santos@hotmail.com  Especialidade: Implantodontia</p> <p>Resumo:  O presente trabalho tem como objetivo relacionar através de uma revisão da literatura, os diferentes métodos de tratamento de superfície dos implantes osseointegrados e a resposta biológica celular como chave para o sucesso da terapia com implantes endósseos. A osseointegração é um processo influenciado por vários fatores, entre eles o material do implante, seu desenho e a topografia superficial do mesmo. Os diferentes métodos de tratamento da superfície dos implantes são divididos em dois grandes grupos: adição e subtração, o método de adição acontece quando é colocado algum material na superfície para haja a criação das rugosidades dentre eles estão Spray de plasma de titânio, Spray de hidroxiapatita, Modificado por feixe de laser e a Anodização, no caso dos métodos de subtração para se obter uma superfície rugosa, são utilizadas as técnicas de ataque ácido à superfície, jateamento com óxido de alumínio ou o jateamento com o ataque ácido. Esses métodos estão se aperfeiçoando cada vez mais para que ocorra uma melhor resposta tecidual e assim um sucesso na colocação dos implantes.</p>
PG76	<p>Título: Alterações do desenvolvimento dos lábios: lábio leporino e fossetas de comissura labial  Autor apresentador: Michelle Brena  Co-autores: Lucas Arrivabene, Francisco Júnior, Remy Rodrigues  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: michelledourado@hotmail.com  Especialidade: Estomatologia</p> <p>Resumo:  Este trabalho consta de uma pesquisa que tem como objetivo principal mostrar a importância de alterações de desenvolvimento do lábio que trazem como consequência uma série de alterações que vão comprometer a estética severo, de má oclusão, alterando a deglutição, posicionamento dentário, distúrbios funcionais que vão desde o ato de alimentação quanto a fonação. A fissura labiopalatal é uma anomalia congênita mais frequente no ser</p>

	<p>humano, capaz de comprometer o lábio ou palato de forma completa ou incompleta. Sua etiologia conhecida então é considerada multifatorial, com envolvimento de fatores genéticos e ambientais. Inúmeras alterações sistêmicas decorrente dessa malformação são encontradas no indivíduo. O propósito deste trabalho é fornecer uma orientação clínica para os pais como também aos profissionais. ligados a área, em especial o cirurgião dentista, destacando a grande importância no diagnóstico precoce realizado pelo cirurgião dentista. Mostrando a importância do conhecimento dessas diferenças características para o sucesso do tratamento do paciente com fissura labial.</p>
PG77	<p>Título: Acidentes perfuro-contantes: Prevalência e medidas profiláticas em cirurgiões dentistas do município de São Luis, Maranhão.  Autor apresentador: Natã Felício de Souza Silva  Co-autores: Bruna Leticia Rosa da Silva, Marcela de Jesus Castro Santos e Bruno Rodrigo Amorim Castro.  Orientador: Andrezza Bastos Maciel  E-mail: n.felicioss@gmail  Especialidade: Cirurgia e Anestesiologia Bucal</p> <p>Resumo:  O objetivo desse trabalho foi avaliar os conhecimentos, atitudes e comportamento frente aos acidentes perfuro-cortante dos cirurgiões-dentistas de São Luís, MA. Visando as medidas de biossegurança, a procura por um serviço médico e a dificuldade encontrada após o acidente. Foi realizado um questionário específico, contendo 13 questões, sendo aplicado a 50 cirurgiões dentistas da cidade de São Luís. Os dados atuais revelam que apesar dos altos índices de acidentes, ainda são poucas as notificações, com isso as possibilidades de prevenção com a quimioprofilaxia também são reduzidas, assim como as possibilidades de monitoramento e acompanhamento sorológico dos trabalhadores acidentados. Com isso, se faz necessário potencializar medidas profiláticas, preconizar o uso de EPIs e a notificação em casos de acidentes com objetivo de minimizar tais circunstâncias nocivas à saúde daqueles envolvidos.</p>
PG78	<p>Título: POSSIBILIDADES DE INTER-RELAÇÃO ENTRE AS DOENÇAS PERIODONTAIS E AS CARDIOVASCULARES.  Autor apresentador: Natália Gonçalves Escobar  Co-autores: Elvira Carvalho de Oliveira Barros, Suelen Alves de Araújo, Thaynan Silva de Araújo.  Co-orientador: Lívia Helena de Araújo Castro Nunes  Orientador: José Carlos Elias Mouchrek Júnior  E-mail: nataliagescobar@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:  A gengivite é uma doença infecciosa limitada nos tecidos gengivais, que pode evoluir para periodontite, em que o periodonto de suporte é o mais acometido. A periodontite mais comum é a crônica. Essa destruição dos tecidos é resultado da liberação de toxinas de patógenos subgengivais específicos. As doenças cardiovasculares têm como principal causa para o seu desenvolvimento a aterosclerose, uma doença progressiva que leva a obstrução da luz arterial, podendo levar o paciente a quadros como angina, infartos, trombozes, etc. Estudos mostram que essas doenças podem estar relacionadas entre si, pois dividem fatores de riscos semelhantes. As doenças</p>

	<p>cardiovasculares são multifatoriais e desregulam o funcionamento do sistema circulatório. Alguns fatores de risco podem aumentar a probabilidade da ocorrência dessas patologias. As hiperlipidemias são altamente aterogênicas (formação das placas de ateroma). A hiperlipidemia induzida pela Periodontite pode estar associada à liberação de citocinas inflamatórias em resposta à infecção por bactérias gram-negativas (TNF-<math>\alpha</math>) o que altera o metabolismo lipídico. Conclui-se que a doença periodontal, de alguma forma, pode influenciar no desenvolvimento ou acelerar o processo patológico das doenças cardiovasculares.</p>
PG79	<p>Título: paracoccidiodomicose e suas manifestações na cavidade bucal  Autor apresentador: Tassiane Samira de Carvalho Leite  Co- orientador : Clélea Calvet  Orientador: Benedita de Jesus Leite Nunes  E-mail: tassianesamira@hotmail.com  Especialidade: Patologia Bucal</p> <p>Resumo:  A Paracoccidiodomicose, antigamente conhecida como Blastomicose Sul Americana, é uma infecção fungica causada pelo <i>Paracoccidioides brasilienses</i>. Pode ser instalada por via inalatória ou por lesões na pele ou nas mucosas. A metodologia utilizada neste trabalho foi a revisão de literatura a fim de observarmos os artigos mais relevantes a respeito desta patologia. O microrganismo pode penetrar no corpo humano através de contato direto podendo causar linfadenopatia intensa, lesões ulceradas na cavidade bucal e na pele, entre outras alterações. Desta forma, é importante que o cirurgião dentista esteja familiarizado com o mecanismo de contágio, com os exames diagnósticos e com o tratamento odontológico de pacientes com este tipo de infecção.</p>
PG80	<p>Título: Patogênese da doença periodontal  Autor apresentador: Vanessa Oliveira Cunha  Co-autores: Tayane Freitas Araujo, Cinthia Silva Campos, Thamires Silva Muniz.  Co-orientador: Livia Helena Castro Nunes  Orientador: Carlos Moucherek Elias Junior  E-mail: enf.cinthiacampos@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:  A gengivite é uma inflamação que ocorre na gengiva e é a doença periodontal mais comum, estando associada à presença de placa bacteriana na região da margem gengival. As mudanças patológicas na gengivite estão associadas à presença de microrganismos orais aderidos ao dente e, talvez, no sulco gengival ou próximo a ele. A consequência de eventos que resultam em gengivite clinicamente aparente é caracterizada nos estágios inicial, precoce, estabelecido e estágio avançado. A lesão inicial caracteriza-se por alterações vasculares consistindo em capilares dilatados e aumento do fluxo sanguíneo. A lesão precoce evolui da lesão inicial dentro de aproximadamente uma semana após o início do acúmulo de placa. Na mesma fase acontece a proliferação de capilares e a formação aumentada de alças capilares entre projeções conjuntivas e o sangramento durante a sondagem pode ser evidente. A lesão estabelecida pode ser descrita como uma gengiva moderada a gravemente inflamada e é caracterizada por uma predominância de plasmócitos e linfócitos B e provavelmente em conjunção</p>

	<p>com a criação de uma pequena bolsa gengival alinhada com o epitélio da bolsa. A extensão da lesão no osso alveolar caracteriza um quarto estajo conhecido como lesão avançada. A gengivite irá progredir para periodontite somente em indivíduos que são suscetíveis e que não fizeram o tratamento adequado.</p>
<p>PG81</p>	<p>Título: OTALGIA, DURAÇÃO DA DOR E DISTÚRBIOS DO SONO ESTÃO ASSOCIADOS À DOR CRÔNICA EM DTM  Autor apresentador: Webster Silva Castro Júnior  Co-autores: Felipe Simões, Jairton Costa Filho e Leonardo Victor Galvão-Moreira.  Co-orientador: Cláudia Monteiro de Andrade  Orientador: Luciana Salles Branco de Almeida  E-mail: webstercastro@hotmail.com  Especialidade: Oclusão/DTM</p> <p>Resumo:</p> <p>O objetivo desse estudo descritivo, transversal e retrospectivo foi investigar uma possível relação entre sinais e sintomas de disfunções temporomandibulares (DTM) e o grau de dor crônica. Para a realização do estudo a amostra foi composta de 39 pacientes com sinais e sintomas de DTM, selecionados de acordo com o questionário de Fonseca. Para avaliação da frequência dos sinais/sintomas e determinação do grau de dor, utilizou-se o Critério de Diagnóstico para Pesquisa das Desordens Temporomandibulares (RDC/TMD). Foram analisadas as frequências de dezesseis variáveis estatísticas descritivas, sendo que os voluntários foram classificados conforme o grau de dor (<math>\geq 0</math> ou <math>\leq 3</math>). O teste de qui-quadrado de independência indicou associação estatisticamente significativa (<math>p &lt; 0,05</math>) entre grau de dor e os seguintes sinais/sintomas: "otalgia" (43,4%), "acordar de madrugada" (50%), "sono agitado" (56,7%) e "presença dor há pelo menos um ano" (23,3%). Os demais sinais/sintomas, incluindo os mais frequentes, que foram "nervosismo" (83,3%), "presença de hábitos parafuncionais" (70%), "cefaléia" (63,3%) e "torcicolo" (53,3%) não estiveram relacionados ao grau de dor (<math>p &gt; 0,05</math>) no presente estudo. Concluiu-se que, nos indivíduos com DTM, o grau de dor crônica esteve associado à má qualidade do sono, otalgia e duração da dor.</p>
<p>PG82</p>	<p>Título: DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES IDOSOS  Autor apresentador: Yara Cristina de Freitas Santos  Co-autores: Luenna Teixeira Carvalho, Stefanny de Almeida Vieira  Co-orientador: Livia Helena Araújo Castro Nunes  Orientador: José Carlos Elias Moucherek Junior  E-mail: yaracfs@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p>Resumo:</p> <p>A doença periodontal é uma doença infecto- inflamatória que acomete os tecidos de suporte e sustentação dos dentes. Caracteriza-se pela perda de inserção do ligamento periodontal e destruição do tecido ósseo adjacente. A evolução deste processo leva à perda dos dentes, pois o comprometimento e a destruição, pela ação bacteriana, acúmulo de tártaro e inflamação destas estruturas, colaboram para a formação de bolsas periodontais que levam à mobilidade dentária. É uma doença muito frequente em idosos, que por ser assintomática, quando compreendida já ocorreu grande perda de inserção. A falta de coordenação motora e conseqüentemente a má higienização, faz</p>



	<p>com que ocorra a proliferação de bactérias causadoras da doença periodontal, e conseqüentemente pode levar a doenças sistêmicas e cardiovasculares. A prevenção e o controle da placa bacteriana dental são as medidas mais importantes para a manutenção da saúde periodontal. A população geriátrica vem crescendo, e com isso ocorre uma maior demanda de serviços odontológicos para essa categoria, e o cirurgião dentista deve estar apto a atender este tipo de paciente, saber reconhecer as principais alterações bucais e saber diagnosticar e tratar essas manifestações.</p>
--	---

<b>PAINEL – Pós-graduação</b>	
<b>Código</b>	<b>Dados</b>
PP1	<p><b>Título:</b> CONHECIMENTO SOBRE ÉTICA EM PESQUISA COM SERESHUMANOS DOS GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE SÃO LUÍS – MA  <b>Autor apresentador:</b> Salma Ivanna Araújo Cavalcante  <b>Orientador:</b> Mariana Carvalho Batista da Silva  <b>E-mail:</b> salmaaraujo12@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Bioética</p> <p><b>Resumo:</b>  Ética vem do grego “ethike” que significa modo de ser ou caráter, ou seja, é um conjunto de valores que orientam o comportamento do homem em relação aos outros homens na sociedade em que vivem, garantindo, outrossim, o bem estar social. Objetivou-se neste estudo investigar o conhecimentos dos graduandos de Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior de São Luís - MA em relação a ética em pesquisa com seres humanos. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, por meio da aplicação de questionários. A amostra correspondeu a 259 alunos. A coleta de dados foi realizada através de um questionário, onde foram encontrados os seguintes resultados: 23,5% responderam que o risco para o sujeito da pesquisa é mínimo quando aplicados questionários e/ou entrevistas como instrumentos de coleta; 30,8% responderam que após o trabalho concluído, este deveria ser submetido a outros órgãos e que estes não eram o Comitê de Ética em Pesquisa; 76,6% afirmaram não conhecer a Resolução 196/96; 59,8% afirmam não ter divulgado a pesquisa; e, 74,5% acham necessário divulgar a pesquisa após a conclusão da mesma. Conclui-se que o conceito de Ética no cotidiano do ensino odontológico, portanto, precisa também ser ampliado de uma ética profissional, codificada em obrigações e direitos, visando a aprender um saber-ser e não somente um saber-fazer.</p>
PP2	<p><b>Título:</b>Conhecimento sobre Biossegurança em Radiologia pelos Acadêmicos do Curso de Odontologia de uma Universidade Particular de São Luís- MA  <b>Autor apresentador:</b> Milka Rocha Barros  <b>Orientador:</b> Dra. Mariana Carvalho Batista da Silva  <b>E-mail:</b> myllkarocha@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Biossegurança</p> <p><b>Resumo:</b>  Em odontologia o uso de Raio-X para diagnóstico e tratamento é de grande relevância, porém a radiação ionizante pode causar efeitos deletérios ao ser humano se os protocolos de proteção radiológica não forem</p>

