

ISSN 2317-3009



Archives of Health
Investigation

Official Journal of the
8º CIRPACfoa
“Prof. Adjunto Osvaldo Magro Filho”
Círculo de Palestras à Comunidade 2016



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho
"Inovação, Determinação e Inteligência Social"
17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP

Reitor

Prof. Dr. Júlio Cezar Durigan

Vice-Reitor

Prof. Dr. Eduardo Kokubun

Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Diretor

Prof. Dr. Wilson Roberto Poi

Vice-Diretor

Prof. Dr. João Eduardo Gomes Filho

Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada

Chefe

Prof. Dr. Juliano Milanezi de Almeida

Vice-Chefe

Prof^{ta}. Dr^a. Daniela Ponzoni

8° CIRPACfoa

Coordenador

Prof. Dr. Leonardo Perez Faverani



Prof. Adj. Osvaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Caro(a) Leitor(a),

O 8º CIRPACfoa "Prof. Adj. Osvaldo Magro Filho" foi realizado no dia 17 de novembro de 2016 nas dependências do Campus da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, na Rodovia Marechal Rondon.

O evento contou com a participação de 112 inscritos, desde alunos de graduação, pós-graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, Faculdade de Odontologia de Fernandópolis - Unicastelo, bem como participantes externos, em especial, alunos de auto-escolas e representantes das mesmas.

A programação do evento foi dividida em três etapas, de acordo com o período (manhã, tarde e noite), em decorreu como discriminado a seguir:

Manhã: 08:00 - 11:30horas: Apresentação de trabalhos por alunos de graduação e pós-graduação nas categorias "poster e oral" no espaço cultural (salas de aula e espaço anexo as salas de aula). Assim, 21 trabalhos foram apresentados na categoria poster, categorizados como pesquisa ou caso clínico. Para isso o espaço cultural foi utilizado para a exposição dos posters e estes ficaram até as 22 horas fazendo parte da proposta "Conhecendo o Trauma Bucomaxilofacial". As apresentações "oral" tiveram duas salas com 3 membros da banca examinadora, representados na sala 4 pela Profa. Dra. Ana Paula Farnezi Bassi e pós-graduandas em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF): Juliana Zorzi Colete e Sabrina Ferreira. Na sala 7, pela Profa. Dra. Alessandra Marcondes Aranega e pós-graduandos em CTBMF: Tárik Ocon Braga Polo e Erik Neiva. Os membros da banca examinadora estabeleceram notas para os trabalhos e ao final, 6 trabalhos receberam menções honrosas, divulgadas no encerramento do evento.

No período da tarde (14:00-17:30horas), no anfiteatro do CAO, o curso intitulado "Planejamento virtual em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial", foi ministrado pelo Prof. Dr. Flávio Ferraz, cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Universitário da USP e Hospital das Clínicas de São Paulo. O professor Flávio é um dos maiores nomes do planejamento virtual do nosso país e reconhecido mundialmente. Durante o curso, cerca de 80 ouvintes permaneceram atentos, assistindo a brilhante aula do Prof. Flávio, além do estabelecimento de uma discussão bastante interessante entre o palestrante e ouvintes, a respeito do planejamento virtual em Traumatologia BMF e as possibilidades para a melhoria do diagnóstico e tratamento cirúrgico.

No período da noite (19:00-22horas), no Anfiteatro Central do Campus, ocorreu a abertura do evento pelo vice-diretor da unidade, o Professor Titular José Eduardo Gomes Filho, que proferiu algumas palavras sobre a importância do projeto e do evento para a comunidade externa e interna.

A homenagem ao nome do evento iniciou com um "Show de Talentos" (alunos e professores do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada), seguida das homenagens do evento.

Durante a comemoração, foi apresentada a nova ferramenta de prevenção aos traumas faciais: "O Cirpaquinho - a educação infantil como foco principal na prevenção dos traumas faciais".

Portanto, o evento foi um sucesso e esperamos a colaboração de todos para o próximo ano.

Aproveito a oportunidade para agradecer o periódico *Archives of Health Investigation*, na pessoa da Profª. Adj. Maria Cristina Rosifini Alves Rezende, pela honrosa oportunidade em publicar os resumos dos trabalhos apresentados no evento. Meus sinceros agradecimentos.

Prof. Dr. Leonardo Perez Faverani

Coordenador



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Resumos dos Trabalhos Apresentados

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Periimplantite, realidade na Implantodontia: Qual a melhor conduta? Relato de caso

Adriana dos Santos Caetano*, Vinícius Ferreira Bizelli, Paulo Vitor Ogliari, Edgard Franco Moraes Júnior

A crescente e de certa forma abusiva utilização de implantes osseointegráveis nas reabilitações orais tem acarretado no aumento de complicações, dentre elas a periimplantite. Este trabalho tem por objetivo demonstrar um caso clínico de periimplantite na região anterior de maxila. Paciente gênero feminino, 29 anos, procurou o Instituto OPEM – Bauru/SP, apresentando implantes na região dos dentes 11 e 12, com medidas respectivas de 3,3 x 13 e 3,75 x 15mm (Neodent® - Curitiba), clinicamente circundado por tecido granulomatoso e exposição óssea. Conduta: foi realizada a remoção do tecido ósseo necrótico periimplantar seguida de descontaminação dos implantes com cloridrato de tetraciclina 500mg (Teuto®) e regeneração óssea guiada com auxílio de enxerto ósseo de linha oblíqua associado a membrana óssea (GenDerm® - Baumer), que foi estabilizada com fio de sutura e, sobre a mesma, recobrimento de enxerto conjuntivo subepitelial para posterior exposição dos implantes através de condicionamento gengival, utilizando-se da prótese adesiva da própria paciente. Na sequência do condicionamento gengival, com a exposição das tampas de proteção dos implantes, foram instalados os provisórios. Os procedimentos realizados proporcionaram uma estética favorável, assim como melhora na qualidade de vida do paciente.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Caracterização topográfica de implantes Ti-Cp com superfície usinada e modificada por laser

Ana Flávia Piquera Santos*, Thallita P Queiroz, Antônio C Guastaldi, Gabriel M dos Santos, Laís Kawamata de Jesus, Ana Paula Farnezi Bassi, Idelmo Rangel Garcia Junior, Francisley Ávila Souza

As modificações realizadas na morfologia, química e as propriedades físico-químicas da superfície do implante e a sua influência sobre o processo de integração óssea tem sido o objetivo de muitos estudos ao longo dos últimos anos. O objetivo deste estudo foi caracterizar a topografia de implantes em titânio comercialmente puro (Ti-cp) com superfície usinada (MS) e compará-lo com uma superfície modificada por feixe de laser (LS). Caracterização topográfica foi realizada por meio da microscopia eletrônica de varredura e espectrometria de energia dispersiva de raios X - MEV-EDX e por medidas de rugosidade média antes da cirurgia experimental. Cinco coelhos receberam aleatoriamente 10 implantes em suas tíbias direita e esquerda. Um implante de cada superfície foi instalado em cada uma das tíbias. Os implantes foram removidos 30 dias após a cirurgia, e a caracterização topográfica foi realizada empregando-se MEV-EDX novamente. A caracterização topográfica mostrou diferenças entre as superfícies analisadas. Análise da superfície dos implantes removidos em 30 dias demonstrou a cobertura completa por tecido ósseo no grupo LS, enquanto o Grupo MS revelou redução da cobertura por tecido ósseo dos implantes. Os valores médios de rugosidade LS foram estatisticamente superiores ($p < 0,05$) quando comparado aos valores de rugosidade média de MS. Diante dos resultados obtidos concluiu-se que as modificações realizadas na topografia, nas propriedades químicas e físico-químicas dos implantes LS permitiram maior interação osso/implante quando comparado aos implantes com MS.



Prof. Adj. Osvaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Tratamento de fratura do complexo zigomático-orbitário através da fixação dos três pontos anatômicos do osso zigomático

André Hergesel de Oliva*, Sormani Bento Fernandes de Queiroz, Valthierre Nunes de Lima, Gustavo Antonio Correa Momesso, João Paulo Bonardi, Fábio Roberto de Sousa Batista, Leonardo Perez Faverani, Osvaldo Magro Filho

Considerando que a forma da face é influenciada pelo esqueleto ósseo, o complexo zigomático-orbitário tem um papel importante no contorno facial. A lesão desta área específica da face pode gerar comprometimentos funcionais e / ou estéticos importantes. Os dados sobre a incidência, etiologia, idade e gênero relacionados à ocorrência destas fraturas variam, principalmente, devido às condições sociais, econômicas e educacionais da população estudada. A maioria dos estudos indica uma predileção ao gênero masculino, com proporções de aproximadamente 4:1 em relação ao gênero feminino. As causas são bastante variadas, incluindo agressões físicas, acidentes automobilísticos, quedas, acidentes de trabalho e esportivos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tratamento de fratura do complexo zigomático-orbitário através da fixação dos três pontos anatômicos do osso zigomático. Ao realizar a anamnese e o exame físico do paciente F.R.B.F. leucoderma, normossistêmico, vítima de um acidente motociclístico, suspeitou-se de fratura do complexo zigomático-orbitário, confirmada após o laudo da radiografia postero-anterior de Waters. Sobanestesia geral foi realizado três acessos para melhor visualização das fraturas, sendo eles: Incisão em fundo de sulco do lado esquerdo, incisão na região da sutura frontozigomática e incisão infraorbitária. Ao visualizar as condições das fraturas foi realizado a redução e fixação com mini-placas e parafusos, devido a extensão da fratura em assoalho de órbita, a mesma foi reconstruída com tela de titânio. Após aproximadamente seis meses o paciente se encontra em um bom estado geral de saúde, sem alterações funcionais ou estéticas e já em atividades laborais. Acidentes motociclísticos geram traumas com cinéticas de grande impacto causando fraturas extensas que necessitam serem fixadas através de vários acessos cirúrgicos aos principais pontos de fixação da face.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

