



**Anais Eletrônicos do
26º Congresso Odontológico de Bauru
“Prof. Dr. Alceu Berbert”**

ISBN: 978-85-65648-04-2

Bauru 2013



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU**

Prof. Dr. José Carlos Pereira
Diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado
Vice-Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru

Comissão Organizadora do 26º Congresso Odontológico de Bauru

Presidente: Brunna Mota Ferrairo

Vice-presidente: Gabriela Leticia Clavísio Siqueira

Coordenador Científico: Prof. Dr. Marco Antônio Húngaro Duarte

Científico:

Alexandre Macedo Batitucci Ambrósio
Giovana Maria Weckwerth (coordenadora)
Rayane de Oliveira Pinto

Comercial:

Gabriela Moura Chicrala (coordenadora)
Érica Priscila Fernandes
Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi

Divulgação:

Marianne Barbosa S. de Oliveira (coordenadora)
Gustavo Amaral Lauand
José Guilherme Nunes de Moraes
Tiago Ferrari Nakata

Financeiro:

Ana Paula Boteon (coordenadora)
Daísa Guerreiro Bernardes

Hospedagem:

Maria Eduarda Carrilho B. Silva (coordenadora)
Felícia Miranda
Mario Roberto Nalesso Marques
Victor Henrique Parazzi

Informática:

Adolfo Coelho O. Lopes (coordenador)
Fabrício Kenji Takahashi
Vivian Mariane Meronha

Materiais:

Thais Ustulin Fuzer (coordenadora)
Carolina Yumi Hoshino
Renata Mayumi Kato
Letícia Liana Chihara

Secretaria:

Mariana Fantoni Garcia (coordenadora)
André Beltramini Ruiz
Michele Alves Garcia
Sofia Rafaela Maito Velasco

Social Festa:

Janaína Gomes Maciel (coordenadora)
Danielle dos Santos
Valéria Di Giácomo

Social Homenagem:

Wilson Gustavo Cral (coordenador)
Luísa Belluco Guerrini
Mariana Giusti Stollai
Vinícius de Mello Ferreira



EDITAL

Após 25 anos da fundação da Faculdade de Odontologia de Bauru, iniciou-se a Jornada Odontológica de Bauru, evento criado com o intuito de reunir os conhecimentos das diferentes áreas da Odontologia, da pesquisa à prática odontológica, bem como as novas tendências e tecnologias desenvolvidas pelos expositores interessados.

O seu êxito e sucesso até os dias atuais se devem ao empenho e comprometimento de todas as comissões organizadoras, formadas estas, por alunos da graduação sob supervisão de professores que atuam como Coordenadores Científicos, que com muita dedicação fizeram com que o evento tomasse grandes proporções, de tal forma que, a Jornada passou a ser intitulada como Congresso Odontológico de Bauru (COB), no ano de 2009.

Em 2013, o Congresso Odontológico de Bauru, completa seus 26 anos, superando metas e marcas, alcançando um padrão inquestionável de qualidade e evolução do conhecimento científico.

O grande diferencial deste evento é a diversidade de palestras e apresentações de trabalhos científicos nas diferentes áreas odontológicas com abordagem multidisciplinar envolvendo ainda as áreas de direito, fonoaudiologia, fisioterapia, farmácia, psicologia e medicina. Este ano destaque será dado à interdisciplinaridade, seja entre as áreas odontológicas ou mesmo com as áreas da Medicina, Direito e Fonoaudiologia.

Este ano foi realizada a 26ª Edição deste Congresso Nacional e anual, intitulado *26º Congresso Odontológico de Bauru – Prof. Dr. Alceu Berbert - Odontologia Interdisciplinar melhorando o Bem Estar Social*, que ocorreu entre os dias 15 e 18 de maio de 2013, na Faculdade de Odontologia de Bauru-Universidade de São Paulo. Este congresso contou com a participação de 2 palestrantes internacionais (Universidade de Zurich, Suíça, e Universidade de Regensburg, Alemanha) e 53 nacionais, sendo estes professores/ pós-graduandos de Universidades Brasileiras (22 FOB-USP, 1 UFRS, 2 FORP-USP, 1 FMRP-USP, 1 UFG, 4 FO-USP, 3 UEM/CESUMAR, 1 UNIGRANRIO, 1



FO-SJC-UNESP, 1 UnB, 2- FOAR-UNESP, 1 FOA-UNESP, 1 FOP-UNICAMP, 1 UFPB) e 11 clínicos/ profissionais liberais.

A organização deste evento contou com a colaboração do Corpo Docente e Discente do Curso de Odontologia da FOB/USP, com o apoio da Diretoria da FOB/USP e do Hospital de Anomalias Craniofaciais da USP (HRAC/USP).

Desde seu início, o evento já recebeu inúmeros alunos de graduação e pós-graduação, além de profissionais de Odontologia, procedentes de várias regiões do país e do exterior.

Nessa edição do Congresso, a Comissão Organizadora teve a honra de apresentar como uma de suas diretrizes o cunho social e a responsabilidade de conexão entre a Academia e a Comunidade. Inovamos, desta forma, trazendo um projeto de grande escala em promoção de saúde através de ações preventivas elaboradas pelos estudantes e tutores da Faculdade de Odontologia de Bauru. Os estudantes do 4º ano de Odontologia trouxeram para o ambiente escolar da Creche São Francisco de Assis em Bauru- SP, a conscientização do processo de saúde-doença de forma lúdica e divertida, realizando a instrução de higiene e a escovação supervisionada, com formato adaptado a cada faixa etária em questão. Nosso público foi de cerca de 600 jovens de 0 a 14 anos, os quais receberam o “Kit Dr. Dentuço” – Colgate®, o objetivo desta ação consistiu na compreensão da importância de uma saúde bucal adequada e seus benefícios para a saúde sistêmica dos indivíduos.

Ainda foram feitas amostras culturais de cunho social para o público, que contaram com a participação de um grupo de dança “Academia Sigma Bauru” que fez duas apresentações belíssimas de ballet contemporâneo. Para a segunda atração trouxemos um grupo de alunos surdos e ouvintes da Escola Estadual Ernesto Monte do município de Bauru os quais compõem o “Coral EnCanto”; sob a interlocução do Prof. Paulo Henrique S. Lopes, interpretaram em libras duas canções Brasileiras, finalizando e engrandecendo a abertura do evento.



Foram oferecidas Menções honrosas aos melhores trabalhos apresentados nas categorias oral e painel, divididos em caso clínico ou pesquisa científica/revisão bibliográfica, sendo premiado graduação e pós-graduação separadamente. Ao todo foram realizadas 79 premiações, divididas da seguinte forma nas diferentes áreas do conhecimento:

- Painel – Caso Clínico (Graduação)
- Painel – Caso Clínico (Pós-graduação)
- Painel – Pesquisa Científica/ Revisão Bibliográfica (Graduação)
- Painel – Pesquisa Científica/ Revisão Bibliográfica (Pós-graduação)
- Oral – Caso Clínico (Graduação)
- Oral – Caso Clínico (Pós-graduação)
- Oral - Pesquisa Científica / Revisão Bibliográfica (Graduação)
- Oral - Pesquisa Científica/ Revisão Bibliográfica (Pós-graduação)
- Categoria Especial – Pesquisa Científica (Graduação – artigo completo)
- Categoria Especial – Pesquisa Científica (Pós-graduação – artigo completo)

Abaixo, serão expostos todos os resumos em português submetidos no 26º Congresso Odontológico de Bauru. Além disso, os trabalhos que receberam Menção Honrosa no 26º COB terão ainda seus resumos publicados no ANAIS online da JAOS (Journal of Applied Oral Science (Qualis B1), sendo que esses já estão em mãos do editor chefe da revista e caberá a organização do periódico decidir qual a data para posterior publicação, seguindo os critérios estabelecidos para aceitação. E os resumos premiados da Categoria Especial Graduação e Pós-graduação poderão ter seus artigos completos publicados na íntegra na JAOS.

Agradecemos a participação de todos.

Atenciosamente

Comissão Científica do 25º Congresso Odontológico de Bauru



Sumário

| | |
|--|-----------|
| CATEGORIA ESPECIAL – Graduação | 8 |
| CATEGORIA ESPECIAL – Pós-graduação | 11 |
| Ortodontia e Ortopedia facial dos maxilares – Oral | 19 |
| Ortodontia e Ortopedia facial dos maxilares – Painel | 30 |
| Periodontia, Implantodontia e Medicina Periodontal – Oral | 45 |
| Periodontia, Implantodontia e Medicina Periodontal – Painel | 89 |
| Reabilitação Oral e Oclusão – Oral | 103 |
| Reabilitação Oral e Oclusão – Painel | 135 |
| Odontopediatria – Oral | 122 |
| Odontopediatria – Painel | 135 |
| Estomatologia / Radiologia / Diagnóstico Oral / Patologia / PNE – Oral | 145 |
| Estomatologia / Radiologia / Diagnóstico Oral / Patologia / PNE - Painel | 176 |
| Áreas Básicas – Oral | 187 |
| Áreas Básicas – Painel | 201 |
| Saúde Coletiva – Oral | 218 |
| Saúde Coletiva – Painel | 224 |
| Cirurgia e traumatologia Bucomaxilofacial – Oral | 248 |
| Cirurgia e traumatologia Bucomaxilofacial – Painel | 263 |
| Endodontia – Oral | 278 |
| Endodontia – Painel | 294 |
| Dentística e Materiais Odontológicos – Oral | 305 |
| Dentística e Materiais Odontológicos – Painel | 323 |



Categoria especial

Graduação



BAIXA DENSIDADE DE POTÊNCIA AFETA A RESISTÊNCIA AO DESGASTE DE RESINA? SCOTTI, C.K. (e-mail: baseggio@unipar.br); BASEGGIO, W. PEREIRA, J.C; FRANCO, E.B. Universidade Paranaense, CASCAVEL, PR, Brasil.

A contração de polimerização ainda permanece como uma desvantagem irrevogável e é uma limitação crítica das resinas compostas fotopolimerizáveis. Novos métodos de aplicação de luz têm sido desenvolvidos a fim de diminuir o stress da contração de polimerização e melhorar a integridade marginal. No entanto, estes métodos de irradiância podem comprometer as propriedades físicas e a qualidade das restaurações. Este estudo *in vitro* avaliou o efeito da intensidade inicial da fotopolimerização na resistência ao desgaste dos compósitos restauradores. O aparelho Ultrablue IS (DMC, Plantation, Florida, USA) torna possível comandos independentes relativos a densidade de potencia e tempo foi selecionado. Quatro diferentes métodos de fotoativação foram investigados: Convencional A (CA: $600\text{mW/cm}^2 \times 40\text{s}$), Convencional B (CB: $300\text{mW/cm}^2 \times 80\text{s}$), Pulse-delay (PD: $300\text{mW/cm}^2 \times 3\text{s}$ 3 min wait $600\text{mW/cm}^2 \times 37\text{s}$), e Soft-start (SS: $300\text{mW/cm}^2 \times 10\text{s}$ $600\text{mW/cm}^2 \times 30\text{s}$). As amostras foram preparadas e armazenadas no escuro durante uma semana em água destilada a 37°C antes da escovação simulada. Os dados foram analisados pelos testes estatísticos ANOVA one-way e Tukey. Classificando os resultados, os valores do desgaste abrasivo foram os seguintes: CA > CB > PD > SS. Os resultados indicaram que a baixa intensidade de luz na polimerização inicial não comprometeu a resistência à abrasão da resina composta testada.

Palavras-chave: Polimerização; Desgaste de Restauração Dentária; Resinas Compostas.



PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES COM NUTRIÇÃO ENTERAL. SANTOS, V. L. T. (e-mail: veridiana_tavares@hotmail.com); SAKASHITA, M. S.; GAETTI-JARDIM Jr, E.; AGUIAR, S. M. H. C. A.; CUNHA-CORREIA, A. S. UNICASTELO, FERNANDÓPOLIS, SP, Brasil e Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Distúrbios nutricionais são comuns em pacientes com desordens neurológicas. Este estudo estabeleceu um protocolo de prevenção em saúde bucal para pacientes com desordens neurológicas e nutrição enteral. Participaram do grupo de estudo pacientes com desordens neurológicas e nutrição enteral por sonda de gastrostomia (GGT/ n=11). O grupo controle (GC) foi composto de pacientes (n=13) com desordens neurológicas e dieta normal, por via oral. Um protocolo de higiene bucal foi estabelecido para o GGT, incluindo raspagem dentária mensal, escovação dentária diária com creme dental para controle de cálculo dentário, e limpeza da cavidade bucal com gaze embebida em solução a base de digluconato de clorexidina a 0,12% com xilitol a 5%. A nova rotina realizada em pacientes (n=6) do GGT mostrou melhora expressiva no Índice de Sangramento Gengival (ISG) médio, que apresentou redução de 15% após 6 meses de uso do protocolo, e a média do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), baixou de 1,48 para 0,57 (redução de 60%) no mesmo período. Os resultados sugerem que um protocolo de saúde bucal específico para pacientes com desordens neurológicas e nutrição enteral faz-se necessário, a fim de reduzir o índice de mortalidade desta população por distúrbios respiratórios, originados por microrganismos periodontopatógenos.

Palavras-chave: Nutrição Enteral; Saúde Bucal; Pessoas com Deficiências.



Categoria especial

Pós-graduação



NUTRIÇÃO ENTERAL ALTERA COMPOSIÇÃO SALIVAR DE PACIENTES COM DESORDENS NEUROLÓGICAS. CUNHA-CORREIA, A. S. (e-mail: dricunhacorreia@yahoo.com.br); CHAVES-NETO, A. H.; PEREIRA, A. F.; AGUIAR, S. M. H. C. A.; NAKAMUNE, A. C. M. S. Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A nutrição enteral por gastrostomia ou sonda nasogástrica é uma técnica frequentemente utilizada em pacientes hospitalizados quando apresentam problemas com a alimentação por via oral, como dificuldade de deglutição. O objetivo deste estudo foi comparar a composição e o fluxo da saliva não estimulada de pacientes com desordens neurológicas que usam (TFG) e que não usam sonda para alimentação (NTFG), com um grupo controle de voluntários sem desordens neurológicas e com alimentação normal por via oral (GC). A concentração de magnésio (Mg^{2+}), cálcio (Ca^{+2}), fósforo (P-3), proteína total (PT) e ácido úrico (AC) foram medidos por um espectrofotômetro. Não foram encontradas diferenças significativas no fluxo de saliva estimulada, nas taxas de proteína total e Ca^{+2} , enquanto que a média da concentração de Mg^{+2} foi significativamente 49% e 30% mais elevada do que na TFG em CG ($P < 0,05$) e NTFG ($P < 0,05$), respectivamente. A atividade da amilase também foi significativamente mais elevada no TFG, mas apenas contra GC (37%, $P < 0,05$). Observou-se uma redução acentuada e significativamente de 220% e 150% do ácido úrico salivar na TFG, contra CG e NTFG, respectivamente. O tempo médio de P-3 foi significativamente 49% e 30% menor do que no TFG em CG ($P < 0,05$) e NTFG ($P < 0,05$), respectivamente. A nutrição enteral acentua as alterações na composição de saliva total não estimulada de pacientes com desordens neurológicas, o que pode conduzir ao aumento da susceptibilidade a doenças da cavidade oral.

Palavras-chave: Nutrição enteral; Saúde bucal; Pessoa com deficiência.



CURRENT PANORAMA OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS' FIELD IN BRAZIL. LIMA,F.F. (e-mail: fer.ferruzi@gmail.com); MACHADO, N.A.G.; RUBO, J.H.; CONTI, P.C.R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Ao considerar que em 2012 completou dez anos de reconhecimento da especialidade de Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular (DTM/DOF) é de suma importância traçar a conjuntura atual dessa área no Brasil especificamente na área de pesquisa e formação complementar. O objetivo deste trabalho é realizar o levantamento bibliométrico das pesquisas de DTM/DOF realizadas no país, determinar o número de Cursos de Especialização em Dor Orofacial e o número de especialistas na área. O levantamento bibliométrico foi realizado com base no Portal de Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o panorama da especialidade de Disfunção temporomandibular e Dor Orofacial no Brasil foi determinado por meio de consulta realizada no endereço eletrônico do Conselho Federal de Odontologia. Um total de 643 teses e dissertações foram cadastradas tendo como assunto principal problemas relacionados à DTM/DOF; 81 Cursos de Especialização em Disfunção temporomandibular e Dor Orofacial credenciados/reconhecidos concluídos; 8 Cursos de Especialização em Disfunção temporomandibular e Dor Orofacial credenciados/reconhecidos em andamento e 999 cirurgiões-dentistas especialistas em Disfunção temporomandibular e Dor Orofacial inscritos no CFO. A partir dos resultados analisados pode-se concluir que o número de pesquisas relacionadas às disfunções temporomandibulares aumentou nos últimos dez anos, assim como o número de cursos de Especialização e número de especialistas, o que representa um importante avanço para a especialidade.

Palavras-chave: Disfunção Temporomandibular; Dor Facial; Educação.



CAPACIDADE REMINERALIZADORA DE FORMULAÇÕES DE SALIVA SOBRE ESMALTE INICIALMENTE ERODIDO. IONTA, F. Q. (e-mail: franciny.ionta@usp.br); MENDONÇA, F. L.; OLIVEIRA, G. C.; ALENCAR, C. R. B.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Várias formulações de saliva artificial estão disponíveis na literatura, porém não existe padronização nos estudos quanto ao tipo de saliva utilizado em estudos erosivos in vitro. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito remineralizador de diferentes formulações de saliva artificial em lesões erosivas iniciais de esmalte. Os blocos de esmalte bovino foram submetidos à desmineralização por imersão em ácido cítrico 0,05M (pH 2,5) por 15 seg, resultando no amolecimento da superfície dentária sem perda de estrutura. Foram selecionados aleatoriamente 90 espécimes, sendo divididos em 6 grupos de acordo com as formulações (n=15): C – Grupo controle (água deionizada), Saliva 1– 0,33g KH_2PO_4 , 0,34g Na_2HPO_4 , 1,27g KCl, 0,16g NaSCN, 0,58g NaCl, 0,17g CaCl_2 , 0,16g NH_4Cl , 0,2g ureia, 0,03g glicose, 0,002g ácido ascórbico, 2,7g mucina em 1.000mL de água destilada/pH7); Saliva 2– Saliva 1 sem mucina; Saliva 3- 0,1029g $\text{CaCl}_2 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$, 0,04066g MgCl_2 , 0,544g KH_2PO_4 , 4,766g tampão HEPES, 2,2365 KCl); Saliva 4- 0,381g NaCl, 0,213g $\text{CaCl}_2 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$, 1,114g KCl, 0,738g KH_2PO_4 , e 2,2g mucina em 1.000 mL de água destilada/pH7; Saliva 5- 2g methyl-p-hydroxybenzoate, 10g sodium carboxymethyl cellulose, 0,625g KCl, 0,059g $\text{MgCl}_2 \cdot 6\text{H}_2\text{O}$, 0,166g $\text{CaCl}_2 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$, 0,804g K_2HPO_4 e 0,326 g KH_2PO_4 em 1.000mL de água/pH7. Após a desmineralização, os blocos foram submetidos à remineralização, sendo imersos nas formulações de saliva por 2h. A mensuração da remineralização do esmalte foi realizada através do teste de dureza superficial (% de mudanças na dureza superficial). Os dados foram analisados por ANOVA e teste de Tukey ($p < 0,05$). As formulações de saliva artificial resultaram em maior remineralização significativa do esmalte em relação ao grupo controle ($p < 0,001$). A Saliva 3 apresentou maior porcentagem de remineralização do esmalte do que a Saliva 5 ($p < 0,05$). Conclui-se que, apesar da variedade de salivas artificiais utilizadas nos estudos erosivos in vitro, as formulações testadas foram capazes de remineralizar parcialmente as lesões iniciais de erosão.