	<p>conhecidos e seguidos. Outro fator preocupante durante a tomada radiográfica é a transmissão de microrganismos que podem ser transmitidos pela saliva, e pelo sangue se medidas de controle de infecção não forem seguidas. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento sobre biossegurança em radiologia pelos alunos do curso de odontologia de uma Universidade privada em São Luís- MA. Foram aplicados questionários contendo questões objetivas sobre o conhecimento dos acadêmicos sobre Biossegurança em Radiologia , aos alunos do 4° ao 8° semestre e em regime especial. O nível de conhecimento foi categorizado em satisfatório e insatisfatório considerando um <i>score de acertos</i>. A amostra do estudo foi constituída por 227 acadêmicos sendo que 66,07% eram do sexo feminino e 33,92% do sexo masculino, a maioria dos acadêmicos tem idade entre 18-25 anos de idade (79,29%). Foi observado que 86,78% dos acadêmicos indicaram o álcool 70% como melhor desinfetante, 90,31% consideraram a esterilização em autoclave como melhor procedimento para reutilização do posicionador e que 84,58% não conhecem a portaria 453 sobre proteção radiológica. Concluiu-se que o nível de conhecimento da maior parte dos alunos do quarto ao oitavo semestre, em relação à Biossegurança em Radiologia é satisfatório (77,97%) e que não houve diferença estatisticamente significativa entre o conhecimento dos alunos e o semestre em que os mesmos cursavam (<math>p=0,594</math>).</p>
PP3	<p>Título: O IMPACTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.  Autor apresentador: Janice Maria Lopes de Souza  Co-autores: Karla Janilee de Souza Penha; Ana Carolina Soares Diniz.  Co-orientador: Francilena Maria Campos Santos Dias  Orientador: Mariana Carvalho Batista da Silva  E-mail: janicemls@hotmail.com  Especialidade: Saúde Coletiva</p> <p>Resumo:</p> <p>O Sistema Único de Saúde (SUS) é organizacional e complexo, instituído a partir da Constituição de 1988, legalmente alicerçado nas Leis 8.080 e 8.142/90, constituindo uma política de saúde calcada em princípios e diretrizes, resultante de embates políticos e ideológicos, travados por diferentes atores sociais, culminando a definição da saúde como direito de cidadania e dever do Estado, pautado nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, organização descentralizada, hierarquizada e controle social. O SUS é um processo social em (re) construção. É fundamental a contínua discussão sobre seu modelo de atenção, paradigmas explicativos do processo saúde-doença e o papel dos diferentes profissionais que nele atuam o que comporta discussões acerca do papel do cirurgião-dentista. A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como política nacional de saúde em 1994, pelo Ministério da Saúde (MS) como estratégia que prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde por meio de um conjunto de ações individuais e coletivas. A inclusão da saúde bucal na ESF foi iniciativa de extrema significação, permitindo viabilizar a reordenação da prática odontológica. Esse estudo objetivou verificar o impacto das ações de saúde bucal na ESF, como estratégia fundamental para a consolidação do SUS. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, através do aparato existente na literatura sobre SUS, ESF e inserção das Equipes de Saúde Bucal. Verificou-se que as ações de saúde bucal contribuem efetivamente para a consecução dos princípios do SUS, da ESF, melhoria dos índices epidemiológicos e melhor acesso e qualidade às ações de saúde.</p>

## TEMA LIVRE - Graduação

Código	Dados
TG1	<p><b>Título:</b> RONCO E APNEIA DO SONO: COMPLICAÇÕES E TRATAMENTOS <b>Autor apresentador:</b> Cassio Bernard Alves Campos <b>Co-autores:</b> Diego Paulo Barbosa, Francisco Thales Martins Ferreira, Keiko Aramaki <b>Co-orientador:</b> Elizabeth Lima Costa <b>Orientador:</b> José Ferreira Costa <b>E-mail:</b> cassiobb@hotmail.com <b>Especialidade:</b> Pacientes Especiais</p> <p><b>Resumo:</b> Um sono adequado é indispensável à uma boa qualidade de vida. Assim, patologias ou implicações no sono interferem diretamente na produtividade e saúde geral dos pacientes. Nessas implicações inclui-se o ronco e a apneia. A primeira, definida como obstrução parcial das vias aéreas com produção de sons característicos pela dificuldade de passagem de ar pela musculatura da faringe, relaciona-se com a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), caracterizada por paradas obstrutivas da ventilação na via aérea superior durante o sono a qual também tem relação com doenças respiratórias, cardiovasculares, alterações psicológicas e riscos de acidentes por carência de atenção. O exame de polissonografia é visto como de eleição no diagnóstico de distúrbios do sono que pode ser complementado pela cefalometria, ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada. Os tipos de tratamento a esses distúrbios se dão por meio de mudanças de hábitos, cirurgia ortognática e utilização de aparelhos intraorais. Este trabalho visa discorrer a respeito da apneia do sono e do ronco e seus prejuízos à saúde geral do indivíduo. Busca também elucidar os tipos de tratamentos que podem ser realizados pelo cirurgião-dentista e a importância do conhecimento desta enfermidade pelo profissional. Frente ao exposto, conclui-se que a síndrome da apneia obstrutiva do sono e o ronco são deletérios no estabelecimento de um sono de qualidade necessário à homeostase e que o cirurgião-dentista pode ser atuante no tratamento destas doenças, devendo, assim, ter pleno conhecimento das peculiaridades de cada caso para um correto diagnóstico e tratamento.</p>
TG2	<p><b>Título:</b> ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DE FRATURAS MANDIBULARES <b>Autor apresentador:</b> Cláudia Oliveira Chaves <b>Co-autores:</b> David Cristiano Robson Silva, Diego Paulo Barbosa, Iasmym Queiroz Romão. <b>Orientadora:</b> Elza Bernardes Ferreira <b>E-mail:</b> diego.paulo11@gmail.com <b>Especialidade:</b> Radiologia e Traumatologia</p> <p><b>Resumo:</b> A mandíbula é o único osso móvel da face e participa da manutenção da oclusão dentária. Devido a sua topografia, anatomia e projeção no terço inferior da face, é frequentemente atingida por traumas, podendo resultar em fraturas, principalmente em acidentes de trânsito, agressões, quedas ou acidentes esportivos. Assim, a radiografia é um recurso importante para diagnóstico, determinação de localização, extensão e gravidade dessas</p>

	<p>lesões e fraturas. O conhecimento das características radiográficas dos traumas mandibulares fornecem base para o profissional interpretar a relação de fragmentos e suas disposições presentes na radiografia, distinguindo dentre as diversas possibilidades de fraturas ósseas; observa-se que o local da tomada radiográfica varia de acordo com a localização da fratura na mandíbula, assim como as características como linhas de sobreposição radiopaca, linhas de fratura radiolúcida, etc, também variam de acordo com o perfil de cada tipo de fratura. Este trabalho visa, a partir de uma revisão literária dos aspectos radiográficos possíveis, apresentar ao cirurgião-dentista a importância do conhecimento prévio dessas idiosincrasias de traumas mandibulares, já que o inadequado manejo dessas características e/ou a adoção de técnicas e posicionamentos radiológicos equivocados podem gerar interpretações errôneas como a falsa impressão de duas fraturas ou até mesmo a ilusão que não há fratura alguma. Assim, a aplicação clínica desse trabalho se dá na análise dos aspectos radiográficos das fraturas para provável planejamento cirúrgico, observação das estruturas envolvidas e mensuração da gravidade, dentre outros fatores.</p>
TG3	<p><b>Título:</b> Prevalência de lesões perirradiculares crônicas em dentes tratados na clínica de endodontia da Universidade Ceuma.  <b>Autor apresentador:</b> Hadda Lyzandra Austríaco Leite  <b>Co-autores:</b> Crysthian de Jesus Borges Pacheco  <b>Orientador:</b> Tércia Falcão  <b>E-mail:</b> haddaleite@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A endodontia é a especialidade da odontologia que trata das alterações da polpa dental e dos tecidos perirradiculares e destina-se a avaliar sua morfologia, fisiologia e patologia, portanto a condição perirradicular do dente é alvo também de trabalhos. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de lesões perirradiculares crônicas em dentes tratados na clínica de Endodontia da Universidade Ceuma. Para isso, utilizou-se as fichas dos pacientes atendidos entre 2007 à junho de 2012 devidamente preenchidas e com as radiografias periapicais de dentes acometidos com lesões perirradiculares crônicas. Constatou-se que os casos de lesões perirradiculares crônicas foram mais prevalentes na maxila com 81,5%, com média de idade de 33 anos, acometendo mais mulheres (66%), raça parda (41%), enquanto na mandíbula foi de 18,5%, media de idade 38 anos, atingindo mais homens (55%) da raça parda (49%).</p>
TG4	<p><b>Título:</b> FRATURA DE AGULHA: RELATO DE CASO CLÍNICO  <b>Autor apresentador:</b> Roniery Falcão da Silva  <b>Co-autores:</b> Gabriela da Rocha Leódido, Alison Cruz de Sousa  <b>Co-orientador:</b> Francisco Junior Lima Maciel  <b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel  <b>E-mail:</b> gabileodido@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b>  Acidentes e complicações ocorrem durante qualquer procedimento odontológico, seja em um simples exame clínico, anestesia e até mesmo durante extração do elemento dentário. Cuidados devem ser tomados, a fim de diminuir a prevalência e ter conhecimento caso ocorra qualquer situação,</p>

	<p>a fim de estar apto para resolução do problema. Nas primeiras décadas do século 20, eram utilizadas, para anestesia local, agulhas fabricadas com metais rígidos, que eram não descartáveis, o que proporcionava uma incidência muito grande de fraturas de agulha durante bloqueios anestésicos. Na atualidade, temos agulhas descartáveis, fabricadas com aço inoxidável flexível. Os acidentes com agulhas podem ocorrer por erro de fabricação, erro de técnica e até mesmo movimentação brusca do paciente. O presente trabalho tem por objetivo apresentar caso clínico referente à fratura de agulha.</p>
TG5	<p><b>Título:</b> DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E ÓBITOS POSSÍVELMENTE RELACIONADOS COM A PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE HIGIENE BUCAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Thallita Ferreira Moraes</p> <p><b>Co-autores:</b> Gabriela da Rocha Leódido, Loussandia Freitas dos Santos e Roniery Falcão da Silva.</p> <p><b>Co-orientador:</b> Francisco Jose Lima Maciel</p> <p><b>Orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel</p> <p><b>E-mail:</b> gabileodido@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Através deste estudo analisou-se a possível relação existente entre, as doenças respiratórias e os óbitos possivelmente relacionados com a presença ou ausência de higiene bucal em unidades de terapia intensiva. Tratou-se de um estudo de campo, prospectivo, quantitativo dos dados. Onde foi realizado um levantamento dos prontuários clínicos, e exame físico bucal, este, realizado por enfermeiras nos pacientes da UTI do hospital Socorrão II, a fim de obter dados necessários para a avaliação da relação entre as bactérias com potencial para desenvolver pneumonia. Este estudo tentou fazer a possível relação do número de óbitos provenientes da pneumonia nosocomial com a presença ou ausência de higiene nesse âmbito hospitalar. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que passaram pela UTI, exceto aqueles que já possuíam pneumonia. Foi deixado no hospital um livro onde foram anotados os dados pessoais do paciente, o dia da entrada na UTI, quantos dias internados, a partir de qual dia desenvolveu a pneumonia, e depois desta desenvolvida se o paciente foi a óbito. Os resultados da pesquisa estão dispostos em gráficos e tabelas representando o número em percentual. Através destes dados analisou-se a relação entre as bactérias da cavidade bucal com a pneumonia. A amostra deste estudo constituiu-se de 51 pacientes internados na UTI, onde 56,9% do total de pacientes foram diagnosticados com pneumonia e 29,4% do total evoluíram para óbito. Encontrou-se na amostra uma chance 4,3 vezes maior dos pacientes com pneumonia evoluir para óbito.</p>

