

Odontologia

Oral - Relato de Experiência**Saúde - Odontologia****DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO DE DESDENTADOS TOTAIS. RELATO DE CASO**

TRAUTH, K. G. S., VERONEZ, F. C., SPEGEL, R., MEDEIROS, M. V., BERNARDO, A.

keicosano@unesc.net, felipeveronez@gmail.com, rspegel@hotmail.com, miurielvieira@hotmail.com, ademir.bernardo94@gmail.com

Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
Laboratório / Grupo de Pesquisa: odontologia

Palavras-chave: Diagnóstico, Planejamento, Prótese Total, Desdentado

Introdução

Segundo dados do Ministério de Saúde, 63,1% dos brasileiros com idade entre 65 e 74 anos utilizam prótese total superior e 37,5% prótese total inferior¹. O fato de ter menor incidência de uso de próteses totais inferiores, não significa que o paciente não precise ou que seja dentado. Normalmente a prótese inferior é a mais difícil de ser adaptada, por diminuição da altura óssea mandibular, morfologia do rebordo plana e reduzida².

A necessidade de um tratamento reabilitador, recompondo o sistema estomatognático é de suma importância para as pessoas que perderam todos seus dentes. E é obrigação do cirurgião dentista ter os conhecimentos anatômicos e fisiológicos para uma correta reabilitação^{3,4}.

Além da estética é de suma importância devolver a função com uma correta dimensão vertical de oclusão suprindo o osso alveolar e a fibromucosa gengival^{3,4,5,6}.

Uma vez instaladas as próteses devemos recomendar ao paciente retornar ao consultório para controles periódicos das próteses e cavidade bucal, mesmo sem dor ou alguma outra sintomatologia. Ressaltando a importância da necessidade de troca das próteses no mínimo, a cada cinco anos⁶.

O objetivo do presente estudo foi relatar a insatisfação estética e deficiência mastigatória de uma usuária com uma prótese de mais de 30 anos de uso, além da importância de uma boa anamnese e exame clínico para a posterior reabilitação oral.

Metodologia

Abordagem Metodológica

A abordagem realizada: trabalho de estudo de caso.

Sujeito do estudo de caso

A escolha da participante ocorreu após triagem realizada nas clínicas odontológicas da UNESC, onde a paciente procurou o serviço para a confecção de uma prótese total mucossuportada para ambas as arcadas dentárias, superior e inferior. Depois de esclarecida sobre os protocolos de tratamentos realizados na faculdade, a paciente concordou que seus dados relacionados ao tratamento poderiam ser utilizados, resguardando sua identidade, para fins didáticos e acadêmicos. Assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada através do prontuário número 20112 onde encontra-se arquivados os dados clínicos e exames radiográficos da paciente.

Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNESC no dia 30 de maio de 2014. Projeto nº: 668.785/2014; CAAE: 31435814.8.0000.0119.

Resultados e Discussão

Compreendemos que uns dos tratamentos reabilitadores mais desafiantes é a prótese total, onde em muitas ocasiões temos um resultado insatisfatório mesmo seguindo um protocolo estrito que respeite a anatomia e fisiologia do paciente³.

Uma boa anamnese e estudos complementares como radiografias e o conhecimento sobre anatomia, inserções musculares e relação intermaxilar, entre outras coisas são elementos de grande importância para a prática odontológica. Esses temas são fundamentais para o cirurgião dentista devolver tanto a estética como a função mastigatória^{3,7,8}.

Vários autores determinam que uma próteses de mais de 5 anos normalmente estaria sem estabilidade e retenção, recomendando a sua troca. Mesmo assim, encontramos vários pacientes com mais anos de uso sem sequer um

controle do estado da prótese e muito menos controles bucais^{3,6}. Talvez isto se deva à falta de informação sobre a importância do controle periódico, ainda que muitas vezes por falta de explicação o próprio dentista.

Conclusão

Dessa maneira, conclui-se que a prática odontológica deve ser sempre fundamentada em uma abordagem global, aplicando uma boa anamnese associada a exames clínicos e outros métodos complementares. Sem isso não conseguiríamos identificar os restos radiculares e a reabilitação oral não seria eficiente.

Referências Bibliográficas

1. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais/Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde– Brasília: Ministério da Saúde, 116p. 2012.
2. Roldán, A.L; Abad, D.S; Bertomeu, I.G; Castillo, E.G; Otaolauruchi, E.S. Bone resorption processes in patients wearing overdentures. A 6-years retrospective study. *J Clin Exp Dent.*, v.1, n.1, p.24-30. 2009.
3. Hadjieva, M.D.H. Total prosthetic in function. *Journal of IMAB.*, v.12, n.2, p.42-44. 2006.
4. Bin C.V; Reis T.S; Komori P.C.P; Bissoli C.F; Castilho J.C.M; Tarcisio Paes Junior J.A. Influência da prótese total mucossuportada na posição da cabeça da mandíbula em relação à fossa mandibular. *Braz Dent Sci.*, v.12, n.3, p. 50-55, jul./set. 2009.
5. Abrao, N.D; Turano, L.N; Carvalho, P.L; Vieira, G.F. Variação de Relação Central em Função da Distancia vertical de oclusão. *PVL-Revista Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial*, Curitiba, v.5, n.25, p.213-217. 2003.
6. Braga, S.R.S; Telarolli Jr., R; Braga, A.S.; Catirse, A.B.C.E.B. Avaliação das condições e satisfação com as próteses em idosos na região Central do Estado de São Paulo (Brasil). *Revista de Odontologia da UNESP*, v.31, n.1, p.39-48. 2002.
7. Meshramkar R; Anehosur G.V; Pillai L.K; Nadiger R.K. Complete denture esthetics revisited. *Indian J Oral Sci*, v.4, p.8-11. 2013.
8. Guimarães, M.B; Rocha, F.R; Bueno, R.S; Blaya, M.B.G; Hirakata, L.M. Impacto do uso de próteses dentárias totais na qualidade de vida de idosos. *R. Bras. Qual. Vida.* v.5, n.1, p. 31-38, jan./mar. 2013.