O paciente pediátrico frente ao trauma bucomaxilofacial e sua etiologia na cidade de Araçatuba: um estudo retrospectivo

Cássio Messias Beija Flor Figueiredo*, Izabela Soares Minari, Ana Paula Farnezi Bassi, Daniela Atili Brandini, Igor Mariotto Beneti, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

A grande preocupação em relação às fraturas bucomaxilofaciais em crianças se deve as sequelas que as mesmas ocasionam em função do crescimento e desenvolvimento ósseo nessa faixa etária, já que tratamentos cirúrgicos inadequados podem produzir grandes e complexas deformidades. Esse trabalho teve como finalidade realizar um levantamento retrospectivo de vinte anos dos pacientes atendidos no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, verificando a incidência, a etiologia, gênero e faixa etária de crianças que sofreram algum tipo de fratura na região bucomaxilofacial. Para tanto, foram analisados diversos prontuários, os quais deveriam estar dentro dos critérios de elegibilidade adotados pelo estudo e assim foram obtidos dados de pacientes com idade entre 0 e 12 anos. As Informações foram digitalizadas e tabuladas em programa do Microsoft EXCEL, para a realização da contagem estatística dos dados. Foi avaliado um número de 312 crianças. Dessas, 263 sofreram algum tipo de fratura em face. O sexo masculino foi o mais acometido, com 169 casos (64,3%). As crianças com 6 anos de idade foram as que mais sofreram trauma, com um total de 32 casos. Os acidentes moto ciclísticos, por sua vez, foram a maior causa de fraturas, com de 58 ocorrências registradas. Foi observado ainda, que o sexo masculino foi o que mais sofreu fraturas em todas as categorias, exceto por agressão física onde o sexo feminino foi mais acometido. Houve, portanto, dentro da população pediátrica atendida pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, uma grande incidência de fraturas faciais (84,2%), com prevalência do gênero masculino, onde a faixa dos 6 anos de idade foi a mais atingida. A principal origem dos traumas foi relacionada com eventos de alto impacto, como os acidentes de trânsito, o que causou a prevalência das fraturas no terço médio da face, principalmente no complexo zigomático.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Manejo de fístula liquórica em fratura panfacial. Relato de caso

Estefânia Marrega Malavazi*, Gabriel Mulinari dos Santos, João Paulo Bonardi, William Ricardo Pires, Ciro Borges Duailibe de Deus, Fábio Roberto de Souza Batista, André Hergesel de Oliva, Francisley Ávila Souza

A fístula liquórica é o extravasamento do líquido que envolve o cérebro e a medula (líquor cefalorraquidiano - LCR), podendo o mesmo ser drenado para a cavidade nasal, onde nesse caso denomina-se fístula rinogênica. Para que isto ocorra, é necessário a ruptura das membranas aracnóide, dura-máter, osso e mucosa, que resulta em fluxo extracraniano de líquido. Sua origem pode ser não-traumática ou traumática. O objetivo desse trabalho é de apresentar um caso de fístula rinogênica, de origem traumática, em uma fratura panfacial. O caso clínico foi do paciente J.A.B, de 33 anos, sexo masculino, que foi admitido na Santa Casa de Araçatuba, após ser vítima de acidente motociclístico. Ao exame clínico-imaginológico notou-se fraturas múltiplas na face, além disso, no exame físico observou-se a drenagem de um líquido límpido da cavidade nasal, com suspeita de LCR. O líquido foi então coletado, e por meio dos testes de índice glicêmico e do duplo halo, obteve-se o diagnóstico de fístula liquórica rinogênica. Com o quadro fistólico instalado, previamente a redução e fixação das fraturas, optou-se pelo tratamento conservador para total regressão da fístula. O sucesso da regressão espontânea pelo tratamento proposto foi confirmado no exame de cintilografia. Com isso, após o tratamento da fístula, foi possível realizar a redução e fixação das fraturas com placas e parafusos, proporcionando adequado resultado funcional e estético ao paciente.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Enxerto de tecido conjuntivo associado ao retalho deslocado lateralmente na estética periimplantar: relato de caso

Fred Lucas Pinto de Oliveira*, Vivian Cristina Noronha Novaes, Breno Edson Sendão Alves, Nathália Januário de Araújo, David Jonathan Rodrigues Gusman, Daniela Pereira de Sá, Juliano Milanezi de Almeida

Os desafios da implantodontia moderna é a reabilitação implanto suportada de dentes unitários em região anterior. A recessão de tecido mole periimplantar após a reabilitação protética resulta em desarmonia estética e o recobrimento é menos previsível quando comparado ao recobrimento dos elementos dentários. A técnica do Enxerto Conjuntivo Subepitelial (ECS) associada a deslocamento de retalho tem sido empregada com alto índice de sucesso, para obtenção de estética e função na implantodontia, uma vez que, este tipo de técnica possibilita adequada nutrição ao enxerto para obtenção de ganho de volume e altura na área periimplantar. O presente relato de caso teve por finalidade demonstrar uma cirurgia de ECS associado ao retalho deslocado lateralmente em região periimplantar para o recobrimento e ganho de volume tecidual. Paciente do gênero feminino, 34 anos, tinha como queixa principal insatisfação com a estética na região periimplantar do dente 11. A região apresentava depressão na tábua óssea vestibular e pouca mucosa queratinizada periimplantar, deixando-se do tamanho do elemento dental e exposição do implante. Para recobrimento do metal e obtenção de mucosa queratinizada suficiente, foi realizada uma cirurgia de ECS associado a um retalho deslocado lateralmente. Nas primeiras avaliações pós-operatórias, foi possível observar uma melhora na estética e no recobrimento periimplantar, e permitiu a manutenção da higiene oral pela paciente. Diante dos resultados clínicos, pode-se concluir que o ECS é uma técnica previsível e de fácil realização para o aumento de mucosa queratinizada na região periimplantar.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Intubação submento-orotraqueal, aspectos anatômicos, principais indicações e descrição da técnica
Gabriel Pereira Nunes*, Luis Fernando Azambuja Alcalde, Leandro Carlos Carrasco, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis, João Lopes Toledo Filho, Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira

Acidentes de carro, moto ou atropelamentos geram 40.610 mortes/ano e deixam 376.589 feridos/ano. Aliado a isso, a crescente violência urbana nos grandes centros populacionais determinam um número elevado de pacientes politraumatizados. Muitos deles apresentam injúrias severas na face, tais como as fraturas panfaciais, onde se faz necessário um procedimento cirúrgico bucomaxilofacial, no intuito de devolver ao paciente função e estética adequadas. Em muitos desses casos há a impossibilidade de manutenção da via aérea oral ou nasal, e a intubação submento-orotraqueal torna-se um procedimento seguro e efetivo para o manejo das vias aéreas, desde que o cirurgião tenha experiência e um adequado conhecimento anatômico da região. É uma alternativa à traqueostomia e às possíveis morbidades inerentes a esse procedimento. A técnica sugerida é indicada quando há necessidade de bloqueio maxilomandibular no transoperatório e outras injúrias que impeçam a intubação nasal, principalmente quando há a necessidade de reconstrução dos ossos próprios do nariz e/ou do complexo naso-orbitotmoidal. A intubação submento-orotraqueal é um procedimento cirúrgico importante para pacientes com fraturas severas de face e apresenta um índice de complicações muito baixo. Este trabalho tem como objetivo capacitar o Cirurgião Bucomaxilofacial na execução do procedimento descrevendo detalhadamente os aspectos anatômicos, principais indicações e descrição da técnica. O caso clínico a ser descrito refere ao paciente JNC, gênero masculino, 36 anos, leucoderma vítima de acidente motociclistico, cursando com fratura nasal, fratura frontal e fratura de mandíbula, onde seria necessário bloqueio maxilomandibular no transoperatório e manutenção das vias aéreas, sendo então indicado a intubação submento-orotraqueal. Este procedimento mostrou-se muito eficaz e menos traumático ao se comparar com traqueostomia e cricotiroidotomia. Concluindo assim que a intubação submento-orotraqueal é uma alternativa importante para pacientes com fraturas severas de face, é uma técnica rápida, eficaz e simples de ser realizada onde apresenta índice de complicações muito baixo.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Uso dos antibióticos na cirurgia bucomaxilofacial. Revisão da literatura e relato de caso

Gabriela Caroline Fernandes*, Gabriel Mulinari dos Santos, Mónica Johanna Palacio Muñoz, Leonardo de Freitas Silva, André Hergesel de Oliva, Leonardo Perez Faverani, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

A descoberta de um medicamento capaz de inativar bactérias ou até mesmo destruí-las foi de extrema importância para as diversas áreas da saúde, entre elas a odontologia, inclusive na cirurgia bucomaxilofacial. Os antibióticos podem ter seu uso de maneira profilática para evitar a instalação de infecções ou endocardites, ou também pode ser instituído por meio de terapia antibiótica para tratamento de infecções já instaladas. No presente trabalho realizou-se um compilado do uso de antibióticos em adultos de acordo com a base de dados do Pubmed Medline e da literatura mais atual, seguido de um relato de caso de um paciente de 25 anos, sexo masculino, leucoderma, encaminhado a Santa Casa de Araçatuba, com queixas álgicas e de aumento de volume em face, após uma semana de extração de um terceiro molar inferior (48). No exame clínico foi possível observar aumento de volume em região submandibular direita. Já na tomografia computadorizada pode-se observar o alvéolo do dente extraído, sendo a origem da infecção odontogênica. Foi instituído o tratamento com drenagem, instalação de dreno no local e antibioticoterapia. No controle pós-operatório observou-se uma melhora significativa dos sinais e sintomas de infecção, podendo-se concluir que a drenagem seguida da terapia antibiótica instituída foram eficazes no controle e tratamento da infecção odontogênica.