Palavras-chave: Saliva Artificial; Erosão; Remineralização.



INFLUÊNCIA DA ALTURA DA COROA NA DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES EM IMPLANTES CURTOS. SANTIAGO JR, J.F. (e-mail: joelfoaunesp@gmail.com); VERRI, F.R.; ALMEIDA, D.A.F.; OLIVEIRA, G.B.B.; HONÓRIO, H.M.; PELLIZZER, E.P. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho- UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

O estudo de implantes curtos tem relevância para a biomecânica de implantes dentários e, pesquisas sobre o aumento de coroa têm implicações para a prática clínica diária. O objetivo deste estudo foi analisar as interações biomecânicas de uma prótese implantossuportada unitária com diferentes alturas de coroas sob força axial e oblíqua, utilizando a metodologia de elementos finitos 3-D. Três modelos foram confeccionados com software InVesalius 3.0, Rhinoceros 3D 4.0 e Solidworks 2010. Cada modelo foi construído com um segmento mandibular de bloco ósseo incluindo um implante suportando uma coroa metalo-cerâmica parafusada. A altura da coroa foi fixada em 10, 12.5 e 15 mm. Todos os modelos foram processados pelo software FEMAP 10 e NeiNastran 10.0 para o desenvolvimento da técnica de elementos finitos. A força aplicada foi de 200 N (axial) e 100N (oblíqua). Os resultados foram obtidos utilizando mapas de von Mises e tensão máxima principal. Foi realizado teste estatístico ANOVA e teste de Tukey com $p < 0.05$, considerado estatisticamente significativo para verificar o efeito da altura da coroa na distribuição de tensões no tecido ósseo e, o efeito na distribuição de tensões no parafuso da prótese. O aumento da coroa não influenciou a distribuição de tensões em estruturas analisadas sob carregamento axial. Entretanto, sob carregamento oblíquo, alturas de coroas de 12.5 e 15 mm causaram danos estatisticamente significantes na distribuição de tensões de parafuso e tecido ósseo (altura 10 mm vs. 12.5 mm, altura 10 mm vs. 15 mm). Assim, é possível concluir que o aumento da coroa foi um fator possivelmente deletério para parafusos e diferentes regiões do tecido ósseo, principalmente, sob carregamento oblíquo.

Palavras-chave: Análise De Elementos Finitos; Biomecânica; Implantes Dentários.



EFEITO DO PROTOCOLO FINAL DE IRRIGAÇÃO NA DENTINA EM ENDODONTIA. MAGRO, M.G. (email: miriammagro85@hotmail.com); VENÇÃO, A.C.; FONSECA, T.S.; VAZQUEZ-GARCIA; F.A.; ARANDA-GARCIA, A.J.; KUGA, M.C. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho- UNESP, ARARAQUARA, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficiência de QMiX, SmearClear e EDTA 17% na remoção de *smear layer* do canal radicular e seus efeitos sobre a resistência de união push-out do cimento AH Plus. Quarenta caninos humanos extraídos (n=10) foram divididos em: G1 – água destilada (controle), G2 – EDTA 17%, G3 – SmearClear e G4 – QMiX. Os espécimes foram submetidos à análise em MEV e ampliações de 500x e 2000x foram obtidas para avaliar a presença de lama dentinária nos segmentos médio-apical e médio-cervical. Outros 40 caninos superiores humanos extraídos foram instrumentados e divididos em quatro grupos (n=10), como anteriormente. Após a obturação com AH Plus, as raízes foram seccionadas transversalmente e os espécimes foram submetidos ao teste de push-out. A análise estatística com os testes de Kruskal-Wallis e Dunn ($\alpha=5\%$) mostrou que a capacidade de G3 e G4 de remover os detritos foi semelhante ao G2 ($p>0.05$) e todos foram superiores ao grupo controle ($p<0.05$). As forças de adesão de todas as soluções foram superiores ao grupo controle ($p<0.05$). Não houve diferenças entre G2, G3 e G4, independente da região analisada ($p>0,05$). Concluiu-se que a capacidade de remover *smear layer* por SmearClear e QMiX foi semelhante ao EDTA 17% e que o enxágue final com estas soluções promoveu valores semelhantes de resistência de união.

Palavras-chave: Obturação do Canal Radicular; Microscopia Eletrônica de Varredura; Resistência ao Cisalhamento.



RELAÇÃO LARGURA DENTÁRIA/POSICIONAMENTO INTERARCOS EM PACIENTES COM FISSURAS. ASSIS, V.H (e-mail: heleneenha@hotmail.com); SANTOS, P.B.D.; JANSON, G.; GARIB, D.G. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A dentição fornece informações valiosas sobre o desenvolvimento de indivíduos com fissuras labiopalatinas. O objetivo deste estudo foi verificar a associação entre larguras dentárias de pacientes com fissura lábiopalatina completa e unilateral (UCLP), já operados e as relações interarcos (índice Goslon), e comparar os lados com fissura e sem fissura. A amostra foi composta de 144 modelos de gesso de pacientes com fissura labiopalatina completa e unilateral. A amostra foi dividida em grupo I (Goslon 1 e 2), grupo II (Goslon 3) e grupo III (Goslon 4 e 5). O grupo controle foi composto por 40 pacientes sem fissura. As medições foram realizadas nos dentes incisivos centrais e laterais permanentes superiores e primeiros molares permanentes superiores. A comparação entre os grupos foi realizada pela ANOVA ($p < 0,05$). As larguras dos incisivos centrais no Grupo III foram significativamente menores para ambos os sexos. A comparação entre as larguras dos dentes dos lados com e sem fissura mostrou uma diferença significativa para os incisivos laterais. O tamanho dentário não mostrou associação com a relação sagital interarcos. No entanto, os pacientes com índice Goslon 4 e 5 apresentaram as menores larguras dos incisivos centrais.

Palavras-chave: Fissura Labiopalatina; Relações Interarcos; Largura Dentária.



AVALIAÇÃO DO AUMENTO DA TEMPERATURA DURANTE O CLAREAMENTO EM CONSULTÓRIO. SOARES, A.F. (e-mail: anaflaviasoares@usp.br); KEGLER, E.G.P.; ISHIKIRIAMA, S.K.; WANG, L.; BOMBONATTI, J.F.S.; MONDELLI, R.F.L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O uso de fontes de luz no processo de clareamento reduz o tempo de aplicação e promove a obtenção de resultados satisfatórios. No entanto, estas fontes de luz podem causar um aumento da temperatura pulpar. O objetivo deste estudo foi avaliar o aumento da temperatura intrapulpar induzida por diferentes procedimentos clareadores fotoativados com e sem a presença do gel clareador. Um incisivo central superior humano foi seccionado 2 milímetros abaixo da junção cimento-esmalte. Um termopar tipo K foi introduzido na câmara pulpar. Um gel de clareamento à base de peróxido de hidrogênio a 35% foi aplicado na superfície vestibular do dente. As unidades de luz utilizadas foram uma halógena de quartzo tungstênio, um dispositivo de LED / Laser, um LED de alta intensidade e um LED verde. Os resultados do aumento da temperatura foram submetidos a ANOVA a dois critérios com $p < 0,05$. Havia uma diferença estatisticamente significativa no aumento de temperatura entre as diferentes fontes de luz utilizadas (ANOVA, $p < 0,001$) e entre as mesmas fontes de luz com e sem a presença de um gel clareador (ANOVA, $p < 0,001$). A interação entre a fonte de luz e o gel também foi significativa (ANOVA, $p < 0,001$). Em comparação com as outras fontes de luz, a halógena somada a aplicação do gel clareador induziu um aumento significativo da temperatura ($3,8 \pm 0,4$ ° C) ($p < 0,001$). O LED verde com e sem aplicação de gel não produz quaisquer variações significativas de temperatura. No presente estudo, a lâmpada halógena causou o maior aumento da temperatura e o LED verde o menor valor. Apesar do aumento da temperatura em todas as fontes de luz testadas, a temperatura máxima foi inferior ao nível crítico ($5,5^{\circ}\text{C}$). A adição de um gel de clareamento levou a um maior aumento na temperatura.

Palavras-chave: Clareamento dentário; Luz; Temperatura.



Ortodontia e ortopedia facial dos maxilares

Oral



TRATAMENTO DO APINHAMENTO ANTERO-INFERIOR POR MEIO DA EXTRAÇÃO DE UM INCISIVO INFERIOR – CASO CLÍNICO. ALVES, E.F.D. (email: esdras_diniz_alves@hotmail.com). URSI, W. J. S.; BRUSCHI, M. L. F.; SELLA, R. C. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

A discrepância de modelos é determinada pela diferença entre o espaço presente, evidenciado pelo perímetro ósseo de mesial à mesial dos primeiros molares inferiores, e o espaço requerido, determinado pelo somatório dos diâmetros mesiodistais dos dentes compreendidos neste segmento do arco, ou seja, pré-molares, caninos e incisivos. Quando este valor é negativo, existe falta de espaço ou pelo perímetro ósseo insuficiente, ou pelo volume dentário excessivo, ou ainda, por associação destes fatores. O apinhamento localizado na região antero-inferior constitui uma situação de discrepância de modelos negativa e em muitos casos, exibe um valor próximo ao diâmetro mesiodistal de um incisivo inferior, conduzindo o clínico, após uma avaliação minuciosa dos fatores inerentes ao tratamento ortodôntico e seus objetivos, a optar pela exodontia destes dentes. O objetivo desta terapia é simplificar o tratamento, eliminando o apinhamento sem prejudicar os fatores positivos que a paciente apresenta inicialmente e corrigindo o maior número possível de fatores negativos. Após o tratamento ortodôntico corretivo, mecânica pertinente ao fechamento do espaço da extração, individualizando a movimentação e a finalização e contenção adequada para remoção da aparatologia fixa, a opção pela extração de um incisivo inferior mostrou-se uma solução conservadora e com tempo de tratamento reduzido, resultando em saúde dos tecidos envolvidos, estética facial nas normas frontal e lateral, sorriso harmônico, posicionamento dentário adequado e função equilibrada. Após o período de contenção, a paciente foi orientada para retornos periódicos visando o controle da estabilidade em longo prazo.

Palavras-chave: Apinhamento; Extração de Incisivo Inferior.



TRATAMENTO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR ESQUELÉTICA COM APARELHO THUROW MODIFICADO. GALISTEU-LUIZ, K. (e-mail: kellygalisteu@gmail.com); TAVARES, M. L. Q.; FIGUEIREDO, G. A. T. P.; STUANI, M. B. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil.

A mordida aberta anterior é uma maloclusão caracterizada pela ausência de contato entre os dentes anteriores quando os posteriores estiverem em oclusão, acompanhada ou não por alterações esqueléticas. A presença de hábitos deletérios constitui uma interferência na oclusão e no desenvolvimento dentoalveolar, sendo os danos intensificados pela duração, frequência e intensidade. Suas consequências implicam em alterações estéticas, funcionais e fonéticas. O diagnóstico e o tratamento podem ser difíceis, devido aos numerosos fatores etiológicos correlacionados, entretanto, se corrigida precocemente, o prognóstico é favorável, especialmente quando o problema for esquelético. O sucesso do tratamento está ligado à remoção do fator etiológico e época da intervenção. Neste trabalho será apresentado um caso clínico de mordida aberta anterior esquelética tratada durante a fase de dentição mista com um aparelho ortodôntico composto por um *splint* oclusal acrílico e parafuso expansor, baseado no aparelho de Thurow original, para guiar a força vertical contra os dentes posteriores e o processo alveolar. O aparelho foi utilizado por 8 horas diárias, durante 18 meses. A paciente foi acompanhada por mais 12 meses para verificar a estabilidade do tratamento.

Palavras-chave: Mordida Aberta; Dentição Mista; Aparelhos de Tração Extrabucal.



EFEITOS CEFALOMÉTRICOS DO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM ESPORÕES. LEITE, J.S. (e-mail: juliana_squile2009@yahoo.com.br); BORDIN, L.; SALEM, A. C.; PROVENZANO, M. G. A.; RAMOS, A. L. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A mordida aberta anterior pode ser definida como a falta de trespasse vertical normal dos incisivos. Essa má oclusão tem origem multifatorial podendo ser ambiental ou genética. Seu prognóstico pode variar dependendo da idade, intensidade e etiologia. Diversos aparelhos podem ser empregados para o tratamento dessa má oclusão, entre os quais os esporões linguais colados. O presente estudo clínico prospectivo randomizado avaliou os efeitos cefalométricos do esporão dentário colado no tratamento da mordida aberta anterior em pacientes com hábito de sucção de dedo e/ou chupeta, na fase da dentadura mista durante o período de um ano. Dezenove pacientes com média de idade de 7,5 anos foram alocados de maneira aleatória num grupo que recebeu esporões colados (n=10) e num controle sem tratamento (n=9). Ambos os grupos receberam instruções para o abandono do hábito e motivação de higienização bucal. As medidas cefalométricas foram obtidas sobre as telerradiografias tomadas no início, aos 6 meses e depois de 1 ano. De acordo com os resultados, ambos os grupos apresentaram melhora no trespasse vertical ($p < 0,05$). Entretanto, o grupo que recebeu esporões apresentou maior correção do trespasse ($p < 0,05$), com correção nos 6 primeiros meses ($p < 0,05$) estendendo seus resultados até 12 meses. Pode-se concluir que a colagem dos esporões linguais compreende um método simples e eficiente para a correção da mordida aberta anterior durante a dentadura mista, e que a remoção do hábito de sucção neste período pode permitir uma autocorreção desta má-oclusão em alguns casos.

Palavras-chave: Mordida Aberta; Ortodontia.



CORREÇÃO UNILATERAL DA PERDA DE ESPAÇO NA DENTIÇÃO MISTA. TAVARES, M.L.Q. (e-mail: mirellalemos@usp.br); GALISTEU-LUIZ, K.; FIGUEIREDO, G.A.T.P.; STUANI, M.B.S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil.

A perda precoce na dentição decídua envolve vários eventos, como perda de espaço no arco dental, que pode levar a uma erupção ectópica, impaction dentária, maloclusão de classe II ou III e desvio da linha média. Além disso, uma das consequências mais severas e comuns da perda prematura de dentes decíduos é a mesialização excessiva do primeiro molar permanente, principalmente quando a perda ocorre muito cedo. Nestes casos, a distalização dos molares superiores está indicada para ganhar espaço. O tratamento ideal deveria cumprir os seguintes requisitos: colaboração mínima do paciente, estética aceitável, conforto, perda mínima de ancoragem anterior (evidenciada pela inclinação dos incisivos), movimento de corpo dos molares, resultados estáveis e tempo mínimo exigido durante as sessões para colocação e ativações. Vários métodos são encontrados na literatura para distalização de molares superiores permanentes, entre eles o Pendulum de Hilgers. O propósito deste trabalho é apresentar uma alternativa de tratamento para recuperação de espaço na área do segundo pré-molar superior direito, quando houve um significativo movimento mesial do primeiro molar permanente superior direito. Para tal, foi utilizado um Pendulum de Hilgers modificado que permite a distalização unilateral do molar superior, utilizando o lado oposto como ancoragem, reduzindo assim, a mesialização dos dentes anteriores.

Palavras-chave: Perda Dentária Prematura; Perda de Espaço; Distalização de Molar.



**TRATAMENTO REABILITADOR DE PACIENTES COM FISSURA TRANSFORAME:
RELATO DE CASO. SILVA, T.C. (e-mail: thaisinhacs__@hotmail.com); RIBEIRO,
T.T.C.; PENHAVEL, R.A.; SANSON, A.F.G.; OZAWA, T.O.; PEIXOTO, A.P. Hospital
de reabilitação de anomalias craniofaciais da Universidade de São Paulo,
BAURU, SP, Brasil.**

As fissuras labiopalatais são malformações congênitas que trazem como consequência uma série de alterações que comprometem a estética, a fala e o posicionamento dentário dos indivíduos acometidos, sendo muito comum a presença de anomalias dentárias e maloclusões. Em razão das diferentes alterações, a solução desses casos só pode ser oferecida pelo trabalho conjunto de uma equipe multidisciplinar no processo de reabilitação e reinserção social do paciente. No caso clínico apresentado, o paciente recebeu o tratamento reabilitador desde os primeiros meses de idade até a fase adulta, sendo os procedimentos ortodônticos iniciais realizados quando o paciente estava com 8 anos de idade, através de expansão dentária e mecânica ortodôntica corretiva. O objetivo deste trabalho é mostrar a necessidade da integração entre as diversas especialidades da odontologia e/ou medicina para que o tratamento reabilitador de um paciente com fissura labiopalatal seja conduzido de forma coerente, encerrando ética e responsabilidade compartilhada.

Palavras-chave: Fissura Transforame; Tratamento Reabilitador; Mecânica Ortodôntica Corretiva.



RELAÇÃO ENTRE DTM E ORTODONTIA NA VISÃO DE DIFERENTES ESPECIALIDADES. CALDAS, W. (e-mail: waleska.caldas@usp.br); FURQUIM, B. D.; ANDRIGHETTO, A. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a visão de clínicos gerais (CG), especialistas em Ortodontia (EO) e especialistas em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (EDTM), por meio de questionário, quanto à inter-relação tratamento ortodôntico e Disfunção Temporomandibular (DTM). Metodologia: foi enviado questionário via correio eletrônico a 9.490 cirurgiões-dentistas de diferentes regiões do Brasil. Resultados: dos 132 profissionais que responderam à pesquisa, 75% relatou examinar, via de regra, seus pacientes quanto a sinais e sintomas de DTM previamente ao tratamento odontológico. A maioria dos profissionais (55%) afirmou acreditar que tratamento ortodôntico pode prevenir DTM; 68% dos EDTM não concordam com essa opinião. A maior parte (62%) associou tratamento ortodôntico à causa da DTM e não acredita que Ortodontia possa tratar a referida desordem (56%). A maioria dos CG (64%), no entanto, considera que se pode tratar DTM por meio de Ortodontia. Conclusões: a maioria dos profissionais acredita que tratamento ortodôntico pode prevenir DTM, mas que ao mesmo tempo não pode curar e pode ainda causar a referida desordem. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa em relação às respostas das três áreas de interesse (CG, EO, EDTM).