Painel - Pesquisa**Saúde - Odontologia****EFEITOS DA MENINGITE BACTERIANA EXPERIMENTAL SOBRE LESÃO PERIAPICAL EM RATOS WISTAR ADULTOS****WIELEWSKI, P. R., CERETTA, R. A., NETTO, S., SIMÕES, L. R., GENEROSO, J. S., BARICHELLO, T.***prw@unesc.net, rce@unesc.net, soraianetto@hotmail.com, lutisimo@unesc.net, jsg@unesc.net, tba@unescnet***Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE****Laboratório / Grupo de Pesquisa: microbiologia experimental***Palavras-chave: meningite pneumocócica; lesão periapical, memória e ligamento periodontal***Introdução**

A infecção pneumocócica é uma condição com risco de vida, com alta mortalidade e sequelas neurológicas. A resposta imune do hospedeiro, através da produção de citocinas e quimiocinas, é a primeira linha de defesa em resposta à meningite bacteriana e lesão periapical. Nossa hipótese de trabalho é que a meningite pneumocócica pode aumentar a lesão periapical em ratos. O objetivo deste estudo foi avaliar a lesão periapical em ratos Wistar submetidos à meningite pneumocócica.

Metodologia

Os animais foram divididos em quatro grupos: sham, sham/lesão periapical, meningite, meningite/lesão periapical. Três semanas após a indução da meningite e lesão periapical, os animais foram submetidos ao teste comportamental e o tamanho do ligamento periodontal foi mensurado por meio de radiografia.

Resultados e Discussão

Foi demonstrado que o grupo meningite/lesão periapical teve um aumento do espaço do ligamento periodontal em 61%, quando comparado com sham/lesão periapical. Na tarefa de habituação ao campo aberto não houve diferença no número de cruzamentos e levantamentos entre os grupos na sessão treino. Na sessão de teste, houve uma redução de cruzamentos e levantamentos do grupo sham quando comparado com a sessão treino, demonstrando memória de habituação. No entanto, nos grupos sham/lesão periapical, meningite e meningite/lesão periapical não houve diferença entre o número de cruzamentos e levantamentos entre as sessões treino e teste, demonstrando comprometimento da memória de habituação nestes grupos.

Conclusão

Acreditamos que estes resultados sugerem que a meningite pneumocócica pode desempenhar um papel importante na progressão da lesão periapical e este modelo animal pode ser uma boa ferramenta de pesquisa para estudar os mecanismos biológicos envolvidos na lesão periapical.

Referências Bibliográficas

Barichello T, Generoso JS, Simoes LR, Elias SG and Quevedo J. Role of oxidative stress in the pathophysiology of pneumococcal meningitis. *Oxidative medicine and cellular longevity*. 2013; 2013: 371465.

Breivik T, Thrane PS, Gjermo P, Cools A and Myhrer T. Effects of hippocampal lesioning on experimental periodontitis in Wistar rats. *Journal of periodontal research*. 2002; 37: 360-5.

Irazuzta JE, Pretzlaff RK, Zingarelli B, Xue V and Zemlan F. Modulation of nuclear factor-kappaB activation and decreased markers of neurological injury associated with hypothermic therapy in experimental bacterial meningitis. *Crit Care Med*. 2002; 30: 2553-9.

Scarpato RK, Dondoni L, Bottcher DE, Grecca FS, Rockenbach MI and Batista EL, Jr. Response to intracanal medication in immature teeth with pulp necrosis: an experimental model in rat molars. *J Endod*. 2011; 37: 1069-73.

Stashenko P, Wang CY, Tani-Ishii N and Yu SM. Pathogenesis of induced rat periapical lesions. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1994; 78: 494-502.

Fonte Financiadora

CNPq, FEPESE, UNESC

Oral - Extensão**Saúde - Odontologia****ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NO HOSPITAL DE GRANDE PORTE SUL CATARINENSE**

JESUS, A. P. G., PAVAN, J. N., SÔNEGO, F. G. F., MAZON, J.

*anapaulagambalunga@hotmail.com, junuernberg@hotmail.com, fgfsonego@unesc.net, jmz@unesc.net***Instituição: - UNESC****Laboratório / Grupo de Pesquisa: PROJETO DE EXTENSÃO***Palavras-chave: Saúde Coletiva***Introdução**

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis. O problema do câncer ganha relevância no Brasil pelos crescentes dados epidemiológicos. Estima-se que, em nosso estado, 15.000 mil novos casos irão surgir, e o câncer da cavidade oral é o 7^a com maior incidência no ano de 2014 (INCA,2014)Os tratamentos quimioterápicos geram alguns efeitos sistêmicos que dificultam a qualidade de vida destes pacientes. Além dos efeitos mais conhecidos, os bucais estão associados a desconfortos que podem complicar ainda mais o restabelecimento dos mesmos. Segundo Cury e Dibb, 2003: esses efeitos são na maioria das vezes, hipossalivação; mucosite; halitose; disgeusia; ulceração; trismo.

Metodologia

trata-se de um estudo quali-quantitativo, transversal e descritivo, realizado no hospital de grande porte sul catarinense, por acadêmicas previamente capacitadas e docentes da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), em um projeto de extensão. Foi realizado no período de maio de 2013 a julho de 2014 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos sob o número 625.417. Foi aplicado um questionário semiestruturado, elaborado para verificar o conhecimento e a história médica dos pacientes em tratamento que aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo a resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, em visitas vespertinas de segunda a sexta feira, a uma amostra censitária de 220 pacientes Além de coletar dados, foram realizadas orientações sobre cuidados bucais necessários para evitar complicações sistêmicas e salientado a importância do acompanhamento

odontológico durante ao tratamento quimioterápico

Resultados e Discussão

Foram abordados 220 pacientes no estudo, n=152 (69%) deles sentiram algum tipo de alteração bucal durante o tratamento. A hipossalivação foi a mais frequente em n=106 (48,3%) dos pacientes seguido de mucosite n=48 (22%) e perda de paladar em n=33 (15,3%) e ulcerações e halitose n= (15%). Estas complicações podem provocar consequências indesejáveis, principalmente aos pacientes com imunidade baixa como: infecção geral ou bucal, dor, desconforto, dificuldade para higienizar os dentes e se alimentar, prejudicando o restabelecimento. Muitas das orientações efetuadas, os participantes desconheciam, principalmente as que salientavam a utilização de escova de dente com cerdas macias, a utilização de enxaguante bucal sem álcool, o não consumo de alimentos ácidos, os cuidados com a hidratação labial, a utilização de saliva artificial, o tratamento eficaz do laser de baixa potência e as consultas periódicas ao cirurgião dentista.