8° CIRPACfoa

Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Fraturas múltiplas em face e os acidentes de trânsito em Araçatuba

Izabela Soares Minari*, Cássio Messias Beija Flor Figueiredo, Ana Paula Farnezi Bassi, Daniela Atili Brandini, Igor Mariotto Beneti, Daniela Ponzoni, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

As fraturas múltiplas em face são extremamente relacionadas a acidentes de trânsito, já que eles possuem uma alta força de impacto, gerando ferimentos múltiplos em suas vítimas. Com o objetivo de verificar as características do público que é atendido no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, foi realizado um levantamento retrospectivo de vinte anos dos prontuários de pacientes atendidos, verificando a incidência, fatores etiológicos, faixa etária e gênero de pacientes que sofreram fraturas múltiplas em face. Os dados obtidos foram digitados em um programa do EXCEL, o EpiInfo, para a realização da contagem e estatística dos dados. Foi verificado a idade, gênero e fatores etiológicos dos pacientes que sofreram fraturas múltiplas em face. Essas informações foram organizadas em tabelas para que pudessem ser comparadas e analisadas. Dos 2770 prontuários avaliados, 357 pacientes apresentaram fraturas múltiplas em face. Houve uma maior prevalência de fraturas múltiplas em pacientes do gênero masculino, a faixa etária mais atingida foi dos 20 aos 30 anos de idade, e o fator etiológico que mais causou fraturas múltiplas em face foram os acidentes motociclísticos, seguido dos acidentes automobilísticos e da agressão física. Conclusão: Traumas múltiplos em face são eventos ainda frequentes no atendimento do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, sendo os homens mais frequentemente atingidos, e os acidentes de alto impacto contribuem tanto para a quantidade de fraturas, quanto para sua gravidade.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Remoção de raiz dentária impelida no seio maxilar com o uso de fibra ótica. Relato de caso

João Matheus Fonseca e Santos*, Stefany Barbosa, Gustavo Antônio Correa Momesso, Tarik Ocon Braga Polo, Ana Paula Farnezi Bassi, Leonardo Perez Faverani

Dentre as técnicas disponíveis para remoção de corpos estranhos no antro maxilar, tal como raízes dentárias impelidas para o mesmo, a utilização de fonte luminosa de maior intensidade demonstra ser interessante alternativa. Dessa forma, o objetivo do nosso estudo foi relatar um caso de remoção de raiz dentária no seio maxilar com o auxílio de fonte luminosa provinda de fibroscópio em paciente do gênero masculino, 68 anos, relata ter sido submetido à exodontia de elemento 26, no entanto ao retorno pós-operatório observou-se a presença de fístula buco-sinusal na região operada. Foi solicitado radiografia panorâmica constatando a presença de fragmento de raiz dentária no interior do seio maxilar esquerdo. Ao exame tomográfico foi possível identificar o exato local do corpo estranho, próximo ao assoalho orbitário, além da presença de sinusopatia leve associada. Foi planejado realizar a remoção do objeto através da técnica cirúrgica de Cadwell-Luc, mas, devido suas limitações e posição do fragmento, optou-se por utilizar como adjuvante a luz de fibra ótica provinda de um fotóforo para melhor visualização. Após a realização do acesso foi realizado o rompimento da membrana sinusal maxilar e posteriormente a sinusectomia associada. Neste momento foi posicionado a luz de fibra ótica para interior do seio maxilar via alveolar, identificado a localização do fragmento, seguida da remoção do mesmo com uma pinça hemostática curva. Realizou-se o toailete através da lavagem rigorosa com soro fisiológico 0,9% associado à garamicina. Foi realizada a sutura para o fechamento da comunicação buco-sinusal. Após um mês de pós-operatório houve total fechamento da fístula buco-sinusal. Assim, conclui-se que a utilização de fibra ótica foi de grande valia no auxílio para a remoção de corpo estranho deslocado para o seio maxilar.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Trauma facial por acidente motociclístico: relato de caso

Lara Cristina Cunha Cervantes*, Luara Teixeira Colombo, Gabriela Caroline Fernandes, João Paulo Bonardi, Leonardo de Freitas Silva, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis, Leonardo Perez Faverani

Os acidentes automobilísticos estão entre as maiores causas de fraturas em face, acometendo maior número de indivíduos do gênero masculino e jovens com até 25 anos de idade. Com o aumento do número de veículos nas ruas e muitas vezes associado às más condições das ruas e estradas, aumenta-se também o número de acidentes, principalmente em horários de maior movimentação. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino com fratura facial em decorrência de acidente automobilístico e que foi atendido na Santa Casa de Araçatuba. O caso relata um paciente com 25 anos, com fraturas em sínfise mandibular e côndilo esquerdo que foi tratado por meio de fixação interna rígida da fratura sinfisária, sob anestesia geral; e tratamento conservador da fratura de côndilo. O pós-operatório mostrou uma reparação do tecido nas áreas das fraturas, consolidando-as e, conseqüentemente, o restabelecimento da oclusão do paciente. Concluímos que, de acordo com o caso, a alta prevalência de acidentes automobilísticos gera uma preocupante conseqüência em indivíduos homens, em sua maioria. Vale ressaltar a importância da utilização das proteções adequadas, como o capacete e da sobriedade, capacitação e atenção no trânsito, que é fundamental para a segurança de motoristas, passageiros e pedestres, que possuem o dever de respeitar as normas de trânsito.



8° CIRPACfoa

Prof.º Adj. Osvaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Remoção de tórus mandibular por indicação protética

Luana Sauvesuk*, Luana Ribeiro do Vale, Daniela Ponzoni, Francisley Ávila Souza, Osvaldo Magro Filho, Alessandra Marcondes Aranega, Leonardo Perez Faverani, Ana Paula Farnezi Bassi

Paciente J.A.P., do gênero feminino, 69 anos, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, com queixa principal de aumento volumétrico da região lingual da mandíbula. Durante a anamnese, exame clínico extra e intraoral juntamente ao exame radiográfico oclusal, observou-se que a paciente era portadora de tórus mandibulares bilaterais de base séssil e formato único. O torus mandibular é uma exostose comum que se desenvolve ao longo da superfície lingual da mandíbula, sendo sua ocorrência relacionada à hereditariedade, função, processo contínuo de desenvolvimento, distúrbios nutricionais, hábitos parafuncionais e fatores ambientais. O histopatológico do toro mandibular é semelhante ao das outras exostoses consistindo principalmente em uma densa massa nodular de osso cortical lamelar. Geralmente não necessitam de tratamento cirúrgico por não promoverem grande interferência fisiológica, existem situações para sua indicação, como por exemplo, nos casos dor, de interferência na fisiologia da mastigação, fonação e estabilidade de uma prótese removível parcial ou total. Neste caso, a paciente precisava com a finalidade pré-protética, ou seja, confecção de uma prótese. Optou-se pela sua exérese em âmbito ambulatorial, sob anestesia por bloqueio regional bilateral dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal, além de terminal infiltrativa. A paciente já havia feito a exodontia de todos os dentes inferiores, então o acesso cirúrgico foi por meio de incisão em crista do rebordo e com descolamento mucoperiosteal total da porção lingual. A osteotomia foi realizada com broca 702 cirúrgica em alta rotação para remoção do torus. O alisamento foi realizado com uma broca maxicutti em peça reta. Após aplainamento e irrigação da região, os tecidos foram suturados com fio de seda (sutura festonada).



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Fratura do complexo zigomático orbitário: relato de caso

Luara Teixeira Colombo*, Lara Cristina Cunha Cervantes, João Paulo Bonardi, Leonardo de Freitas Silva, Valthierre Nunes de Lima, Leonardo Perez Faverani

A cada ano, cerca de 45 mil pessoas perdem suas vidas em acidentes de trânsito no Brasil. Dados preliminares do Ministério da Saúde apontam que, em 2013, os acidentes com motos resultaram em 12.040 mortes, o que corresponde a 28% dos mortos no transporte terrestre. As vítimas acometidas são geralmente do gênero masculino e jovens, na faixa etária de 25 a 39 anos. Sendo este tipo de acidente uma das maiores causas de trauma em face, o objetivo do presente trabalho foi relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, 37 anos de idade, diagnosticado com fratura do complexo zigomático orbitário do lado esquerdo. O plano de tratamento realizado foi redução e fixação interna estável da fratura, estando o paciente sob anestesia geral. O pós-operatório, além de boa reparação tecidual na região de fratura, mostrou uma formação mínima de cicatrizes devido ao tipo de incisão utilizada. Conclui-se com este trabalho que os jovens do gênero masculino são os principais acometidos em acidentes automobilísticos, sendo assim ações de educação e conscientização no trânsito se fazem cada vez mais necessárias, principalmente no que se diz respeito ao consumo de bebida alcoólica juntamente com a direção.



8º CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Manipulação de tecido mole na implantodontia. Relato de caso

Natália de Campos*, Edgard Franco Moraes Junior

O principal objetivo da reabilitação com implantes em áreas estéticas é a satisfação do paciente. Fatores estéticos como características do dente natural e estabilidade do tecido mole são fatores significativos para alcançar um resultado satisfatório. Este relato de caso clínico descreve a correção de um problema estético de implantes com o uso de enxerto de tecido conjuntivo (ETC) associado com o reestabelecimento de um novo limite da margem e do perfil de emergência da coroa. Após anamnese, observou-se no exame clínico do paciente, na região dos dentes 22 e 15, uma depressão na face vestibular do rebordo e que a paciente apresentava sorriso gengival. Foi realizada nessa região a instalação de implantes associado ao enxerto de tecido conjuntivo (ETC). Após 4 anos, foi realizado um novo ETC para aumentar o volume do rebordo na região. Pode-se concluir que estes procedimentos demonstraram que o uso do ETC para corrigir deficiências estéticas é favorável para restabelecer a estabilidade e um novo contorno de tecido mole periimplantar.