Palavras-chave: Ortodontia; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.



**FISSURAS LABIOPALATINAS: A ORTODONTIA NO PROCESSO REABILITADOR.
COSTA, M. S. D.; BARBOSA, F.A.; GARIB, D. G.; LAURIS, R. C. M. C.; SILVA
FILHO, O. G.; PEIXOTO, A. P. Hospital de Reabilitação de Anomalias
Craniofaciais – Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.**

Os defeitos congênitos identificados como fissura labiopalatina são comuns entre as malformações que atingem a face do ser humano. No Brasil, admite-se que a incidência oscile em torno de 1:650. Conceituam-se as fissuras labiopalatinas como alterações faciais de origem embriológica, resultantes da falta de fusão dos processos faciais. Apresentam etiologia multifatorial, associando uma predisposição genética a fatores teratogênicos. Essas fissuras podem trazer como consequência morfológica maloclusões de gravidades variáveis, com implicações nos dentes e na face. O protocolo de tratamento reabilitador tem como meta terapêutica uma equipe interdisciplinar que visa à reconstrução do defeito anatômico, com recuperação estética e adequação funcional, aliada a integração e realização psicossociais. Como o ortodontista acompanha o paciente desde a infância até a maturidade esquelética, o mesmo torna-se um profissional com um papel fundamental na equipe, ao conduzir e definir os passos odontológicos e cirúrgicos do tratamento. A ortodontia monitora o crescimento facial e desenvolvimento da oclusão, assim como corrige as maloclusões que se apresentam de uma forma mais complexa no paciente com fissura. O tratamento ortodôntico é dividido em duas fases, pré-enxerto ósseo e pós-enxerto ósseo, com planos de tratamento distintos para cada fase. O presente trabalho tem o objetivo de descrever o diagnóstico e planos de tratamento ortodôntico em pacientes com fissura na fase pré-enxerto ósseo.

Palavras-chave: Ortodontia; Fenda labial; Fissura Palatina.



TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CLASSE III ESQUELÉTICA ASSOCIADA À HIPERPLASIA CONDILAR. ALVES, A. C. M (e-mail: arthurcesar_88@hotmail.com); PEIXOTO, A. P.; CASSANO, D. S.; dos SANTOS PINTO, A. ; GARIB, D. G.; GONÇALVES, J. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Pacientes com más oclusões esqueléticas de Classe III são tratados convencionalmente através da associação entre ortodontia e cirurgia ortognática. Porém, a estabilidade dos resultados obtidos com o tratamento muitas vezes tem se apresentado pouco previsível, com relatos de pequena ou significativa mudança mandibular pós-cirúrgica. Muitas variáveis têm sido apontadas como preditoras da instabilidade do tratamento, porém, poucos estudos têm sugerido a hiperplasia condilar (HC) como um fator de risco para a correção cirúrgica da classe III. O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade da correção cirúrgica da má oclusão esquelética de classe III associada a HC. A amostra foi composta por 24 pacientes divididos em três grupos: grupo 1, sem HC submetidos apenas a cirurgia ortognática; grupo 2, com HC e submetidos a condilectomia alta, reposicionamento do disco articular e cirurgia ortognática, em um mesmo procedimento; grupo 3, com HC, submetidos apenas a cirurgia ortognática. Telerradiografias em norma lateral foram obtidas em 3 fases: antes das cirurgias (T1), imediatamente após (T2) e com um ano de acompanhamento (T3). Durante o período observacional (T3-T2), pacientes do grupo 3 mostraram recidivas significativas demonstradas através das variáveis SNB (média = 2.18, dp = 1,39 graus), ANB (média = -2.68, dp = 2.24 graus), SN.Pog (média = -1.48, dp = 1.66 graus), OJ (média = -2.99, dp = 1.64 mm), OB (média = 1.45, dp = 1.16 mm), Ar-Go (média = 2.23, dp = 2.66 mm), Ar-Gn (média = 3.76, dp = 1.48 mm), S-Gn (média = 2.3, dp = 2.34 mm) e ANS-Me (média = 2.06, dp = 2.2 mm). Para a obtenção de resultados estáveis no tratamento cirúrgico de pacientes classe III, é de fundamental importância identificar a presença ou ausência de Hiperplasia Condilar e se ela ainda está ativa, além da adoção de uma abordagem de tratamento personalizada.

Palavras-chave: Côndilo mandibular; Cirurgia Ortognática; Crescimento e Desenvolvimento.



ORTODONTIA PÓS ENXERTO ÓSSEO ALVEOLAR EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA. SANSON, A.F.G. (ana.fgs@hotmail.com); SILVA, T.C.; GARIB, D.G.; LAURIS, R.C.M.C.; SILVA FILHO, O.G.; PEIXOTO, A.P. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

As fissuras labiopalatinas representam as malformações mais prevalentes no ser humano e são reconhecidas como um problema relevante de saúde pública pela OMS. Há grande diversidade entre os defeitos, com gravidades e protocolos de tratamento variados, empregados pelos diversos centros de reabilitação do país. A ortodontia, junto com a cirurgia plástica e a fonoaudiologia, representam o tripé que rege o processo reabilitador. O enxerto ósseo alveolar (EOA) faz parte do protocolo de tratamento utilizado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-RHAC/USP para as fissuras que rompem a integridade do rebordo alveolar, promovendo a estabilidade e continuidade dos segmentos maxilares, antes separados pela fissura. Após o EOA, a reabilitação da área antes fissurada pode ser feita mediante movimentação dos dentes vizinhos para fechamento de espaço ou preservação do espaço para posterior colocação de prótese/implante. Para eleição de um plano de tratamento ideal, devemos também considerar as agenesias e dentes supranumerários. Diversas mecânicas ortodônticas podem ser realizadas, devendo nos atentar aos seguintes fatores que regem a escolha do plano de tratamento: posição em que o canino irrompeu, discrepância dente/osso, relação sagital interarcos. O presente trabalho objetiva mostrar através de exemplos clínicos, formas de condução do tratamento reabilitador de um paciente com fissura labiopalatina após o EOA, corroborando a efetividade do procedimento do enxerto alveolar, empregado como uma etapa essencial do tratamento pelos principais centros de reabilitação ao longo do mundo .

Palavras chave: Ortodontia; Fenda Labial; fissura palatina.



LASER APLICADO À ORTODONTIA. RODRIGUES, W.C. (e-mail: ortowill@yahoo.com.br); MONINI, A.C.; SHINOHARA, E.H; ALMEIDA, R.S.; CORREA, A.P.S.; OLIVEIRA, J.C.S. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Atualmente, devido à diversidade e agilidade dos meios de comunicação, além do aumento do nível médio de instrução de nossa população, os profissionais clínicos lidam diariamente com pacientes de nível de exigência cada vez mais elevado. Isso implica necessidade de tratamentos ágeis, indolores e de qualidade final acentuada. A utilização de sistemas *laser*, embora não imprescindível, constitui-se importante ferramenta adjuvante para esse intento em praticamente todas as especialidades odontológicas. No âmbito da Ortodontia, a fototerapia com laser de baixa intensidade (FLBI) pode contribuir: (1) acelerando as movimentações dentárias; (2) reduzindo as dores relacionadas aos elásticos de separação e também pós-ativação dos aparelhos fixos; (3) minimizando o desconforto causado pelas lesões traumáticas que lembram aftas e acelerando sua cicatrização; (4) aumentando estabilidade de mini implantes e sistemas de ancoragem esquelética (SAS) e (5) estimulando o reparo ósseo após tratamentos ortopédicos ou cirúrgicos de expansão maxilar. Já os sistemas *laser* de alta potência são úteis na manipulação cirúrgica de tecidos moles que interferem no tratamento ortodôntico, tais como excisão cirúrgica de freios labiais ou linguais inadequados, ulectomias e remoção de hiperplasias gengivais. As vantagens incluem melhor controle asséptico, mínimo sangramento trans-cirúrgico, período de cicatrização reduzido e menor desconforto pós-operatório quando comparados àqueles realizados pelos métodos convencionais. Além disso, em inúmeros casos, a sutura torna-se desnecessária. Com a presente revisão de literatura pretendemos apresentar os conceitos físicos inerentes e discutir os mecanismos de interação do *laser* com os tecidos biológicos.

Palavras-chave: Ortodontia; Laser; Cirurgia Bucal.



Ortodontia e ortopedia facial dos maxilares

Painel



MANUTENÇÃO DO ESPAÇO INFERIOR COM MANTENEDOR DE ESPAÇO FUNCIONAL MODIFICADO. NOMEINI, V. R. B. (e-mail: victor_popo03@hotmail.com); PINTO, C. C. M. S. Universidade de Ribeirão Preto, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil.

A perda precoce de dentes decíduos constitui uma ocorrência comum nas dentaduras decíduas e mistas, especialmente nos casos onde os cuidados com a higiene bucal é deficiente. Mantenedores de espaços, fixos ou removíveis, funcionais ou não funcionais, podem ser utilizados como meio auxiliar no monitoramento da oclusão até a irrupção dos dentes permanentes. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um mantenedor de espaço fixo funcional modificado, idealizado para o tratamento realizado em uma criança do gênero feminino, com 7 anos de idade, que apresentava perda precoce do segundo molar decíduo inferior direito. O aparelho idealizado foi um mantenedor de espaço fixo e funcional, isto é com dente de estoque, com o intuito de favorecer o restabelecimento da função mastigatória durante o período de controle do espaço. Os resultados obtidos evidenciaram a eficácia desse recurso no controle do espaço no arco inferior e no restabelecimento da função mastigatória até a irrupção do dente permanente sucessor.

Palavras-chave: Ortodontia preventiva; Mantenedor de espaço; perda precoce.



TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE PACIENTE COM FISSURA TRANSFORAME BILATERAL. MACEDO, A.G.O. (e-mail: anna_glaucia@hotmail.com); CUNHA A.F; RIBEIRO, T.T.C.; PENHAVEL, R.A.; GARIB, D.G. PEIXOTO, A.P. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

A fissura lábiopalatina (FL) é a anomalia craniofacial mais prevalente entre as deformidades congênitas, responsável por alterações estéticas e funcionais que repercutem na fala, audição e estética facial. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico descrevendo o tratamento de uma paciente com fissura transforame bilateral tratada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). O tratamento reabilitador desta paciente envolveu cirurgias primárias para restauração anatômica do lábio (queiloplastia) aos 3 meses de idade e palato (palatoplastia) aos 18 meses de idade. Aos nove anos, foi iniciado o tratamento ortodôntico visando à correção da atresia maxilar e mordida cruzada posterior, ampliando as dimensões do arco superior e a amplitude da fissura para receber o enxerto ósseo alveolar secundário (EOAS). Após essa fase, a ortodontia corretiva foi conduzida visando o preparo para cirurgia ortognática, realizada aos 21 anos de idade. A finalização do tratamento ortodôntico foi associada à reabilitação protética na região anterior com uma prótese parcial fixa. Dessa forma, através de um tratamento integrado inter e multidisciplinar foi obtida uma melhora significativa da estética do sorriso e uma relação oclusal adequada dentro dos parâmetros funcionais.

Palavras-chave: Fenda Labial; Ortodontia; Anomalias Craniofaciais.



OPINIÃO DE ALUNOS E PROFESSORES: TERCEIROS MOLARES E APINHAMENTO. ROMANI, L.C. (e-mail: lu.calegari@hotmail.com); SANTOS, P.M; CARVALHO, P.E.G; PEDRIN, R.R.A; SIQUEIRA, D.F. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O apinhamento terciário caracteriza-se pela sobreposição dos incisivos na dentição permanente. Embora questionável, sua etiologia é relacionada por correntes de pensamentos com a erupção dos terceiros molares. Pela grande relevância dessa controvérsia, esse trabalho buscou na literatura os possíveis fatores que causam o apinhamento terciário e pode salientar que sua natureza é multifatorial; e, por meio de um questionário, avaliou e comparou as opiniões de alunos do 1º ao 4º ano (n = 527) e professores (n = 22) de graduação em Odontologia, de cinco Faculdades e Universidades do estado de São Paulo; sobre os fatores causais e principalmente o papel dos terceiros molares no desenvolvimento *desse* apinhamento, concluindo que há divergência de opiniões. Alunos de 1º e 2º ano acreditam que os terceiros molares superiores causem apinhamento ântero-superior e que a extração possa preveni-lo, já professores e alunos de 3º e 4º ano discordam destas afirmações. Para os alunos de 1º, 2º e 3º ano, os terceiros molares inferiores causam apinhamento ântero-inferior, mas apenas os alunos de 1º e 2º ano acreditam que a extração possa preveni-lo. Professores e alunos de 4º ano discordam dos alunos de 1º e 2º ano e, junto ao grupo dos alunos de 3º, não acreditam que a extração possa preveni-lo. Em relação ao fator causal, em todos os grupos estudados, o padrão de crescimento foi o mais apontado.

Palavras-Chave: Ortodontia; Terceiro molar; Questionário.



PACIENTE COM FISSURA PALATINA: ORTODONTIA ASSOCIADA À PRÓTESE DE PALATO. SORGINI, M. B. (e-mail: mairanh@msn.com); AMORIM, J. R.; BASTOS, R. T. R. M.; AFERRI, H. C.; RIBEIRO, T. T. C.; PEIXOTO, A. P. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

A fissura labiopalatina consiste em uma malformação congênita de origem embriológica ocasionada pela não coalescência dos processos faciais embrionários durante a formação da face. A fissura palatina (FP) é aquela que acomete apenas o palato, de forma completa ou incompleta. Como efeito da FP, não ocorre a separação das cavidades oral e nasal, o que impossibilita o adequado funcionamento do mecanismo velofaríngeo. A correção da insuficiência velofaríngea requer tratamento físico, que pode ser cirúrgico (palatoplastia) e/ou reabilitador com prótese de palato (PP). A correção cirúrgica é o método mais utilizado, porém, deve-se considerar que ela possui limitações anatômicas que levam a sua contraindicação de forma temporária ou definitiva. Para estes pacientes, uma PP pode ser a única opção de tratamento permanente ou temporariamente, combinada ao tratamento fonoterápico. Consiste em um aparelho bucal removível, com uma porção anterior, uma intermediária e uma faríngea. Quando o paciente necessita de intervenção ortodôntica, o planejamento do tratamento é realizado em conjunto com o ortodontista, para que os dispositivos ortodônticos não interfiram na adaptação e estabilidade da PP e possam ser empregados em benefício de um tratamento integrado. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de uma paciente com fissura pós-forame incompleta. Apresentava pouco movimento do palato e das paredes faríngeas e hipernasalidade, mesmo após a realização de duas palatoplastias. Foi realizada a expansão maxilar rápida e a confecção de uma PP conjugada ao expansor após o período ativo do aparelho. Após sua remoção, foi confeccionada uma placa de contenção removível para uso noturno e uma PP para uso diurno, com a finalidade de contenção e reabilitação. Com base nessa evolução, podemos concluir que é possível proporcionar a correção da oclusão sem impedir a reabilitação da fala, conciliando os dois tratamentos e oferecendo ao paciente uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Fissura palatina; Ortodontia; Insuficiência Velofaríngea.



DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA NAS MALFORMAÇÕES CRANIOFACIAIS. BARBOSA, F.A. (fer_barb@hotmail.com); TONELLO, C.; YOSHIDA M.M; ALONSO N.; COSTA, M.S.D; PEIXOTO, A.P. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

O tratamento das deformidades craniofaciais foi revolucionado com o advento da técnica de alongamento ósseo gradual denominada Distração Osteogênica (DO). A DO caracteriza-se pela técnica cirúrgica que induz a neoformação óssea entre segmentos ósseos osteomizados que são gradualmente separados por tração controlada. Esta tração gera tensão nas duas superfícies, estimulando a neoformação óssea, através de um dispositivo mecânico chamado distrator, cujos princípios foram inicialmente idealizados pelo ortopedista russo Gavriil Ilizarov em 1951, inicialmente utilizada na Ortopedia médica para o tratamento de deficiências dos ossos longos e, posteriormente, passou a ser uma alternativa para o tratamento de grandes deformidades craniofaciais. Constituindo em sua maioria quadros sindrômicos, essas grandes deformidades não são tratáveis com os métodos convencionais, pois estes não são capazes de corrigir funcional e esteticamente. A exemplo podemos citar as Hipoplasias Mandibulares (Sequência de Robin, Espectro Oculoauriculovertebral (EOAV), Síndrome de Treacher Collins, Anquilose de Articulação Temporomandibular), Hipoplasias do Terço Médio Facial (achado comum nos pacientes com Craniossinostose Sindrômica, como nas Síndromes de Apert, Crouzon, Pfeiffer, Muenke e Saethre-Chotzen). Embora a DO seja o método de excelência no tratamento das grandes hipoplasias, seu emprego deve levar em consideração situações onde a cirurgia ortognática convencional não seja capaz de corrigir uma grande deformidade dento-facial, podendo em uma segunda etapa auxiliar no refinamento do resultado obtido. Desse modo, o objetivo do trabalho é esclarecer condutas e aplicabilidade da DO, para que cirurgiões dentistas possam ao menos reconhecer e indicar usos da DO diante de más oclusões severas da face média.

Palavras-chave: Osteogênese por Distração; Anormalidades Congênitas; Ortodontia.



TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR COM EXODONTIA DE INCISIVO INFERIOR. POLETTO, R.S. (e-mail: polettors@gmail.com); RIBEIRO, T. T. C. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

A mordida aberta anterior afeta cerca de 2,9% da população e é uma das má-oclusões mais difíceis de se tratar. O objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de um caso clínico, o tratamento ortodôntico compensatório para reabilitação estética e funcional de uma paciente adulta, face longa, com fissura labiopalatina completa unilateral esquerda, mordida aberta anterior, agenesia do incisivo lateral superior esquerdo, relação de $\frac{1}{2}$ classe II do lado direito, classe II completa do lado esquerdo e apinhamento ântero-inferior. A avaliação do sorriso permitiu a realização de um tratamento ortodôntico dentoalveolar, sem a necessidade de intervenção com cirurgia ortognática. Foi realizada exodontia do incisivo central inferior direito, instalação de aparelho fixo total inferior e instalação de uma barra transpalatina para correção dos primeiros molares superiores. Após o alinhamento do arco inferior e melhora da posição dos molares superiores, foi instalado aparelho fixo total superior. No lado esquerdo do arco superior, o canino foi posicionado como incisivo lateral e o primeiro pré-molar como canino. Foi realizado alinhamento com arcos segmentados no arco superior e uso de elásticos de intercuspidação posteriores bilateralmente. Um arco contínuo de aço foi usado como ancoragem para permitir a ação de um sobre-arco de NiTi, a extrusão ântero-superior e fechamento da mordida aberta anterior. Como o incisivo central superior esquerdo estava com comprometimento periodontal e endodôntico, foi realizada extração lenta ortodôntica para melhora do nível gengival. Após a remoção do aparelho a paciente foi reabilitada com uma prótese parcial fixa e encaminhada para tratamento fonoaudiológico para a reeducação da postura lingual. Este trabalho demonstra que o tratamento ortodôntico da mordida aberta anterior é possível, viável e estável, desde que a discrepância esquelética não seja muito grande e uma mecânica ortodôntica racional possa ser empregada.