Conclusão

Verificou-se no acompanhamento dos pacientes que muitos apresentavam alterações em cavidade bucal após o início do tratamento quimioterápico e muitos desconheciam os cuidados básicos para evitarem complicações sistêmicas e bucais. Salientando a importância do projeto para proporcionar mais saúde e qualidade de vida aos pacientes.

Referências Bibliográficas

CIMARDI, A.C.; FERNANDES, A.P. Câncer bucal – a prática e a realidade clínica dos cirurgiões dentistas de Santa Catarina. RFO. Florianópolis, v. 14, n.2, 2009.

DIB, L.L. ; CURI, M.M. Manual de Condutas Diagnósticas e Terapêuticas em Oncologia. Rio de Janeiro, Científica Ltda., p. 732, 2009.

LABBATE, R.; LEHN, C. et al. Efeito da clorexidina na mucosite induzida por radioterapia em câncer de cabeça e pescoço. Rev.Bras. de Otorrinolaringologista. São Paulo, v.69, n.3, 2003.

FREITAS, D.;CABALLERO, A. et al. Sequelas bucais da radioterapia cabeça e pescoço. Revista CEFAC. Montes Claros, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. 2010. Disponível em: < <http://www2.inca.gov.br>> Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Acessado no dia 08 de Dezembro de 2012.

MARTINS, M.A. ; MARQUES, F. et al. Avaliação do conhecimento sobre o câncer bucal entre universitários. Revista Brasileira Cir. Cabeça e Pescoço. São Paulo, v. 37, n. 4, 2008.

VIDAL, A.K.; REVORED, E.C. Radioterapia em tumores de boca. Odontologia clínica científica. Recife, 2010.

Fonte Financiadora

PROPEX- UNESC

Painel - Extensão**Saúde - Odontologia****BANCO DE DENTES HUMANOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (UNESC)****ROSA JUNIOR, J. M. P., CERETTA, R. A., DINIZ, R. M., FELTRIN, L.***jmrosajr@hotmail.com, rce@unesc.net, rafaelladiniz_19@hotmail.com, larizampolli@hotmail.com***Instituição: UNESC - UNESC****Laboratório / Grupo de Pesquisa: banco de dentes humanos***Palavras-chave: Dente; Coleta de tecidos e órgãos. Pesquisa em Odontologia; Bioética***Introdução**

Um Banco de Dentes Humanos (BDH) é uma instituição sem fins lucrativos, que deve estar vinculada a uma faculdade ou universidade. Seu principal objetivo é suprir as demandas acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou atividades didáticas.

O Banco de Dentes Humanos visa também documentar a procedência e destino de dentes humanos extraídos, evitando que alunos, pesquisadores e professores de Odontologia contribuam, mesmo que involuntariamente, com o comércio do órgão dentário

Metodologia

O BDH responsabilizar-se-á pela arrecadação, preparação, manipulação, seleção, desinfecção e/ou esterilização, preservação, armazenamento, cessão, empréstimo e administração dos dentes doados, sendo que todos os procedimentos executados serão regidos por normas da vigilância sanitária e por pesquisas científicas. O BDH deverá responsabilizar-se pela obtenção de uma quantidade de dentes que seja suficiente para suprir a demanda da instituição à qual se vincula. Sempre que um dente for solicitado do BDH, por cessão ou empréstimo, o aluno/pesquisador deverá preencher ficha cadastral, termos de solicitação e compromisso de citação, para que se tenha controle de sua destinação final.

Os dentes utilizados pela graduação serão emprestados e, após período determinado pela(s) disciplina(s) solicitante(s), deverão ser devolvidos independentemente do grau de destruição ou desgaste.

Resultados e Discussão

O dente é considerado um órgão humano e, como tal, como deve estar submetido a leis.

A Lei de Transplantes Brasileira (lei 9434 de 04/02/1997) prevê pena de 3 a 8 anos de reclusão e multa para quem remover, post-

mortem, órgãos, tecidos e partes do corpo humano de pessoas não identificadas.

O Código Penal também prevê pena de 1 a 3 anos de reclusão para aqueles que violarem sepultura (Artigo 210) e o Conselho Nacional de Saúde exige os termos de consentimento livre e esclarecido dos sujeitos como forma de "respeito à dignidade humana" (Resolução 196 de 10/10/1996). O BDH da UNESC vem suprimindo as necessidades acadêmicas do curso de Odontologia, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou atividades didáticas, eliminando, desta forma, o comércio ilegal de dentes e zelando pela eliminação da infecção cruzada que existe no manuseio indiscriminado de dentes extraídos.

Além disso, estão sendo elaboradas estratégias para conscientizar através de atividades educativas, palestras, cartazes e folders, tanto a comunidade leiga quanto a científica, da importância cultural, bioética, social, legal e moral da existência de um BDH como um banco de órgãos. Depois da implementação do BDH, tornou-se obrigatório à todos os alunos e professores, regularizarem os dentes utilizados nas disciplinas de treinamento prático.

Conclusão

O BDH é uma unidade indispensável para o funcionamento legal do curso de graduação em Odontologia e vem exercendo de forma satisfatória a sua função.