8° CIRPACfoa

Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Gingivectomia, osteotomia e frenectomia na correção do sorriso gengival

Nathália Januario de Araujo*, Álvaro Francisco Bosco, Vivian Cristina Noronha Novaes, Paula Lazilha Faleiros, David Jonathan Rodrigues Gusman, Fred Lucas Pinto de Oliveira, Breno Edson Sendão Alves, Juliano Milanezi de Almeida

O sorriso gengival é uma das principais queixas de pacientes que procuram o consultório odontológico. Várias abordagens terapêuticas têm sido propostas para a correção do sorriso gengival, promovendo estética favorável e harmonia do sorriso. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, no qual foram realizadas as técnicas cirúrgicas de gingivectomia associada à osteotomia, para a correção do sorriso gengival e adequação do espaço do corredor bucal para promoção da estética do sorriso. Foram realizadas na região dos dentes anteriores superiores a técnica de gingivectomia e remoção cirúrgica do freio labial superior para a diminuição do sorriso gengival. Em associação foi realizada a técnica de osteotomia na região dos dentes posteriores superiores para adequação do corredor bucal. Os procedimentos cirúrgicos foram realizados em uma única sessão. No pós-operatório de 7 dias, a gengiva encontrava-se em processo de cicatrização, sem sinais de reação inflamatória extensa ocasionada pelo procedimento cirúrgico. Após 6 meses, a gengiva apresentava-se clinicamente saudável e observava-se a harmonia do sorriso, demonstrando o sucesso do tratamento. A paciente demonstrou completa satisfação com os resultados estéticos obtidos. De acordo com o presente caso clínico, pode-se concluir que a associação das técnicas cirúrgicas são abordagens terapêuticas promissoras em caso de comprometimento estético pelo sorriso gengival contribuindo para a harmonia do sorriso e sucesso do tratamento.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avaliação do processo de incorporação óssea de biomaterial sintético a base de hidroxiapatita/ β -tricálcio fosfato em bloco instalado em mandíbula de coelhos. Análise histológica

Rodrigo Capalbo-da-Silva*, Luis Carlos de Almeida Pires, Paulo Sérgio Perri de Carvalho, Lais Kawamata de Jesus, Ana Flávia Piquera Santos, Francisley Ávila Souza

O processo de incorporação dos biomateriais vem sendo amplamente discutidos pela literatura científica no intuito de encontrar um substituto ósseo como alternativa ao enxerto ósseo autógeno. O objetivo deste trabalho foi avaliar o processo de incorporação óssea do enxerto ósseo autógeno e do bloco de β -tricálcio fosfato em mandíbula de coelhos. Para tal dez coelhos receberam aleatoriamente em seus ângulos mandibulares direito e esquerdo o enxerto ósseo autógeno obtido da tíbia esquerda do mesmo animal, constituindo o Grupo Autógeno ou o biomaterial sintético a base de β -tricálcio fosfato, constituindo o Grupo Biomaterial. Ambos os blocos apresentavam formato circular com 8mm de diâmetro. Os blocos foram fixados por parafusos bicorticais. Após períodos de 30 e 60 dias pós-operatórios os animais sofreram eutanásia, e seus ângulos mandibulares direito e esquerdo foram dissecados e fixados em formol 10%. Realizou-se o processamento laboratorial para obtenção de cortes em parafina seriados montados em lâminas. Foi realizada a análise microscópica qualitativa da interface de incorporação de enxerto ao leito receptor. No período de 30 dias no Grupo Autógeno pode-se observar processo de incorporação com inúmeras pontes do leito receptor ao enxerto autógeno. Notou-se presença de osteoplastos no enxerto ósseo, sugerindo que este estava em fase de substituição. Aos 30 dias no Grupo Biomaterial pode-se notar o processo de incorporação com retardo em relação ao Grupo Autógeno. Pode-se observar presença do biomaterial envolto ora por tecido ósseo, ora por tecido conjuntivo em fase de diferenciação. Aos 60 dias no Grupo Autógeno pode observar período de incorporação em fase avançada com a presença de linha de cimentação entre o enxerto e leito receptor. No Grupo Biomaterial aos 60 dias pode-se notar presença de resquícios de biomaterial envolto por tecido ósseo em fase de modelagem anabólica. No entanto observou-se que material foi quase todo reabsorvido com perda de volume do enxerto, sugerindo que o material apresenta alta solubilidade. Diante dos resultados obtidos conclui-se que ambos materiais de enxerto apresentaram biocompatibilidade com incorporação ao leito receptor. No entanto o enxerto ósseo autógeno manteve volume de material enxertado enquanto o biomaterial sintético a base de β -tricálcio fosfato apresentou alta solubilidade levando a perda de volume durante o processo de incorporação.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Relato de caso raro: fratura bilateral de côndilo e sínfise mandibular

Sara Tiemi Felipe Akabane*, Gabriel Mulinari dos Santos, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis, William Ricardo Pires, Tárik Oncon Braga Polo, Leonardo Perez Faverani, Francisley Ávila Souza, Daniela Ponzoni

Fraturas faciais podem ser potencialmente fatais em pacientes politraumatizados. Elas levam a esse risco de mortalidade devido ao retroposicionamento dos tecidos, e a obstrução das vias aéreas superiores. Esse quadro pode ser revertido no atendimento inicial, por meio de manobras de suporte básico de vida, restabelecendo uma via aérea definitiva, por meio de uma traqueostomia, por exemplo. Essas fraturas que levam a obstrução das vias aéreas são raras, segundo a classificação de Richards et al., 1950, elas podem ser classificadas em 5 tipos. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é a relatar um caso clínico de um paciente de 23 anos, sexo masculino, leucoderma, admitido na Santa Casa de Araçatuba, vítima de acidente automobilístico. Ao exame clínico foi possível notar o paciente já traqueostomizado e com uma retroprojeção mandibular, também no exame de imagem observou-se fratura bilateral de côndilo e de sínfise mandibular, com aspecto de fratura em "livro aberto". Esse tipo de fratura é classificada como sendo tipo IV por Richards et al., visto que houve fratura bilateral de côndilos e fratura em segmento anterior de mandíbula, tracionando a base da língua em direção a parede posterior da farínge, levando a obstrução. Foi realizada sob anestesia geral a redução e fixação da fratura de côndilo direito e de sínfise, já a fratura do côndilo esquerdo, se mostrou irreduzível devido ao grande deslocamento medial. Obteve-se pela sequência de tratamento com elasticoterapia. No pós operatório imediato já foi possível notar a melhora do posicionamento ântero-posterior da mandíbula. Com base no exposto, pode-se perceber que fraturas de mandíbula podem causar a obstrução das vias aéreas, por meio das forças de tracionamento muscular em direção posterior, gerando também um retroposicionamento do terço médio da face. Sendo assim, conclui-se que o tratamento cirúrgico desses tipo de fratura são fundamentais para o restabelecimento funcional e estético do paciente.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Uso de piezocirúrgico para remoção de um odontoma mandibular complexo. Relato de caso clínico

Stefany Barbosa*, João Matheus Fonseca e Santos, Cássio Messias Beija Flor Figueiredo, Gustavo Antonio Correa Momesso, Valthierre Nunes de Lima, Gabriel Mulinari dos Santos, Daniela Ponzoni, Leonardo Perez Faverani

O piezocirúrgico têm sido utilizado como uma boa alternativa em procedimentos orais e maxilo-faciais devido a vibração das pontas especialmente desenhadas para osteotomia efetiva, com mínima ou nenhuma injúria aos tecidos moles adjacentes e membranas. Este estudo teve como objetivo relatar o caso de paciente de 16 anos, do sexo masculino, caucasiano, encaminhado ao serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP para avaliação de uma lesão radiopaca mandibular esquerda. No exame clínico notou-se ausência de assimetria e outras anormalidades faciais, além de alterações orais. Na história médica não havia relatos de alterações sistêmicas, alterações hematológicas, alergias e o paciente não fazia uso de nenhum medicamento. Na radiografia panorâmica, observou-se a presença de dente supranumerário impactado com massa radiopaca acima da coroa e entre ambos, a raiz dos pré-molares inferiores em erupção. Foi solicitada a tomografia computadorizada (TC) do tipo cone bean, que mostraram uma localização precisa do tumor, localizado na região lingual em relação as coroas. O planejamento cirúrgico foi realizado através do uso de piezo cirúrgico, destinado a preservar tecidos moles e estruturas anatômicas nobres. Sob anestesia local com mepivacaína associada a adrenalina (1:100.000) foi realizada incisão única na região lingual entre o incisivo lateral e primeiro molar. O retalho foi rebatido e o tumor ósseo encontrado. Foi realizada a osteotomia, secção dental em cinco pedaços que permitiram a extração dos dentes supranumerários. A limpeza da cavidade cirúrgica foi realizada por meio da irrigação de solução de soro fisiológico, curetagem e a síntese do retalho foi feita mediante a sutura com fio de seda 4-0. Após 7 dias de pós-operatório o paciente não relatou dor, nem inchaço, ausência de parestesia e em 1 ano de acompanhamento a TC mostrou uma boa cicatrização óssea na área cirúrgica. Assim, concluímos que o uso de piezo cirúrgico em procedimentos maxilofaciais promovem uma melhor precisão na osteotomia e na secção dental, além de evitar alguns danos às estruturas adjacentes que circundam a área cirúrgica.