TG6	<p><b>Título:</b> LASERTERAPIA NA DENTÍSTICA RESTAURADORA  <b>Autor apresentador:</b> thyanne pereira aguiar  <b>Co-autores:</b> ana carolina soares diniz, karla janilee souza penha;  <b>Co-orientador(a):</b> Isabella Azevedo Gomes  <b>Orientador(a):</b> Karoline Guará  <b>e-mail:</b> thyanne.tpa@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística restauradora.</p> <p><b>Resumo:</b>  Estudos têm demonstrado a eficácia do laser em diversos procedimentos clínicos odontológicos, representando um grande avanço na Odontologia moderna. Os feixes laser emitidos, que possuem ação seletiva sobre os tecidos irradiados, provocam alterações bioquímicas de importância terapêutica tanto em tecidos moles, quanto mineralizados. Na Dentística Restauradora, podemos destacar o uso desta tecnologia no tratamento de lesões de cárie, visto que a luz irradiada apresenta propriedades, tais como: modificação dos tecidos duros dentais, obliteração de túbulos dentinários, descontaminação do preparo cavitário e até aumento da resistência do remanescente dentário a ação de ácidos cariogênicos. Também é conhecido seu uso no tratamento de hipersensibilidade dentinária. Assim, considera-se fundamental aprofundar os conhecimentos sobre esta ferramenta terapêutica dentro da Dentística Restauradora, buscando na literatura atualizada, os tipos de raios laser utilizados, suas características, propriedades e efeitos sobre os tecidos dentais, observando suas indicações clínicas e detectando possíveis limitações.</p>
TG7	<p><b>Título:</b> COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL: RELATO DE CASO CLÍNICO  <b>Autor apresentador:</b> Alison Cruz de Sousa  <b>Co-autores:</b> Gabriela da Rocha Leódido, Natã Felício de Souza Silva, Roniery Falcão da Silva  <b>Co-orientador:</b> Andrezza Bastos Maciel  <b>Orientador:</b> Fabio Santos Costa  <b>E-mail:</b> alisonjc7@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Cirurgia</p> <p><b>Resumo:</b>  Os seios maxilares são cavidades pneumáticas integrantes dos seios paranasais, que em ambos lados da face, localizam-se nos ossos maxilares. O seu grande volume associado à proximidade com os ápices de alguns dentes superiores permite que, em algumas circunstâncias, forme-se um acesso direto entre este e a cavidade bucal chamada comunicação buco-sinusal. Quando tal canal de acesso entre as cavidades se encontra revestido por tecido epitelial, a mesma passa a se chamar fístula buco-sinusal. Frequentemente são ocasionadas, acidentalmente, durante extrações dentárias de elementos superiores posteriores cujas raízes possuem íntima relação com o seio maxilar. Há, porém, outros fatores etiológicos menos frequentes para as comunicações buco-sinusais como traumatismo gerado pelo uso inadequado de instrumentos, destruição do seio por lesões periapicais e remoção de cistos e/ou tumores do palato ou do seio maxilar. Os sintomas consistem na passagem de líquidos para o nariz, timbre nasal, transtorno na deglutição de líquidos e alimentos, halitose, coriza, paladar alterado, obstrução nasal unilateral, dor na face ou cefaléia frontal, corrimento nasal unilateral e tosse noturna. Este presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico de comunicação buco-sinusal proveniente da extração do elemento 17, que teve como tratamento a</p>

	fistulectomia com rotação de retalho vestibular.
TG8	<p><b>Título: REPARO EM RESINA COMPOSTA: UMA ALTERNATIVA PARA PRESERVAR ESTRUTURA</b></p> <p><b>Autor apresentador:</b> Ilka Letícia Barros Silva</p> <p><b>Co-autores:</b> Fernando Pinheiro Fialho, Rodrigo Proença Nogueira</p> <p><b>Co-orientador:</b> Karoline Guará Brusaca Almeida Cavalcanti</p> <p><b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho</p> <p><b>E-mail:</b> <a href="mailto:Ilka_leticiabarros@hotmail.com">Ilka_leticiabarros@hotmail.com</a></p> <p><b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Este trabalho tem como objetivo apresentar achados na literatura em relação a indicação de reparo de restaurações em resina composta, buscando esclarecer sobre a real necessidade, ou não, de remover parcialmente a restauração confeccionada, discutir os materiais utilizados para este procedimento e a técnica a ser empregada. Revisão: a longevidade de uma restauração em resina depende de vários fatores, quer ligados ao material, quer ligados ao paciente ou, ainda, ao meio em que essa restauração se encontra. A remoção total de uma restauração, muitas vezes, vem acompanhada de perda de estrutura dental sadia ampliação do preparo cavitário antes realizado. A substituição parcial da restauração conhecida como reparo direto é uma alternativa conservadora para casos específicos e pode colaborar na longevidade dessa. Para a realização do reparo é necessário que se entenda as alterações que as resinas compostas sofrem no meio bucal para conhecer as modificações na composição e as influências dessas modificações no ato do procedimento de reparo. Considerações finais: as técnicas adesivas atuais promovem tratamentos altamente conservadores e o reparo direto em resina composta se mostra uma alternativa de tratamento viável, quando bem indicada, e perfeitamente incluída neste processo.</p>
TG9	<p><b>Título: Tratamento Cirúrgico do Carcinoma Epidermóide Indiferenciado de Língua em Paciente Jovem</b></p> <p><b>Autor apresentador:</b> José Arimatéa de Oliveira Sousa Filho</p> <p><b>Co-autores:</b> Carlo Eduardo Santos Medeiros, Petrus Levid Madeira, Emanuel Mendes Sousa</p> <p><b>Co-orientador:</b> Antônio Duarte Ferreira Junior</p> <p><b>Orientador:</b> Silvan Corrêa</p> <p><b>E-mail:</b> <a href="mailto:arimateasf26@gmail.com">arimateasf26@gmail.com</a></p> <p><b>Especialidade:</b> Cirurgia e Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O carcinoma epidermóide é a neoplasia maligna mais comum na boca. A língua é o local mais comumente afetado por este tipo de neoplasia, compreendendo de 25% a 50% de todos os cânceres intrabucais. A faixa etária mais prevalente é acima de 50 anos, gênero masculino, estando freqüentemente associado ao tabagismo e etilismo. Este trabalho objetiva apresentar o caso clínico de uma paciente de 23 anos com carcinoma epidermóide indiferenciado de língua e que não possuía os fatores de risco usuais (consumo de álcool e tabaco). A paciente apresentava dificuldade de deglutição e fonação. Após a realização de biópsia incisional o exame histopatológico mostrou a presença de ilhotas epiteliais malignas invasivas, confirmando a hipótese de carcinoma epidermóide indiferenciado, sendo a paciente encaminhada para o tratamento cirúrgico adequado com</p>

	<p>esvaziamento cervical, não sendo indicada a radioterapia e quimioterapia, pois foi possível a remoção de toda a lesão. A paciente foi acompanhada durante sete anos, onde não se observou recidiva da lesão primária e metástase a distância, demonstrando que o tratamento exclusivamente cirúrgico foi satisfatório, apesar de a literatura relatar que pacientes com este perfil possuem prognóstico desfavorável.</p>
TG10	<p><b>Título:</b> USO DO BIOVIDRO NA REGENERAÇÃO PERIODONTAL EM DEFEITOS ÓSSEOS – revisão de literatura.  <b>Autor apresentador:</b> Randerson de Sousa Araújo  <b>Co-orientador:</b> LIVIA HELENA DE ARAUJO CASTRO NUNES  <b>Orientador:</b> JOSE CARLOS ELIAS MOUCHREK JUNIOR  <b>E-mail:</b> abim15@msn.com  <b>Especialidade:</b> PERIODONTIA</p> <p><b>Resumo:</b>  A doença periodontal é uma infecção bacteriana crônica que tem como fator etiológico o biofilme dental, por ser uma doença crônica, o paciente portador desta só costuma procurar tratamento quando a lesão encontra-se na forma avançada, com recessões gengivais e perdas ósseas. A regeneração de defeitos ósseos causados pela doença periodontal ainda é um desafio na periodontia, por isso pesquisadores buscam constantemente uma alternativa eficaz para esse tratamento. Uma das formas de tratamento para aumento de tecido ósseo é o enxerto de biovidro, um material que diversos pesquisadores afirmam possuir ótima compatibilidade com os tecidos peiodontais, propriedade antibacteriana, hemostática e osteocondutora. A fabricação do biovidro envolve altas temperaturas (entre 600 e 840°C), o que impossibilita a adição de substancias sensíveis ao calor. Recentemente, pesquisadores brasileiros conseguiram produzir um biovidro através do método sol-gel (em temperatura ambiente), o que permite a incorporação de substâncias como medicamentos de ação local em sua estrutura química. Através deste estudo pode-se concluir que o biovidro é um material extremamente biocompatível e que a possibilidade de adição de medicamentos de ação local em sua composição poderá ser um grande aliado na regeneração óssea de defeitos ósseos periodontais, pois, através da adição de antibióticos como a amoxicilina, combateríamos de maneira mais específica e eficaz, bactérias localizadas na lesão periodontal.</p>
TG11	<p><b>Título:</b> TITÂNIO: SUA CLASSIFICAÇÃO, TIPOS DE LIGAS, PROPRIEDADES E SEU USO EM IMPLANTODONTIA.  <b>Autor apresentador:</b> Stéphanye Tavares carvalho.  <b>Co-autores:</b> Wesley Devane Souza Estrela, Juliana Rodrigues Vieira e Gabriela da Rocha Leódido  <b>Orientador:</b> Rudys Rodolfo de Jesus Tavares.  <b>E-mail:</b> stephanyecarvalho@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Atualmente é o biomaterial mais utilizado nos casos de implantes ósseo-integrados. Busca-se com esse trabalho abordar suas principais características como resistência a corrosão e biocompatibilidade. Através dos seu tipos de ligas e classificação destas, buscamos saber quais são as mais indicadas para a implantodontia, suas propriedades, vantagens e desvantagens, que possam interferir em resultados favoráveis ou</p>



	<p>desfavoráveis, na interface implante-osso, nos processos de osseointegração e cicatrização tecidual. Sendo assim, conclui-se que o titânio é um grande avanço na área da implantodontia sendo um excelente material pois não se foi achado na literatura casos de toxicidade e em relação a resistência a corrosão é satisfatória.</p>
TG12	<p><b>Título: DOENÇA PERIODONTAL E NASCIMENTO PREMATURO</b>  <b>Autor apresentador:</b> José Jehmerson Araújo dos Santos  <b>Co-autores:</b> Dayane Silva do Lago, Paulo Roberto Viana de Oliveira Maia e Ronny Erick Gomes Ferreira  <b>E-mail:</b> jehmersonboy@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Sabe-se da influência de fatores sistêmicos sobre o estabelecimento e progressão da doença periodontal. No entanto ultimamente têm-se observado a ocorrência do inverso: a doença periodontal como agravante de algumas condições sistêmicas. Dentre essas condições tem sido estudada a influência de patogenias periodontais sobre a gestação, mais especificamente durante o trabalho de parto, antecipando-o e causando o que se chama de parto pré-termo (PT), quando o este se dá anteriormente à 37ª semana de gestação. A hipótese que associa a doença periodontal a essa ocorrência tem duas vertentes, uma indireta onde os tecidos periodontais inflamados passariam a atuar como um reservatório de microrganismos, os quais se deslocariam via corrente sanguínea até a cavidade uterina; e uma direta onde os próprios sítios periodontais produziram mediadores inflamatórios ou toxinas, como endotoxinas (lipopolissacarídeos) e estes passariam atuar como fontes potenciais de citocinas fetotóxicas. Esses microrganismos e toxinas ao entrarem em contato com a decídua (uma das membranas ovulares) incitam a síntese de mediadores químicos – as prostaglandinas (PGE2) e fator de necrose tumoral (FNT <math>\alpha</math>) – pela gestante, alcançando altos níveis durante a presença de processos infecciosos e acelerando, com isso, a gestação ao promover a dilatação cervical, a contração do músculo uterino, o início do trabalho de parto e o nascimento em si. A doença periodontal parece aumentar as chances de nascimentos prematuros. Porém, isto ainda é uma hipótese, caso se confirme essa relação é fundamental que o exame e tratamento periodontal, sejam integrados ao atendimento pré-natal para reduzir a incidência desses casos.</p>
TG13	<p><b>Título:</b> Efeito da terapia fotodinâmica na contaminação bacteriana de canais radiculares-estudo in vivo  <b>Autor apresentador:</b> Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues  <b>Co-orientador:</b> Pierre Adriano Moreno Neves  <b>Orientador:</b> Cecilia Claudia Costa Ribeiro  <b>Especialidade:</b> Endodontia  <b>Email:</b> fernandacnrodrigues@hotmail.com</p> <p><b>Resumo:</b>  Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito da TFD com laser na contaminação de canais radiculares em dentes decíduos e comparar se a TFD em dentes decíduos após a instrumentação dos canais radiculares tem efeito adicional em relação ao tratamento convencional na descontaminação bacteriana. O projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e aprovado sob o</p>

	<p>protocolo nº23115-004903/2011-24. A fonte de luz utilizada foi o laser de diodo InGaAlP (Twin Flex®, MMOptics LTDA, São Carlos, SP, Brasil). O fotossensibilizante usado foi o azul de metileno a 1 % aplicado previamente por 5 minutos (pré-irradiação). Em todos os grupos foi realizado o preparo convencional de canais e logo em seguida foi feita a primeira coleta. A segunda coleta foi realizada após a aplicação do procedimento de acordo com cada grupo. No grupo 1, após a utilização do fotossensibilizador por 5 min seguido do laser por 3 min. No grupo 2, após a utilização do fotossensibilizador por 5 min. No grupo 3, após a utilização do laser por 3 min. No grupo 4, após uma lavagem com soro fisiológico estéril. No grupo 1 foi encontrado o (p) unilateral = 0.4439, no grupo 2 foi encontrado o (p) unilateral =0.2966, no grupo 3 foi encontrado (p) unilateral =0.2966 e no grupo 4 não foi encontrado nenhuma redução. Através desse trabalho foi possível concluir que a terapia fotodinâmica não apresentou efeito antibacteriano significativo (valor de <math>p &gt; 0.05</math>).</p>
TG14	<p><b>Título:</b> Estudo das técnicas de pulpectomia em dentes decíduos realizadas por odontopediatras no município de São Luís- MA.  <b>Autor apresentador:</b> Camila Cunha De Sales  <b>Co-autores:</b> Karla Janilee De Sousa Penha; Rafaelle Carolina da Silva Oliveira; Samara Pereira Colins  <b>Co-orientador:</b> Dariana da Silva Nogueira  <b>Orientador:</b> Adriana Mara Araújo Leal  <b>E-mail:</b> camila.cunhas@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Odontopediatria</p> <p>Resumo:  Avaliar a técnica da pulpectomia em dentes decíduos realizadas por Odontopediatras no município de São Luís-Maranhão. Um estudo descritivo foi realizado com 20 odontopediatras que atuam em consultórios odontológicos privados do município de São Luís, Maranhão. Foram aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas contendo informações pertinentes a conduta dos profissionais odontopediatras quanto a técnica de pulpectomia realizada em dentes decíduos, identificando as substâncias irrigadoras, medicações intra-canais e materiais obturadores utilizados nesta técnica. 95% dos profissionais realizam odontometria. A substância irrigadora mais citada em casos de polpa viva, foi o soro fisiológico (40%), e Dakin (25%). Nesses casos 25% usam otosporin e 15% formocresol como medicação intracanal. Quando há necrose 45% dos profissionais utilizam solução de Milton, sendo o hidróxido de cálcio e a pasta iodoformada os materiais de escolha para medicação, sendo este último, o material obturador de maior escolha entre os profissionais (42%). Verificou-se que 50% dos pesquisados, realizam a inserção desses materiais com lima e seringa e 40% tem dificuldade na inserção do mesmo. Há uma grande diversidade na técnica de pulpectomia entre os profissionais pesquisados, ou seja, não existe um protocolo que padronize o atendimento de tratamento endodôntico em crianças nas clínicas Odontológicas em São Luís.</p>
TG15	<p><b>Título:</b> Sistema CAD-CAM: a tecnologia a serviço da odontologia.  <b>Autor apresentador:</b> Ana Carolina Soares DINIZ  <b>Co-autores:</b> Karla Janilee Sousa PENHA; Thayanne Pereira AGUIAR; Sara Freitas SANTOS  <b>Co-orientador:</b> Melissa Proença Nogueira FIALHO  <b>Orientador:</b> Karoline Guará Brusaca Almeida CAVALCANTI  <b>E-mail:</b> carol_diniz5@hotmail.com</p>