Referências Bibliográficas

- 1- Imparato JCP (org). Banco de dentes humanos. Curitiba: Maio; 2003. 190p.
- 2- Nassif ACS, Tieri F, Ana PA, Botta SB, Imparato JCP. Estrutura de um Banco de Dentes Humanos. Pesqui Odontol Bras 2003; 17(Supl1):70-4.
- 3- Begosso MP, Imparato JCP, Duarte DA. Estágio atual da organização dos bancos de dentes humanos nas faculdades de Odontologia

do território brasileiro. Rev Pós Grad 2001; 8(1):23-8.

4 - Ferreira EL, Fariniuk LF, Cavali AEC, Baratto Filho F, Ambrósio AR. Banco de dentes: ética e legalidade no ensino, pesquisa e tratamento odontológico. Rev Bras Odontol 2003; 60(2):120-2.

5- Costa SM, Mameluque S, Brandão EL, Melo AEMA, Pires CPAB, Rezende EJC, Alves KM. Dentes humanos no ensino odontológico: procedência, utilização, descontaminação e armazenamento pelos acadêmicos da UNIMONTES. Revista da ABENO 2007; 7(1):6-12.

6- Brasil. Lei n. 9434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1997 Fev 5.

7- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n. 196, de 16 de outubro de 1996. Estabelece os requisitos para realização de pesquisa clínica de produtos para saúde utilizando seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1996 Out. 16.

Fonte Financiadora

PROPEX UNESC

Oral - Extensão**Saúde - Odontologia****PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE UM CASO CLÍNICO NO MUNICÍPIO DE MORRO DA FUMAÇA - SC**

RIBEIRO NETO, J. G., FELTRIN, L., ROMANCINI, L. A., SILVA, F. L., OLIVEIRA, F., LIBERA, L. B. D., VANNI, P. J. J., SÔNEGO, F. G. F.

juliogustavoribeiro@hotmail.com, larizampolli@hotmail.com, luize@unesc.net, fiih_silva@hotmail.com, fernanda.dlvr@gmail.com, lucas-bolzan@hotmail.com, patriciajjvanni@gmail.com, fgfsonego@unesc.net

Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
Laboratório / Grupo de Pesquisa: CNPQ

Palavras-chave: Pênfigo Vulgar, Diagnóstico, Prognóstico

Introdução

O pênfigo representa quatro doenças relacionadas de origem autoimune: pênfigo vulgar, pênfigo vegetante, pênfigo eritematoso e pênfigo foliáceo. O pênfigo vulgar é o mais comum dessas doenças, porém não é observado com muita frequência. Estima-se a incidência de um a cinco casos por milhão de pessoas diagnosticadas por ano na população geral (ROBINSON et al., 1997).

Ele caracteriza-se pela formação de bolhas ou vesículas de diâmetros variáveis, de ocorrência superficial ou profunda de conteúdo seroso claro, purulento ou sanguinolento, que uma vez rompidas, originam erosões superficiais irregulares, com coloração avermelhada e com sintomatologia dolorosa que logo são recobertas por um tipo de pseudomembrana, e circundadas por eritema difuso (BARRIENTOS et al., 2004). Estas lesões acometem pele e mucosas oral, faríngea, laríngea, esofágica, nasal, conjuntiva e genital (MIGNOGNA et al., 2001).

Este trabalho objetiva relatar um caso clínico no município de Morro da Fumaça/SC, enfatizando a importância para a Odontologia.

Metodologia

Trata-se de um relato de caso de Pênfigo Vulgar, desenvolvido por acadêmicos de graduações em cursos da saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense realizado no município de Morro da Fumaça/SC, durante o VER-VIVER SUS, no período de julho de 2014.

Os dados descritos no relato foram obtidos por meio de uma entrevista semiestruturada com uma paciente, do gênero feminino, 29 anos de idade, que contraiu a doença a 2 anos e permanece em tratamento até hoje. O estudo segue a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

O diagnóstico inicial da doença foi tardio, por se tratar de uma doença rara. Inicialmente ela se manifestou em boca com lesões a nível gengival. Suspeitou-se na época de doença periodontal, pois a paciente utilizava aparelho ortodôntico. Após o diagnóstico a paciente foi submetida a tratamento com corticosteroide. Na época foi prescrito prednisona 50mg/VO, com o objetivo de promover a rápida regressão das lesões e controlar a dor da paciente, para que a mesma pudesse se alimentar melhor. Atualmente, a paciente toma 5mg/dia/VO de prednisona e 1000mg/dia/VO de micofenolato de mofetila. Encontra-se em monitoramento no Hospital Universitário de Florianópolis. A relevância para a realização deste trabalho é salientar a importância do diagnóstico precoce desta doença pelos cirurgiões-dentistas, pois as primeiras manifestações, em geral, são em boca. Portanto, cabe ao profissional orientar o tratamento adequado, por ser uma doença que não tem cura, apenas controle e pelo prognóstico desfavorável quando do diagnóstico tardio.

Conclusão

O pênfigo vulgar é uma condição importante porque, se não tratada, pode levar a morte do paciente. Para a Odontologia, ele é de grande interesse, uma vez que as manifestações bucais precedem à sistêmica. Assim, o cirurgião-dentista tem responsabilidade no diagnóstico precoce da doença, melhorando o prognóstico.

Referências Bibliográficas

Barrientos, et al. Pênfigo Seborréico de início tardio. Act Dermatol Dermatopatol 2004; 2(1 e 2): 22-24.

Mignogna Md; Lo Muzio L; Bucci E. Clinical features of gingival pemphigus vulgaris. J. Clin. Periodontol 2001; 28: 489-93.

Robinson Jc; Lozada-Nur F; Frieden I. Oral pemphigus vulgaris: a review of the literature and

a report on the management of 12 cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1997; 84(4): 349-55.

Fonte Financiadora

Universidade do Extremo Sul Catarinense,
Prefeitura Municipal de Morro da Fumaça e
Ministério da Saúde.