8° CIRPACfoa

Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Reabilitação de maxila atrófica em paciente transplantado renal com implantes zigomáticos

Valthierre Nunes de Lima*, Sormani Bento Fernandes de Queiroz, Jaqueline Suemi Hassumi, Nayla Caroline Santos Yamamoto, Karen Rawen Tonini, Leonardo de Freitas Silva, Tárík Ocon Braga Polo, Leonardo Perez Faverani

A reabsorção óssea do processo alveolar dos maxilares é fisiológica, crônica, progressiva, irreversível, cumulativa e continua durante toda a vida do indivíduo. É ocasionada pela perda dos elementos dentários, podendo ainda estar associada à pneumatização do seio maxilar. Em pacientes transplantados renais, essas reabsorções podem ser agravadas pelas alterações no metabolismo ósseo ou por infecções decorrentes da terapia imunossupressora. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação maxilar com implantes zigomáticos em um paciente com insuficiência renal crônica que se encontra com dois anos de acompanhamento apresentando satisfação estética e funcional. Paciente do gênero masculino, leucodermo, transplantado renal, apresentou-se ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial e Implantodontia queixando-se da má adaptação protética de suas próteses totais convencionais. Após o exame físico e de imagem foi observado reabsorção severa de ambos maxilares bem como a ausência de dentes inclusos ou erupcionados. Foi instituído um plano de tratamento que seguiu com a instalação de dois implantes zigomáticos e dois convencionais para confecção de uma prótese do tipo protocolo. O paciente segue com dois anos de acompanhamento sem queixas estéticas ou funcionais. Considerando o sucesso deste caso, podemos considerar a reabilitação de maxilas atróficas com implantes zigomáticos uma boa alternativa para pacientes com doenças renais crônicas controladas.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Resolução de complicações estéticas com regeneração óssea guiada

Vinícius Ferreira Bizelli*, Adriana dos Santos Caetano, Adriano Campesi Tonin, Edgard Franco Moraes Júnior

A reconstrução óssea é um dos desafios para o cirurgião-dentista. A regeneração óssea guiada (ROG) com a utilização da tela de titânio tem sido uma das técnicas aplicadas para correções de defeitos ósseos principalmente em área estética. O objetivo deste trabalho é discutir três casos clínicos nos quais a técnica utilizada foi a ROG através da tela de titânio. O primeiro paciente apresentava um implante cone morse na região do dente 11 acima da crista óssea, sem supuração com alongamento da coroa clínica e sorriso gengival; já no segundo caso, a região afetada foi a do dente 21, contendo um implante do tipo hexágono externo com periimplantite e presença de sangramento e supuração a sondagem, o terceiro caso tratou-se de perda de um implante imediato na região do dente 21 com conseqüente perda óssea. As cirurgias de exposição para a remoção da tela de titânio e colocação dos cicatrizadores, foram realizadas em um período médio de cinco meses e posterior reabilitação protética. Conclui-se que a ROG com tela de titânio é uma alternativa viável e com previsibilidade para a resolução estética de defeitos ósseos em altura e espessura.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Reconstrução e reabilitação de mandíbula atrófica após fratura iatrogênica

Adriana dos Santos Caetano*, Vinícius Ferreira Bizelli, Paulo Vitor Ogliari, Edgard Franco Moraes Júnior

A instalação de implantes endósseos em mandíbulas edêntulas inovou o conceito de reabilitação nesta região. Este tipo de tratamento protético melhorou a estabilidade e conseqüentemente a função mastigatória, proporcionando aos pacientes melhor qualidade de vida. No entanto, alguns pacientes apresentam atrofia óssea mandibular, o que pode dificultar ou mesmo inviabilizar a instalação de implantes que, na ausência de planejamento adequado, e quando realizada por um profissional inexperiente, pode enfraquecer a base óssea restante causando fratura mandibular. Este trabalho relata um caso clínico de fratura mandibular após colocação dos implantes do Sistema Intra-lock® na região anterior da mandíbula anterior e instalação de overdenture imediata. Três dias após a cirurgia, a paciente procurou o instituto relatando estalido durante a mastigação e dor. Ao exame clínico e imaginológico constatou-se fratura na região da sínfise mandibular. Conduta: remoção dos implantes, seguido de redução de fratura cruenta e redução com placa de reconstrução (Neortho®). Três meses após a redução da fratura, reconstrução com osso enxerto homogêneo. Após quatro meses, instalação de quatro implantes de 3,75 x 8,5 mm (Bionnovation®) e posterior reabilitação com prótese tipo protocolo Branemark. A técnica se mostrou efetiva em relação a incorporação do enxerto e osseointegração dos implantes, restabelecendo a função e estética bucal de forma satisfatória.



Prof. Adj. Osvaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Fratura de complexo zigomaticomaxilar por prática esportiva – relato de caso

Dálete Samylle Ferreira Moraes*, Gabriel Mulinari dos Santos, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis, Francisley Ávila Souza, Leonardo Perez Faverani, William Ricardo Pires, Osvaldo Magro Filho, Idelmo Rangel Garcia Júnior

O complexo zigomático, em razão da sua localização projetada na face, é frequentemente traumatizado, depois do nariz, é a estrutura óssea facial mais sujeita a fraturas. Exatamente por sua projeção anteroposterior e laterolateral, ele exerce papel importante para harmonia e estética facial. A etiologia dos traumas que podem provocar uma fratura nessa região podem variar, os que provocam mais em maior número essas fraturas são agressões físicas, acidentes de trânsito e esportivos. Com isso, o objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso clínico, de um paciente de 17 anos, vítima de acidente esportivo, encaminhado a Santa Casa de Araçatuba com suspeita de trauma facial. No momento do exame clínico, o paciente relatou ter recebido um chute frontal enquanto praticava karatê, e além disso, também referiu que “sentia seu rosto afundado”, no exame físico extrabucal foi possível observar edema em hemiface esquerda, degraú palpável em sutura frontozigomática, equimose periorbitária esquerda, e intrabucal, fratura de pilar zigomático, porém com oclusão mandibular. Paciente negou alergias e comorbidades. Sob anestesia geral, foi realizado a fixação com miniplaca e parafusos do sistema 1.5 em sutura frontozigomática e miniplaca 2.0 em “L” no pilar zigomático. No exame de imagem pós-operatório, já foi possível observar a correta redução e fixação das fraturas, e o posicionamento mais adequado de todo complexo zigomático-maxilar. A opção de abordar uma fratura do zigoma com redução aberta ou fechada ainda é controversa. Fixação interna rígida, que consiste em fixação através da utilização de miniplacas e parafusos pode ser feita em pilar zigomático, sutura frontozigomática, pilares caninos. Porém no caso apresentado, o pilar canino estava mantido, não havendo necessidade de sua fixação. Sendo assim, com base exposta, a fixação interna rígida com uso de miniplacas em sutura frontozigomática e pilar zigomático, mostrou-se efetiva para restabelecer o adequado posicionamento do complexo zigomático-maxilar no caso abordado, devolvendo também melhores condições funcionais, estéticas e psicológicas a esse jovem paciente.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Manejo de ferimento corto-contuso extenso em face: relato de caso

Elisa Mara de Abreu Furquim*, Gabriel Mulinari dos Santos, Juliana Zórzi Coléte, Gabriel Ramalho Ferreira, Leonardo Perez Faverani, Idelmo Rangel Garcia Júnior

Os ferimentos faciais variam amplamente na sua apresentação e complexidade, merecendo uma abordagem imediata para se evitar infecção, e também um adequado tratamento para não ocorrer alterações estético-funcionais em face. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso clínico, sendo um paciente de 28 anos de idade, sexo masculino, admitido na Santa Casa de Araçatuba que referiu ser vítima de acidente de trabalho, havendo ferimento corto-contuso extenso em face provocado por uma serra circular. Ao exame físico foi possível notar ferimento corto-contuso extenso, que acometeu lábio superior estendendo até espaço bucal, no exame de imagem não havia sinais sugestivos de fraturas faciais. O paciente negou comorbidades, uso de medicamentos e alergias. Foi realizado abordagem da ferida com anestesia local, minuciosa exploração da ferida e debridamento, seguido da síntese do ferimento, obedecendo a anatomia da área, e realizada em planos para correta reconstituição dos planos anatômicos, as suturas dos planos internas com fios reabsorvíveis poliglactina 910 4-0, e externas com fios de nylon 5-0 em pele. Diante do exposto e do controle pós-operatório, conclui-se que um satisfatório resultado estético e funcional de ferimentos corto-contusos em face, podem ser obtidos por meio do tratamento imediato do ferimento.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Manejo de ferimento contuso-contuso em região periorbitária: relato de caso clínico

Erika Kiyoko Chiba*, Gabriel Mulinari dos Santos, João Paulo Bonardi, André Luís da Silva Fabris, Francisley Ávila Souza, Leonardo Perez Faverani, Ana Paula Farnezi Bassi, Idelmo Rangel Garcia Júnior

É de suma importância a correta abordagem dos ferimentos de face. Estruturas anatômicas importantes devem ser avaliadas nos traumatismos faciais, além da adequada realização dos princípios cirúrgicos. A observância desses detalhes contribuem para o melhor resultado estético-funcional dos ferimentos faciais, como, por exemplo, a regularização de bordas, a hemostasia eficaz, a sutura por planos anatômicos, bem como, fios finos, a fim de que se evite cicatrizes e defeitos musculares. Este trabalho objetivou relatar um caso clínico, sendo um paciente de 66 anos de idade, sexo masculino, admitido na Santa Casa de Araçatuba, relatando ter sofrido acidente no trabalho por animal. Por meio do exame clínico intrabucal, extrabucal e exame radiográfico constatou-se apenas ferimento corto-contuso em região peri-orbitária acometendo margens supra e infra-orbitárias, com funções oculares preservadas e não havendo sinais sugestivos de fratura óssea. Foi realizado anestesia local, exploração da ferida para possível remoção de corpos estranhos, irrigação com soro fisiológico e sutura intra-dérmica. No pós-operatório pode ser visto que a correta abordagem do ferimento com uso de sutura intradérmica para síntese, somado as devidas instruções ao paciente, possibilitou um satisfatório resultado funcional e também estético da área traumatizada.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Melhoria na qualidade de vida relacionada com saúde oral em pacientes com carcinomas oral e orofaríngeo acompanhados por curto prazo após o tratamento

Fernanda Pereira de Caxias*, Sandro Basso Bitencourt, Amália Moreno, Andressa Paschal Amoroso, Emerson Gomes dos Santos, Karina Helga Turcio de Carvalho, Marcelo Coelho Goiato, Daniela Micheline dos Santos