	<p><b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p>Resumo:</p> <p>A introdução da tecnologia nas áreas médicas tem possibilitado uma simplificação de procedimentos clínicos complexos e a otimização de seus resultados. Os sistemas CAD/CAM representam uma evolução significativa no campo das restaurações indiretas odontológicas, permitindo a confecção de trabalhos cada vez mais precisos, garantindo a estética almejada e utilizando o que há de novidade dentre os materiais restauradores. Este sistema inovador vai desde a captura da imagem de um preparo dentário com riqueza de detalhes (<i>scanning</i>), digitalização e produção virtual da restauração – CAD – a qual é posteriormente confeccionada em uma máquina de fresagem com o material desejado – CAM. A fim de aprofundar o conhecimento dentro da Odontologia moderna, vê-se a necessidade de um estudo com base na literatura atual, sobre a tecnologia CAD/CAM, seu modo de funcionamento, vantagens e limitações, bem como indicações clínicas.</p>
TG16	<p><b>Título:</b>Contaminação de jalecos utilizados por estudantes de odontologia.  <b>Autor apresentador:</b> Gilliard Lima Oliveira  <b>Co-autores:</b> Roberta Raquel Botelho Oliveira; Vandilson Pinheiro Rodrigues; Tânia Gaspar.  <b>Co-orientador:</b> Rejane Christine Souza Queiroz  <b>Orientador:</b> Adriana Mara Araújo Leal  <b>E-mail:</b> gilliard77@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Microbiologia</p> <p>Resumo:</p> <p>Com o objetivo de verificar a existência de contaminação dos jalecos utilizados em atividades clínicas realizou-se um estudo com acadêmicos do último período do curso de Odontologia em uma universidade particular do município de São Luís – Maranhão. Foram realizadas análises microbiológicas em 40 jalecos do tipo tecido-não-tecido em duas regiões: tórax e antebraço. Como instrumento de coleta utilizou-se um swab estéril sobre as placas de Ágar Sangue incubadas a 37°C por 24 horas. A análise dos dados foi realizada por meio do teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%. Do total de jalecos avaliados 75% estavam contaminados por quatro espécies bacterianas: Staphylococcus aureus (42,5%), Staphylococcuscoagulase negativo (7,5%), Micrococcus (5%) e Streptococcuspp beta hemolítico (2,5%). Dos 13 jalecos contaminados em ambas as regiões analisadas, 12 apresentaram o mesmo microorganismo: 9 (69,2%) por Staphylococcus aureus, 2 (15%) por Micrococcus e 1 (8%) por Staphylococcuscoagulase negativo. A maioria dos estudantes (78%) reutilizava os jalecos até quatro vezes (61%) e não utilizavam nenhum processo de lavagem (67%). Essa indumentária apresentou considerável risco de contágio nas áreas de tórax e antebraço, sem que houvesse diferença estatisticamente significativa entre ambas.</p>
TG17	<p><b>Título:</b> Gerenciamento de resíduos de serviços de odontologia: estudo de caso em clínica de instituição de ensino  <b>Autor apresentador:</b> Jairton Costa Filho  <b>Co-autores:</b> Thaianne Caroline Sousa Nascimento  <b>Co-orientador:</b> Adriana Mara Araújo Leal  <b>Orientador:</b> Rejane Christine de Sousa Queiroz  <b>E-mail:</b> jairtonfilho@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Biossegurança</p>

	<p>Resumo:</p> <p>Este trabalho propôs um estudo de caso buscando detectar possíveis deficiências no processo de gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) em clínica odontológica de uma instituição de ensino superior. Durante 12 dias, divididos em 3 períodos a clínica foi observada quanto a forma que foi descartado, segregado e acondicionado o resíduo pelos alunos do último período do curso de odontologia, os procedimentos de coleta transporte e armazenamento interno executados pela equipe de limpeza, e pesagem do resíduo. Constatou-se que apesar da instituição ter um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), encontrou-se falhas no desenvolvimento do manejo dos RSS, evidência da importância de avaliações periódicas, auxiliar na eficiência do processo de gerenciamento dos resíduos.</p>
TG18	<p><b>Título:</b> Adequações físicas dos estabelecimentos odontológicos no município de São Luís - MA</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Jairton Costa Filho</p> <p><b>Co-autores:</b> Thaianne Caroline Sousa Nascimento</p> <p><b>Co-orientador:</b> Adriana Mara Araújo Leal</p> <p><b>Orientador:</b> Rejane Christine de Sousa Queiroz</p> <p><b>E-mail:</b> jairtonfilho@gmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Biossegurança</p> <p>Resumo:</p> <p>O Sistema Único de Saúde possui dentre as suas competências, as ações de Vigilância Sanitária, com a importante tarefa de proteger a saúde da população. O presente estudo objetivou analisar os principais problemas encontrados pela Vigilância Sanitária Municipal de São Luís na estrutura física dos estabelecimentos odontológicos. Foram coletados dados de uma amostra de 210 prontuários dos estabelecimentos odontológicos que foram licenciados entre 2009 a 2011 pela Vigilância Sanitária Municipal de São Luís. As análises realizadas foram quanto à categoria dos estabelecimentos (clínica, consultório simples), quanto a presença de aparelhos de raios-x, quanto a localização das inconformidades (área clínica, central de esterilização, abrigo de resíduos, sanitários, área dos raios-x) e quanto ao tipo de adequações sanitárias da estrutura física que foram exigidas para os estabelecimentos. Constatando-se que o tipo de estabelecimento mais comum foi o consultório do tipo simples, que há maior predomínio de estabelecimentos que apresentam aparelhos de raios-x. A maioria das inconformidades encontradas foi na área clínica.</p>
TG19	<p><b>Título:</b> Relação da doença Periodontal com deficiências Nutricionais.</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Jairton Costa Filho</p> <p><b>Co-autores:</b> Thaianne Caroline Sousa Nascimento</p> <p><b>Co-orientador:</b> Livia Helena Castro Nunes</p> <p><b>Orientador:</b> Jose Carlos Elias Mouchrek Junior</p> <p><b>E-mail:</b> jairtonfilho@gmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p>Resumo:</p> <p>De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social do indivíduo. Dessa maneira, as abordagens parciais do aspecto saúde deveriam ser evitadas, buscando-se a interdisciplinariedade para a realização de um correto</p>

	<p>diagnóstico, intervenção e prognóstico dos pacientes. O Trabalho procura relacionar com deficiências vitamínicas, com deficiência protica e de metais. Sabendo que o desenvolvimento das doenças bucais com os processos de alimentação e nutrição, enfatiza a sua interferência em doenças de caráter de saúde pública. Para tanto, são revisados a interação dos nutrientes com os processos de odontogênese, cárie dental, câncer bucal e doença periodontal.</p>
TG20	<p><b>Título:</b> Amálgama dental e resina composta: em que ponto estamos nesta escolha?  <b>Autor apresentador:</b> Marcelle  <b>Co-autores:</b> Fernando Pinheiro Fialho, Rodrigo Proença Nogueira  <b>Co-orientador:</b> Leily Macedo Firoozmand  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p>Resumo:  O tratamento restaurador em dentes posteriores, mesmo com diminuição na prevalência de cárie dentária no mundo, continua sendo de grande valia para reconstrução do elemento dental. O objetivo deste estudo foi relatar o que pode influenciar na escolha dos materiais restauradores diretos para uso em dentes posteriores: tempo de formatura ou de conclusão de curso de pós-graduação, fatores estéticos, limitações dos materiais, fatores relacionados ao paciente, ao dentista ou ao dente a ser restaurado. Revisão: O amálgama fora predominante ao longo do século XX. Com algumas limitações e controvérsias, como a contaminação por mercúrio por exemplo, por parte do paciente, o material apresenta várias vantagens como baixo custo e longevidade clínica comprovada. A introdução dos compósitos para uso em dentes posteriores quer pela vantagem estética ou pela capacidade de adesão a estrutura dental, mudou este cenário e fez com que os profissionais de odontologia passassem a cogitar seu uso para dentes posteriores. Estudo recente mostra 22 anos de acompanhamento clínico de dois compósitos diferentes e com bom desempenho clínico, revelando que a opção de uso de material estético em dentes posteriores com longevidade é uma realidade. Diante da revisão realizada, pode-se concluir que o tempo de formatura determinou a maior utilização da resina composta por parte dos profissionais que se formaram há menos tempo. O local de trabalho privado, o gênero feminino, e o quanto mais jovem for o paciente, também podem ser determinantes na escolha por resina composta.</p>
TG21	<p><b>Título:</b> Radiopacidade de resinas compostas a base de metacrilato e silorano utilizando sistema radiográfico digital  <b>Autor apresentador:</b> Mariana Gonçalves Cordeiro  <b>Co - orientador:</b> Marcos André dos Santos da Silva  <b>Orientador:</b> Leily Macedo Firoozmand  <b>E-mail:</b> cordeiro.mariana@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística e Radiologia</p> <p>Resumo:  O objetivo deste estudo <i>in vitro</i> foi verificar a radiopacidade de resinas compostas (flow e convencional) a base de metacrilato e a base de silorano, por meio de sistema radiografico digital. Materiais e Métodos: Trinta amostras de resinas composta foram confeccionadas, formando respectivamente 6 grupos experimentais; Filtek™ P90 (3M), Filtek™ Z350 (3M), Filtek™ Z350 XT flow (3M), Tetric Ceram (Ivoclar-Vivadent), TPH</p>

	<p>Spectrum (Dentsply), SureFil SDR flow (Denstsply). Cinco amostras de cada material foram confeccionadas na forma de pastilhas e analisadas radiograficamente. Foi empregada uma escala de alumínio e uma fatia de um molar permanente foi posicionada sobre o sensor radiográfico facilitando a posterior análise das imagens. Para a padronização das imagens radiográficas foi utilizado um dispositivo posicionador que permitiu a fixação da distância focal. A densidade radiográfica das resinas compostas foi avaliada utilizando o software SIDEXIS XG (SIRONA). Os dados foram analisados empregando o teste Kruskal-Wallis e o test Mann-Whitney (5%). A resina composta microhibrida P90, a base de silorano, foi a que apresentou valores de densidade radiográfica mais próxima à da dentina, enquanto que a resina microhibrida TPH Spectrum foi a que apresentou maior radiopacidade. Concluiu-se que as resinas compostas apresentaram diferentes valores de densidade radiográfica, sendo que a resina a base de silorano apresentou densidade radiográfica mais próxima da dentina e grande parte das resinas flow e convencionais a base de metacrilato demonstraram radiopacidade superior ao do esmalte dental.</p>
TG22	<p><b>Título: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS AUXILIARES EM SAÚDE BUCAL NO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS.</b></p> <p>Autor apresentador: Bruna Leticia Rosa da Silva  Co-autores: Ingrid Vanessa Silva França Tavares  Co-orientador: Claudia de Castro Rizzi  Orientador: Adriana Mara Araújo Leal.  E-mail: brunarosa_sl@hotmail.com  Especialidade: Biossegurança</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento dos auxiliares e técnicos em saúde bucal a respeito do protocolo utilizado nos processos de esterilização dos instrumentais odontológicos., realizou-se um estudo descritivo com 90 Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal que atuam em consultórios odontológicos privados do município de São Luís, Maranhão. Foram aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas contendo informações pertinentes ao nível de conhecimento dos profissionais responsáveis pelo processo de esterilização de instrumentais odontológicos, identificando os procedimentos prévios, diferentes métodos de esterilização e o monitoramento realizado para avaliar a efetividade dos processos de esterilização. Os resultados mostraram que 80% da amostra não possuíam curso técnico. 72% realizam os procedimentos prévios à esterilização, porém nenhum destes segue o processo correto de descontaminação preconizado pela ANVISA. O processo de esterilização por calor úmido foi o eleito por 100% dos profissionais. 98,9% da amostra responderam que é realizado o monitoramento no consultório, porém quando perguntado em fazer o uso de indicadores químicos 93,30% responderam fazer o uso somente de fita adesiva. A inclusão de técnicos em saúde bucal nos consultórios ainda é muito restrita e constatou-se desconhecimento e negligência às etapas de esterilização dos instrumentos odontológicos por parte dos auxiliares e técnicos em saúde bucal.</p>