Oral - Relato de Experiência**Saúde - Odontologia****AVALIAÇÃO DAS PEÇAS PROTÉTICAS CONFECCIONADAS PELOS ACADÊMICOS DA UNESC E DA SATISFAÇÃO DOS SEUS USUÁRIOS****VERONEZ, F. C., TRAUTH, K. G. S., LEITE, T.***felipecveronez@gmail.com, keicosano@unesc.net, tobásleite22@gmail.com***Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE**
Laboratório / Grupo de Pesquisa: odontologia*Palavras-chave: Prótese Dentária, Satisfação, OHIP-14***Introdução**

Não nos faltam embasamentos teóricos para a correta confecção de próteses totais mucossuportadas, nossa compreensão das reações dos tecidos e dos materiais empregados está muito mais completa, a previsibilidade do tratamento se dá a partir de diversos trabalhos que relatam seus protocolos clínicos.

Entretanto, grande parte das pesquisas foi norteadas por noções de constituição saúde já obsoletas nos dias atuais. Trabalhou-se muito com a biologia, e os princípios mecânicos, não desmerecendo a importância de nenhum deles. Saúde é muito mais do que ausência de doença, contextualizar saúde de forma singular é vender os olhos para os diversos fatores que à ela inflige. O foco de nossas pesquisas não pode ser somente um artefato de acrílico, mas sim o ser humano em toda sua dimensionalidade (SLADE, 1997).

Os estudos que abordaram somente o estado de saúde-doença foram incapazes de mensurar o comprometimento, deficiências e incapacidades, por ignorar questões sociais, comportamentais e psicológicas em sua avaliação, causadas por essa condição bucal.

Há linhas de pesquisas que buscaram mensurar de forma qualitativa e quantitativa a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a influencia desta sobre a autopercepção de saúde. O interesse em testar a correlação desses fatores culminou na criação de execução de diversas escalas e métodos, consideram aspectos subjetivos, complementando não somente o diagnóstico e tratamento, mas dando embasamento para planos educativos, sociais e preventivos. (SLADE, 1997).

Metodologia

O estudo se constitui na re Chamada dos pacientes que tiveram próteses totais mucossuportadas confeccionadas pelos acadêmicos do curso de graduação da UNESC,

através dos prontuários arquivados onde se realizou convite verbal, na qual, os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96, para a realização da preservação da peça protética e a avaliação da percepção de saúde relacionada a prótese dentária através do questionário OHIP-14.

Após a realização do questionário foi realizado a preservação da peça protética, avaliando polimento, higiene e a mucosa do paciente, observando a presença de lesões causadas ou não pela prótese dentária. Realizando ajustes quando necessário.

Essa preservação será realizada em todas as peças entregue pelos acadêmicos com chamadas periódicas dos pacientes a cada 6 meses.

Resultados e Discussão

Os resultados são preliminares, como se trata de um estudo de longa duração com chamadas a cada seis meses. Com a limitação do N presente, 10 próteses superiores e 3 inferiores os dados se mostram promissores, causando poucas ou nenhuma limitação aos pacientes usuários de próteses totais confeccionadas na UNESC.

A preocupação maior que se pode ter ao realizar um tratamento protético é se ele será utilizado pelo usuário. Ainda considerando a qualidade de vida do paciente um fator multidimensional, abrangendo dimensões físicas, psicológicas e sociais, dentes em boca, mesmo não naturais, proporciona uma melhora na fonação, mastigação, nutrição e interações sociais.

Em um estudo recente realizado em uma cidade do sul catarinense os achados foram de 69% das próteses superiores estão em uso, enquanto 41,9% das inferiores, e em Curitiba – PR, com 76,10% das próteses superiores em uso e 54,25% das inferiores. Os achados iniciais encontrados dentro da universidade foram de

76,92% para próteses superiores e 100% das próteses inferiores ainda em uso (SILVA, 2006).

Conclusão

Assumindo a postura da formação de um cirurgião-dentista com uma visão holística sobre saúde estamos trilhando um caminho correto, não somente entregando o tratamento, mas o avaliando por vários ângulos após sua utilização. Como achados iniciais temos uma boa aceitação do paciente frente ao tratamento, com uma taxa de utilização alta.

Referências Bibliográficas

SLADE, G.D.; SPENCER, A.J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health*;11(1a): p. 3-11. 1994

SILVA, S.M.M.L. Análise econômica do serviço público de próteses dentárias totais no município de Curitiba. Tese Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2011

Painel - Extensão**Saúde - Odontologia****ATENÇÃO A PUÉRPERA E BEBÊ DO HOSPITAL SÃO DONATO DE IÇARA/SC.
AÇÕES VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DO
CUIDADO A SAÚDE BUCAL****MIGUEL, T., CERETTA, R. A., SÔNEGO, F. G. F., GAZOLA, S.***thaizinhmigu@hotmai.com, rce@unesc.net, fgfsonego@unesc.net, sinara_gazola@hotmail.com***Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO ESTREMO SUL CATARINENSE**
Laboratório / Grupo de Pesquisa: fundes*Palavras-chave: Puérpera; saúde bucal; Orientação; Recém-Nascido***Introdução**

Com o objetivo de expandir esses cuidados com o bebê, o presente projeto foi desenvolvido a fim de orientar puérperas diante das alternativas de higiene e cuidados da saúde bucal do recém-nascido, buscando minimizar os efeitos de anos de isolamento de avaliação e orientação que anteriormente eram especificamente médicos.

Algumas mães têm resistência em realizar a higiene bucal, especialmente dos recém-nascidos, por considerar que a criança por chorar está sofrendo; por entender como desnecessário, uma vez que suas mães não realizaram esse procedimento nelas; pela influência de parentes e amigos e, por afirmar que a higiene bucal iniciasse apenas quando a criança já tem todos os dentes. Neste aspecto, o aumento significativo do número de crianças com cárie em idade pré-escolar e, pela necessidade de medicalização de crianças decorrente da ausência de cuidados apropriados com sua cavidade oral, compõe um eixo fundamental a ser trabalhado no momento imediato de pós-nascimento nas dependências de internação hospitalar. Acredita-se que este tipo de abordagem influencie diretamente na frequência e qualidade de cuidados com o bebê, e que desta maneira inúmeros problemas de saúde sistêmicas e bucais possam ser prevenidos. Neste mesmo segmento, o projeto foi desenvolvido de modo que puérperas do Hospital São Donato recebessem primeiros cuidados do bebê e orientação de higiene oral.