Os carcinomas de cabeça e pescoço são um grupo heterogêneo de neoplasias cujos tratamentos podem ser realizados por meio de cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia. O tratamento oncológico pode gerar grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, sendo assim importante que a mesma seja mantida para que seja mantida e avaliada para se compreender o verdadeiro benefício do tratamento. O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida de pacientes acometidos por câncer oral e orofaríngeo por meio de questionários específico, variando de acordo com a localização do tumor (cavidade oral ou orofaríngeo) e de acordo com o tratamento realizado (cirurgia, radioterapia ou radioterapia e quimioterapia). Foram selecionados para o estudo cinquenta pacientes que necessitavam realizar tratamento cirúrgico, quimioterápico e/ou radioterápico. Os indivíduos foram examinados e dados demográficos de interesse foram coletados. Todos os participantes concordaram em responder a dois questionários: EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-H&N35. Ambos os questionários foram aplicados previamente ao tratamento, 1 semana e 3 meses após o tratamento. Foram obtidos os coeficientes de confiabilidade e realizados os testes de Kruskal Wallis e Wilcoxon. Alguns aspectos estudados relacionados a qualidade de vida dos participantes revelaram diferença estatística significativa ($P < 0.05$) entre as localizações do câncer e tratamentos realizados, somente para os períodos antes e após 1 semana de tratamento, sendo os resultados mais otimistas para pacientes com câncer na orofaríngeo e não submetidos ao tratamento radioterápico. Após 3 meses do tratamento não houve diferença estatisticamente significativa entre as localizações dos tumores e tipo de tratamento e os resultados se aproximaram dos valores pré-tratamento. A qualidade de vida é um dos fatores que são afetados em pacientes câncer na região de cabeça e pescoço. Além disso, o tempo decorrido após o tratamento, seja cirúrgico ou radioterápico, influencia diretamente a qualidade de vida desses pacientes. O período de maior morbidade foi após uma semana de tratamento, independente da modalidade realizada, porém esses escores foram reestabelecidos após três meses, estando próximos aos valores iniciais.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Fixação interna rígida do tipo Load Bearing para fratura mandibular atrófica

Gabriel Pereira Nunes*, Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira, Danila Oliveira, Luis Fernando Azambuja Alcalde, Jefferson Moura Vieira, Ana Paula Farnezi Bassi, Daniela Ponzoni, Roberta Okamoto

As fraturas em mandíbulas atróficas acometem principalmente o grupo de pacientes idosos, sendo relativamente incomuns e compõem 5% das fraturas que acometem o esqueleto maxilofacial. O tratamento das fraturas mandibulares atróficas é controverso, sendo uma das mais complexas na Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Existe muitos tipos de terapêutica envolvendo desde o tratamento mais conservador, como a abordagem incruenta com o uso de goteiras, até procedimentos mais invasivos como a redução e fixação cruenta, acompanhadas de enxertia óssea. Para as fixações deste tipo de fratura o ideal é utilizar um sistema de fixação com placas de reconstrução óssea do sistema 2.4mm, essas placas não partilham força com o remanescente ósseo sendo denominada como por carga suportada ou mais conhecida como Load Bearing. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de fratura de mandíbula atrófica em paciente geriátrico. Paciente T. C. S., gênero feminino, 76 anos, vítima de acidente automobilístico cursando com trauma em face e estado geral regular. Ao exame físico pôde-se notar uma mandíbula atrófica apresentando assimetria facial com diminuição do contorno mandibular esquerdo, associada a mobilidade e crepitação a palpação. Ao exame de imagem, foi observado presença de fratura do corpo mandibular esquerdo. O tratamento da fratura foi realizado por meio de intervenção cirúrgica sob anestesia geral, com abordagem por meio do acesso extra-oral, submandibular, esquerdo. Foi realizada redução cirúrgica cruenta das fraturas com simplificação da fratura por meio de dois parafusos bicorticais (*lag screw*), seguida pela instalação de uma placa de reconstrução e parafusos do sistema 2.4mm. Embora o acesso extra-oral seja o mais invasivo, ainda assim é suportado pela literatura pelos inúmeros resultados favoráveis descritos.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Tratamento inicial de ferimento corto-contuso em região peribucal: relato de caso

Gabriela Caroline Fernandes*, Gabriel Mulinari dos Santos, Juliana Zorzi Coléte, Leonardo de Freitas Silva, André Hergesel de Oliva, Daniela Ponzoni, Alessandra Marcondes Aranega, Leonardo Perez Faverani

Em ferimentos faciais é importante observar profundidade e extensão da lesão, a necessidade de reconstruções, injúrias às estruturas anatômicas nobres, além da etiologia do trauma, que são informações essenciais para definir o tratamento específico. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico onde o paciente de 57 anos, do sexo masculino, leucoderma, epilético, relatou ter sido vítima de acidente ciclístico após crise convulsiva. Ao exame físico notou-se com extenso ferimento corto-contuso acometendo lábio superior e inferior do lado direito, inclusive com perda de substância importante. Ao exame de imagem descartou-se a possibilidade de outras fraturas associadas. O tratamento inicial foi realizado sob anestesia local, com a exploração da ferida para remoção de corpos estranhos, e tentativa de reconstrução por meio da sutura em planos dos tecidos remanescentes. Pelo fato de existir perda de substância, e no controle pós-operatório não observar oclusão labial, uma nova tentativa de reconstrução plástica deve ser considerada. Além disso, deve-se existir a promoção do uso de protetores faciais e capacetes, também o desenvolvimento de vias seguras para o deslocamento com bicicletas, como ciclovias, a fim de evitar esse tipo de etiologia nos traumas faciais.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avaliação do bio-oss collagen® no reparo de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos

Guilherme André Del'Arco Ramires*, Jucileia Maciel, Gustavo Antonio Correa Momesso, Leonardo Perez Faverani, Daniela Ponzoni, Ana Paula Farnezi Bassi

O desenvolvimento de biomateriais que desempenhem a função de arcabouço, que permitam a neoformação óssea no final do reparo, tem sido o constante desafio da engenharia tecidual. Este trabalho avaliou, por meio da análise histomorfométrica, o potencial de osteocondução do osso bovino liofilizado (Bio-Oss®) e osso liofilizado com 10% de colágeno (Bio-Oss® Collagen) no processo de reparo de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos. Para tanto, 30 ratos Wistar *albinus*, machos, adultos foram divididos em 2 grupos de acordo com o material enxertado, sendo grupo BO: Bio-Oss® (n=15) e grupo BOC: Bio-Oss Collagen® (n=15). Os animais foram submetidos em procedimento cirúrgico, foram realizados defeitos críticos de 8mm na calvária para receber o biomaterial e após 7, 30 e 60 dias 5 animais de cada grupo foram submetidos à eutanásia. As peças cirúrgicas foram processadas para análise histomorfométrica e os dados obtidos foram submetidos a análise estatística pelo teste de ANOVA e Tukey, com nível de significância a 5%. Diferença estatisticamente significativa foi encontrado na comparação intragrupo da neoformação óssea nos períodos de 7 e 60 dias, indicando maior formação óssea no período de 60 dias (p=0,029). É possível concluir que o BO e BOC neste modelo experimental não apresentou propriedade osteocondutora.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avulsão dentária tratada por reimplante em paciente portadora de epilepsia

Iana Rodrigues Briggo*, Willian Ricardo Pires, Xiomara Mónica Johanna Palacio Muñoz, Gabriel Mulinari dos Santos, Celso Koogi Sonoda, Sônia Regina Panzarini, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

A epilepsia é uma doença crônica com crises recorrentes de forma imprevisível. As crises epiléticas são o resultado de uma disfunção temporária do cérebro causada por descargas elétricas hipersíncronas anormais dos neurônios corticais. O fato de que as crises ocorrem sem aviso prévio expõe os pacientes com epilepsia para o risco de lesões. Tem sido relatada uma correlação entre as crises epiléticas e lesões bucomaxilofaciais. O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de uma paciente de 18 anos, com histórico de epilepsia, que durante uma crise convulsiva foi vítima de trauma em face resultando na avulsão do dente 11 e fratura coronária do dente 21. A mesma foi atendida inicialmente na Santa Casa de Araçatuba e o tratamento inicial foi do reimplante dentário e contenção semirígida. Conclui-se que se deve ter cuidado durante as crises convulsivas para evitar o trauma bucomaxilofacial, principalmente por ingestão adequada das medicações anticonvulsivantes e acompanhamento médico regular, evitando episódios convulsivos.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avaliação do dano tecidual e do reparo causado por osteotomias para implantes com fresas convencionais e de motor piezoelétrico

Jadison Junio Conforte*, Fabricio Euclides Pimentel Baracho Martins, Roberta Okamoto, Paulo Sérgio Perri de Carvalho, Daniela Ponzoni

Este trabalho avaliou o efeito imediato e o reparo de osteotomias para implantes realizadas por brocas piezoelétricas ou acionadas por motores elétricos. Foram utilizados 8 coelhos, que receberam na tíbia direita, uma perfuração com a broca convencional (Grupo Controle), uma com a broca revestida por filme de carbono (Grupo DLC) e outra com broca acionada pelo sistema piezoelétrico (Grupo Piezo). Após 60 dias, procedimento semelhante foi realizado na tíbia esquerda para avaliação do tempo imediato. As peças foram analisadas por meio de histomorfometria, imunistoquímica e microtomografia. A análise histológica qualitativa imediata mostrou semelhança entre os três grupos em relação ao dano tecidual nas margens das cavidades. Aos 60 dias, o preenchimento das cavidades por tecido ósseo neoformado foi semelhante entre os grupos (Controle 71,89%, DLC 74,3%, Piezo 92,3%). A imunistoquímica mostrou marcações semelhantes nos 3 grupos para TRAP, Osteocalcina, Caspase 3 e Rank-L. Na microtomografia, a porcentagem de volume ósseo foi de 66,39% para o grupo Controle, 61,22% para o grupo DLC e 72,75% para o grupo Piezo. Quanto à densidade os grupos apresentaram 8,36 mm³ (Controle), 7,59 mm³ (DLC) e 10,94 mm³ (Piezo) Os efeitos imediatos e o reparo do tecido ósseo cortical de fresagens com brocas convencionais, com revestimento DLC e acionadas por ultrassom são semelhantes.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Tratamento de fratura nasal severa: relato de caso clínico