Palavras-chave: Mordida Aberta; Fenda Labial; Ortodontia Corretiva.



TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO EM PACIENTE COM FISSURA PALATINA. BASTOS, R. T. R. M. (e-mail: rere_bastos@yahoo.com.br); AMORIM, J. R.; SORGINI, M. B.; PEIXOTO, A. P.; RIBEIRO, T. T. C. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Paciente C.M.R., 20 anos de idade, tratada no setor de Ortodontia do HRAC/USP. Apresenta padrão III por deficiência maxilar, fissura pós-forame completa, ausência dos dentes 15, 25, 32 e 35, incisivos de topo, dentes 12 e 13 cruzados. A linha média inferior estava desviada para o lado esquerdo, com apinhamento moderado no quadrante inferior direito e caninos inferiores em classe III. A paciente não tinha queixa facial, optando-se pelo tratamento compensatório com braquetes prescrição III Capellozza/Abzil. Houve individualização na colagem do 33 (braquete de incisivo lateral) e 34 (braquete de canino). Realizou-se transplante autólogo do 45 para a área do 35. A mecânica foi iniciada pelo arco superior, que necessitava de melhora de forma, com aumento da distância inter-caninos e diminuição da distância intermolares. O aparelho inferior foi instalado no dia do transplante e a mecânica iniciou-se com elásticos de classe III para evitar protrusão de caninos inferiores. Após o 43 ficar em classe I, instalou-se mini implante entre o 43 e 44 para término da perda de ancoragem posterior. O caso foi finalizado como planejado e ficou em fase de contenção com uso de placa de Hawley, contenção fixa inferior 3x3 e acompanhamento da irrupção do 48. O controle pós-tratamento de 3 anos evidencia que o dente transplantado continua estável.

Palavras-chave: Ortodontia; Fissura Palatina; Anodontia.



EXPANSÃO MAXILAR CIRURGICAMENTE ASSISTIDA E COMPENSAÇÃO DO PADRÃO III. LANCIA, M (e-mail: melissalancia@usp.br); GARIB, D.G.; NEVES, L.T.; LAURIS, R.C.M.C.; PEIXOTO, A.P.; RIBEIRO, T.T.C. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

A má oclusão de classe III afeta cerca de 3% da população. Apresenta prognóstico duvidoso, visto que o crescimento craniofacial tardio pode se manifestar de maneira imprevisível agravando o degrau negativo já existente. No paciente Padrão III adulto, o quadro clínico já está estabelecido, no entanto, o uso de mecânicas ortopédicas tradicionais como a disjunção maxilar e máscara facial não são mais possíveis. Será demonstrado por meio de um caso clínico, o retratamento compensatório de um paciente adulto com padrão III, por deficiência maxilar. O tratamento compensatório foi realizado com a expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente e tratamento ortodôntico com aparelho Straight Wire, Padrão III, prescrição Capellozza. O aparelho inferior foi instalado seguido de desgaste interproximal com broca diamantada na distal dos caninos inferiores e uso de elásticos inter-maxilares de classe III. Após a remoção do expansor, o aparelho superior foi instalado, juntamente com uma placa de contenção removível acrílica e a mecânica foi conduzida até a finalização. A compensação ortodôntica de pacientes adultos com Padrão III é viável, desde que, a discrepância esquelética seja suave, com estética facial aceitável e que a mecânica seja direcionada, efetiva e racional.

Palavras-chave: Expansão maxilar; Ortodontia Corretiva; Má Oclusão de Angle Classe III.



INTRUSÃO DE MOLAR COM MINI-IMPLANTES - APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO. OKADA, C. Y. (e-mail: cris.yuri@uol.com.br); OKADA, M. K.; LEAL, T. P.; ORTOLANI, C. L. F. Universidade Paulista – UNIP, SÃO PAULO, SP, Brasil.

Diante da perda de unidades dentárias na região posterior, tem-se, frequentemente, a extrusão de um ou mais dentes no arco antagonista. Esta extrusão, além de comprometer o espaço para a reabilitação protética, pode causar outros transtornos, como defeitos periodontais e interferências oclusais durante os movimentos funcionais. Apresentamos a utilização de mini-implantes para a intrusão de molar com o controle tridimensional da posição dos dentes, fundamental para o sucesso da intrusão posterior, sem danos radiculares ou periodontais. A paciente E. P. R., gênero feminino, 24 anos e 3 meses, com extrusão do primeiro molar superior esquerdo por perda do seu antagonista foi submetida ao tratamento minimamente invasivo e sem complicações, foram usados dois mini-implantes ortodônticos (*Jeil Medical Co – Coreia*), um na mesial vestibular e outro na distal palatina para intrusão do elemento 26, que foi bandado com acessórios na vestibular e lingual. Foi aplicada imediatamente após a instalação dos parafusos a força de 120g de intrusão com cadeia elástica, que partia de um parafuso a outro, passando pela oclusal do dente a ser intruído. Após 6 meses de tratamento o primeiro molar foi intruído sem danos radiculares ou periodontais, comprovados radiograficamente, criando espaço suficiente para a prótese dos elementos 36 e 37. O uso de mini-implantes já está popularizado no meio ortodôntico, pois, permite ao ortodontista realizar movimentações com uma ancoragem absoluta, realizar movimentos até então complexos, com resultados previsíveis e com o mínimo de complicações. Molares extruídos podem ser intruídos com o uso de mini-implantes ortodônticos, sem danos radiculares ou periodontais.

Palavras-chave: Procedimentos de Ancoragem Ortodôntica; Movimentação Dentária; Ortodontia.



PACIENTE COM FISSURA PALATINA: ASSOCIAÇÃO ORTODONTIA E PRÓTESE DE PALATO. AMORIM, J. R. (e-mail: jordanamori@gmail.com); SORGINI, M. B.; AFERRI, H. C.; RIBEIRO, T. T. C.; BASTOS, R. T. R. M.; PEIXOTO, A. P. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Dentre as más-formações congênitas mais comuns, destaca-se a fissura lábio-palatal, de etiologia multifatorial, genética e/ou ambiental, caracterizada pela não coalescência dos processos faciais durante o período embrionário. A reabilitação dessa má-formação inicia em tenra idade, através das cirurgias plásticas primárias de lábio e/ou palato; situação esta que, se por um lado devolve estética e integridade aos tecidos antes fendidos, por outro, interfere na normalidade de crescimento das estruturas adjacentes ao defeito ósseo. No caso das fissuras que atingem o palato, embora a palatoplastia promova o fechamento da fissura palatina, não é capaz em alguns casos de garantir um total restabelecimento do mecanismo velofaríngeo (responsável pela adequada ressonância e articulação dos sons da fala), a depender da extensão e severidade do defeito palatino. Diante desta situação, a correção da disfunção velofaríngea estabelecida pode acontecer por intermédio cirúrgico (palatoplastia secundária ou faringoplastia) e/ou através da utilização de um artefato físico, a prótese de palato, que consiste num aparelho bucal removível contendo uma porção anterior, intermediária (velar) e faríngea. A decisão entre as diferentes opções terapêuticas depende do prognóstico cirúrgico do caso, onde muitas vezes a combinação de ambos os procedimentos é fundamental para uma reabilitação efetiva. A prótese é confeccionada pelo cirurgião-dentista com auxílio do fonoaudiólogo e deve ser feita respeitando as diferenças anatômicas individuais de cada paciente. Este trabalho objetiva apresentar o relato clínico de um paciente do sexo masculino, portador de fissura transforame unilateral esquerda, que compareceu inicialmente ao Setor de Ortodontia do HRAC aos 7 anos e 2 meses traumatizado psicologicamente por sua condição física e qualidade da fala. O protocolo de tratamento adotado possibilitou uma efetiva reabilitação através da integração entre diversas especialidades, associando-se ortodontia, prótese de palato e cirurgia ortognática, devolvendo ao paciente condições para sua integração social, intelegibilidade de fala e auto estima.

Palavras-chave: Fissura Palatina; Ortodontia; Insuficiência; Velofaríngea.



TRATAMENTO ORTODÔNTICO COMPENSATÓRIO EM PACIENTE COM FISSURA RARA DA FACE. CUNHA, A.F. (e-mail: afcnatal@hotmail.com); MACEDO, A.G.O.; OZAWA, T.O.; GARIB, D.G.; BAESSA, G.C.P. PEIXOTO, A.P.; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, NATAL, RN, Brasil.

As fissuras craniofaciais constituem anomalias congênitas raras de etiologia ainda desconhecida. Esse tipo de fissura pode acometer tecidos ósseos e/ou moles, não necessariamente na mesma extensão. A classificação mais utilizada para as fissuras raras da face é a de Tessier que é baseada em relações anatômicas. Esse sistema enumera um total de 15 fissuras, na qual o defeito situa-se ao longo de um eixo definido, dependendo da sua relação com o a linha sagital mediana. Outra referência anatômica utilizada nessa classificação é a órbita que foi escolhida por representar o ponto de confluência do crânio com a face. As fissuras localizadas abaixo da órbita são consideradas faciais e aquelas acima da órbita são consideradas cranianas. As fissuras medianas da face com extensão craniana são classificadas como 0/14 e resultam em um conjunto de malformações que podem envolver tecidos moles e/ou ósseos resultando em crescimento craniofacial alterado com consequências estéticas e funcionais para o indivíduo acometido. O objetivo deste trabalho será apresentar um caso clínico descrevendo o tratamento de uma paciente com fissura 0/14 de Tessier tratada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Facialmente apresentava malformação do 1/3 médio da face, hiperteleorbitismo e assimetria nasal, características decorrentes da fissura. O tratamento reabilitador envolveu cirurgia intra-craniana para o tratamento do hiperteleorbitismo e cirurgia de enxerto de dorso nasal. O tratamento ortodôntico foi conduzido de forma compensatória, obtendo-se uma adequada relação oclusal e funcional, demonstrando que dentro de indicações precisas, a adoção de um protocolo compensatório permite que se alcance qualidade e estabilidade de tratamento.

Palavras-chave: Ortodontia; Anomalias Craniofaciais.



USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO CONTROLE DA DOR. Ambrósio, R.S* (e-mail: sunao_rsa@yahoo.com.br); FALTIN JUNIOR, K.; MAGALHÃES, A.O.S; BOZELLI, J.V.; BIGLIAZZI, R. Universidade Paulista - UNIP, SOROCABA, SP, Brasil.

A proposta do presente trabalho foi avaliar clinicamente a atuação do laser de baixa potência no controle da dor na separação dental. Foram avaliados 50 pacientes com aparelho ortodôntico fixo com indicação do uso de banda nos segundos molares e que não possuíam terceiros molares erupcionados. Os casos foram divididos em três grupos (grupo I – Laser, grupo II – Placebo e grupo III – controle). A região a ser irradiada foi dividida em seis, distribuindo-se três pontos (cervical, médio e apical) na face vestibular e três pontos na face lingual de cada dente. No total, cada região recebeu 12 J, ou seja, foram 2 J em cada ponto de aplicação. Para a mensuração da dor, foi utilizada uma escala visual analógica significativa, durante dois dias de controle da dor. Os intervalos de anotação foram: imediatamente após a colocação dos separadores, uma hora após, quatro horas após, doze horas após, vinte quatro horas após e quarenta e oito horas após. Após a avaliação dos formulários, os dados obtidos foram tratados estatisticamente. Foram utilizados testes não-paramétricos, com nível de significância de 5%. Em ambos os sexos, no momento 48 horas a dor é significativamente menor que no momento logo após. O sexo masculino apresenta valores significativamente menores que o feminino em todos os momentos. No primeiro momento foi observado que o grupo controle apresentou um maior desconforto em relação aos demais grupos. Foi possível inferir que a terapia de laser como placebo sugere uma melhora da dor logo após a instalação dos elásticos separadores, assim como aconteceu no grupo laser.

Palavras-chave: Laser; Ortodontia.



SELANTE IONÔMERO DE VIDRO COMO COADJUVANTE NA DESMINERALIZAÇÃO DO ESMALTE ADJACENTE AO BRÁQUETE-AVALIAÇÃO DA MICRODUREZA. LEAL, T. P. (e-mail: taispleal@gmail.com); OKADA, C. Y.; KUBO, H.; NAVARRO, R.S.; FALTIN JR, K.; ORTOLANI, C. L. F. Universidade Paulista – UNIP, SÃO PAULO, SP, Brasil.

Pacientes com deficiência na higienização bucal podem apresentar desmineralização do esmalte dental adjacente aos acessórios ortodônticos. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do selante ionomérico Clinpro™ XT Varnish, na prevenção da desmineralização do esmalte dental ao redor do bráquete ortodôntico. Quarenta amostras de coroas de incisivos bovinos foram divididos em dois grupos, todos receberam bráquete ortodôntico colado na superfície vestibular. O grupo 1 com tratamento, aplicação do selante ao redor do bráquete ortodôntico, e grupo 2 sem tratamento. As amostras foram submetidos a desafio ácido por ciclagem de pH, com solução desmineralizadora por 6 horas e solução remineralizadora por 18 horas. Posteriormente as amostras foram avaliadas pela microdureza nas distâncias de 1000 µm, 2000 µm e 3000 µm na interface, próximo da superfície a partir do bráquete. Para cada ponto da interface próximo da superfície, foram efetuadas leitura de microdureza em profundidades de 100 µm, 200 µm, 300 µm e 400 µm. Os dados obtidos foram submetidos ao teste estatístico ANOVA e de Tukey. Todas as medidas apresentaram diferenças estatísticas para interação distância e tratamento ($p=0,00$), e interação profundidade e tratamento ($p=0,031$). Clinpro parece ter seguro a desmineralização até a 2000 µm de distância do bráquete, a mesmo valores que a 1000 µm, porém os valores a 3000 µm houve uma diminuição quando comparado a 1000 µm e 2000 µm. O uso do selante ionomérico Clinpro™ XT mostrou-se eficiente na redução da desmineralização do esmalte dental ao redor de bráquetes ortodônticos diminuindo à medida que se afastava dos mesmos.

Palavras-chave: Ortodontia; Selante Ionômero de Vidro; Desmineralização do Esmalte Dental.



CORRELAÇÃO ENTRE AS RECIDIVAS: SOBREMORDIDA, SOBRESSALIÊNCIA E APINHAMENTO COM/SEM EXTRAÇÕES. FRANCISCONI, M.F. (email: manuff@usp.br); HENRIQUES, J.F.C.H.; JANSON, G.; FREITAS, K.M.S.F.; OLIVEIRA, R.C.G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O presente estudo objetivou correlacionar a estabilidade da sobremordida e da sobressaliência com a recidiva do apinhamento dos incisivos ântero-superiores e ântero-inferiores. A amostra consistiu de 84 pacientes de ambos os sexos, apresentando más oclusões iniciais de Classe I e II, tratados com e sem extrações e mecânica Edgewise. A amostra foi dividida em dois grupos de acordo com o tratamento com ou sem extrações: o Grupo 1 foi composto por 44 pacientes (21 CI I; 23 CI II), com idade inicial média de 12,96 anos, tratado sem extrações. O Grupo 2 apresentou 40 pacientes (25 CI I; 15 CI II), com idade inicial média de 13,01 anos tratado com extrações de quatro pré-molares. Todos os pacientes apresentavam, pelo menos, 3 mm de sobremordida e 4 mm de sobressaliência e apinhamento superior e inferior de suave a severo (mínimo de 4mm). Foram medidos nos modelos de estudo das fases pré (T1), pós-tratamento (T2) e pós-contenção (T3) a sobremordida, a sobressaliência e o índice de irregularidade de Little superior e inferior. A comparação intergrupos foi realizada por meio do teste t independente. Para verificação da presença de correlação entre a recidiva da sobremordida, da sobressaliência e do apinhamento anterior, utilizou-se o teste de correlação de Pearson. Os resultados evidenciaram correlação entre a recidiva da sobremordida e da sobressaliência, e uma relação entre a recidiva da sobremordida e da sobressaliência com a recidiva do apinhamento ântero-inferior, no entanto, não houve correlação entre a recidiva da sobremordida e da sobressaliência com a recidiva do apinhamento ântero-superior. A recidiva do apinhamento ântero-inferior foi correlacionada com a recidiva da sobremordida e da sobressaliência, que também foram correlacionadas entre elas.

Palavras-chave: Sobremordida; Sobressaliência; Apinhamento de Dente.



Periodontia, Implantodontia e Medicina Periodontal

Oral



IMPLANTE ZIGOMÁTICO COMO ÚLTIMA ALTERNATIVA DE REABILITAÇÃO BUCAL FIXA. BABADOPULOS, C. N. F. A. L. (e-mail: carlosnicolau@bol.com.br); MECCA, C. V. F.; MEDINA-JUNIOR, A. C.; LIMA, N. R.; BATTILANI-FILHO, V. A. B.; RIBEIRO-JUNIOR, P. D. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O sucesso da osseointegração dos implantes depende de quantidade e qualidade óssea satisfatória. Quando a quantidade óssea é crítica, a reabilitação oral na maxila torna-se um desafio na Implantodontia. Os tratamentos utilizados na reabilitação de maxilas atroficas podem ser realizados pela reconstrução óssea, por técnicas de ancoragem ou com implantes curtos. O uso de técnicas que visam ancorar implantes osseointegrados para a fixação imediata de próteses fixas superiores podem ser uma ótima alternativa para pacientes com idade avançada, com algum comprometimento sistêmico e/ou previamente manipulados cirurgicamente. O objetivo principal deste trabalho é fazer uma revisão de literatura e relatar um caso clínico de maxila severamente atrofica, tratada com técnicas reconstrutivas sem sucesso. Após detalhados exames de imagens elaborou-se um plano de tratamento cuidadoso empregando-se implantes zigomáticos e implantes curtos para o efetivo tratamento do paciente. Após a avaliação pós-operatória de 48 meses foi verificado que esta opção de tratamento foi efetiva, com pouca morbidade e permitiu a reabilitação bucal funcional e estética do paciente.

Palavras-chave: Reabilitação oral; Maxila atrofica; Implantes Zigomáticos.



rhBMP-2 PARA AUMENTO ÓSSEO MAXILAR: RELATO DE CASO CLÍNICO.
PICHOTANO, E. C. (e-mail: eltonpichotano@hotmail.com); FREITAS, R. M.;
MARCANTONIO, C.; MARCANTONIO, E. J; ZANDIM-BARCELOS, D. L.
Universidade de São Paulo, Faculdade de odontologia de Araraquara,
ARARAQUARA, SP, Brasil.