Metodologia

Realizou-se um estudo observacional, com abordagem indutiva e procedimento comparativo, estatístico-descritivo. Os dados foram obtidos através da observação direta extensiva, por meio de um questionário específico.

A coleta dos dados foi realizada na Maternidade do hospital São Donato, no município de Içara - SC, no período de Junho de 2012 a Junho de

2014. A amostra foi composta por um grupo de 659 mães.

O formulário continha questões relativas à identificação, dados socioeconômicos e informações específicas sobre a higiene bucal em bebês.

Resultados e Discussão

Os dados coletados demonstraram que 46 % das puérperas entrevistadas conheciam o procedimento de higiene bucal do bebê e 54% não conheciam o método e nem o momento de iniciação. Quando questionadas sobre a pretensão de introduzir hábitos de chupeta e mamadeira 44,78% e 26,27%, respectivamente, responderam positivamente. A análise dos dados mostrou que 2,57% das mães não iriam amamentar. A avaliação da cavidade bucal do RN demonstrou 99,7 % de conformidade.

Conclusão

Pôde-se concluir que, apesar de as mães relatarem algum conhecimento sobre higiene bucal do recém-nascido e do bebê, este ainda é insuficiente. O atendimento conjunto, entre o Médico Ginecologista que realiza o pré-natal, o Médico Pediatra, o Odontopediatra e a equipe de saúde em geral, responsável pelo atendimento da gestante, deve ser instituído precocemente, desempenhando papel educador e levando mais informações, para que ocorra a conscientização das mães.

Referências Bibliográficas

CAMARGO, M. C. F. Atualização na clínica odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 1998. p. 405-442.

FERREIRA, A. R. C.; GAÍVA, M. A. M. Atenção odontológica para bebês: percepção de um grupo de mães. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, v. 4, n. 22, p. 485-489, nov./dez. 2001.

FLÓRIO, F. M.; PEREIRA, A. C. Alicerce para a promoção de saúde bucal: o início precoce. In: PEREIRA, A. C. Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 413-425.

FRAIZ, F. C.; WALTER, L. R. F. O comportamento infantil durante a higiene bucal domiciliar e alguns fatores associados à cárie. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, v. 4, n. 21, p. 398-404, set./out. 2001.

GALBIATTI, F.; GIMENEZ, C. M. M.; MORAES, A. B. A. Odontologia na primeira infância: sugestões para a clínica do dia-a-dia. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, v. 5, n. 28, p. 512-517, nov./dez. 2003.

Oral - Extensão**Saúde - Odontologia**

PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL DA PUÉRPERA E SEU RECÉM NASCIDO EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DO SUL DE SANTA CATARINA

COLLODEL, A., ROSSO, M. L., THOMÉ, I. P. S., CERETTA, R. A., SONEGO, F. G. F.

piccolina245@hotmail.com, laura_rosso__@hotmail.com ivanir_pdst@yahoo.com.br , rce@unesc.net, fgfsonego@unesc.net

Instituição: UNESC - UNESC**Laboratório / Grupo de Pesquisa: ODONTOLOGIA**

Palavras-chave: Saúde Bucal, Puérpera, Gestante

Introdução

A educação em saúde bucal durante a gestação tem relação conjunta com a saúde geral da gestante influenciando na formação e saúde do bebê. A prevenção, iniciada nos primeiros meses, proporciona desenvolvimento de atitudes e comportamentos saudáveis ao bebê, que refletirão na formação da saúde bucal de um indivíduo por toda sua vida (THEODORO, 2007). Normalmente a mulher quando está grávida é mais sensível e seu espírito de proteção da espécie está muito mais aguçado, sendo assim o melhor momento para lhe informar os cuidados que deverá ter com sua higiene oral como também de seu bebê. Porém, apesar da alta receptividade, ela ainda se mostra desinformada em relação à saúde bucal, e isso, a leva, muitas vezes, adotar hábitos nocivos. A baixa procura e adesão da gestante ao tratamento odontológico refletem a falta de conhecimento que tem sobre a importância da saúde bucal na gravidez e sobre o risco de transmissibilidade de microrganismos cariogênico a seu filho. Este trabalho seguiu a normativa nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o número 129.328. Tendo com objetivo instruir e estimular às puérperas da Fundação Social Hospitalar São Donato (FSHSD), em Içara-SC, amamentar, cuidar da saúde bucal e dieta alimentar de seus filhos recém-nascidos (RN).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quali/quantitativa, do tipo descritivo, realizado na maternidade da FSHSD, no período de maio de 2012 a dezembro de 2013, de segunda a sexta-feira, totalizando 20 horas semanais. Ele foi desenvolvido por acadêmicas capacitadas, do curso de Odontologia (UNESC), juntamente com a orientação e o acompanhamento de docentes. O público alvo foram 561 puérperas, que

realizaram seus partos na maternidade da FSHSD e seus 563 filhos recém-nascidos (RN). Durante o período e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, um questionário semiestruturado foi aplicado à puérpera, previamente ao trabalho educativo, para coletar dados sobre a saúde bucal e conhecimento da mesma.