Karen Lumi Nakasato*, Gabriel Mulinari dos Santos, William Ricardo Pires, Leonardo de Freitas Silva, Ciro Borges Duailibe de Deus, Gustavo Antônio Correa Momesso, Tárík Ocon Braga Polo, Leonardo Perez Faverani

As fraturas nasais são as fraturas faciais mais frequentes, esse fato se deve a proeminência dos ossos próprios do nariz (OPN) em relação a face, que faz com que eles possam receber o primeiro impacto frente a um trauma. As fraturas nasais podem ter seu tratamento não cirúrgico ou cirúrgico, de acordo com a condição estética e também funcional do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente de 30 anos, sexo masculino, leucoderma, vítima de agressão física, admitido na Santa Casa de Araçatuba relatando sangramento nasal abundante, dificuldade respiratória e dor em face. Ao exame clínico notava-se rinoescoliose significativa á direita e impermeabilidade das vias aéreas, já no exame de imagem por tomografia computadorizada observou fratura OPN em fragmentos em conjunto com fratura e desvio de sépto nasal. Pelas condições apresentadas no exame clínico e de imagem, foi proposto tratamento cirúrgico sob anestesia geral. A primeira tentativa foi realizada com reposição dos fragmentos, seguida do tamponamento para sustentação dos fragmentos, porém sem sucesso estéticos e funcionais. Uma segunda tentativa foi realizada sob anestesia geral, com redução da fratura e do desvio de septo e tamponamento. No pós-operatório foi possível notar um resultado satisfatório funcional com patência das vias aéreas e também estético quando comparado com imagens pré-trauma do paciente.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Estudo da interface formada entre osso e implante de TiAlV com superfícies usinada e modificada. Avaliação biomecânica em coelhos

Laís Kawamata de Jesus*, Rodrigo Capalbo-da-Silva, Ana Flávia Piquera Santos, Caroline Loureiro, Paulo Sérgio Perri de Carvalho, Ana Paula Farnezi Bassi, Alessandra Marcondes Aranega, Francisley Ávila Souza

No intuito de acelerar as fases iniciais do processo de reparo ao redor de implantes dentários, diminuindo o período de osseointegração, várias medidas vêm sendo sugeridas, entre elas a modificação topográfica da superfície do implante. O objetivo deste estudo foi avaliar o comportamento da interface formada entre osso e implante diante das superfícies usinada (SU) e modificada por jateamento e condicionamento ácido, disponível comercialmente (SJA), em tibia de coelhos. Para tal, 10 coelhos *Albinus*, receberam 20 implantes de $4 \times 10 \text{ mm}$ em leitos cirúrgicos fresados na porção medial das tíbias direita e esquerda, sendo um implante de cada superfície em cada tibia, distribuídos aleatoriamente. Após instalação de cada implante foi mensurado o seu coeficiente de estabilidade por meio da análise de frequência por ressonância. Nos períodos de 3 e 6 semanas os animais foram anestesiados, e *in vivo* foi mensurado novamente o coeficiente de estabilidade do implante, seguido da análise biomecânica por meio de medidas do torque remoção. Os valores obtidos foram levados à análise de variância, e ao teste *t* de Tukey. As medidas médias de frequência por ressonância no grupo SU foram 48, 52, 52 ISQ respectivamente nos períodos de 0, 3 e 6 semanas, enquanto para o grupo SJA as medidas médias de frequência por ressonância foram 50, 54, 55 respectivamente nos mesmos períodos. As medidas médias de torque de remoção no grupo SU foram 10,6 e 13,9 N/cm respectivamente nos períodos de 3 e 6 semanas, enquanto para o grupo SJA as medidas médias de torque de remoção foram 19 e 17,4 N/cm nos mesmos períodos. Assim, não houve diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$) entre as medidas de frequência por ressonância de SU e SJA nos períodos analisados. As medidas de torque de remoção de SJA foram estatisticamente superiores ($p < 0,05$) quando comparadas as medidas de torque de remoção de SU nos períodos de 3 e 6 semanas. Diante dos resultados obtidos conclui-se que as modificações realizadas em SJA aceleraram as fases iniciais do processo de reparo da interface formada entre osso e implante, permitindo melhores níveis de osseointegração.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Remoção de corpo estranho de lábio inferior com uso de intensificador de imagem: relato de caso

Lara Mariano Pinheiro*, Gabriel Mulinari dos Santos, João Paulo Bonardi, André Luís da Silva Fabris, Juliana Zórzi Coléte, Igor de Oliveira Puttini, Ciro Borges Duailibe de Deus, Leonardo Perez Faverani.

A remoção de corpos estranhos sem a determinação precisa da localização pode causar complicações graves, como infecções e hemorragias. Esse trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de um paciente de 44 anos, do sexo masculino, admitido na Santa Casa de Araçatuba, havendo um corpo estranho (fragmento de anzol de pesca) em região de lábio inferior. Em uma primeira tentativa, foi planejada a remoção do corpo estranho com anestesia local, e auxílio de radiografias periapicais da região, mas não foi possível êxito, devido à dificuldade de localização exata do fragmento, e também por se tratar de um corpo estranho clinicamente não palpável. Em uma segunda tentativa, realizou-se uma nova intervenção com anestesia local, com auxílio de um intensificador de imagem (Arco em "C"), para possibilitar uma navegação cirúrgica. Com isso, foi possível localizar o fragmento com precisão e rapidez, por meio de uma ponta de caneta posicionada externamente ao lábio inferior serviu como localização de referência em relação ao corpo estranho. O tratamento cirúrgico foi bem sucedido com a ajuda do intensificador de imagem, que promoveu um procedimento cirúrgico rápido, evitando maiores desconfortos ao paciente. Sendo assim, os autores sugerem o uso do intensificador de imagem como primeira opção para remoção de corpos estranhos em região perioral.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avaliação da reparação óssea em defeitos críticos de calvária de ratos utilizando partículas de osso de origem bovina

Letícia de Freitas Mendes Brasil*, Ana Paula Farnezi Bassi, Paulo Sérgio Perri de Carvalho, Daniela Ponzoni, Francisley Ávila Souza.

O uso de enxertos autógenos, alógenos e xenógenos ainda se apresentam como opção para reconstrução e complemento do tratamento com implantes. Sendo que o material xenógeno de origem bovina tem sido amplamente utilizado para esse fim, por assumir, após processamento, um caráter osteocondutor, biocompatível e reabsorvível. Possuindo ainda um longo prazo de armazenamento e apresentando propriedades físico-químicas similares ao osso humano. O objetivo deste estudo foi a avaliação microscópica do processo de reparação óssea utilizando partículas de osso de origem bovina em defeitos críticos criados em calvária de ratos. Foram utilizados 24 ratos albinos adultos, da linhagem Wistar. Os animais foram submetidos à confecção de um defeito crítico circunferencial, na linha média no osso parietal medindo 6mm de diâmetro. Os ratos foram divididos em dois grupos de 12 animais, conforme o material inserido no defeito. O grupo experimental recebeu o enxerto particulado de osso inorgânico de origem bovina e a proteção de uma membrana colágena absorvível. O grupo controle recebeu apenas o coágulo juntamente com membrana de colágeno absorvível. Os animais de ambos os grupos foram sacrificados aos 30 e 60 dias por sobre dose anestésica. Os resultados do estudo mostram que aos 30 dias, em ambos os grupos, o defeito ósseo estava preenchido por tecido conjuntivo rico em fibroblastos e, junto ao coto, discreta neoformação óssea em direção ao centro do defeito, notando-se, no grupo experimental, partículas do biomaterial envoltas pelo tecido conjuntivo e fibroblastos dispostos paralelamente a elas com ausência de resposta inflamatória. No grupo controle, é visível a área de osteotomia. Aos 60 dias, no grupo controle, o defeito ainda se encontrava preenchido por tecido conjuntivo, porém rico em fibras colágenas e menos celularizado. Notou-se também neoformação óssea com aspecto de normalidade e vestígios da membrana utilizada junto ao coto. Já no grupo experimental foi possível observar osso neoformado preenchendo parcialmente o defeito e partículas do biomaterial envolvidas por tecido conjuntivo fibroso organizado e por tecido ósseo. Nos dois períodos pós-operatórios a diferenciação própria dos tecidos da calvária e o reparo ósseo ocorreram normalmente, evidenciando a biocompatibilidade do material em estudo. Com o presente trabalho concluiu-se que, diante os defeitos críticos associados a um biomaterial de boa qualidade e membranas de proteção, a regeneração foi satisfatória, apresentando biocompatibilidade e boa neoformação, bem como capacidade de osteocondução, associado à membrana colágena.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Cranioplastia com resina de pometilmetacrilato em fratura extensa de osso frontal

Letícia de Oliveira Gonçalves*, Xiomara Mónica Johanna Palacio Muñoz, João Paulo Bonardi, Leonardo de Freitas Silva, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior, Daniela Ponzoni

A cranioplastia geralmente é realizada com urgência para drenagem de hematoma e debridamento de contusões corticais. Convencionalmente, as cranioplastias são feitas 6 meses após o trauma, devido ao risco de infecção. O objetivo desse estudo é relatar o caso de um paciente, do gênero masculino, com 29 anos de idade, vítima de agressão física, apresentando fraturas no osso frontal e naso-orbita-etmoidal. O tratamento foi realizado em duas etapas. Primeiramente foi feita a craniotomia com urgência e foi esperado o melhoramento de sua estrutura geral. Depois de 6 meses, o paciente foi submetido a uma segunda etapa cirúrgica para restaurar seu contorno facial com um material a base de resina de polimetilmetacrilato quimicamente ativada (autopolimerizável). A cranioplastia obteve sucesso. Não houve queixas pelo paciente em relação a estética e função. O uso do PMMA mostrou-se acessível em cranioplastias, sendo um material efetivo, simples e barato.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Assistência odontológica hospitalar para pessoas com deficiência do CAOÉ da faculdade de odontologia de Araçatuba