TG23	<p>Título: CONTAMINAÇÃO DE JALECOS UTILIZADOS POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA.</p> <p>Autor apresentador: Gilliard Lima Oliveira</p> <p>Co-autores: Roberta Raquel Botelho Oliveira; Vandilson Pinheiro Rodrigues; Tânia Gaspar.</p> <p>Co-orientador: Rejane Christine Souza Queiroz</p> <p>Orientador: Adriana Mara Araújo Leal</p> <p>E-mail: gilliard77@gmail.com</p> <p>Especialidade: Microbiologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Com o objetivo de verificar a existência de contaminação dos jalecos utilizados em atividades clínicas realizou-se um estudo com acadêmicos do último período do curso de Odontologia em uma universidade particular do município de São Luís – Maranhão. Foram realizadas análises microbiológicas em 40 jalecos do tipo tecido-não-tecido em duas regiões: tórax e antebraço. Como instrumento de coleta utilizou-se um swab estéril sobre as placas de Ágar Sangue incubadas a 37°C por 24 horas. A análise dos dados foi realizada por meio do teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%. Do total de jalecos avaliados 75% estavam contaminados por quatro espécies bacterianas: Staphylococcus aureus (42,5%), Staphylococcuscoagulase negativo (7,5%), Micrococcus (5%) e Streptococcuspp beta hemolítico (2,5%). Dos 13 jalecos contaminados em ambas as regiões analisadas, 12 apresentaram o mesmo microorganismo: 9 (69,2%) por Staphylococcus aureus, 2 (15%) por Micrococcus e 1 (8%) por Staphylococcuscoagulase negativo. A maioria dos estudantes (78%) reutilizava os jalecos até quatro vezes (61%) e não utilizavam nenhum processo de lavagem (67%). Essa indumentária apresentou considerável risco de contágio nas áreas de tórax e antebraço, sem que houvesse diferença estatisticamente significativa entre ambas.</p>
TG24	<p>Título: EFEITO DA MANIPULAÇÃO SOBRE AS PROPRIEDADES MECÂNICAS DOS IONÔMEROS: TRAÇÃO E TRAÇÃO DIAMETRAL</p> <p>Autor apresentador: Gilliard Lima Oliveira</p> <p>Co-autores : Karina Kato Carneiro</p> <p>Co-orientador: José Roberto de Oliveira Bauer</p> <p>Orientador: Adriana Mara Araújo Leal</p> <p>E-mail: gilliard77@gmail.com</p> <p>Especialidade: Materiais Dentários</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito da manipulação na resistência à tração diametral e tração dos Cimentos de Ionômero de Vidro (CIV). Para o teste de tração diametral foram utilizados dois CIV convencionais: Fuji II-GC (manipulado manualmente) e o Fuji II Caps-GC (manipulado mecanicamente). Foram confeccionados 10 corpos de prova cilíndricos (4x6 mm) para cada material, em matrizes de politetrafluoroetileno. Para o teste de tração foram utilizados três CIV modificados por resina: FUJI II LC–GC (manipulado manualmente), FUJI II LC Caps. –GC (manipulado mecanicamente) e o Ionoseal-Voco (pronto para uso). Foram confeccionados 10 corpos de prova para cada tipo de cimento em matrizes de silicone, na forma de ampulheta com área de secção transversal de 2,4mm<sup>2</sup>. Os corpos foram armazenados em água destilada (24 h/37°C) e então, submetidos aos ensaios na máquina de testes Universal Instron. Os dados obtidos foram</p>

	<p>submetidos aos testes ANOVA para comparações múltiplas (<math>\alpha=0,05</math>). Os valores médios e desvio-padrão, em MPa, quanto a resistência a tração diametral foram de: <math>9,83 \pm 2,82</math> (CIV convencional manipulado manualmente); <math>8,48 \pm 2,17</math> (CIV convencional Caps), mostrando-se estatisticamente equivalentes (0,24). Quanto à resistência à tração, os resultados foram de: <math>24,41 \pm 9,23</math> (CIV resinoso manipulado manualmente); <math>12,27 \pm 5,72</math> (CIV resinoso Caps) e <math>53,60 \pm 10,51</math> (Ionoseal), sendo estatisticamente diferentes (<math>p=0,01</math>). A resistência à tração foi significativamente afetada pela forma de manipulação dos cimentos de ionômeros resinosos, porém a manipulação não afetou a resistência a tração diametral dos ionômeros convencionais.</p>
TG25	<p>Título: Avaliação comparativa de Cone de Guta-Percha e Resilon (Cone à base de resina).  Autor apresentador: João Batista Nunes Filho  Co-autores: Célio Mendonça de Macedo, Lyvia Cristine Oliveira Leal, Vanessa Tereza Barros Silva  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: leticiatorres_carvalho@hotmail.com  Especialidade: Biotecnologia dos Materiais Dentários; Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A análise da literatura envolvida no tema abordado nos permitiu reflexões sobre a escolha e o uso dos biomateriais na endodontia, levando-se em consideração, que a relação profissional-paciente em odontologia ainda é excessivamente vertical, cabe ao cirurgião dentista uma maior responsabilidade quanto a escolha e o uso do materiais obturador . O cone de Guta-Percha é um dos materiais mais utilizados até hoje pela endodontia, isso é explicado pelo fato desse material apresentar boa tolerância tecidual, radiopacidade adequada, dentre outros. Porém sua falta de rigidez para colocação e principalmente a falta de adesividade as paredes do canal, fazem com que aumente os estudos à procura de um biomaterial que resolva esses problemas da Guta – Percha (AZEVEDO <i>et al.</i> 2007). Os materiais obturadores à base de resina ganharam respaldo na literatura, sendo aceitos na endodontia em virtude do avanço da tecnologia adesiva, o que contribuiu para reduzir a infiltração apical e coronária (SHIPPER <i>et al.</i> 2004; SHIPPER <i>et al.</i> 2005). Conclui-se que somente, conhecendo os materiais disponíveis, suas qualidades positivas e negativas é que o profissional poderá melhor escolher o que usar em cada caso. De forma a oferecer ao paciente um tratamento de sucesso, durabilidade e sem trazer danos ao mesmo.</p>
TG26	<p>Título: Fratura do tipo NOE: Relato de Caso Clínico.  Autor apresentador: Karla Janilee de Souza Penha  Co-autores: PetrusLevid Madeira; Carlos Eduardo Medeiros Santos; Janice Maria Lopes de Souza.  Co-orientador: Antônio Duarte Ferreira Junior  Orientador: Silvan Corrêa  E-mail: karlajanilee@gmail.com  Especialidade: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial</p> <p><b>Resumo:</b>  As fraturas da região naso-órbito-etmoidal (NOE) abrangem estruturas anatômicas importantes e complexas. O diagnóstico é fundamentado em características clínicas e radiográficas e a tomografia computadorizada mostrar-se de extrema relevância, seja para deliberar a extensão das</p>



	<p>fraturas e também como para constituir o plano de tratamento apropriado. Para relatar o caso torna-se importante ressaltar que o tratamento cirúrgico precoce desse tipo de fratura é indicado, baseando-se em exposição copiosa da região fraturada, redução anatômica dos fragmentos ósseos, emprego da fixação funcionalmente estável e, reestabelecimento das paredes orbitárias e dorso nasal quando houver designação. Conclui-se então o tratamento é indicado devido a severidade e a extensão da fratura buscando-se a eliminação ou diminuição das sequelas pós-traumáticas, devolvendo assim a harmonia facial ao paciente, reestabelecendo estética e função.</p>
TG27	<p><b>Título:</b> REMOÇÃO DE BRAQUETES ORTODÔNTICOS: UM DESAFIO CLÍNICO AO FINAL DO TRATAMENTO  <b>Autor apresentador:</b> Karla Janilee de Souza Penha  <b>Co-autores:</b> Mariana de Figueiredo Lopes e Maia, Fernando Pinheiro Fialho, Janice Maria Lopes de Souza.  <b>Co-orientador:</b> Rodrigo Proença Nogueira  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Nogueira Fialho  <b>E-mail:</b> karlajanilee@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A remoção dos braquetes ortodônticos, após a finalização do tratamento pode ser realizada através de vários métodos de descolagem. A descolagem desses acessórios pode funcionar como um grande desafio clínico, na medida em que pode levar a danos ao esmalte dental. O objetivo desta revisão de literatura foi analisar diferentes técnicas utilizadas para remoção de braquetes metálicos/cerâmicos e do material adesivo residual. O material usado para aderir o esmalte e o braquete; o tipo da base do braquete, bem como o design e a composição do acessório ortodôntico são alguns dos fatores que podem influenciar na remoção de braquetes ortodônticos. Portanto, concluiu-se, a partir dos artigos consultados, que para remoção de braquetes cerâmicos, a técnica manual com alicate 444-770 foi a mais adequada e para os braquetes metálicos a mais adequada foi a técnica em que foi utilizado alicate com ponta ativa não metálica, os quais absorvem as forças de tração</p>
TG28	<p><b>Título:</b> O uso do Ibuprofeno na Odontologia  <b>Autor apresentador:</b> Lays Azulay Figueiredo  <b>Co-autores:</b> Mônica Caroline Mendes Nascimento, Valderlane Lopes Pinheiro Colares  <b>Orientador:</b> Marcio Araujo  <b>E-mail:</b> lala_azulay@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Farmacologia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Segundo Katsung (1998), a inflamação é um mecanismo de defesa natural do organismo à qualquer agressão eventualmente sofrida. Para TORTOMANO et al (1994), a indicação do uso de AINEs, como por exemplo o Ibuprofeno, se faz necessária toda vez que as manifestações inflamatórias superarem o benefício da regeneração tecidual determinada pela reação inflamatória. O efeito antiinflamatório do Ibuprofeno vem da inibição da síntese de prostaglandinas, efetuada mediante a inativação da enzima ciclogênase. Novos estudos têm demonstrado que o Ibuprofeno é indicado em processos inflamatórios clinicamente relevantes, em que a dor, o edema e a disfunção decorrentes trazem desconforto ao paciente. Alguns autores</p>

	<p>preconizam a administração do Ibuprofeno antes do ato cirúrgico, para que haja a inibição da síntese de prostaglandinas, já que se tem o tempo necessário para uma adequada absorção e estabelecimento de níveis séricos suficiente para cobrir todo trans-operatório e permanecer, ainda, após o efeito do anestésico local. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar os novos estudos em relação ao uso do Ibuprofeno na Odontologia, demonstrando os resultados favoráveis quando comparado a outros AINEs.</p>
TG29	<p>Título: Avaliação comparativa de MTA (Agregado Trióxido Mineral) e Cimento à base de Hidróxido de Cálcio .  Autor apresentador: Letícia Torres Carvalho  Co-autores: GilliardLima Oliveira, Natã Felício de Souza Silva, Alison Cruz de Sousa  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: leticiatorres_carvalho@hotmail.com  Especialidade: Biotecnologia dos Materiais Dentários; Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Inúmeros biomateriais vêm sendo criados para suprir as necessidades que envolvem um tratamento endodôntico, desde materiais obturadores (guta percha, cimentos e pastas) até soluções irrigadoras (DOTTO <i>et al.</i> 2006). Dos biomateriais utilizados nos tratamentos endodônticos, podemos citar os cimentos à base de hidróxido de cálcio como sendo um dos veteranos da endodontia, no entanto deficiências em algumas propriedades físico-químicas, justificam a grande procura na última década, por materiais que possam substituí-lo, destacando-se o Agregado de Trióxido Mineral (MTA) que é considerado atualmente como cimento obturador de primeira escolha na maioria dos casos, pela sua facilidade de manuseio, aplicação e remoção, alcalinidade, e pela sua capacidade de induzir a formação de tecido duro quando utilizado como biomaterial de reparação. Conclui-se que é de extrema importância ao profissional da odontologia, conhecimento dos aspectos farmacológicos dos biomateriais aqui expostos , bem como sua indicação, vantagens e desvantagens inerentes aos materiais. A fim de obter um maior sucesso no tratamento endodôntico.</p>
TG30	<p>Título: A PROPORÇÃO ÁUREA NA ODONTOLOGIA RESTAURADORA  Autor apresentador: Vanessa Tereza Barros Silva  Co-autores: Gilliard Lima Oliveira; Iana Muniz Costa  Co-orientador: Melissa Proença Nogueira Fialho  Orientador: Sandro Carvalho Kussano  E-mail: vanessatereza11@gmail.com  Especialidade: Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b>  A proporção áurea, também conhecida como proporção divina, é reconhecida por constituir um referencial da plenitude da beleza na natureza. De acordo com ela, podemos reproduzir em nossas obras características que agradam a percepção visual, tendo sido, portanto, muito utilizada por artistas em seus trabalhos de pintura e escultura, até os dias atuais. A proporção áurea se fundamenta no fato de que o conceito de beleza está intimamente associado à harmonia das proporções. Na odontologia estética, para obtenção de unidade e estética são solicitados três princípios: simetria entre os hemiarcos, dominância dos incisivos centrais superiores e proporção regressiva. A proporção regressiva é caracterizada pela dominância dos</p>