Resultados e Discussão

Demonstraram que as idades das parturientes variaram de 15 a 44 anos, sendo que a idade média foi de 25,4 anos, e que a média do tempo gestacional foi de 39,2 semanas (DP= ±1,6). Com relação ao tipo de parto realizado, foi verificado que 55,3% (310) das puérperas realizaram o parto normal ou vaginal e 44,7% (251) o parto cesáreo. Com relação à realização de tratamento odontológico durante a gestação 21% (118) delas disseram ter realizado algum tipo de tratamento enquanto 73,3% (411) não realizaram. Foi verificado também que 5,7% (32) das puérperas não foram ao dentista e tiveram dor dente no período gestacional. Quanto à pretensão de amamentar, 97,3% (546) relataram querer, sendo que 18,89% (106) destas possuem o desejo de amamentar por um longo tempo. Com relação à mamadeira e chupeta 41,5% (233) e 51,3% (288), respectivamente, pretendem introduzir estes hábitos deletérios. Verificou-se também que 52,8% (296) delas desconhecem a necessidade de escovar os dentes do bebê assim que eles erupcionam na cavidade bucal. Quando questionadas sobre qual escova de dente utilizar nesta fase em que o bebê possui dentes em erupção, 54,2% (304) não sabem qual utilizar e 45,8% (257) relatam ser uma escova de dente contendo cerdas macias. Estes dados reforçam a necessidade de incluir a gestante e a puérpera, em programas de prevenção que objetivam instruir cuidados e estabelecer conceitos relacionados à sua saúde bucal e de seu filho. (FAUSTINO-SILVA et al., 2008; GARBIN et al., 2011).

Conclusão

Verificou-se que esta estratégia, garante uma amostra de puérperas, facilita a educação em saúde bucal, estimula amamentação e motiva adoção de hábitos saudáveis. Sendo assim o sucesso sobre as orientações em saúde bucal e amamentação somente será alcançado com apoio do profissional da saúde e do caráter da mãe em dar continuidade a orientação adquirida ao seu RN.

Referências Bibliográficas

THEODORO, D.S., et al. Fator socioeconômico e o grau de conhecimento das mães em relação à saúde bucal de bebês .Odontologia Clín.-Científ. Recife, v.6, n.2,p. 133-137, abr/jun.,2007.

Fonte Financiadora

PROPEX-UNESC

Oral - Relato de Experiência**Saúde - Odontologia****SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS - TERRITÓRIO PAULO FREIRE**

PIRES, D. A., COLLODEL, A., COMIN, A. B., FAVARIN, P., FERREIRA, M. R., LUZ NETO, N., RODRIGUES, E. S., LUCCHESI, M. E. C., NAPOLI, J.

diegoapsc@unesc.net, piccolina245@hotmail.com, alirecomin@hotmail.com, patricia-favarin@hotmail.com, marinarferreira@outlook.com, niltinho_da_luz@hotmail.com, emillydesa@yahoo.com.br, maria_lucchese@hotmail.com, jaque.napoli@hotmail.com

Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Laboratório / Grupo de Pesquisa: grupo de pesquisas em odontologia

Palavras-chave: Saúde Bucal, escola, território, Paulo Freire

Introdução

Para abordar o tema Educação em Saúde Bucal, o legado de Paulo Freire, expoente de um novo modo de potencializar a educação, provoca os atores envolvidos a considerar que não existe saber mais ou saber menos, existem saberes diferentes. Assim, este projeto tem como objetivo principal realizar um diagnóstico das condições de saúde bucal das crianças que estudam em escolas públicas dos bairros compreendidos pelo Território Paulo Freire, com a finalidade de desenvolver estratégias de educação para a saúde bucal destes escolares, além de envolver pais e educadores na promoção da saúde bucal e no desenvolvimento de sua autonomia, multiplicando este saber por todo o território. Parte da contextualização do território, além de envolver questões clínicas e saber popular. A inserção da Saúde Bucal em outros projetos também permitirá uma potencialização do alcance destas ações.

Metodologia

O movimento de reflexão-ação-reflexão deverá ser uma constante no desenvolvimento deste projeto. O deslocamento do centro de equilíbrio deste projeto de extensão para o território escolhido permitirá ampliar essa movimentação. Assim, em resposta às demandas das comunidades do território, a Saúde Bucal entrou nesse projeto, com a participação de professores e acadêmicos do curso de Odontologia. Em um movimento inicial, estes acadêmicos contextualizarão o projeto, definindo o número e a localização dos bairros pertencentes ao projeto. A seguir, em contato com a Secretaria Municipal de Educação, determinarão o número de escolas, públicas e privadas, neste território, bem como dados de contato com estas instituições. A partir deste contato inicial, apresentarão o projeto, suas intencionalidades e resultados esperados, além de levantar o número de possíveis participantes do projeto. Como critério de inclusão, determinou-

se que participarão das atividades de levantamento epidemiológico as crianças que completaram ou completarão 12 anos de idade neste ano de 2014 (nascidos em 2002). Como critério de exclusão, somente participarão aqueles devidamente autorizados por seus pais ou responsáveis, conforme termo de compromisso livre e esclarecido a ser encaminhado às famílias. Com um instrumento produzido pelos próprios acadêmicos, sob a supervisão dos professores, terão acesso a informações sobre as condições de saúde bucal desta população, subsidiando o planejamento de ações de educação em saúde bucal voltadas a essa realidade. Após essa identificação, deverão retornar ao território para praticar as ações, priorizando a metodologia problematizadora para interagir com escolares, professores e, preferencialmente, famílias, em espaços ou momentos oportunos como as reuniões de pais e professores que já acontecem nas escolas com regularidade. Para tal, o contato com a diretoria das escolas é essencial para definir as melhores estratégias de retribuir o saber produzido. Paralelo a isso, tais saberes produzidos poderão e deverão ser inseridos em outros projetos no mesmo território, o que exigirá dos acadêmicos o desenvolvimento de uma percepção mais refinada para enxergar possibilidades em áreas tão distintas como o Meio Ambiente, o Direito ou a Contabilidade, por exemplo.

Resultados e Discussão

Até o presente, algumas atividades podem ser destacadas como a definição do grupo de acadêmicos participantes, a criação de comissões para a construção coletiva das etapas do projeto, o estabelecimento de prazos, prioridades e possibilidades de interação com outros projetos, além de reuniões semanais para planejamento e monitoramento de ações.