De acordo com a literatura, o enxerto de osso autógeno é considerado o “padrão ouro” na correção de defeitos ósseos devido a sua característica osteoindutora, osteogênica e osteocondutora. Porém, as limitações do enxerto autógeno incluem: um número limitado de áreas doadoras, uma quantidade finita de osso disponível, e a morbidade cirúrgica. Com o objetivo de reduzir o tempo cirúrgico, obter quantidade ilimitada de material e evitar a necessidade de manipulação de uma segunda área cirúrgica, substitutos ósseos têm sido investigados como alternativa viável nas cirurgias de reconstrução óssea prévias à reabilitação com implantes dentários. Recentemente, atenção especial tem sido dada às proteínas ósseas morfogenéticas (BMPs). A BMP-2, um fator de crescimento de ocorrência natural, tornou-se disponível para utilização clínica. A BMP-2 humana recombinante (rhBMP-2) tem demonstrado induzir a formação óssea. Pelo fato de ser produzida de forma recombinante, uma quantidade ilimitada de rhBMP-2 pode ser produzida, tornando-a extremamente pura e segura, assim como um produto comercialmente disponível. Esse trabalho tem por objetivo apresentar a reabilitação protética de um caso clínico em que a rhBMP-2 foi utilizada para reconstrução óssea maxilar previamente à instalação de implantes.

Palavras-chave: Maxila.



FOTOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PARESTESIA DO NERVO MENTONIANO. CABA-PAULINO, C.E. (e-mail: emiliacaba@usp.br); MARTINEZ-MORONTA, R.I.; REZENDE, M.L.R.; GREGHI, S.L.A.; SANT'ANA, A.C.P.; DAMANTE, C.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A parestesia é um distúrbio neurosensitivo provocada pela alteração de sensibilidade em uma área nervosa lesionada. Uma de suas causas é mecânica como trauma durante cirurgias. A parestesia do lábio pode ocorrer no descolamento e afastamento do retalho próximo ao forame mentoniano, por perfuração das fibras do nervo alveolar inferior causada pela agulha durante a anestesia local ou pela toxicidade do anestésico. Apresentaremos um caso de parestesia no lábio inferior do lado esquerdo e do leito cirúrgico causada durante uma cirurgia de enxerto gengival livre na região do 34 e 35. A paciente M.A.T de 51 anos relatou perda de sensibilidade da região logo após a cirurgia acompanhada de pós-operatório dolorido. Quinze dias após a cirurgia iniciou-se o tratamento com vitamina do complexo B e fototerapia com laser em baixa intensidade. Foi utilizado um laser infravermelho GaAlAs (830nm), 30mW, 80 J/cm² com aplicação intra e extrabucal. As vitaminas foram prescritas por 15 dias. As sessões de laser foram quinzenais sendo que na 4^a sessão relatou surtos de retorno da sensibilidade acompanhados de queimação no lábio inferior. Na 5^a sessão relatou retorno quase normal da sensibilidade. A paciente ainda está em tratamento e acompanhamento até o retorno total da sensibilidade. Pode-se concluir que a fototerapia com laser em baixa intensidade é uma ferramenta útil no tratamento das parestesias.

Palavras-chave: Fototerapia; Parestesia; Terapia a Laser de Baixa Intensidade.



RECOBRIMENTO RADICULAR MÚLTIPLO PELA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DO TÚNEL. NUNEZ, I.P.; FIAMENGUI FILHO, J.F; AZEVEDO, F.P.; FIAMENGUI, L.M.S.P.; SANT'ANA, A.C.P.; GREGHI, S.L.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O tratamento de recessões gengivais com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é considerado o “padrão ouro”, pois proporciona uma cobertura radicular mais previsível e estética cicatricial mais adequada. Diversas técnicas cirúrgicas são passíveis de serem aplicadas, entretanto, a técnica do túnel, na qual incisões relaxantes não são confeccionadas, é a mais indicada em casos de recobrimento de múltiplas recessões. O presente trabalho descreve o caso clínico de uma paciente que procurou tratamento odontológico com queixa de hiperestesia dentinária e alterações estéticas devido às múltiplas recessões gengivais. Após exame clínico e radiográfico, foi planejado para o caso o recobrimento cirúrgico das recessões com enxerto de tecido conjuntivo através da técnica do túnel. O procedimento cirúrgico seguiu os princípios da técnica descrita por Zabalegui et al. (1999), consistindo na confecção de um túnel por baixo do tecido gengival, através de uma incisão intrassulcular, que se estendia além da linha mucogengival, sem levantar a papila. Um enxerto de tecido conjuntivo foi removido da área doadora palatina e introduzido nesse túnel, cobrindo as recessões gengivais adjacentes, a sutura foi, então, empregada para permitir a estabilização do enxerto. Os resultados clínicos, a partir da técnica cirúrgica aplicada, foram favoráveis, proporcionando recobrimento radicular satisfatório com ganho de gengiva inserida, além da eliminação da sensibilidade radicular relatada pelo paciente.

Palavras-chave: Retração gengival; Tecido conjuntivo; Hiperestesia.



RECOBRIMENTO RADICULAR EM RECESSÃO AMPLA. RELATO CLÍNICO. PAULUS, J.E.R., (e-mail: dr.jefreyrojas@usp.br); SALMERON, S.; DAMANTE, C.A.; GREGHI, S.L.A.; SANT'ANA, A.C.P.; REZENDE, M.L.R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O deslocamento da gengiva marginal apicalmente à junção amelocementaria, chamado de recessão gengival atinge mais de 50% da população independentemente do grau de higiene e sua incidência aumenta com a idade, sendo mais frequente nos caninos e premolares superiores. Seu tratamento está associado a hiperestesia dentinária, incidência de carie e prejuízo da estética. Entretanto, o prognóstico do recobrimento cirúrgico é imprevisível e dependente do tipo de recessão, da qualidade e da quantidade de gengiva circunjacente à lesão, entre outros fatores. É apresentado um caso de recessão classe II de Miller ampla e extensa, envolvendo exposição quase completa da raiz do canino superior direito em uma paciente de 45 anos de idade que compareceu à FOB-USP após recusa do atendimento por outros profissionais, frente ao desafio aparentemente intransponível. A queixa principal era falta de estética e sensibilidade dolorosa. Foi empregada a técnica do deslize lateral do retalho com estimulação do perióstio 14 dias antes da cirurgia, levando-se em conta a quantidade e qualidade suficientes de gengiva ceratinizada e inserida nos dentes vizinhos. O embasamento biológico dos procedimentos adotados serão abordados, como a estimulação das células do perióstio que recobriu a raiz para deposição de tecido osteóide, cuidados no desenho do retalho e acompanhamento pós-cirúrgico de um ano, que resultaram em sucesso do tratamento e atendimento às expectativas da paciente.

Palavras-chave: Recessão gengival; Deslize lateral; Estimulação de periostio.



EXODONTIA MINIMAMENTE TRAUMÁTICA E PRESERVAÇÃO DO REBORDO COM ENXERTO XENÓGENO. CAMBIAGHI, L. (e-mail: luc_cambiaghi@hotmail.com); FIAMENGUI FILHO, J. F.; FIAMENGUI, L. M. S. P.; GREGHI, S. L. A.; REZENDE, M. L. R.; SANTANNA, A. C. P. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os efeitos indesejáveis de perda de altura e/ou espessura óssea no rebordo alveolar pós exodontia são bem conhecidos há muito tempo, e várias técnicas vem sendo aplicadas para minimizar os efeitos estéticos negativos, como o emprego de um enxerto de tecido conjuntivo na área, para minimizar ou eliminar os defeitos. Entretanto, com o advento dos implantes osseointegrados, não só o colapso e deficiência de tecido mole se tornaram críticos, mas também, a deficiência de tecido ósseo, já que atualmente o profissional tem em vista a possibilidade da instalação de implantes. Uma cirurgia minimamente traumática pode preservar maior volume de tecido ósseo, pois é menos propensa a fraturar estruturas frágeis como a tábua óssea vestibular, e o espaço que o dente deixa também deve ser idealmente preenchido, para maior preservação da arquitetura natural do rebordo alveolar, o que trará vantagens técnicas para o profissional e com possível repercussão estética positiva para o paciente. O caso clínico apresentado neste trabalho ilustra essa situação. A paciente apresentou-se à clínica devido a constante frequência com a qual um núcleo intra radicular instalado no dente 21 (incisivo central superior esquerdo) se soltava. Com os exames clínico e radiográfico foi constatado que o dente estava amplamente cariado e apresentava raiz curta, inviabilizando a tração coronal, sendo indicada a exodontia. Após a exodontia minimamente traumática com o uso de um sistema de extração vertical atraumático (Neodent®, Curitiba, Brasil), o espaço remanescente vazio do alvéolo foi preenchido com enxerto ósseo particulado de origem bovina (OrthoGen®, Baumer). O controle pós operatório clínico de dois meses mostra a preservação do rebordo alveolar em espessura e altura, e uma qualidade tecidual satisfatória com gengiva de características normais. A paciente esta adequadamente preparada para em seguida ser reabilitada com implantes ou próteses convencionais, evitando defeitos estéticos na região anterior.

Palavras-chave: Processo Alveolar; Periodontia; Regeneração óssea.



ENXERTO DE CONJUNTIVO “TÉCNICA DE TÚNEL” PARA RECOBRIMENTO RADICULAR. SOUZA, L. M. V. A. (e-mail: lucas.monteiro.souza@usp.br); SBRANA, M. C.; SOARES, S.; ALVES, P. H. M.; ESPER, L. A.; ALMEIDA, A. L. P. F. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

A recessão gengival consiste na exposição da superfície radicular causada pela migração apical da margem gengival. Os principais fatores etiológicos da recessão gengival são conhecidos como técnica de escovação inadequada, mau posicionamento dentário, inflamação gengival, inserção de freios e bridas próximos à margem gengival e lesões iatrogênicas. As principais consequências clínicas desta condição incluem sensibilidade dentinária, comprometimento estético e aumento do risco de lesões cervicais como cárie radicular. Existem diversas técnicas cirúrgicas periodontais no intuito de recobrir as exposições radiculares. A escolha da técnica mais apropriada a ser realizada depende de características clínicas locais e da preferência operador. Neste trabalho será apresentado um caso clínico realizado no Setor de Periodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP), e no qual foi executado o recobrimento radicular de recessão gengival Classe I de Miller pela técnica de enxerto de conjuntivo subepitelial (túnel), com excelente grau de sucesso no pós-operatório de 12 meses.

Palavras-chave: Recessão gengival; Recobrimento radicular; Enxerto de tecidos.



**GRANULOMA PIOGÊNICO ASSOCIADO A IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS.
MOMESSO, N. R. (e-mail: natairar@gmail.com); CUNHA, J. C. B. J.; RAYES, A.;
RIBEIRO, P. D. J. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.**

O Granuloma Piogênico (GP) é uma lesão benigna de tecido mole que se caracteriza pela proliferação excessiva de tecido conjuntivo como resposta a uma agressão física, química e/ou bacteriana em mucosas ou pele, sendo a boca o local mais afetado, podendo ter ainda como fator predisponentes alterações hormonais. O tratamento é preponderantemente a remoção cirúrgica radical muitas vezes com margem de segurança e um controle a longo prazo. A associação desta entidade patológica com os implantes osteointegrados pode ocorrer, porém é rara. Este trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de GP recorrente relacionado com uma reabilitação oral através de prótese sobre implantes. O paciente foi submetido a uma reabilitação oral com implantes e próteses totais fixas e após 14 meses de finalização o paciente retornou em um dos controles relatando aumento volumétrico junto à região do 33. Verificou-se presença de lesão exofítica, eritematosa, sanguinolenta, com aspecto ulcerado de aproximadamente 12 mm em sua maior extensão. Não foi relacionado alterações radiográficas a mesma. Foi realizado a exérese cirúrgica e enviado a peça para exame anátomopatológico, que confirmou a hipótese clínica de granuloma piogênico. Após cinco meses o paciente relatou aumento volumétrico associado à região do 43 e do 33. Ao exame clínico verificou aspecto similar ao observado há cinco meses. Constatou-se que não havia associação sistêmica da lesão e assim as lesões foram excisadas com margem de segurança com estas peças diagnosticou-se no exame anatomopatológico o GP. No momento o paciente apresenta-se com três meses de pós-operatório sem sinais de recorrências. As formas de prevenção e as possibilidades etiológicas do GP nesta situação clínica serão discutidas durante esta apresentação.

Palavras-chave: Granuloma piogênico; Prótese Sobre Implante; Exérese Cirúrgica.



TRATAMENTO REGENERATIVO DE LESÃO ENDO-PERIODONTAL EM SULCO PALATORRADICULAR. RELATO CLÍNICO. FAÑA GONZALEZ, P. (e-mail: payelyfg@gmail.com); SILVA, M.; SALMERON, S.; SANT'ANA, A.C.P; DAMANTE, C.A.; REZENDE, M.L.R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O sulco palatorradicular é uma anomalia rara de desenvolvimento (prevalência de 2,8-8,5%) que envolve a coroa e variável extensão da raiz, mais frequentemente vista nos incisivos laterais e centrais superiores. Resulta da invaginação do órgão do esmalte e da bainha epitelial de Hertwig, formando um nicho para o acúmulo de placa e instalação de bolsa periodontal podendo levar a lesões combinadas endo-periodontais. É uma condição que predispõe à comunicação entre a polpa e periodonto, o que pode comprometer o prognóstico do tratamento. O caso apresentado é de um incisivo lateral superior com sulco palatorradicular se estendendo desde a fossa central, cruzando o cíngulo, até o ápice radicular com destruição periodontal severa e comprometimento pulpar em uma paciente do sexo feminino de 15 anos de idade, que compareceu à FOB-USP com indicação de exodontia por seu dentista particular. A profundidade de sondagem inicial não foi possível de ser determinada, pois havia completa penetração da sonda periodontal. Apesar do prognóstico aparentemente desfavorável, o dente foi recuperado por endodontia prévia ao tratamento periodontal cirúrgico regenerativo, no qual, após a eliminação do tecido de granulação, o sulco palatorradicular foi aplainado com brocas e curetas de Gracey. Em seguida foram realizadas biomodificação radicular com ácido cítrico, enxerto de osso liofilizado desmineralizado bovino e aplicação de membrana de colágeno bovina, além de acompanhamento da higiene oral no pós-operatório até 6 meses, quando a profundidade de sondagem foi reduzida para 7mm. As imagens radiográficas demonstram mineralização parcial do defeito periodontal presente inicialmente. Estudos comprovam que pode haver redução gradativa da profundidade de sondagem até 18 meses de acompanhamento ou mais. Atribuiu-se o sucesso do manejo deste caso à efetiva reanatomização e descontaminação radicular associada à técnica cirúrgica, ao potencial regenerativo dos biomateriais empregados e ao controle da higiene oral.

Palavras-chave: Periodontite Apical; Anomalia Dentária; Regeneração Tecidual Guiada Periodontal.



CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL NO TRATAMENTO DE ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA. NEPOMUCENO, R. O. (e-mail: rafaelnepomuceno@gmail.com); FRIZZERA, F. B. F.; TONETTO, M. R.; ZANETTI, G. R.; CERA, F. F.; ANDRADE, M. F. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

A gengiva apresenta um papel importante na estética do sorriso. O sorriso gengival é caracterizado por uma excessiva exposição de gengiva. Sua etiologia é multifatorial, podendo ser causada por uma alteração do processo de erupção dentária denominada erupção passiva alterada. A erupção passiva alterada ocorre devido a não migração do epitélio juncional para apical no momento da erupção dos dentes, sendo assim parte da coroa anatômica permanece coberta pela gengiva. Este trabalho relata um caso clínico, no qual a paciente apresenta coroas clínicas curtas comprometendo a harmonia do sorriso. A paciente do gênero feminino, 23 anos, não relatou qualquer alteração sistêmica e a queixa principal de alteração era na estética do sorriso devido às coroas clínicas curtas e excessiva exposição gengival na região de dentes superiores. Após avaliação clínica e radiográfica, o diagnóstico foi de erupção passiva alterada com ampla faixa de tecido queratinizado e crista óssea alveolar localizada no nível da junção cimento-esmalte. O tratamento consistiu na realização de um aumento de coroa clínica com incisão em bisel interno e osteotomia com o objetivo de recuperar o espaço biológico. Após 1 ano a paciente relatou estar satisfeita com o resultado estético. Em casos de erupção passiva alterada o correto diagnóstico, avaliação dos aspectos periodontais e a realização da técnica de aumento de coroa clínica com osteotomia mostraram-se eficaz para o restabelecimento do espaço biológico e da harmonia do sorriso.

Palavras-chave: Sorriso; Estética dentária; Periodontia.



IMPORTÂNCIA DA MUCOSA CERATINIZADA NO CONDICIONAMENTO DO SULCO PERI-IMPLANTAR. CARVAJAL, R.N.S.; FIAMENGUI FILHO, J.F.; AZEVEDO, F.P.; FIAMENGUI, L.M.S.P.; REZENDE, M.L.R.; GREGHI, S.L.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A modelagem do tecido gengival feita, normalmente, através da prótese provisória, com o intuito de estabelecer um perfil de emergência semelhante ao dos dentes naturais, permite uma visão antecipada do resultado final do contorno gengival da prótese definitiva, valorizando a estética, bem como dando condições favoráveis à higienização oral. O condicionamento tecidual só é possível de ser realizado quando uma faixa adequada de mucosa ceratinizada se encontra presente. O posicionamento tridimensional do implante em relação às estruturas adjacentes também tem grande influência sobre a quantidade e qualidade gengival da futura prótese. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de condicionamento e moldagem do sulco peri-implantar, após reabertura de um implante através da técnica do deslocamento do retalho palatino para vestibular, aumentando a faixa de mucosa ceratinizada. Pode-se concluir que o condicionamento do sulco peri-implantar, utilizando uma prótese provisória, foi passível de ser realizado devido a presença de uma faixa adequada de mucosa ceratinizada, tanto em largura quanto em espessura, servindo de guia para a prótese definitiva, com otimização da função e retorno integral da estética dento-gengival, harmonizando a aparência dos tecidos naturais.

Palavras-chave: Gengiva; Próteses; Implantes; Estética.



PRESERVAÇÃO DE REBORDO ALVEOLAR A PARTIR DE REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA. LOPES, A.C.O. (e-mail: acol_sp@hotmail.com); FIAMENGUI FILHO, J.F.; AZEVEDO, F.P.; CAMBIAGHI, L.; REZENDE, M.L.R.; GREGHI, S.L.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Procedimentos cirúrgicos envolvendo enxerto de tecido ósseo ou os seus substitutos, associados à regeneração óssea guiada, têm como objetivo preservar o rebordo alveolar após extrações dentárias, ou até mesmo promover a reanatomização da área, com o intuito de devolver as características anatômicas que permitam a reabilitação com prótese implanto-suportada, minimizando as sequelas ósseas causadas pela perda do elemento dentário. Dentre esses materiais de enxertia, tem-se o osso inorgânico de origem bovina como uma alternativa de eliminação de um segundo sítio cirúrgico para coleta de tecido ósseo autógeno, diminuição dos riscos de acidentes durante o procedimento cirúrgico e da morbidade pós-operatória. O caso clínico apresentado é de um paciente que chegou à clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru, para tratamento periodontal após um tracionamento do dente 12 ter sido realizado. Ao exame clínico, constatou-se completa exposição radicular com leve perda do contorno do rebordo alveolar, na face vestibular, formando uma discreta concavidade. Foi planejado para o caso a exodontia do dente em questão e regeneração da área. Um retalho de espessura total com uma incisão relaxante foi confeccionado, constatando ausência da parede óssea vestibular. Uma membrana absorvível de origem bovina foi colada com cianoacrilato ao osso residual, formando uma barreira vestibular para inserção do material ósseo inorgânico de origem bovina, preenchendo todo o alvéolo residual com extravasamento do material. Um enxerto de tecido conjuntivo foi rotacionado do palato e suturado a fim decobrir a ferida cirúrgica, já que não havia possibilidade de coaptação do retalho. Após 6 meses de pós-operatório foi possível observar manutenção do volume tecidual e contorno do rebordo. Dessa forma, pode-se concluir que o procedimento cirúrgico de regeneração óssea guiada permitiu preservar o rebordo alveolar residual, possibilitando a instalação de um implante osseointegrado.