	<p>incisivos centrais, entre os dentes ântero-superiores, em tamanho e posicionamento sendo que os demais dentes aparecerão progressivamente menos, tendo como base o número-ouro (0,618) para determinar a proporção regressiva entre os dentes anteriores. O uso da proporção áurea é um eficiente parâmetro para a obtenção de sorrisos harmônicos e agradáveis. Por se tratar de uma regra matemática, é importante a compreensão a respeito da sua real aplicabilidade clínica na Odontologia, visando à obtenção de um sorriso belo e harmônico, levando-se em consideração ainda as características de cada indivíduo.</p>
TG31	<p>Título: VOCÊ SABE O QUE É LER/DORT? PREVINA-SE!  Autor apresentador: Webster Silva Castro Júnior  Co-autores: Felipe Simões, José Reinaldo Pereira Reis Filho e Waltonne Silva Sousa.  Co-orientador: Melissa Proença Nogueira Fialho  Orientador: Mariana de Figueiredo Lopes e Maia  E-mail: webstercastro@hotmail.com  Especialidade: Ergonomia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>Nos compêndios médicos, as lesões antes conhecidas como Lesões por Esforço Repetitivo – LER – foram rebatizadas com o nome de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT. São afecções do aparelho locomotor, sobretudo dos membros superiores, espádua e pescoço, e que têm relação direta com as exigências de movimentos repetitivos, rápidos, continuados e/ou vigorosos das tarefas, além do ambiente físico e da organização do trabalho. O DORT ataca trabalhadores de diversas áreas, inclusive dentistas, que se dedicam demais às tarefas que exigem esforço repetitivo, em posturas inadequadas e sem períodos de repouso, que constituem o perfil epidemiológico dos DORT. As exigências do mundo moderno e as particularidades da prática odontológica são fontes geradoras de estresse, que é um outro fator para o desenvolvimento da LER/DORT. Estes distúrbios relacionados ao trabalho causam inicialmente dor, e podem evoluir se não diagnosticados para a incapacidade de realizar movimentos, de forma temporária ou mesmo permanente. É importante que a classe odontológica conheça estas alterações patológicas e suas causas, pois este é o passo inicial para preveni-las e tratá-las o mais cedo possível, preservando assim estruturas anatômicas fundamentais para o desenvolvimento da profissão, além de sua saúde mental. Este trabalho tem por finalidade alertar a classe odontológica para este problema, apresentar os quadros clínicos característicos de DORT, seus fatores de risco, seu tratamento e principalmente sua prevenção, fundamentando-se em ampla revisão bibliográfica acerca do assunto.</p>
TG32	<p>Título: ACUPUNTURA COMO COADJUVANTE AO TRATAMENTO POR ENDODONTIA  Autor apresentador: Webster Silva Castro Júnior  Co-autores: Felipe Simões, Jairton Costa Filho, Thaianne Caroline Sousa Nascimento  Co-orientador: Cláudia de Castro Rizzi  Orientador: Tércia Virgínia Falcão Marques  E-mail: webstercastro@hotmail.com  Especialidade: Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b></p>

	<p>Estudo clínico (Marvin, et al – 1976) é apresentado utilizando a acupuntura para analgesia em dez dentes diagnosticados endodonticamente envolvendo polpas vitais. A inserção da agulha e métodos elétricos e manuais de estimulação foram envolvidos. Novo estudo clínico (Howard, et al – 1978) relatou a eficácia da acupuntura para alcançar a modificação da percepção da dor. Acupuntura, com estimulação manual ou elétrica, foi capaz de produzir um efeito analgésico em 91,7% dos tratamentos. Efeitos foram imediatos ou retardos. Dor de origem dental respondeu melhor.</p> <p>Revisou-se ACUPUNCTURE AND ENDODONTICS, A REVIEW AND PRELIMINARY STUDY (MARVIN, et al – 1976), PAIN PERCEPTION MODIFICATION WITH ACUPUNCTURE - A CLINICAL STUDY (HOWARD, et al – 1978) e O EFEITO DA ACUPUNTURA NO CONTROLE DA DOR NA ODONTOLOGIA (Boleta-Ceranto, et al – 2008). Percebeu-se a evolução na associação da acupuntura como método de analgesia para procedimentos endodônticos e identificou-se com a escassez de trabalhos nesta esfera de conhecimento percebendo-se também que novos estudos clínicos são indispensáveis à comunidade científica e ao paciente que necessite de tratamento que utilize ambas especialidades.</p>
--	---

<b>TEMA LIVRE – Pós-graduação</b>	
<b>Código</b>	<b>Dados</b>
TP1	<p><b>Título:</b> BIOMATERIAIS EM IMPLANTODONTIA  <b>Autor apresentador:</b> Reidson Stanley Soares dos Santos  <b>Co-autores:</b> Rudys de Jesus Tavarez  <b>Co-orientador:</b> Matheus Coelho Bandéca  <b>Orientador:</b> Karoline Guará Brusaca Almeida Cavalcanti  <b>E-mail:</b> reidsonstanley@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Os biomateriais são largamente utilizados na implantodontia com a finalidade de melhorar os resultados clínicos após a instalação de um implante ósseo integrável, estes auxiliam na recepção e estabilidade do material implantado, ou ainda estão relacionados com a correção de defeitos ósseos em diferentes áreas da cavidade oral, possuem indicações próprias de acordo com o leito receptor e são divididos em categorias quanto a sua utilização clínica. Este trabalho baseia-se na transmissão de informações básicas para acadêmicos e profissionais da área de odontologia, a fim de proporcionar melhores conhecimentos quanto às indicações, diagnóstico e encaminhamento de forma consciente para profissionais que realizarão tais procedimentos cirúrgicos, sendo este conhecimento essencial para a resolução adequada de cada caso.</p>
TP2	<p><b>Título:</b> Implantes imediatos em áreas estéticas.  <b>Autor apresentador:</b> Amanda Martins Calixto  <b>Co-orientador:</b> Júlio Gurgel  <b>Orientador:</b> Rudys De Jesus Tavarez  <b>E-mail:</b> amanda_calixto@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Prótese e Implantodontia</p>

	<p><b>Resumo:</b></p> <p>O conceito da implantodontia atual preconiza que, para cada tipo de procedimento, o profissional deve sempre optar pelo tratamento mais previsível, isto é, com maior preservação de estrutura adjacente (tecido gengival e ósseo). Implantes osseointegrados podem ser instalados cirurgicamente, em diversas fases temporais, após a extração dentária. A escolha do prazo depende de fatores estruturais ósseos, estéticos e funcionais. A técnica de implante imediato pós- exodontia preserva as cristas marginais ósseas, o que é determinante para o sucesso estético da reabilitação. A razão para esse procedimento é também a de diminuir o tempo de tratamento e custo. A realização da extração atraumática com preservação da altura e espessura da crista óssea, seguida pela instalação do implante imediato, reduz o tempo de tratamento e mantém a estética gengival, sendo de suma importância para o tratamento reabilitador.</p>
TP3	<p><b>Título:</b> Marketing pessoal para dentistas  <b>Autor apresentador:</b> Ana Paula Dias  <b>Co-autores:</b> Meire Coelho Ferreira e Célia Regina Maio Pinzan Vercelino  <b>E-mail:</b> ortoanapaula@gmail.com  <b>Especialidade:</b> odontolgia</p> <p><b>Resumo:</b></p> <p>A atual fase da odontologia e de todas as carreiras relacionadas à saúde requer do profissional mais que conhecimento técnico. Para se manter na profissão é preciso entender o que o mercado espera do profissional. Um meio eficiente para se destacar é utilizar técnicas e ferramentas de Marketing que normalmente não são exploradas na graduação. Segundo Kotler, o pai do marketing moderno, Marketing é um conjunto de ações planejadas para atrair e manter clientes, satisfazendo suas necessidades, de forma competitiva e sustentável. Tema vasto, nesta apresentação serão abordados alguns conceitos básicos em Marketing Pessoal, focando principalmente nas ações que estão ao alcance de todos os ouvintes. O primeiro objetivo da palestra é aproximar os estudantes, professores e profissionais de Odontologia da linguagem profissional e mercadológica exigida pela sociedade e, muitas vezes, negligenciadas pela classe. O segundo objetivo é aproximar profissionais e clientes através do entendimento de suas expectativas com relação ao serviço que lhes oferecemos. Toda ênfase será dada para que os ouvintes saiam motivados, munidos de informações que lhes permitam serem melhores como profissionais, podendo aplicar, de imediato, todas as ferramentas apresentadas nesta breve palestra. Todos podem se beneficiar utilizando o Marketing Pessoal: O dentista obtém sucesso profissional e o cliente, satisfação com o serviço.</p>

<p>TP4</p>	<p><b>Título:</b> Oclusão em implantodontia  <b>Autor apresentador:</b> Anna Claudia Dias Pereira  <b>Co-autores:</b> Meire Coelho Ferreira, Rudys Rodolfo De Jesus Tavares, Adrícylla Teixeira Rocha  <b>Co-orientador:</b> Meire Coelho Ferreira  <b>Orientador:</b> Rudys Rodolfo De Jesus Tavares  <b>E-mail:</b> <a href="mailto:annaclaudiadpereira@hotmail.com">annaclaudiadpereira@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O advento da implantodontia e o processo de osseointegração têm sido um dos grandes avanços terapêuticos da odontologia moderna, principalmente no que diz respeito às reabilitações orais por meio de próteses sobre implantes. O objetivo do presente trabalho foi revisar alguns conceitos atuais existentes na literatura referentes aos fundamentos de oclusão aplicados à implantodontia, bem como a sua importância e os aspectos biomecânicos envolvidos. O sucesso de qualquer modelo de prótese depende do correto controle e domínio da oclusão, portanto o padrão oclusal das próteses sobre implantes deve respeitar os fatores biomecânicos de modo a evitar as complicações protéticas. Muitos insucessos podem ser atribuídos a um esquema oclusal inadequado concentrando estresses no tecido ósseo periimplantar, onde a sobrecarga oclusal é considerada como uma das principais causas da perda óssea marginal e de fracassos nas próteses sobre implantes, tais como: afrouxamento, perda de retenção ou fratura do parafuso do <i>abutment</i>, fratura dos materiais restauradores, fratura do implante e perda da osseointegração. Dessa maneira, é essencial o conhecimento das maneiras por meio das quais as cargas oclusais, normais ou excessivas podem influenciar ou sobrecarregar as próteses implanto-suportadas.</p>
<p>TP5</p>	<p><b>Título:</b> Exposição a material biológico entre profissionais de odontologia da rede pública do município de São Luís – MA.  <b>Autor apresentador:</b> Iara Regina Serra Campos  <b>Co-autores:</b> Rudys Tavares  <b>Co-orientador:</b> Rejane Queiroz  <b>Orientador:</b> Adriana Mara Leal  <b>Email:</b> <a href="mailto:iarareginascf@hotmail.com">iarareginascf@hotmail.com</a>  <b>Especialidade:</b> Mestranda em Odontologia Integrada</p> <p><b>Resumo:</b>  A exposição a material biológico é sem dúvida uma inquietação que paira em vários grupos da área da saúde, em especial os da Odontologia que ficam expostos diariamente a fluídos da cavidade bucal. Objetivo: Identificar e avaliar acidentes com exposição ao material biológico entre os profissionais da Odontologia (dentistas e auxiliares) da rede pública do município de São Luís-Ma. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em hospitais, postos de saúde e centro de saúde da rede municipal da cidade de São Luís - MA, no período de julho de 2012 à março de 2013. A coleta dos dados se deu através de questionários aplicados pelo pesquisador in loco, contendo questões objetivas e subjetivas. Resultados: A prevalência de acidentes entre os profissionais de odontologia foi de 55,7%. Destes, 72,55%, a agulha foi o objeto perfurocortante relacionada ao seu acidente. Dentre às circunstâncias em que ocorreu o acidente, 49,02% dos profissionais</p>

	<p>pesquisados referiram a colisão com instrumento ou pessoa a principal causa, seguida do reencape de agulha, com 15,69%. Quanto à notificação dos casos aos órgãos competentes 84,31% não fizeram a notificação devida. Conclusão: A prevalência de acidentes entre os profissionais de odontologia é elevada, tendo a subnotificação como principal barreira para a implementação de métodos preventivos, através, principalmente, de campanhas educativas em prol de melhor conscientização desses profissionais. Este estudo permitiu diagnosticar a situação real tanto do esquema vacinal, quanto da prevalência de acidentes dos profissionais que trabalham na rede pública municipal.</p>
TP6	<p><b>Título:</b> Níveis de imunoglobulinas e condição periodontal em pessoas vivendo com AIDS.  <b>Autor apresentador:</b> Mayana Soares Vieira  <b>Co-autores:</b> SamyraMouzinhoMatni  <b>Orientador:</b> Luciana Salles Branco de Almeida  <b>E-mail:</b> mayana_sv@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  As imunoglobulinas (Ig) presentes no soro e na saliva, especialmente IgA e IgG, podem ser utilizadas como marcadores da infecção pelo vírus HIV, bem como da progressão da doença periodontal (DP). Alguns estudos demonstram maior ocorrência de DP em pacientes com HIV/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), entretanto existe uma escassez de estudos avaliando a relação entre os níveis de Ig e a ocorrência de DP nesses pacientes. Assim, o objetivo da presente revisão de literatura foi apresentar os principais estudos científicos que abordem a secreção de Ig séricas e salivares, bem como a ocorrência de DP, em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), discutindo-se uma possível relação entre a deficiência na imunidade humoral e a ocorrência de DP nesses indivíduos. Observou-se que, além da já conhecida diminuição na resposta imune celular (linfócitos T CD4<sup>+</sup>), a imunodeficiência em PVHA também se reflete em variações na secreção de Ig, especialmente nos níveis de IgA e IgG, as quais também se encontram sabidamente alteradas na DP. Esta revisão demonstrou uma carência de estudos relacionando os níveis de Ig e a condição periodontal em PVHA, e poderá estimular novos estudos buscando métodos de detecção da presença de HIV e da suscetibilidade à DP, bem como de estratégias de tratamento relacionadas à imunidade humoral nesses pacientes.</p>
TP7	<p><b>Título:</b> Tratamento de má oclusão classe II com mini - implantes.  <b>Autor apresentador:</b> Murilo Gaby Neves  <b>Co-autores:</b> Fabrício Viana Pereira Lima, Fausto Silva Bramante, Célia Regina Maio Pinzan-Vercelino.  <b>Co-orientador:</b> Rufino José Klug  <b>Orientador:</b> Júlio de Araújo Gurgel  <b>E-mail:</b> murilo.orto@gmail.com  <b>Especialidade:</b> ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O objetivo deste estudo é apresentar as considerações sobre o tratamento da má-oclusão classe II com o uso de ancoragem esquelética temporária – mini-implantes, dando ênfase às mecânicas aplicadas para os tipos de má-oclusão classe II. A má – oclusão classe II é muito frequente na clínica ortodôntica, sendo que existem diversos protocolos de tratamento</p>