Luan Pier Benetti*, Alessandra Marcondes Aranega, Fátima Hassan Baz Lauretto, Antônio Donizete Soares, Juliana Franco De Angelis, Tânia Sílvia Carneiro Baggio

Para fins de assistência odontológica, entende-se por paciente especial todo aquele indivíduo que apresente desvios de normalidade, de ordem mental, física, sensorial, de comportamento e crescimento, tão acentuados ao ponto de não se beneficiar de programas rotineiros de assistência. O presente trabalho objetiva expor os passos necessários para possibilitar o tratamento odontológico de pessoas com deficiência que necessitam da anestesia geral. Desde 2014, o projeto de extensão “Assistência odontológica hospitalar para pessoas com deficiência do CAOÉ da Faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba” tem promovido a saúde bucal em nível hospitalar de pacientes do Centro de Assistência Odontológica às pessoas com deficiência (CAOE) da Faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba. Para isso, o corpo docente, discentes de graduação e de pós-graduação e servidores técnico-administrativos das várias especialidades da área da saúde, tais como, médicos, clínico geral, cardiologista, neurologista, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, enfermeiros, técnicos de enfermagem e cirurgiões dentistas prestam assistência odontológica pré-operatória e pós-operatória nos ambulatórios do CAOÉ e transoperatória no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba. Tais voluntários realizam as avaliações gerais, os diagnósticos, os planejamentos e os tratamentos dos problemas odontológicos dos pacientes julgados de alta complexidade, indicando-os e adequando-os para o tratamento hospitalar. Observa-se que a multidisciplinaridade proporciona condições para um diagnóstico mais preciso das condições locais e gerais para a indicação hospitalar e que o tratamento odontológico em nível hospitalar possibilita a conclusão do tratamento em sessão única, restabelecendo a saúde bucal e geral do paciente com subsequente melhora na sua qualidade de vida e de sua família.



Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Estudo comparativo entre substituto ósseo heterógeno composto de origem bovina e biomaterial sintético a base de fosfato β -tricálcio para enxerto sinusal maxilar

Nathália Januario de Araujo*, Maury Ponikwar de Souza, Paulo Sérgio Perri de Carvalho, Juliano Milanezi de Almeida, Idelmo Rangel Garcia Júnior, Francisley Ávila Souza

A reabilitação protética com uso de implantes em regiões posteriores da maxila tem se tornado um desafio na prática odontológica, devido à pneumatização do seio maxilar e consequente atrofia óssea nessa região. Algumas técnicas cirúrgicas complementares são propostas, entre elas destaca-se a ossificação intrasinusal por meio da técnica de elevação da membrana sinusal e preenchimento do antro por biomateriais, associado ou não ao osso autógeno. O objetivo desse trabalho foi de avaliar o índice de sobrevida de implantes osseointegráveis instalados em maxilas submetidas previamente ao enxerto sinusal, e a remodelação óssea ocorrida após período de reparo do enxerto. Para isso foram selecionados 12 pacientes que receberam implantes osseointegráveis em maxilares submetidos à elevação de membrana sinusal seguido da aplicação de substituto ósseo heterógeno composto de origem bovina (Gen-Mix, Baumer, Mogi Mirim, Brasil) ou do biomaterial sintético a base de fosfato β -tricálcio (Cerasorb, Curasan AG, Kleinostheim, Germany). Foi avaliado o índice de sobrevida dos implantes, e o nível da remodelação óssea vertical. Radiografias panorâmicas foram digitalizadas e foi mensurada a extensão linear vertical do remanescente ósseo (T0), a extensão linear vertical após período de incorporação do enxerto ósseo (T1) e após período de osseointegração do implante (T2). O índice de sobrevida dos implantes no período de 60 a 84 meses foi de 90% nos seios maxilares preenchidos por substituto ósseo heterógeno composto de origem bovina. Nos seios preenchidos por biomaterial sintético a base de fosfato β -tricálcio o índice de sobrevida dos implantes no período de 60 a 76 meses foi de 88,8%. Foram perdidos 2 implantes, 1 implante em seio preenchido por osso heterógeno composto, e 1 implante em seio preenchido por fosfato β -tricálcio. O nível de remodelação óssea foi de 3,29 mm e 1,6 mm respectivamente para o osso heterógeno composto de origem bovina e para o biomaterial sintético a base de Fosfato β -tricálcio. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre o nível de remodelação dos dois biomateriais. Diante dos resultados obtidos conclui-se que ambos os materiais mostraram-se adequados para ossificação intrasinusal por meio da técnica de elevação da membrana sinusal.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

A difícil decisão por extrações dentárias como tratamento de mutilações labiais em pessoas com deficiência neurológica

Sandy Lais Tatibana*, Alessandra Marcondes Aranega, André Luís da Silva Fabris, Liliane Passanezi A. Louzada, Regina Rodrigues Luciano, Idelmo Rangel Garcia Júnior, Luan Pier Benetti

O Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com deficiência -CAOE- assiste pacientes que necessitam de atendimento odontológico diferenciado. A conduta terapêutica é analisada multiprofissionalmente, sendo que as extrações dentárias visa restabelecer a saúde bucal e geral. Embora o centro tenha como premissa os tratamentos conservadores, algumas vezes nem sempre é possível. O objetivo deste trabalho é relatar casos de pacientes que foram atendidos pela equipe do CAOÉ e que apresentavam hábitos de mutilar os lábios. Paciente NVSR, feminino, 7 anos, portadora de paralisia cerebral e retardo neuropsicomotor, refluxo gástrico, asma e crises convulsivas, é assistida pelo centro desde 2013. Em 2015, apresentou grande mutilação labial. Tentou-se adaptar dedeira para higiene bucal, mas não houve melhora gerando mutilação labial e hemorragias, por possuir dentes anteriores decíduos, optou-se pela extração dentária sob antibioticoterapia. No segundo caso, JCO, masculino, 13 anos, portador de escoliose muscular, luxação dos ombros, prótese no fêmur, travamento do maxilar e epilepsia, alimentado por sonda gástrica, portador de dentição íntegra, passou a mutilar o lábio gerando hemorragias recorrentes. Por aspirar sangue, foi internado e necessitou tomar antibiótico o ano todo devido à pneumonias recorrentes. Relevou-se importante a confecção de elemento protético para proteger os dentes anteriores, mas devido ao risco de morte, optou-se pelas extrações totais em âmbito hospitalar. Conforme as deficiências apresentadas pelos pacientes, a gravidade das lesões causadas pela permanência de dentes íntegros e até pela dificuldade na criação de meios que proporcionariam condições opcionais para mantê-los, nos deparamos com a difícil decisão para um tratamento mais radical para evitar o agravamento de mutilações labiais.



Prof.º Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Avaliação histológica e histométrica do processo de reparo em defeitos de calvária de ratos com membrana de pcl e colágeno porcino

Tamires Melo Francati*, Ana Carolina Rezende de Moraes Ferreira, Leonardo Perez Faverani, Guilherme André Del'Arco Ramires, Daniela Ponzoni, Ana Paula Farnezi Bassi

O uso de membranas que auxiliem no processo de regeneração óssea guiada (ROG) é também uma vertente dos estudos de biomateriais compatíveis que auxiliam nesse processo de reparo. Ainda em fase de estudo uma membrana desenvolvida na Faculdade de São Carlos tem como base nano fibras de policaprolactona (PCL) que é um polímero biodegradável com um ritmo é controlável de degradação, mantendo a estrutura durante um maior período do crescimento celular. Desta forma o objetivo deste projeto foi avaliar por meio da análise histológica o potencial de auxiliar na neoformação óssea da membrana de PCL com 5% de HA e da Membrana Porcina no processo de reparo de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos. Material e Método: Foram usados 36 ratos para análise histológica de defeitos críticos em calvária de ratos nos tempos de 7, 15, 30 e 60 dias divididos em três grupos: G1: Coágulo, G2: Membrana Porcina, G3: PCL. A análise histológica mostrou que a membrana de PCL tem um bom comportamento biológico com os tecido uma vez que não foi verificada reação de corpo estranho em nenhum espécime e nem reações inflamatórias, também foi possível verificar que a mesma permitiu que a ROG ocorresse tanto aos 30 quanto aso 60 dias, sendo que em alguns espécimes foi verificado o fechamento completo do defeito crítico. Conclusão: A membrana de PCL mostrou-se biocompatível com potencial para auxiliar nos processos de ROG.



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Fratura de côndilo mandibular unilateral tratada com elasticoterapia: relato de caso

Thaís Casteli Bonfim*, Willian Ricardo Pires, Gabriel Mulinari dos Santos, Xiomara Mónica Johanna Palacio Muñoz, Celso Koogi Sonoda, Leonardo Perez Faverani, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

Os côndilos mandibulares representam os locais de maior acometimento das fraturas de mandíbula, podendo chegar a uma frequência de até 35% do total das fraturas mandibulares. O tratamento dessas fraturas pode ser realizado de forma conservadora ou cirúrgica. O tratamento conservador pode consistir na utilização do bloqueio maxilo-mandibular por até 7 dias ou utilização de elasticoterapia para guia da oclusão dentária por até 30 dias, associado a uma intensa fisioterapia para restabelecimento da função mastigatória e abertura bucal adequada. O objetivo do presente trabalho consiste em apresentar um caso clínico de um paciente, vítima de acidente motociclístico que resultou em fratura parassinfisária e condilar D. O tratamento realizado foi reduzir e fixar a fratura de sínfise mandibular sob anestesia geral e utilização da elasticoterapia por 30 dias para a fratura de côndilo mandibular. Ao final do tratamento o paciente manteve uma abertura bucal acima de 40 mm, oclusão estável e função mastigatória restabelecida. A alteração mais significativa foi o desvio mandibular em máxima abertura bucal. A grande maioria das fraturas do côndilo mandibular pode ser tratada de forma conservadora, sendo uma das modalidades a elasticoterapia, possibilitando um restabelecimento dos movimentos mandibulares, abertura bucal adequada e oclusão estável. A cirurgia deve ser indicada em casos específicos devido a morbidade que pode resultar da mesma.