Palavras-chave: Regeneração óssea; Materiais Biocompatíveis; Matriz óssea.



USO DO CIANOACRILATO PARA FIXAÇÃO DE MEMBRANAS EM CIRURGIAS PERIODONTAIS. TREVIZO, B.F. (e-mail: bruno_fob2011@hotmail.com); KARAM P.S.B.H.; GREGHI, S.L.A.; REZENDE, M.L.R.; SANT'ANA, A.C.P.; DAMANTE, C.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O cianoacrilato vem sendo utilizado como adesivo tanto em medicina, quanto em odontologia há muito tempo, principalmente por já ter sido constatado a sua biocompatibilidade com os tecidos e a ausência de citotoxicidade. Na odontologia, os cianoacrilatos vêm sendo testados e utilizados como hemostáticos, cicatrizantes, em substituição de suturas, para reparar perfurações da membrana sinusal e em técnicas de capeamento pulpar. Além de suas aptidões hemostáticas e antiinflamatórias, ele também é bacteriostático e tem a capacidade de alta adesividade mesmo em ambientes úmidos, o que justifica a sua utilização em procedimentos cirúrgicos. O uso do cianoacrilato em cirurgias periodontais tem mostrado resultados satisfatórios clinicamente, auxiliando tanto na redução do tempo cirúrgico, como também na melhor adaptação e imobilização das membranas ao leito. Serão apresentados três casos clínicos de cirurgias periodontais regenerativas ilustrando essa técnica. Em dois deles as membranas foram utilizadas para regeneração tecidual guiada e em um deles, para regeneração óssea guiada. É possível concluir que o uso dos cianoacrilatos é viável clinicamente e traz grandes vantagens ao cirurgião e ao paciente.

Palavras-chave: Regeneração Tecidual Guiada; Periodontite; Membranas.



CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIAS DE MARGEM GENGIVAL VISANDO À ESTÉTICA. FERREIRA, C.I.M. (e-mail:camila.ines@yahoo.com.br); NICOLIELLO B; SBRANA MC; ISHIKIRIAMA BLC; ALMEIDA ALPF; ESPER, LA. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O sorriso é uma das mais importantes expressões faciais e forma de comunicação não verbal, representando um importante papel nas relações interpessoais. A essência do sorriso envolve a relação harmônica entre três componentes primários básicos que são: dentes, arquitetura labial e o tecido gengival. O desequilíbrio nas relações entre estas estruturas pode prejudicar a estética do sorriso, e interferir no bem estar e qualidade de vida do indivíduo. O contorno deficiente do tecido gengival irregular pode ser um fator crítico levando ao comprometimento estético. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico envolvendo a ação conjunta das especialidades de Dentística e Periodontia. Relato clínico: Uma paciente de 20 anos (E.M.S.) com agenesia de incisivos laterais superiores compareceu ao Setor de Periodontia. A paciente já havia sido submetida a tratamento de cirurgia ortognática e ortodontia. As principais queixas da paciente foram as margens gengivais irregulares e forma dos dentes anteriores. Observou-se que a paciente apresentava erupção passiva dos anteriores superiores e esses dentes apresentavam contorno gengival irregular e coroa clínica curta. Optou-se por realizar uma incisão em bisel interno e retalho de espessura total, seguido por regularização do contorno ósseo. Após a cicatrização dos tecidos periodontais, a paciente foi encaminhada ao Setor de Dentística e então realizada a reanatomização dos caninos e pré-molares superiores, e clareamento dental. Dessa forma obteve-se resultado estético e funcional satisfatório ao término da reabilitação.

Palavras-chave: Gengivectomia; Erupção passiva; Estética.



IMPORTÂNCIA DA MUCOSA CERATINIZADA NA HOMEOSTASIA DO PERIODONTO DE PROTEÇÃO. FÁVERO, C.S. (e-mail: carolinefaver@gmail.com); FIAMENGUI FILHO, J.F; AZEVEDO, F.P.; CAMBIAGHI, L.; SANT'ANA, A.C.P.; GREGHI, S.L.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A presença de uma faixa adequada de gengiva inserida, tanto em altura quanto em espessura, promove a estabilização gengival, auxiliando o selamento da margem gengival ao dente, favorecendo a saída do fluido gengival via sulco, e todos esses aspectos em conjunto ajudam na diminuição da penetração de bactérias pela formação de placa bacteriana em casos de higienização oral inadequada, principalmente, ou pela presença de restaurações subgengivais. O caso clínico exposto é de um paciente do sexo feminino, com 27 anos de idade, que procurou tratamento odontológico na clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP, pois relatava sintomatologia dolorosa ao escovar os dentes e tinha o interesse em saber se havia solução para o seu caso. Ao exame clínico, constatou-se ausência de mucosa ceratinizada na face vestibular do dente 43, além de recessão gengival acentuada, com inserção anômala de bridas, o que visualmente provocava mobilidade da margem gengival. Foi planejada para o caso uma cirurgia de enxerto gengival livre, epitélio-conjuntivo, na região do dente 43. O procedimento cirúrgico seguiu os princípios de Sullivan & Atkins (1968), consistindo na remoção da margem gengival a partir de incisões intrasulculares e relaxantes para confecção um leito receptor de espessura parcial, firme e delgado para possibilitar a imobilização do enxerto. Um enxerto gengival livre, epitélio-conjuntivo, foi removido da área doadora palatina e suturado no leito receptor. O pós-operatório de 1 ano mostrou ganho de uma faixa adequada de mucosa ceratinizada, com estabilização da margem gengival, além da eliminação da inserção anômala das bridas na margem gengival. Dessa forma, pode-se concluir que a criação de uma faixa adequada de mucosa ceratinizada, nesse caso, foi essencial para a manutenção das condições necessárias para a homeostasia do periodonto de proteção.

Palavras-chave: Gengiva; Homeostase; Transplante autólogo.



IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO EM IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO. PEREIRA, D. C. (e-mail: danilopcoelho@hotmail.com); KARAM, F. K.; FILHO, P. L. C.; SÁ, R. T.; SILVA, R. A. C.; SILVEIRA, R. C. Universidade Federal de Uberlândia, UBERLÂNDIA, MG, Brasil.

A Implantodontia é umas das especialidades odontológicas com maior número de adeptos nas últimas duas décadas. Estima-se que quase 8 milhões de implantes dentais já foram instalados em todo o mundo. Paralelamente ao aumento do número de implantes instalados, surge uma sociedade cada vez mais consciente e exigente por resultados cada vez melhores. As falhas decorrentes das cirurgias de implantes mal planejadas, na maioria das vezes são acometidas por erros na interpretação radiográfica, um planejamento errôneo e pouco conhecimento da anatomia facial por parte de cirurgiões dentistas pouco experientes. Processos judiciais contra iatrogenias odontológicas, dentro da implantodontia, crescem exponencialmente a cada ano. Em decorrência das consequências dessas falhas, estudos demonstram que mais de 40% dos casos de implantes dentais apresentam um prognóstico desfavorável. Dentre as inúmeras complicações do insucesso na implantodontia, destaca-se a que chamamos de parestesia, que se caracteriza por uma condição localizada de insensibilização da região inervada pelo nervo em questão, quando o mesmo sofreu uma lesão. Os fatores que desencadeiam a parestesia são diversos dentro das complexidades cirúrgicas, destacando como etiologias os fatores iatrogênicos mecânicos e químicos, além de origens patológicas, como tumores desenvolvidos na região. Dentre os sintomas são relatados além da perda de sensibilidade, alterações sensitivas ao frio, calor, e em alguns casos dores na região e formigamento. Problemas de maior gravidade que perduram por longos anos, mesmo sobre tratamentos diversos como, por exemplo, o uso de antibióticos, laser terapia ou microcirurgias, dificilmente retornará a normalidade, acarretando assim em sintomas que acompanhará o paciente pelo resto de sua vida. O caso clínico apresentado tem como objetivo, relatar a ação do medicamento de nome comercial ETNA® no tratamento de uma paciente que apresentou como diagnóstico a parestesia do nervo alveolar inferior após falha cirúrgica na instalação do implante.

Palavras-chave: Implantodontia; Parestesia; Iatrogenia.



RETALHO DESLIZADO LATERALMENTE UTILIZADO NO RECOBRIMENTO RADICULAR. RELATO DE CASO. VERTUAN GC (e-mail: givertuan@yahoo.com.br); SBRANA MC; MOREIRA GS; ISHIKIRIAMA BLC; ALMEIDA ALPF; ESPER LA. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O retalho deslizado lateralmente é uma das técnicas mais antigas de cirurgia plástica periodontal, e trata-se de um enxerto pediculado que é derivado do retalho de rotação para a cirurgia de pele. Este procedimento tem como finalidade na Periodontia o recobrimento radicular em áreas de recessões gengivais localizadas e ganho de gengiva inserida, desde que esteja presente larga faixa de gengiva queratinizada adjacente à área da recessão. Apesar das vantagens e previsibilidade da técnica (em torno de 70%), na maioria dos casos clínicos de recessões isoladas o tecido adjacente está comprometido em termos de qualidade e/ou quantidade satisfatória para realização deste procedimento. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico no qual o paciente apresentava uma recessão gengival Classe II de Miller no dente 41 e um tecido gengival adjacente com boa espessura e altura. Assim foi proposta a realização do retalho deslizado lateralmente para recobrimento radicular previamente à movimentação ortodôntica. No pós-operatório de 2 anos foi observado uma melhora na qualidade do tecido e recobrimento radicular, e o caso foi solucionado com sucesso.

Palavras-chave: Recessão Gengival; Recobrimento radicular; Enxerto pediculado.



SUCESSO EM RECOBRIMENTO RADICULAR ASSOCIANDO TÉCNICAS: RELATO DE CASO. FONSECA, J.M.C. (e-mail: jared1310@hotmail.com); MOREIRA, G.S.; ESPER, L.A.; SBRANA, M.C.; ALVES, P.H.M.; ALMEIDA, A.L.P.F. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A recessão gengival é uma alteração do periodonto, e a sua etiologia está ligada a fatores predisponentes e precipitantes. O deslize lateral do retalho é uma técnica previsível para o recobrimento radicular, podendo ainda associar-se ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Fatores como profundidade e largura da recessão, nível da crista óssea subjacente e quantidade e qualidade da mucosa queratinizada estão associados à previsibilidade pós-cirúrgica. Como vantagens dessa técnica, destacam-se a boa vascularização do retalho e a manutenção da coloração original da área, influenciada pela presença de um pedículo. O procedimento exige um grau moderado de habilidade cirúrgica, e apresenta-se como uma alternativa para o recobrimento radicular. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico no qual foi realizado o deslize lateral do retalho associado ao enxerto de tecido conjuntivo para o recobrimento de uma recessão gengival classe I de Miller. O paciente apresentava exposição radicular do dente 13, queixando-se de sensibilidade dentinária e estética desfavorável. Optou-se pela realização de um retalho pediculado distal deslocado lateralmente associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Observou-se no pós-operatório de 90 dias e de 1 ano o satisfatório recobrimento radicular do dente 13. Conclui-se que a utilização do retalho deslocado lateralmente e associado ao enxerto de conjuntivo pode ser uma técnica previsível para recobrir raízes desnudas, favorecendo uma anatomia mais fisiológica e facilitando a manutenção periodontal dos tecidos marginais.

Palavras-chave: Periodontia; Recobrimento Radicular; Recessão Gengival.



REABILITAÇÃO COM MÚLTIPLOS IMPLANTES UNITÁRIOS EM ÁREA ESTÉTICA. PREIS, L. A. M. (email: luisampreis@gmail.com); BETIATTO, D.; KURIHARA, E.; HAYACIBARA, R. M. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O alto percentual de sucesso dos casos de implantes individuais, juntamente com a longevidade destes tratamentos, tanto no plano funcional quanto estético, depende de vários fatores. Entre eles o planejamento reverso, avaliação adequada dos espaços edêntulos quanto a quantidade de tecido moles e duros. Entretanto quanto mais dentes o paciente perde, mais desafiador é o planejamento, principalmente quando se trata de área estética anterior da maxila. A perda dentária, no maxilar superior, ocasiona uma atrofia do rebordo alveolar no sentido ânteroposterior, conseqüentemente há um desnivelamento da gengiva. Apesar de ser muito relatado na literatura sobre implantes nesta região, nenhum abordou a viabilidade estética de quatro implantes unitários na região dos incisivos. Portanto, o presente caso tem como finalidade relatar um tratamento de reabilitação oral com quatro implantes osseointegrados com coroas unitárias (Straumann Bone-level®) na região de incisivos superiores. Sendo o defeito ósseo corrigido com enxerto ósseo autógeno, matriz óssea inorgânica bovina(Bio-oss®) e membrana de colágeno suína(Bio gide®).

Palavras-chave: Implantes unitários; Área estética; Papila interdental.



ÁREA DOADORA ALTERNATIVA NA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA. BUENO, M.M.E.; (e-mail: ma.rimarques@hotmail.com); SANTOS, P.L.; MATTOS, T.B.; FERREIRA, E.J.; KUABARA, M.R.; GULINELLI, J.L. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

Um dos maiores desafios da implantodontia é a insuficiência óssea do sítio de instalação dos implantes. Nesses casos a utilização de enxertos ósseos e ou materiais biocompatíveis é a melhor opção de tratamento. Este relato de caso tem como objetivo demonstrar uma alternativa de área doadora de enxerto ósseo autógeno para maxila atrófica. A paciente MIDL, 57 anos, compareceu a clínica odontologia IMPPAR (Londrina-PR) queixando-se de falta de estabilidade e retenção de sua prótese total superior. Durante o exame clínico inicial evidenciou-se atrofia óssea bem como excesso de altura maxilar. Após planejamento reverso, procedeu-se à cirurgia para instalação de seis implantes (Titamax Cortical – Nedoent® - Curitiba – Brasil) pela técnica do “approach palatino”, levantamento bilateral da membrana do seio maxilar com preenchimento de osso autógeno/aloplástico e reconstrução com blocos ósseos na região anterior da maxila. Todo o osso autógeno empregado nas reconstruções foi proveniente de ostectomia do excesso ósseo vertical da maxila. Após seis meses do reparo ósseo, promoveu-se a reabertura dos implantes, colocação de intermediários protéticos e moldagem de transferência para a confecção de prótese implantossuportada. Após dois anos de preservação, com controles clínicos, radiográficos e tomográficos não foram evidenciados quaisquer alterações sugestivas de insucesso da terapia instituída. A utilização do osso proveniente da discrepância maxilar foi eficaz para a reconstrução óssea e possibilitou a adequada reabilitação com prótese implantossuportada e se demonstrou mais uma alternativa de área doadora para enxertos autógenos.

Palavras-chave: Implante dentário; Enxerto ósseo; Maxila.



REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA EMPREGADA NA RECONSTRUÇÃO PERIODONTAL. PRADO, T.T.B. (email: thataprado@hotmail.com); CARVALHO, V.; MAGALHÃES, G.C.; MENEZES, H.H.M.; MAGALHÃES, D. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, FOUFU, UBERLÂNDIA, MG, Brasil.

As técnicas regenerativas periodontais, baseam-se na reconstrução do dano pela formação de um novo tecido, ou seja, a regeneração local por meio de tecidos similares aos pré-existentes. Apesar da viabilidade dessa técnica, há que se reconhecer que fatores como, morfologia do defeito, descontaminação radicular e exclusão celular são determinantes para o sucesso dos procedimentos regenerativos. O presente trabalho apresenta o relato de um caso onde o paciente foi submetido à cirurgia periodontal regenerativa para reconstrução de defeitos no aparelho de inserção dental, decorrente a sequelas de periodontite crônica. Para tanto, foi obtido uma acesso cirúrgico por meio de um retalho de espessura total, com finalidade de promover a descontaminação mecânica e química da área e em seguida à reconstrução utilizando substrato de enxertia xenógena e exclusão celular por meio de uma membrana absorvível.



AUMENTO DE TECIDO MOLE AO REDOR DE IMPLANTES – CASO CLÍNICO.
FUMIO, V. S. D. (e-mail: veri_f@yahoo.com.br); RIBEIRO, M. G.; DOMINGUES, R. S.; GREGHI, S. L. A.; REZENDE, M. L. R.; SANT’ANA, A. C. P. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Estética é uma demanda inseparável do tratamento odontológico atual. Além disso, uma reabilitação dentária satisfatória precisa proporcionar uma aparência saudável e uma restauração funcional, levando ao bem-estar psicológico do paciente. Assim, a reconstrução estética para deformidades onde tecido ósseo e mole foram perdidos ainda é considerado um desafio nos tratamentos periodontais. Este caso clínico se refere a uma paciente do gênero feminino que compareceu à Faculdade de Odontologia de Bauru buscando reabilitação estética da área anterior superior. Durante avaliação clínica observou-se uma perda de tecido ósseo e mole no sentido vestibulo-palatino que comprometeria a estética final do caso, porém não comprometendo de forma significativa o posicionamento dos implantes. Optou-se então por fazer a cirurgia para aumento de volume no segundo momento cirúrgico, durante a colocação dos cicatrizadores. Uma incisão palatina horizontal associada a relaxantes laterais que se estendem da palatina para a vestibular foram realizadas até atingir a mucosa alveolar. Um retalho dividido foi confeccionado e rebatido para vestibular com o objetivo de aumentar o volume do tecido gengival, bem como a quantidade de mucosa ceratinizada na área. Com o intuito de preencher os espaços interimplantares, pedículos gengivais foram incisados na borda do retalho, rotacionados e adaptados entre os implantes. Os cicatrizadores foram colocados e o retalho foi suturado com fio de sutura reabsorvível. O pós-operatório de 2 meses mostrou ganho de tecido gengival por vestibular e nos espaços interimplantares. De forma que o reposicionamento vestibular do retalho associado a pedículos gengivais se mostrou efetivo nesse caso, pois resultou em aumento de volume gengival promovendo estética satisfatória para a confecção das próteses.

Palavras-chave: Estética; Reabilitação bucal; Gengiva.



REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COMPROMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. CRAL, W.G. (e-mail: wilson.cral@usp.br); RIZZANTE, F.A.P.; KARAM, P.S.B.H.; FIAMENGUI FILHO, J.; CABA-PAULINO, C.E.; DAMANTE, C.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) acontece como resultado de alterações isquêmicas ou hemorrágicas e está intimamente ligado à hipertensão arterial e aterosclerose. Pacientes que sofreram AVE só devem ser submetidos a tratamentos periodontais eletivos após um tempo mínimo de 6 meses após o ocorrido. O paciente L.L.P. chegou à clínica de periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru em 2011. Na anamnese foi constatado que o paciente sofreu um AVE em 2009, deixando sequelas como problemas na visão e na memória e utilizava medicamentos para controle da hipertensão, colesterol além de anticoagulantes. O planejamento do caso do paciente foi baseado nas limitações do seu quadro sistêmico. O paciente precisava de coroas dentárias, procedimentos periodontais e terapia de manutenção que incluíam raspagem e alisamento radicular, em razão da dificuldade de escovação provocada pelas sequelas do AVE. Entre os procedimentos periodontais, um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial com finalidade de aumentar o volume do rebordo da área do dente 21 e otimizar a estética da prótese fixa que foi instalada ao final de 2012. Apesar das alterações sistêmicas e dificuldades do caso, os resultados finais obtidos foram satisfatórios.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Periodontite; Reabilitação Bucal.



RELAÇÃO ENTRE DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA E SEVERIDADE DA DOENÇA PERIODONTAL. LUPPI, C. R. (e-mail: carol_Resquetti@hotmail.com); BRANDAO, F. S.; PROGIANTE, P. S.; CORREA, G. O.; MARSON, F. C.; SILVA, C. O.; Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O presente estudo buscou verificar a inter-relação do grau de dependência nicotínica com a severidade da doença periodontal. Foram selecionados cinquenta e quatro pacientes da clínica de Odontologia da Uningá de ambos os sexos (63% eram do gênero masculino e 37% do gênero feminino) sistemicamente saudáveis (28-70 anos) fumantes para participar do estudo. Os pacientes responderam ao questionário de dependência à nicotina de Fagerström e receberam avaliação periodontal, sendo classificados de acordo com o tipo de doença periodontal e a severidade da mesma. Os resultados demonstraram uma correlação entre o grau de dependência nicotínica e a severidade da doença periodontal. Além disso, também foi verificada correlação entre o grau de dependência nicotínica e o número de cigarros fumados por dia, a idade que o paciente começou a fumar e o tempo que o paciente tem o hábito de fumar. Desta forma, existe uma relação entre a severidade da doença periodontal e o grau de dependência nicotínica e que quanto mais jovem o indivíduo começa a fumar, maior é a probabilidade dele se tornar dependente.

Palavras-chave: Tabaco; Doença Periodontal; Grau de Dependência Nicotínica.



ACESSO À HIGIENE NOS SÍTIOS COM IMPLANTES COM MUCOSITE PERIIMPLANTAR. BETIATTO, D. (email: daianeбетiatto@gmail.com); OLIVEIRA, B. M. B.; PREIS, L. A. M.; JACOMACCI, W. P.; MATARAZZO, F.; ARAÚJO, M. G. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A manutenção da saúde bucal depende do correto controle do biofilme dental realizado pelo indivíduo, o mesmo ocorrendo em implantes. A proposta deste trabalho foi avaliar a capacidade de acesso a uma correta higiene nos sítios com implantes de indivíduos com mucosite periimplantar. As variáveis observadas foram: índice de placa (IP), sangramento à sondagem (SS) e acesso/capacidade de higiene bucal no implante. Um total de 26/38 indivíduos, 66/148 implantes, 138/888 superfícies não tinham acesso a um adequado controle mecânico do biofilme. A análise dos parâmetros clínicos demonstrou que os implantes sem acesso apresentaram maiores médias de índice de placa inicial comparados aos implantes com acesso. No entanto, não houve diferença no sangramento à sondagem. Aproximadamente, 36% dos implantes na maxila e 53% na mandíbula permaneceram recobertos por placa após higiene bucal assistida. Houve diferença significativa na prevalência de implantes com e sem acesso na maxila e na mandíbula. Considerando o grupo de dentes, a prevalência de implantes sem acesso foi maior entre os molares, na mandíbula e na boca toda. Por outro lado, na maxila, a prevalência de incisivos e caninos foi maior que a de pré-molares e molares. A maior frequência de superfícies sem acesso foram as línguo-proximais. Pode-se concluir que a maioria dos implantes com mucosite periimplantar possuem acesso à higiene no sítio com implante e existem áreas mais difíceis de acessar nas várias partes da dentição.

Palavras-chave: Biofilme dental; Implante; Higiene bucal.



EFEITO DA DESMINERALIZAÇÃO NA COMPOSIÇÃO DA SUPERFÍCIE ÓSSEA – ANÁLISE EDS. CARVALHO, E. B. S. (e-mail: erika_spada@hotmail.com); COESTA, P. T. G.; SALMERON, S.; OLIVEIRA, R. C.; DAMANTE, C. A.; REZENDE, M. L. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Pesquisas demonstraram aumento da diferenciação de pré-osteoblastos cultivados em superfícies ósseas desmineralizadas e melhor consolidação de enxertos sobre essas superfícies. Os mecanismos biológicos envolvidos nesses processos ainda são obscuros. Como certos elementos químicos que compõem biomoléculas influenciam o comportamento celular, buscou-se embasamento científico para tal efeito. Sessenta fragmentos ósseos da calvária de cobaias foram desmineralizados por ácido cítrico pH 1 a 50% durante 15, 30, 90 ou 180 segundos (grupos teste). Outros 15 fragmentos não foram desmineralizados (grupo controle). A caracterização da composição superficial dos espécimes com microscopia eletrônica de varredura e espectroscopia de energia dispersiva (MEV/EDS) serviu para análise das porcentagens atômica e de peso dos elementos identificados. Os dados foram estatisticamente comparados entre os grupos (ANOVA, $p \leq 0,05$) quanto aos elementos fósforo (P), cálcio (Ca), enxofre (S) e magnésio (Mg). O aumento do tempo de desmineralização reduziu a presença de Ca significativamente entre 15s e 90s, mas aumentou entre 90s e 180s, o que se atribuiu à precipitação do Ca por saturação do ácido aos 180s. O P não variou significativamente em nenhum dos grupos independentemente da desmineralização, o que foi interpretado como sua participação em inúmeras moléculas que compõem a estrutura óssea mineralizada ou não. A detecção de S aumentou significativamente com o aumento do tempo de desmineralização até 90s, declinando aos 180s, sugerindo que pode ter havido exposição gradativa de moléculas como colágeno na superfície atingindo um pico aos 90s, evento este favorável aos eventos iniciais de cicatrização de enxertos. O Mg, elemento que em determinadas concentrações influencia a taxa de diferenciação de osteoblastos, passou a ser detectado a partir de 30s de desmineralização, aumentando significativamente aos 90s e mantendo-se estável aos 180s. Concluiu-se que estes resultados podem explicar em parte, o comportamento de osteoblastos e maior consolidação de enxertos observados previamente após desmineralização óssea superficial.

Palavras-chave: Desmineralização; Tecido ósseo; Espectroscopia.



ANÁLISE DE IMPLANTES OSSEINTEGRÁVEIS EM REGIÃO POSTERIOR MAXILAR ATRÓFICA. KURIMORI, É.T (e-mail: erikatkurimori@gmail.com); SANTOS, P.L.; MATTOS, T.B.; FERREIRA, E.J.; KUABARA, M.R.; GULINELLI, J.L. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

Procedimentos de elevação do seio maxilar com osso autógeno ou sintético e colocação de implantes é um desafio à reabilitação implantossuportada. O objetivo do estudo retrospectivo foi avaliar o aumento da altura do seio após sua elevação, preenchimento com diferentes substitutos ósseos e o sucesso clínico dos implantes. Quarenta e cinco prontuários de pacientes que foram submetidos a procedimentos de elevação do seio maxilar foram avaliados. As cavidades foram preenchidas com osso autógeno particulado da área retromolar, osso bovino inorgânico (BioOss®) e mistura de osso bovino inorgânico (BioOss®) e osso autógeno particulado (80:20). Após 6-8 meses da cirurgia de elevação, os implantes foram instalados. O sucesso do implante foi definido após a reabilitação protética e verificação da ausência de dor, infecção ou perda óssea menor que 2 mm durante a proervação. A altura do ganho ósseo foi calculada utilizando o software Somaris Sienet Magic View. Os dados foram submetidos à análise estatística ($p < 0,05$). O aumento da altura óssea foi observado em todos os pacientes. Um total de cinqüenta e um seios maxilares foi elevado pela técnica do acesso a parede lateral. O aumento médio da altura óssea foi 7,07 mm. Entre os biomateriais utilizados nas elevações 51,2% eram osso autógeno particulado, 24,4% de osso bovino inorgânico e 24,4% mistura de osso bovino inorgânico e osso autógeno particulado (80:20). Todos os implantes apresentaram conexão do tipo hexágono externo. O tamanho médio dos implantes foi de 10 mm de altura e a estabilidade primária foi 25 Ncm. Um paciente desenvolveu sinusite e dois implantes foram perdidos. A taxa de sucesso obtida em três anos foi de 97,68%. A sobrevida das próteses foi de 97,85%. A altura adquirida foi eficaz e pode manter a osseointegração com alta previsibilidade por pelo menos 3 anos de proervação em pacientes cuidadosamente selecionados.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada; Seio Maxilar; Implantes Dentários.



INTERAÇÃO DE ELEMENTOS EM ENGENHARIA TECIDUAL NA REGENERAÇÃO DE TECIDOS PERIODONTAIS E PERIMPLANTARES JUANITO, G. M. P. (e-mail: gabriella.mpj@posgrad.ufsc.br) MAGINI, R. S. Universidade Federal de Santa Catarina, FLORIANOPOLIS, SC, Brasil.

A regeneração dos defeitos periodontais e perimplantais tem sido perseguida por anos na área da Periodontia e Implantodontia, o uso de enxertos autógenos ainda apresenta limitações (Carson & Bostrom, 2007) essa situação gerou esforços para encontrar substitutos que ofereçam resultados favoráveis, mas ainda limitados a capacidades de condução na regeneração. A engenharia tecidual é um crescente campo da ciência baseado em princípios de biologia celular e engenharia de biomateriais, que tem como objetivo o provimento de um ambiente favorável à regeneração dos tecidos ou órgãos lesados (Bartold et al., 2006), tendo como uma das suas maiores aplicações, a regeneração óssea, por possuir as vantagens dos enxertos de osso autógeno, porém sem as dificuldades e limitações que eles possuem, assim mesmo a engenharia tecidual esta sendo utilizada na regeneração de tecidos moles com resultados bons e promissores. Os três componentes básicos da engenharia tecidual são as células ou genes, as moléculas sinalizadoras e um carregador adequado ou arcabouço (Ueda, 2001), baseadas nesses três elementos se realizaram investigações com resultados realmente benéficos. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma análise estruturada e sistemática da combinação de elementos na engenharia tecidual, elaborada a partir de revisões da literatura utilizando bases de pesquisa confiáveis e estudos que se enquadrem no critério de seleção. Os resultados desses estudos referem que a interação de elementos cria um ambiente favorável para a obtenção de regeneração de tecidos periodontais e perimplantais significativamente melhores concluindo que essa combinação oferece uma nova perspectiva para clínicos e cientistas.



DEISCÊNCIAS E FENESTRAÇÕES AVALIADAS COM TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS: CONCORDÂNCIA ENTRE AVALIADORES. ALVES, P. H. M. (e-mail: ph.alves@usp.br); ESPER, L. A.; ALMEIDA, A. L. P. F. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O presente trabalho tem por objetivo avaliar a concordância entre examinadores no diagnóstico de deiscências e fenestrações ósseas alveolares por meio de tomografias computadorizadas. Para tanto foram selecionadas 21 tomografias de indivíduos com idades entre 18-35 anos e de ambos os gêneros. Na tomografia computadorizada foi avaliada a presença de defeitos de deiscências e fenestrações na superfície vestibular de todos os dentes por dois periodontistas não calibrados (A1 e A2), em um mesmo dia sem que um tivesse conhecimento da avaliação do outro. As imagens foram visualizadas pelo software i-Cat Vision (ImagingSiences, Hatfield, Estados Unidos da América). Foram avaliados no total 461 dentes. Houve concordância de 86,3% entre os avaliadores (Teste Kappa = 0.84) quanto a presença de deiscências e fenestrações. Sendo assim o presente trabalho conclui que houve alta concordância entre os avaliadores e que a tomografia computadorizada é um método auxiliar de diagnóstico com padronização entre avaliadores.

Palavras-chave: Deiscências; Fenestrações; Tomografia Computadorizada.



EFEITO DA FOTOTERAPIA ESTIMULANDO A SECREÇÃO DE FATORES DE CRESCIMENTO. CUNHA, P.O. (e-mail: paulacunha@usp.br); FERREIRA, F.; OLIVEIRA, R. C.; REZENDE, M. L. R.; SANT'ANA, A. C. P.; DAMANTE, C. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os fatores de crescimento pertencem a uma classe de proteínas relacionadas à reparação dos tecidos e sua secreção pode ser estimulada pela fototerapia com lasers de baixa intensidade. O objetivo desta pesquisa foi verificar os efeitos da fototerapia com lasers vermelho, infravermelho e LED na produção de fatores de crescimento por fibroblastos gengivais *in vitro*. Fibroblastos gengivais humanos (linhagem FGH) foram cultivados em placas de 96 poços, e irradiados de forma pontual e em contato, com laser vermelho (660nm – 40mW) , infravermelho (780nm – 40mW) e LED vermelho (660nm – 40mW) nas densidades de energia de 3 e 5 e J/cm². O grupo controle positivo e negativo recebeu meio com 10% e 1 % de soro fetal bovino, respectivamente. A quantificação da produção do fator de crescimento derivado de insulina (IGF-I) e do fator de crescimento transformador (TGF-beta) foi realizada por ensaio imunoenzimático (método ELISA) no meio condicionado pelas células. Os dados foram comparados estatisticamente pelo teste de Kruskal-Wallis complementado pelo teste de Tukey, ($p < 0,05$). A produção de IGF-I foi significativamente maior no grupo irradiado com laser infravermelho (3 e 5 J/cm²) em relação ao controle negativo, enquanto que não houve detecção do TGF-beta. O laser vermelho e LED não estimularam nem inibiram a produção dos fatores de crescimento ($p > 0,05$). Conclui-se que a terapia com laser em baixa intensidade estimulou a produção de fatores de crescimento apenas em células subnutridas e não aumentou sua produção em células cultivadas em condições ideais de nutrição.

Palavras-chave: Laser; Fibroblasto; Fatores de Crescimento.



INFLAMAÇÃO DOS TECIDOS PERI-IMPLANTARES EM PRÓTESES FIXAS SOBRE IMPLANTES. LAZARIN, R.O. (e-mail: lazarinrafael@gmail.com); HAYACIBARA, R.M.; PASQUINELLI, H.B.A.; OLIVEIRA, B.M.B.; SOUZA, A.B.; MATARAZZO, F. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O biofilme dental é o principal fator etiológico das doenças peri-implantares, e sabendo que o tipo de prótese pode influenciar no controle de placa na dentição natural o objetivo do presente estudo foi avaliar se o tipo de prótese fixa sobre implante pode favorecer o acúmulo de placa e a inflamação dos tecidos peri-implantares. Todos os implantes foram avaliados quanto aos seguintes parâmetros clínicos: índice de placa (*IP*), índice gengival (*IG*) e sangramento à sondagem (*SS*). Foram incluídos neste estudo 30 indivíduos que apresentavam próteses fixas unitárias (*U*) e 16 que apresentavam próteses fixas múltiplas (*M*), em um total de 131 implantes. A média de *IP* nos indivíduos do grupo *U* foi de $0,69 \pm 0,44$ e do grupo *M* $0,96 \pm 0,5$, sem diferença estatística entre eles. No entanto, a frequência de escore 2 das faces proximais não livres do grupo *M* foi significativamente maior em comparação com as proximais livres do mesmo grupo e com as faces proximais do grupo *U*. Para o *IG* não foi encontrada diferença estatística entre os grupos na análise por indivíduo e na distribuição de frequência ($p > 0,05$). O percentual de sítios com *SS* foi maior no grupo *M* comparado ao grupo *U* ($p < 0,05$). Tais resultados demonstram que a presença de próteses múltiplas pode levar a um maior acúmulo de biofilme dental e conseqüente maior inflamação dos tecidos peri-implantares, devido à dificuldade de higienização, principalmente, das faces internas das próteses.

Palavra-chave: Índice de placa; Sangramento à sondagem; Prótese fixa sobre implante.



PRODUÇÃO DE FATORES DE CRESCIMENTO POR FIBROBLASTOS GENGIVAIS VS PERIIMPLANTARES. FERREIRA, R. (e-mail: rafael2.ferreira@usp.br); OHIRA, G. O. B.; FIGUEIREDO, C. M.; OLIVEIRA, R. C.; SANT'ANA, A. C. P.; DAMANTE, C. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O metabolismo dos tecidos periodontais e periimplantares influencia diretamente na resposta às agressões que são submetidos. O objetivo deste estudo foi avaliar comparativamente a produção dos fatores de crescimento IGF-1 e TGF- β por fibroblastos gengivais e periimplantares de pacientes com fissuras labiopalatinas atendidos no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). Anteriormente a sua realização, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do HRAC/USP. As amostras de tecido conjuntivo gengival e periimplantar foram obtidas de três pacientes adultos, com o periodonto clinicamente saudável, que se submeteram a terapia de reabertura do implante (segunda fase cirúrgica) e de gengivectomia simultaneamente. Foi realizada, a cultura primária dos fibroblastos gengivais e periimplantares e, posteriormente a quantificação dos fatores de crescimento TGF- β e IGF-1 pelo imunoenensaio do tipo ELISA. Foi utilizado teste não paramétrico de Mann-Whitney complementado por Tukey ($p < 0,05$). A produção do fator de crescimento IGF-1 nos fibroblastos do tecido conjuntivo gengival foi estatisticamente maior que a apresentada pelos fibroblastos do tecido periimplantar ($p < 0,05$). Não foi detectado o TGF- β nas amostras coletadas. É possível sugerir que a maior expressão do IGF-1 no dente em função em relação ao implante decorre principalmente em razão da carga oclusal que o mesmo está exposto. Em conclusão, os fibroblastos gengivais produzem mais IGF-1 do que os fibroblastos ao redor do implante.

Palavras-chave: Fator de Crescimento tipo insulina-I; Fibroblastos; Implantes Dentários.