	<p>para este tipo de má oclusão. Com a introdução no mercado de mini-implantes para ancoragem esquelética temporária, diversos tratamentos ortodônticos foram associados a esse tipo de dispositivo, entre eles a correção da classe II. Logo, o conhecimento, através de casos clínicos, das diversas mecânicas para o tratamento da má-oclusão classe II associada ao uso de mini implante ortodônticos é de grande importante ao profissional.</p>
TP8	<p><b>Título:</b> Contra-Indicações da Carga Imediata em Mini-Implantes Ortodônticos.  <b>Autor apresentador:</b> Rufino José Klug  <b>Co-autores:</b> Rudys Rodolfo de Jesus Tavarez, Célia M. PinzanVercelino,  <b>Orientador:</b> Julio de Araújo Gurgel  <b>E-mail:</b> rufinoklug@yahoo.com.br  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Objetiva-se com este trabalho discutir aspectos relacionados à carga imediata em mini-implantes ortodônticos, em especial suas contra-indicações. Os mini-implantes ortodônticos têm sido largamente utilizados na Ortodontia contemporânea, entretanto, quanto ao seu uso com carga imediata permanecem grandes dúvidas sobre questões como estabilidade tardia, eficiência mecânica, preservação de tecido ósseo, entre outros aspectos que são importantes para a manutenção destes aparatos. Apesar de demonstrar altos índices de sucesso, as metodologias empregadas para se aferir a viabilidade da carga imediata são muito distintas, gerando confusão nos resultados quando os mesmos são comparados. Assim, baseado na literatura consultada, observa-se que não há suporte científico que justifique a realização da carga imediata em mini-implantes, sendo ainda necessários mais estudos comprobatórios quando a sua viabilidade ou não.</p>
TP9	<p><b>Título:</b> Expansão Cirurgicamente Assistida da Maxila – Princípios Orto-Cirúrgicos  <b>Autor apresentador:</b> Rufino José Klug  <b>Co-autores:</b> Rudys Rodolfo de Jesus Tavarez, Célia M. Pinzan Vercelino,  <b>Orientador:</b> Julio de Araújo Gurgel  <b>E-mail:</b> rufinoklug@yahoo.com.br  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Este trabalho tem como objetivo descrever os princípios básicos da expansão cirurgicamente assistida da maxila. Através da revisão da literatura e exposição de casos clínico-cirúrgicos, procurar-se-á discutir os pontos fundamentais para a boa execução deste procedimento, tanto sob o ponto de vista ortodôntico quanto cirúrgico. Serão abordados os principais aparelhos ortodônticos, suas vantagens e desvantagens, bem como as diferentes técnicas operatórias, expondo mais detalhadamente aquelas em uso mais comum atualmente. Em suma, a expansão cirurgicamente assistida da maxila é um procedimento de grande valia na interação entre a ortodontia e cirurgia, sendo aplicável principalmente naqueles casos onde a ortodontia, se através dos aparelhos fixos ou de expansores convencionais, não consegue uma adequada relação transversa da maxila com a mandíbula.</p>
TP10	<p><b>Título:</b> ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO PERÍODO GESTACIONAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS – MA.  <b>Autor apresentador:</b> Janice Maria Lopes de Souza</p>



Co-autores: Karla Janilee de Souza Penha; Ana Carolina Soares Diniz.  
Co-orientador: Francilena Maria Campos Santos Dias  
Orientador: Mariana Carvalho Batista da Silva  
E-mail:janicemls@hotmail.com  
Especialidade: Saúde Pública

**Resumo:**

O conhecimento acerca da gravidez e seu desenvolvimento é uma questão que se busca esclarecer. É uma das fases mais importantes na vida da mulher, com modificações no corpo, emoções e nas relações com familiares e amigos. A gestante deve ter assistência integral, receber apoio e informações de toda a equipe do pré-natal, o que reverterá em um parto mais seguro e saudável. Todos devem participar do processo incluindo os profissionais de saúde bucal, trabalhando de forma integrada. O cuidado odontológico à gestante constitui abordagem de grande amplitude compreendendo-a como processo biológico natural, cujas alterações são pertinentes e carecem de compreensão e acompanhamento dos profissionais, envolvimento da gestante na promoção de sua saúde, saúde do bebê e de toda a família. Verifica-se ainda grande ansiedade ou mesmo medo dos dentistas no tratamento odontológico nessa fase, reforçando a necessidade do trabalho em equipe e participar do pré-natal. O atendimento odontológico no período gestacional em uma unidade de saúde objetivou diagnosticar os problemas odontológicos na gravidez, sensibilizar e esclarecer as gestantes sobre a importância da assistência odontológica nesse período, integrando as ações de saúde. Acredita-se que esse trabalho contribuirá principalmente para o declínio das crenças e mitos sobre o atendimento odontológico nessa fase, alertará os profissionais da odontologia para o seu verdadeiro papel na promoção do aprendizado sobre saúde bucal na gestação, orientações quanto à saúde bucal gestante/ bebê, reforçando a necessidade de um aprendizado constante.

## MESA DEMONSTRATIVA - Graduação

Código	Dados
MG1	<p><b>Título:</b> Técnica de escultura dental em cera – macromodelos e vídeo demonstrativo: 1º pré-molar superior permanente</p> <p><b>Autor apresentador:</b> Keliane Almeida Neres</p> <p><b>Co-autores:</b> Jessika Coelho de Almeida, Carolina do Nascimento Sousa, Maysa Kelly de Oliveira Sousa</p> <p><b>Co-orientador:</b> Melissa Proença Fialho</p> <p><b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento</p> <p><b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b> Apresentação de macromodelos em cera sobre a sequência da técnica de escultura dental através do método geométrico. Apresenta-se todas as etapas sequenciais da técnica da escultura do dente 1º pré-molar superior permanente como método eficaz para o conhecimento da anatomia dental. Paralelamente a demonstração dos passos da técnica estará sendo exibido um vídeo demonstrativo da escultura dental como método auxiliar no</p>

	aprendizado e no desenvolvimento da habilidade manual com o uso de instrumentos.
MG2	<p><b>Título:</b> Técnica de escultura dental em cera – macromodelos e vídeo demonstrativo: incisivo central superior permanente  <b>Autor apresentador:</b> Mariana Aroucha da Silva  <b>Co-autores:</b> Ana Paula Gonçalves Bezerra, Adhara Roberta Campos Moreira da Silva, Jaqueline Nogueira Cavalcanti  <b>Co-orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Fialho  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de macromodelos em cera sobre a sequência da técnica de escultura dental através do método geométrico. Apresenta-se todas as etapas sequenciais da técnica da escultura do dente incisivo central superior permanente como método eficaz para o conhecimento da anatomia dental. Paralelamente a demonstração dos passos da técnica estará sendo exibido um vídeo demonstrativo da escultura dental como método auxiliar no aprendizado e no desenvolvimento da habilidade manual com o uso de instrumentos.</p>
MG3	<p><b>Título:</b> Técnica de escultura dental em cera – macromodelos e vídeo demonstrativo: canino superior permanente  <b>Autor apresentador:</b> Ruan Ferreira Sampaio  <b>Co-autores:</b> Elida da Silva Plácido, Miryan Mendes Teixeira, Hévylla Gláucia Gonçalves Simões Mendes  <b>Co-orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>Orientador:</b> Melissa Proença Fialho  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de macromodelos em cera sobre a sequência da técnica de escultura dental através do método geométrico. Apresenta-se todas as etapas sequenciais da técnica da escultura do dente canino superior permanente como método eficaz para o conhecimento da anatomia dental. Paralelamente a demonstração dos passos da técnica estará sendo exibido um vídeo demonstrativo da escultura dental como método auxiliar no aprendizado e no desenvolvimento da habilidade manual com o uso de instrumentos.</p>

<p>MG4</p>	<p><b>Título:</b> Técnica de escultura dental em cera – macromodelos e vídeo demonstrativo: 1º molar inferior permanente  <b>Autor apresentador:</b> Wheslitan Leite da Silva  <b>Co-autores:</b> Eva Maria Oliveira Cutrim, Lorena Caroline Campos Mineiro, Kalleny Zamignam  <b>Co-orientador:</b> Melissa Proença Fialho  <b>Orientador:</b> Luciano Maurício do Nascimento  <b>E-mail:</b> lucianomn7@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Anatomia Dental</p> <p><b>Resumo:</b>  Apresentação de macromodelos em cera sobre a sequência da técnica de escultura dental através do método geométrico. Apresenta-se todas as etapas sequenciais da técnica da escultura do dente 1º molar inferior permanente como método eficaz para o conhecimento da anatomia dental. Paralelamente a demonstração dos passos da técnica estará sendo exibido um vídeo demonstrativo da escultura dental como método auxiliar no aprendizado e no desenvolvimento da habilidade manual com o uso de instrumentos.</p>
<p>MG5</p>	<p><b>Título:</b> Biofilme Dental  <b>Autor apresentador:</b> Juliana Nery do Nascimento Coelho  <b>Co-autores:</b> Marcio Lima Rocha; Isis Nunes Alencar e Ligia de Sousa Torres  <b>Orientador:</b> Lívia helena de aráujo castro nunes  <b>E-mail:</b>juh_nnc@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O biofilme dental é composto por bactérias colonizadoras da cavidade bucal. Contém mais de 400 espécies microbianas presentes como uma complexa massa bacteriana na margem gengival e no interior do sulco gengival ou da bolsa periodontal(é o fator principal da doença periodontal).Para o biofilme formar-se dependerá de uma interação de microorganismos com o dente e de microorganismos entre si. Não há como prevenir essas bactérias; elas são normais da cavidade bucal já que se acumulam nas margens dos dentes mesmo que haja o hábito de limpeza conveniente. As bactérias vão se multiplicando em poucas horas, formando assim colonizações. Se não houver limpeza o biofilme pode se modificar tornando propício o aparecimento da doença periodontal inflamatória. O biofilme dental é caracterizado como agente determinante da cárie dental e periodonpatias. O seu controle mais eficaz é através da higienização adequada, da escovarão e o uso do fio dental. É a melhor maneira para removê-lo pois as bactérias irão perder sua força energética se formando cada vez menos com o passar do tempo se o indivíduo realizar essa limpeza frequentemente.</p>

MG6	<p>Título: Reabilitações protéticas sobre implantes  E-mail: julianar_vieira@hotmail.com  Autor apresentador: Juliana Rodrigues Vieira  Co-autores: Adricyla Teixeira Rocha  Co-orientador: Adriana Santos Malheiros  Orientador: Rudys Rodolfo De Jesus Tavares  Especialidade: Prótese; Implante</p> <p>Resumo:  Os implantes quando indicados corretamente oferecem a possibilidade de reabilitar desde um único elemento dentário ausente até a reabilitação de todos os dentes. Dentre os tipos de próteses sobre implantes tem-se: Coras unitárias, Pontes Fixas, Próteses Totais Fixas, Prótese Totais Removíveis ou Overdentures sobre Implantes. Dependendo do tipo de prótese a ser realizada determina-se o número e localização dos implantes, sendo importante levar em consideração diferentes etapas de planejamento cirúrgico-protético. O objetivo desta mesa demonstrativa é apresentar através de simulações realizadas em manequins as diferentes possibilidades de reabilitação protética, utilizando implantes osseointegrados.</p>
MG7	<p><b>Título: ACIDENTES PERFURO-CORTANTES: PREVALÊNCIA E MEDIDAS PROFILÁTICAS EM CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS, MARANHÃO</b></p> <p><b>Autores apresentadores:</b> MÁRCIO ALVES LEMOS, ANA PAULA SÁ GOMES, ANA GABRIELLY COIMBRA, JOSIETE PEREIRA LOUZEIRO PASSINHO</p> <p><b>Orientador:</b> ANDREZA MACIEL</p> <p><b>E-mail:</b> malleemos@hotmail.com</p> <p><b>Especialidade:</b> CIRURGIA</p> <p><b>Resumo:</b>  O objetivo desse trabalho foi avaliar os conhecimentos, atitudes e comportamento frente aos acidentes perfuro-cortante dos cirurgiões-dentistas de São Luís, MA. Visando as medidas de biossegurança, a procura por um serviço médico e a dificuldade encontrada após o acidente. Foi realizado um questionário específico, contendo 13 questões, foi aplicado a 50 cirurgiões dentistas da cidade de São Luís. Constatou-se que a prevalência de acidentes entre os entrevistados foram de 50%, ainda é um índice elevado e preocupante. Dos entrevistados acidentados 59% não procuraram serviço de saúde, 23% procuraram e tiveram dificuldades e 18% não tiveram dificuldades. Foram apontadas algumas dificuldades, 45% não sabiam pra qual hospital ir, 22% relataram a difícil localização/acesso ao serviço médico, 22% a demora no atendimento e 11% na coleta da amostra do paciente. Os dados atuais revelam que apesar dos altos índices de acidentes, ainda são poucas as notificações, com isso as possibilidades de prevenção com a quimioprofilaxia também são reduzidas, assim como as possibilidades de monitoramento e acompanhamento sorológico dos trabalhadores acidentados (MINISTERIO DA SAÚDE, 1998). Com isso, se faz necessário potencializar medidas profiláticas, preconizar o uso de EPIs e a notificação em casos de acidentes com objetivo de minimizar tais circunstâncias nocivas à saúde daqueles envolvidos.</p>