Conclusão

Pela sua incipiência, concluiu-se que o envolvimento dos atores transcende a definição de papéis bem delineados, desconstruindo antigos padrões e verdades inquestionáveis. Um projeto com essa potencialidade e essa grandeza não pode se resumir a estereótipos ou pacotes de atividades pré-definidos, mas partir da própria aceitação que acadêmicos, professores, escolares, pais, escolas e comunidades têm muito a contribuir, desde o planejamento inicial até o momento de identificar resultados. Parafrazeando o mentor e inspirador,

Referências Bibliográficas

FREIRE, Paulo. A Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 21ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 168p.

Oral - Pesquisa**Saúde - Odontologia**

EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA E EMISSÃO DE LUZ POR DIODO SOBRE PARÂMETROS MOLECULARES E BIOQUÍMICOS INFLAMATÓRIOS NA LESÃO EPITELIAL INDUZIDA POR QUEIMADURA: O PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO NA MODULAÇÃO DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

MESQUITA, M. M.

matheus_mesquita@hotmail.com

Instituição: UNESC - UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
Laboratório / Grupo de Pesquisa: lafibe

Palavras-chave: Laser de baixa potência, LED, lesão dérmica por queimadura, inflamação e estresse oxidativo.

Introdução

O estudo tem como objetivo investigar as alterações bioquímicas e moleculares no processo de cicatrização de lesão epidérmica por queimadura após tratamento terapêutico com LBP e LED.

Metodologia

Os animais foram divididos randomicamente em 6 grupos (n=10) respectivamente: Sham, Grupo Lesão (GL): animal com lesão epitelial por queimadura sem tratamento local ou sistêmico, GL + Laser 660nm, GL + Laser 904nm, GL + LED 630 nm e GL + LED 904 nm. O modelo de ferida por queimadura foi infligido usando uma placa de cobre de 10 x 20 x 10 mm, mantido a 100 °C e o tempo de contato entre a placa e a pele foi de 15 segundos. O modelo de irradiação foi realizado em cinco regiões distintas ao redor da ferida numa distância de 0,5 cm por ponto e a irradiação com o LED sobre toda a área lesada. As irradiações iniciaram 24 horas após o modelo de lesão e foram realizadas diariamente até o sétimo dia. Duas horas após a última aplicação do laser os animais foram anestesiados e eutanasiados.

Resultados e Discussão

Em relação aos parâmetros de estresse oxidativo os resultados mostram que o GL induziu um aumento na produção de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio, aumento nos níveis de danos oxidativos e aumento na atividade das enzimas antioxidantes em relação ao sham. Entretanto, os grupos que receberam Laser 660nm e LED 830nm reverteram todas essas alterações. Avaliamos o conteúdo de IL-6 e ERK, e o GL induziu um aumento significativo nos níveis de IL-6 e uma redução nos níveis de ERK, porém, os grupos que receberam Laser 660nm e LED 830nm reverteram também essas alterações.

Conclusão

Os resultados sugerem que o uso do laser 660nm e LED 830 acelera a resposta inflamatória e o processo de reparo de feridas induzidas por queimadura.

Referências Bibliográficas

Antioxidant supplementation: focusing on burned patients Eliana BARBOSA Emília Addison Machado MOREIRA Joel FAINTUCH Maurício José Lopes PEREIRA Rev. Nutr., Campinas, 20(6):693-702, nov./dez., 2007

Antioxidant supplementation: focusing on burned patients Eliana BARBOSA Emília Addison Machado MOREIRA Joel FAINTUCH Maurício José Lopes PEREIRA Rev. Nutr., Campinas, 20(6):693-702, nov./dez., 2007

Inaê Cavalcanti Principais Temas em dermatologia para residência médica julho de 2008 editora Medcel Residência médica.

Jorge Kiyoshi Mitsunaga Júnior ; Alfredo Gragnani , Maria Luiza Ramos Christóvão ; Lydia Masako Ferreira

Kim Won-Serk and R Glen Calderhead. Is light-emitting diode phototherapy (led-lllt) really effective? Laser Therapy 20.3: 205-215 (2011).

Langan KM, Mc Donought SM, Clements BA, Baxter GD 2000. A case report of low intensity therapy (LILT) in the management of venous ulceration: potential effects of wound debridement upon efficacy. J ClinLaser Med Surg 18 (1): 15-22

Lim WB, Kim JS, Ko YJ, Kwon H, Kim SW, Min HK, Kim O, Choi HR, Kim OJ. Effects of 635nm Light-Emitting Diode Irradiation on Angiogenesis in CoCl₂-Exposed HUVECs. Lasers in Surgery and Medicine 43:344-352 (2011).

Paula Pileggi Vinha; Alceu Afonso Jordão Jrl; Jayme Adriano Farina Jr; Helio Vannucchi; Júlio

Sérgio Marchini; Selma Freire de Carvalho da Cunha Inflammatory and oxidative stress after surgery for the small area corrections of burn sequelae Estresse inflamatório e oxidativo após cirurgia para correção de pequenas áreas de seqüela de queimaduras Acta Cir. Bras. vol.26 no.4 São Paulo July/Aug. 2011

Pinto MVM. Fototerapia: aspectos clínicos da reabilitação. 1ª ed. Andreoli; 2011.

Rubem David Azulay, David Rubem Azulay 2ª ed. Dermatologia Guanabara Koogan 1999

Sebastião A. Sampaio, Evandro A. Rivitti Dermatologia 2ª ed. 2001 editora Artes médicas LTDA

Silva FS, Araújo AR, Chaves MEA, Pinotti M, Pereira LFR 2009. Diodos emissores de luz (LED) como terapia coadjuvante no tratamento de úlceras venosas – relato de caso. Kinesia. n. 2 18-27.

Whelan HT, Jr. Smits RL, Buchman EV, Whelan NT, Turner SG, Margolis DA, Cevenine V, Stinson H, Ignatius R, Martin T, Cwiklinski J, Philippi AF, Graf WR, Hodgson B, Gould L, Kane M, Chen G, Caviness J, 2001. Effect of NASA Light Emitting Diode Irradiation on Wound Healing. Journal of Laser Medicine & Surgery. v.19, n. 6, 305-314.

Fonte Financiadora

CNPQ UNESC