<p>MG8</p>	<p><b>Título:</b> Fio dental, passa-fio e palito interdental  <b>Autor apresentador:</b> Ana Claudia Soares  <b>Co-autores:</b> Ana Claudia, Bruna Medeiros, Pilar Ribeiro, Izabela Gimenes, Morgana  <b>Orientador:</b> José Carlos Elias Mouchereck  <b>E-mail:</b> ana.clausoares@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Periodontia</p> <p>O Fio Dental é um dispositivo auxiliar de higiene oral que tem como função o controle mecânico de placa interproximal. Apesar de ter grande importância para uma higiene oral completa, constata-se alto grau de negligência. Acredita-se que isso se deva à necessidade de habilidade manual na sua utilização, somada à necessidade de longo tempo gasto no desempenho desta atividade. Os palitos de dente são utilizados por grande parte da população para a remoção de resíduos grosseiros entre os dentes. Este dispositivo não é muito aconselhável, pois pode causar danos ao periodonto além de não ser capaz de remover a placa de forma eficiente.</p>
<p>MG9</p>	<p><b>Título:</b> Sistema invisalign: estética em ortodontia  <b>Autor apresentador:</b> Letícia Saads Costa  <b>Orientador:</b> Saulo Lima  <b>E-mail:</b> leticiasaaads1@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O presente trabalho visa demonstrar as etapas de confecção e instalação do sistema Invisalign bem como a orientação sobre as vantagens do uso e suas indicações. O Invisalign foi desenvolvido em 1998, nos EUA pela <i>Align Technology</i>, como mais uma alternativa para tratamento ortodôntico de pacientes que buscam estética, alinhando os dentes e corrigindo má oclusões. São alinhadores transparentes e removíveis em justaposição com as coroas dentárias, utilizando uma avançada tecnologia de imagem de computador 3D para transformar suas moldagens em uma série de alinhadores personalizados. Dessa forma, torna-se atrativo para pacientes que possuem certa aversão ao uso de aparelhos ortodônticos fixos convencionais. É mais sucedido para o tratamento de má oclusões leve (1 a 5 mm de apinhamento ou espaçamento), problemas de sobremordida profunda como Classe II divisão 2 de má oclusões, sobremordida que pode ser reduzida por intrusão ou avanço dos incisivos e recaída leve após terapia como aparelho fixo. Assim, o sistema Invisalign apresenta uma maneira de alinhar os dentes de forma inovadora, porém é necessária uma correta avaliação da indicação e da colaboração do paciente para resultados satisfatórios.</p>

MG10	<p><b>Título:</b> Resinas compostas: como escolhê-las?  <b>Autor apresentador:</b> Márcio Alves Lemos  <b>Co-autores:</b> Aluisio Holanda Lima Neto, Josiete Pereira Louzeiro Passinho e Bruno Rodrigo Amorim Castro  <b>Co-orientador:</b> Mariana de Figueiredo Lopes e Maia  <b>Orientador:</b> Sandro Carvalho Kussano  <b>E-mail:</b> mallemos@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Dentística Restauradora</p> <p><b>Resumo:</b>  As resinas compostas podem ser classificadas de acordo com o tamanho médio das suas partículas inorgânicas. Quanto menor o tamanho das partículas, melhores serão o polimento, brilho e resistência mecânica das restaurações. Assim, as resinas compostas são classificadas em: macroparticuladas, microparticuladas, híbridas e micro-híbridas, e nanoparticuladas. As primeiras resinas compostas a serem desenvolvidas foram as macroparticuladas, caracterizando-se por possuir partículas de tamanho grande (15 a 100 µm). Isso acarreta em uma superfície rugosa, pouco brilho, e estética pobre. Tais resinas possuem baixa resistência a tensões oclusais (dentes posteriores), e baixo custo. As resinas microparticuladas possuem partículas de carga de tamanho menor (em média 0,04 µm), proporcionando maior lisura de superfície e brilho à restauração. Possuem translucidez (melhor estética). No entanto, apresentam fragilidade mecânica, sendo indicadas para restaurações de classes III e V. Já as resinas híbridas e micro-híbridas possuem partículas de carga de tamanho variado (0,04 a 5 µm), com alta concentração de carga (superior a 80% em peso). Apresentam bom polimento e resistência mecânica satisfatória. Por apresentarem versatilidade clínica, podem ser indicadas para restaurações anteriores e posteriores. E por fim, as resinas nanoparticuladas são as mais recentes, possuindo partículas de carga muito pequenas (escala nanométrica – 20 a 75 nm), isoladas ou em nanoaglomerados. Esta característica confere percentual de carga ainda maior por volume de material. Apresentam estética favorável, com elevada translucidez. Possuem ótimo polimento e brilho, e resistência mecânica satisfatória. São indicadas para restaurações em todos os dentes, e possuem custo mais elevado.</p>
MG11	<p><b>Título:</b> Uso dos articuladores nas reabilitações orais  <b>Autor apresentador:</b> Marilourdes Araujo Lima Nunes  <b>Co-autores:</b> Ilka Letícia Barros Silva, Chirlene Lemos Alves, Maria Giulliane Silva Rodrigues.  <b>Co-orientador:</b> Sílvia Carneiro de Lucena Ferreira  <b>Orientador:</b> Frederico Silva de Freitas Fernandes  <b>E-mail:</b> fredsferrandes@yahoo.com.br  <b>Especialidade:</b> Oclusão/DTM</p> <p><b>Resumo:</b>  Os articuladores são aparelhos mecânicos que representam as articulações temporomandibulares, maxila e mandíbula. Através destes é possível reproduzir a relação estática e dinâmica entre os dentes superiores e inferiores, bem como os principais movimentos da mandíbula. Os articuladores são classificados em três categorias, de acordo de acordo com os recursos disponíveis: não-ajustáveis, semi-ajustáveis e totalmente ajustável. Tendo em vista a importância desses instrumentos no estudo da</p>

	<p>oclusão, no planejamento e confecção de próteses dentárias, o objetivo desse trabalho é, através de uma mesa clínica, apresentar os principais tipos de articuladores, seus componentes e discutir o emprego desses nos diferentes tipos de reabilitação oral. Somado a isso, será apresentada a sequência de montagem no articulador semi-ajustável, o qual é o mais frequentemente utilizado na prática clínica.</p>
<p>MG12</p>	<p>Título: Biomateriais Aplicados à Prótese  Autor-apresentador: Fabricio da Costa Sariva  Co-autores: SoffiaBratti Nascimento, Jardel Oliveira Boueres  Orientador: Andrezza Maciel  E-mail: larissa0304@gmail.com-mail  Especialidade: Biomaterais</p> <p><b>Resumo:</b>  Os biomateriais são um campo de aplicação de materiais poliméricos e compósitos e podem ser definidos como todos os materiais destinados a possuir uma interface com os sistemas biológicos para avaliar, tratar, aumentar ou substituir tecidos, órgão ou função do corpo. Poucos materiais, ou talvez, nenhum, são totalmente inertes do ponto de vista fisiológico, visto que a grande maioria apresenta uma variedade de componentes com potenciais tóxicos ou irritantes.</p>
<p>MG13</p>	<p>Título: Recursos utilizados para a motivação do paciente infantil na disciplina de odontopediatria do UNICEUMA  Autor-apresentador: Francisca Geyce Sampaio  Co-autores: Carlos Farias Júnior, Claudia de Castro Rizzi, Clarissa Lopes Vieira  Co-orientador: Adriana Mara Araújo Leal  Orientador: Meire Coelho Ferreira  E-mail: geycesampaio@hotmail.com  Área / Especialidade: Odontopediatria</p> <p><b>Resumo:</b>  De acordo com a Organização Mundial de Saúde, para o ano de 2010 era esperado que 90% das crianças até cinco anos de idade não tivessem mais cárie. Entretanto, apesar de ter havido um declínio na prevalência da enfermidade, esta, ainda hoje, é o principal problema de saúde bucal em crianças. A prevenção da cárie dentária na primeira infância é imprescindível. Com o intuito de permitir a redução dos índices de cárie, são necessárias estratégias de promoção de saúde. A disciplina de Odontopediatria da Universidade CEUMA se preocupa com a educação do paciente infantil e tem como estratégia a motivação da criança nos cuidados com a saúde bucal. Os alunos são orientados a criar atividades lúdicas para transmitir informações importantes sobre cuidados para a prevenção de doenças bucais. Dentre os recursos utilizados, podemos destacar os teatros de fantoches, as mágicas, os recursos audiovisuais e as atividades manuais. As atividades lúdicas auxiliam na receptividade da criança contribuindo com o seu aprendizado e também favorecendo a interação entre o acadêmico, a criança e os responsáveis.</p>

MG14	<p>Título: Biofilme Dental  Autor apresentador: Juliana Nery do Nascimento Coelho  Co-autores: Marcio Lima Rocha; Isis Nunes Alencar  Orientador: Lívia Helena de Araújo Castro Nunes  E-mail: juh_nnc@hotmail.com  Especialidade: Periodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  O biofilme dental é composto por bactérias colonizadoras da cavidade bucal. Contém mais de 400 espécies microbianas presentes como uma complexa massa bacteriana na margem gengival e no interior do sulco gengival ou da bolsa periodontal. As bactérias saogram, inclusive espécies gram. Negativas anaeróbias típicas das doenças periodontais. Não há como prevenir essas bactérias elas são normais da cavidade bucal, já que se acumulam nas margens dos dentes mesmo que haja o hábito de limpeza conveniente. As bactérias vão se multiplicando em poucas horas, formando assim colonizações. Se não houver limpeza o biofilme pode se modificar tornando propício o aparecimento da doença periodontal inflamatória. O biofilme dental é caracterizado como agente determinante da cárie dental e periodonpatias. O seu controle mais eficaz é através da higienização adequada através da escovação e o uso do fio dental. O padrão de desenvolvimento de um biofilme envolve várias etapas: a adesão inicial à superfície, seguida da formação de microcolônias e, na maioria dos casos, a diferenciação das microcolônias em macrocolônias envolvidas numa matriz de exopolissacárido, formando biofilmes maduros. Após a adesão primária, as células fracamente ligadas consolidam o processo de adesão produzindo exopolissacáridos que complexam os materiais da superfície e os receptores específicos localizados nos flagelos. Quando o biofilme atinge uma determinada massa crítica e o equilíbrio dinâmico é alcançado, as camadas mais externas do biofilme começam a libertar células em estado planctônico, que se podem rapidamente dispersar e multiplicar, colonizando novas superfícies e organizando novos biofilmes em novos da superfície .</p>

<b>MESA DEMONSTRATIVA – Pós-graduação</b>	
<b>Código</b>	<b>Dados</b>
MP1	<p><b>Título:</b> Sistema de instrumentação endodôntica rotatória.  <b>Autor apresentador:</b> Amanda Martins Calixto  <b>Co-orientador:</b> Claudia de Castro Rizzi Maia  <b>Orientador:</b> Etevaldo Matos Maia Filho  <b>E-mail:</b> amanda_calixto@hotmail.com  <b>Especialidade:</b> Endodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  A Endodontia contemporânea tem ao se alcance novos instrumentos, principalmente os rotatórios de níquel-titânio e com o refinamento de técnicas de preparo biomecânico do canal radicular. Entre outras, as fases de instrumentação e obturação merecem lugar de destaque. O preparo biomecânico tem como objetivo a modelagem e a sanificação, valendo-se de instrumentos endodônticos e substâncias químicas auxiliares da</p>



	<p>instrumentação, atuando no sistema de canais radiculares, estrutura orgânica e inorgânica, proporcionando limpeza e desinfecção do espaço anteriormente ocupado pela polpa, como também, conformação cônica contínua, com maior diâmetro cervical e menor apical, mantendo o forame na forma e posição original, facilitando a realização da obturação hermética e tridimensional. O presente trabalho se propõe a apresentar motores e instrumentos endodônticos, tanto rotatórios quanto oscilatórios, empregados na instrumentação de canais radiculares, os quais visam a otimização do tempo de trabalho, como também facilitar o cotidiano clínico do Cirurgião Dentista e conforto do paciente. Os novos equipamentos e instrumentos endodônticos facilitam e otimizam o tratamento de canais radiculares, especialmente a limas de níquel-titânio acionadas a motor em movimentos rotatórios ou recíprocos.</p>
MP2	<p><b>Título:</b> Aspectos gerais sobre os mini-implantes ortodônticos.  <b>Autor apresentador:</b> Murilo Gaby Neves  <b>Co-autores:</b> Fabrício Viana Pereira Lima; Fausto Silva Bramante; Célia Regina Maio Pinzan-Vercelino  <b>Orientador:</b> Júlio de Araújo Gurgel  <b>E-mail:</b> murilo.orto@gmail.com  <b>Especialidade:</b> Ortodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Uma importante tendência na Ortodontia é a utilização de dispositivos transitórios de ancoragem (DTAs) na correção de problemas ortodônticos. Entre estes dispositivos estão os mini-implantes, que são utilizados para fazer a movimentação dentária de modo seletivo, aplicando forças com mais eficiência, diminuindo a perda de ancoragem, e otimizando o tratamento ortodôntico. O objetivo desta mesa demonstrativa é de informar os aspectos gerais sobre os mini - implantes ortodônticos. Serão realizadas as descrições e explanações práticas da aplicabilidade do mini-implantes, dos componentes do kit de instalação, tipos de parafusos, sítios de instalação, protocolo de instalação, cuidados pré e pós- instalação e insucessos da técnica. Portanto irá esclarecer ao espectador os aspectos gerais sobre estes dispositivos de ancoragem, bem como, permitir ao mesmo, através do uso de modelos e dos mini – implantes, experimentar a instalação dos mesmos.</p>
MP3	<p><b>Título:</b> Sequência de Brocas Cirúrgicas Para Instalação de Implantes Convencionais  <b>Autor apresentador:</b> Rufino José Klug  <b>Co-autores:</b> Rudys Rodolfo de Jesus Tavarez, Leily Macedo Firoozmand, Julio de Araujo Gurgel  <b>Orientador:</b> Matheus Coelho Bandeca  <b>E-mail:</b> rufinoklug@yahoo.com.br  <b>Especialidade:</b> Implantodontia</p> <p><b>Resumo:</b>  Objetiva-se com este trabalho fazer a demonstração da sequência de brocas cirúrgicas em macromodelo, das perfurações até a instalação final de implantes osseointegrados convencionais. Serão utilizados macromodelos de mandíbulas edêntulas, onde serão realizados as perfurações, assim como a exibição de vídeo demonstrativo do uso das brocas, para que sejam evitados acidentes e complicações.</p>