OPÇÕES DE ENXERTIA TECIDUAL PARA OTIMIZAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE REABILITAÇÕES PROTÉTICAS. MARQUEZ, D.R.; AZEVEDO, F.P.; FIAMENGUI FILHO, J.F.; CAMBIAGHI, L.; DAMANTE, C.A.; GREGHI, S.L.A. Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Diferentes fatores podem levar ao comprometimento estético e funcional do tratamento reabilitador protético. Entre esses fatores estão as deformidades mucogengivais ocasionadas pela perda de paredes ósseas alveolares. Podemos indicar a realização de enxertos de tecido mole para corrigir essas deformidades, melhorando a forma, função e estética gengival. O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão da literatura realizada na base de dados “Pubmed” e da exposição de casos clínicos, discutir os tipos de enxertos mucogengivais mais utilizados para corrigir tais deformidades. Ao final, podemos concluir que os procedimentos cirúrgicos de enxertia tecidual auxiliam no ganho de volume e faixa mínima adequada de tecido mole ceratinizado, possibilitando a obtenção de condições homeostáticas na área, além de uma estética gengival aceitável, necessárias para a obtenção de um resultado reabilitador favorável em longo prazo.

Palavras-chave: Gengiva; Materiais biocompatíveis; Próteses e Implantes.



PRESENÇA DE FUNGOS NA CAVIDADE BUCAL E BOLSAS PERIODONTAIS. BRANDÃO, F. S. (e-mail: fsuaki@gmail.com); LUPPI, C. R.; MARSON, F. C.; CORREA, G. O.; CAMACHO, D. P.; SILVA, C. O. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A microbiota da periodontite é complexa, aproximadamente 500 espécies bacterianas já foram encontradas nas bolsas periodontais. Alguns trabalhos mostram que fungos podem também estar associados à doença periodontal. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a presença de fungos em pacientes com periodontite crônica, quais são os tipos de fungos presentes, e se os mesmos são encontrados também em pacientes periodontalmente saudáveis. Foram coletadas, por meio de cones de papel absorvente, amostras de biofilme das bolsas periodontais de 20 pacientes com doença periodontal crônica e dos sulcos gengivais de 20 pacientes periodontalmente saudáveis. Todos os pacientes também fizeram enxágue bucal para verificação de fungos na cavidade bucal. As amostras foram armazenadas em solução salina e semeadas em CHROMagar para determinar o crescimento de fungos, que depois foram identificados individualmente. Sete pacientes do grupo teste e nenhum do grupo controle apresentaram algum tipo de fungo na cavidade bucal e bolsas periodontais ($p < 0,05$). A espécie mais comum foi de *Candida tropicalis*, seguida pela *Candida albicans*. Não houve diferença significativa quanto ao gênero ou faixa etária para a presença de fungos. Dentro dos limites do presente estudo pode se esperar encontrar fungos em cerca de 1 em cada 3 indivíduos com doença periodontal, independente do gênero ou idade.

Palavras-chave: Periodontite; Microbiologia; Fungos.



ALTERAÇÃO VOLUMÉTRICA APÓS LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR COM BIOMATERIAL HETERÓGENO. BUENO, I. (e-mail: isa_belaxp@hotmail.com); KLEIN, G.B.G.; NARY-FILHO, H.; SANTOS, P.L.; MATTOS, T.B.; GULINELLI, J.L. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade dimensional do volume do substituto ósseo (osso bovino mineralizado) após a elevação da membrana do seio maxilar por meio de tomografia computadorizada. Foram analisadas cinquenta e duas tomografias computadorizadas pós-operatórias, duas por seio maxilar em uma amostra de treze pacientes que foram submetidos às cirurgias sinusais reconstrutoras. A primeira foi realizada imediatamente após a intervenção cirúrgica (T0) e a segunda foi efetuada oito meses a seguir (T1). Um total de vinte e seis seios maxilares foi elevado com o preenchimento de osso bovino mineralizado pela técnica do acesso à parede lateral. A mensuração do volume foi realizada pelo método de subtração digital 3D com o software INVESALIUS 3.0[®]. O aumento de volume ósseo no decorrer do intervalo avaliado foi observado em todos os pacientes. A partir das mensurações volumétricas derivadas das imagens ocorreu aumento das regiões em 9,47%. A média do aumento do volume ósseo entre T(0) e T(1) foi 0,17 cm³ (0,5 - 3,09 cm³; DP \pm 6,98). O coeficiente de correlação entre troca de volume ósseo e tempo decorrido foi estatisticamente significativa ($p=0,00001229$). A média do volume da primeira tomografia T(0) foi de 1,37 cm³ (0,10 – 2,45 cm³; DP \pm 0,56) e na segunda tomografia T(1) foi 1,49 cm³ (0,10 – 2,48 cm³; DP \pm 0,53 cm³). No limite da amostra, o presente estudo demonstrou aumento do volume ósseo do osso bovino mineralizado após a elevação do seio maxilar em cavidades com defeitos críticos, confirmando a capacidade do biomaterial manter sua estrutura estável e sem reabsorção durante a fase de reparo proposta pelo fabricante.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada; Seio Maxilar; Reabsorção Óssea.



AVALIAÇÃO DO FLUXOGRAMA PARA DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS PERIODONTAIS. CHAVES, L. O. (e-mail: laysochaves@gmail.com); SCHUELTER, J. M.; SILVA, C. O.; MATARAZZO, F. M. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O diagnóstico periodontal muitas vezes se torna uma missão bastante difícil, tanto para o estudante quanto para o clínico experiente, devido às semelhanças e à variedade de doenças periodontais existentes. Diante disso, este trabalho buscou avaliar o uso de um fluxograma desenvolvido para facilitar o correto diagnóstico das doenças periodontais. Foram selecionados 60 alunos da graduação do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, sendo 20 alunos do 3º ano, 20 do 4º ano e 20 do 5º ano. A estes alunos foram apresentadas 03 situações clínicas periodontais hipotéticas de variados graus de dificuldade para que eles dessem os diagnósticos. O diagnóstico inicialmente foi dado sem o uso do fluxograma e, em um segundo momento, as mesmas situações clínicas foram diagnosticadas usando o fluxograma como ferramenta auxiliar. O material do fluxograma mostrou-se eficaz visto que a quantidade de acertos aumentou de 52% para 84%. Em relação às séries, o número de diagnósticos errados diminuiu em 75% entre os alunos do 3º ano, 61% entre os do 4º ano e 62,5% entre os do 5º ano com o uso do fluxograma. Os alunos tiveram maior dificuldade de diagnósticos nas questões de médio (72% e 15% de erros com e sem fluxograma, respectivamente) e alto (58% e 30% de erros com e sem fluxograma, respectivamente) grau de complexidade. Pode-se concluir que o fluxograma para diagnóstico periodontal traz benefícios se aplicado na prática clínica diária.

Palavras-chave: Diagnóstico; Periodontite; Gengivite.



BIOMONITORAMENTO CITOGENÉTICO EM PACIENTES COM PERIODONTITE E DIABETES TIPO 2. ROMANI, L.C. (e-mail: lu.calegari@hotmail.com); CAVEZZI, O.J.; MATSUMOTO, M.A.; SARAIVA, P.P. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

Tanto a periodontite como o diabetes produzem mediadores químicos que expõem os tecidos orais ao estresse, causando danos ao material genético nas células epiteliais da mucosa oral. Nosso objetivo foi avaliar danos ao DNA e/ou morte celular, promovidos pela exposição aos mediadores químicos inflamatórios e estresse oxidativo, quando associado entre periodontite e diabetes mellitus. Materiais e Métodos: Este trabalho incluiu 60 pacientes em 3 grupos: Grupo 1 (controle) - 20 pacientes sem periodontite e diabetes. Grupo 2 - 20 pacientes com periodontite e ausência de diabetes (glucose de jejum - 70 to 99 mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) <6%); e grupo 3 - 20 pacientes com periodontite e diabetes (glicose de jejum > 126mg/dl e hemoglobina glicada) >6%. Para avaliação dos danos nucleares utilizado o teste do micronúcleo. Apresentação e Discussão dos Resultados: Resultados mostraram que a associação entre periodontite e diabetes promove aumento de micronúcleos ($5,4 \pm 0,99$ células/ 1000 células, $p < 0,05$) comparado aos pacientes com periodontite ($4 \pm 0,85$ células/1000 células) e pacientes saudáveis (sem doença periodontal e diabetes) ($1,85 \pm 0,74$ células/1000 células). As demais alterações nucleares observadas, indicativas de morte celular, também estiveram presentes em maior frequência na associação da periodontite e diabetes ($20,85 \pm 2$ células/1000 células, $p < 0,001$), comparado aos pacientes somente com periodontite ($14,45 \pm 1,82$ células/1000 células), e pacientes saudáveis ($6,55 \pm 1$ células/1000 células). Uma correlação moderadamente positiva ($p < 0,001$) entre índice de placa, índice gengival e a ocorrência de alterações nucleares observadas. Conclusão: Os dados sugerem que existe associação direta na produção de mediadores químicos produzidos pela periodontite sobre as células da mucosa bucal, sendo que este dano é intensificado quando a presença de diabetes. Os resultados indicam que pacientes com periodontite e diabetes mellitus são mais propensos a apresentarem danos nucleares, tornando estes pacientes vulneráveis ao desenvolvimento de câncer bucal.

Palavra-chave: Doença periodontal; Diabetes mellitus; Biomonitoramento.



ENXERTO GENGIVAL PARA GANHO DE GENGIVA INSERIDA E RECOBRIMENTO RADICULAR. BARROS, R.T.T.; (e-mail: renatobarros@usp.br); KARAM, P.S.B.H.; FERREIRA, R.; REZENDE, M.L.R.; GREGHI, S.L.A.; DAMANTE, C.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A ausência de gengiva inserida e a exposição radicular são problemas freqüentemente encontrados na população em geral. Fatores como uma posição anômala do dente na arcada, trauma oclusal, vestibulo raso, local inapropriado de inserção de freio e trauma por escovação incorreta podem ser fatores predisponentes tanto para recessão como para perda de gengiva inserida. Nesses casos, após a realização do preparo inicial o enxerto gengival livre é uma boa alternativa de tratamento. A técnica consiste em preparar um leito receptor na área do dente onde se quer devolver a presença de gengiva inserida. Caso haja a intenção de recobrimento radicular deve haver 75% de área cruenta, isso é, aquela produzida pelo retalho dividido para cada 25% de raiz exposta. A desmineralização ácida da dentina e exposição das fibras colágenas ajuda na melhor previsibilidade de sucesso do enxerto. Será apresentado um caso clínico onde o enxerto livre foi utilizado tanto para ganho de mucosa ceratinizada quanto para recobrimento radicular. O controle pós-operatório de um ano mostrou sucesso da cirurgia e estabilidade dos resultados.

Palavras-chave: Doenças Da Gengiva; Gengiva; Perda de Inserção Periodontal.



ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL EM PACIENTE ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO. MARTINS, S. H. L. (e-mail: sergio_martins_@hotmail.com); MUNCINELLI, E. A. G.; NICOLIELLO, B.; FIGUEIREDO, C. M.; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

As cirurgias plásticas periodontais visam corrigir ou eliminar deformidades anatômicas, de desenvolvimento ou injúrias traumáticas da gengiva ou da mucosa alveolar. Essas cirurgias incluem não só procedimentos cirúrgicos mucogengivais, mas também procedimentos plásticos para correções protético-periodontais, aumentos de coroa clínica, enxertos de rebordo, reconstruções de papilas, correções gengivais estéticas e tentativas de recobrimentos radiculares em recessões do tecido gengival marginal. O crescente interesse pela estética periodontal concomitante a necessidade de homeostasia do periodonto favoreceu o desenvolvimento de diversas técnicas cirúrgicas de recobrimento radicular. Dentre essas, a técnica de enxerto conjuntivo subepitelial trata-se de alternativa importante na solução de defeitos mucogengivais pela alta previsibilidade de sucesso devido ao seu caráter bilaminar. A etiologia das recessões gengivais é considerada multifatorial e os fatores predisponentes agem concomitantemente com os fatores desencadeantes. Será apresentado um caso clínico de um paciente do gênero masculino, com fissura labiopalatina e demanda de estética gengival sob tratamento ortodôntico no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP. O paciente apresentava recessão classe I de Miller de 3 mm por vestibular no dente 21, com aproximadamente 1 mm de mucosa ceratinizada apicalmente à recessão. Foi realizado enxerto de tecido conjuntivo subepitelial com área doadora de palato, que melhorou o complexo mucogengival na área da recessão gengival do dente 21 possibilitando melhor finalização ortodôntica, estética e funcional do caso.

Palavras-chave: Periodontia; Ortodontia; Enxertos.



RECOBRIMENTO RADICULAR - RELATO DE CASO CLÍNICO. POSSAMAI, S. M. B. (e-mail: stefianiabp@hotmail.com); NAHAS, R.; MASSARENTE, D. B.; SETO, M.; ROMITO, G. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A discrepância da margem gengival no sentido apical caracteriza os casos de coroas clínicas longas devido à presença de retrações gengivais. Os diversos procedimentos cirúrgicos que envolvem o recobrimento radicular tornam-se indispensáveis quando há progressão da retração gengival causando hipersensibilidade dentinária e comprometimento estético do sorriso devido à aparência alongada dos dentes. Objetivo: O propósito deste relato de caso clínico foi avaliar os resultados clínicos de enxerto de tecido conjuntivo realizado sob os elementos 13 e 14 após um período de 2(dois) anos. Paciente do sexo feminino, 34 anos, manifestava grande preocupação quanto à progressão da retração gengival nos elementos 13 e 14 além de apresentar hipersensibilidade radicular e queixar-se do aspecto antiestético ao sorrir. As retrações dos elementos 13 e 14 inicialmente eram de 3 mm e 2 mm, respectivamente. Neste caso foi utilizada a técnica de recobrimento radicular por meio de enxerto gengival livre de tecido conjunto subepitelial associado ao reposicionamento coronal do retalho. No controle pós-operatório de 6(seis) meses foi observado o recobrimento total da área e ganho de espessura de tecido gengival. Ao final de dois anos de acompanhamento não havia nenhum sinal de retrações nos dentes 13 e 14 e a paciente relatou não possuir mais sensibilidade dentinária após a fase de cicatrização. A utilização da técnica proposta promoveu o recobrimento total da área e ganho de espessura gengival, eliminando a sensibilidade radicular, estabilizando a progressão da retração e contribuindo para a estética e harmonia do sorriso.

Palavras-chave: Retração Gengival; Recobrimento Radicular; Periodontia.



INTERAÇÃO PERIODONTIA E ODONTOLOGIA RESTAURADORA PARA OBTER HARMONIA NO SORRISO. PIGOSSI, S.C. (e.mail: supigossi@ymail.com); FRIZZERA, F.; TONETTO, M.R.; KABBACH, W.; CERA, F.F.; FERRAREZI, M.A. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

A busca e exigência por tratamentos que ofereçam um alto padrão estético estão cada vez mais frequentes. Em vista disso, a Odontologia tem avançado consideravelmente para desenvolver tratamentos que proporcionam melhores resultados estéticos e funcionais com custos biológicos mínimos. A estética de um sorriso depende da harmonia entre os dentes, lábios e gengiva, combinados com os traços faciais de cada pessoa. Dessa forma, a integração entre as especialidades odontológicas tornou-se básica e indispensável no planejamento e execução de tratamentos mais previsíveis e abrangentes permitindo uma combinação de procedimentos cirúrgicos e restauradores que amplia as possibilidades de técnicas, materiais restauradores e opções de tratamento. O relato de caso descreve a integração entre a Odontologia Restauradora e Periodontia para diagnóstico, planejamento e execução de um tratamento estético-funcional para reabilitação de uma paciente com diastemas, dentes curtos e desníveis gengivais. Após o planejamento cirúrgico-restaurador, foi realizado aumento de coroa clínica com o objetivo de recuperar o equilíbrio entre o arranjo dentário e o tecido gengival e garantir um correto perfil de emergência, possibilitando a execução da etapa restauradora. Após a cicatrização do tecido gengival, foi realizada a reanatomização dentária e fechamento dos diastemas presentes com resina composta utilizando a técnica direta. A finalização de ambos os tratamentos proporcionou uma adequada proporção dentária e satisfação da paciente. Conclui-se que a interdisciplinaridade entre a Dentística Restauradora e a Periodontia possibilitou o restabelecimento da harmonia do sorriso de forma conservadora, garantindo estética, função e satisfação da paciente.

Palavras-chave: Periodontia; Estética; Dentística Operatória.



RELAÇÃO ENTRE ENDOCARDITE INFECCIOSA E DOENÇA PERIODONTAL: RISCOS E PREVENÇÃO. SOUZA, T.S.N. (e-mail: talita_nery@yahoo.com); FERREIRA, R.; KARAM, P.S.B.H.; SANT'ANA, A.C.P.; GREGHI, S.L.A.; DAMANTE, C. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

As intervenções odontológicas podem ser a causa principal de bacteremia transitória e esses microrganismos, através da corrente sanguínea, podem colonizar válvulas e tecidos cardíacos, danificando-os e tendo como resultado a endocardite infecciosa. O objetivo dessa revisão de literatura é abordar quais são as medidas terapêuticas e preventivas para o tratamento dos pacientes que possuem alto risco de desenvolverem endocardite bacteriana. Como metodologia empregada foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo, Bireme e Lilacs, com os seguintes descritores: endocardite bacteriana, *endocarditis infecciosas* [and] *oral health*. Com base na literatura consultada, verificou-se que ainda é um assunto muito polêmico e desconhecido por grande parte dos cirurgiões-dentistas, principalmente quanto à correta indicação da antibioticoterapia profilática. As doenças periodontais podem se relacionar com condição sistêmica por meio do biofilme bacteriano que atua como um reservatório e, embora haja tal relação, existem autores que defendem que o tratamento odontológico é responsável por apenas uma pequena porcentagem de casos de endocardite infecciosa. Cuidado a mais deve ser realizado com pacientes considerados de alto risco de desenvolverem tal patologia, como os pacientes que já apresentam histórico da doença, ou que possuem próteses ou defeitos congênitos. Com base na literatura consultada concluímos que qualquer procedimento odontológico em áreas infectadas, como em bolsas periodontias, são potenciais áreas de riscos que podem agravar o quadro clínico do paciente com comprometimento cardíaco. É muito importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento da patologia que está tratando e também sobre o perfil sistêmico do paciente, permitindo não somente a homeostasia do periodonto, como também qualidade de vida a esses pacientes por meio de um correto tratamento.

Palavras-chave: Endocardite Bacteriana; Periodontite; Prevenção.



ANÁLISE BIOMECÂNICA DO BIO-OSS® E BIO-OSS® COLLAGEN EM GAPS PERI-IMPLANTARES. JUSTO, Y. M. (email: yasmin_justo@hotmail.com); QUEIROZ, T. P.; LUVIZUTO, E. R.; GULINELLI, J. L.; GARCIA-JUNIOR, I. R.; SANTOS, P. L. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

Os implantes imediatos instalados simultaneamente a colocação de biomaterial esta diretamente relacionado ao sucesso da osseointegração. O objetivo foi avaliar a efetividade dos substitutos ósseos, matriz de osso bovino mineralizada (Bio-oss®) e matriz de osso bovino mineralizada com adição de 10% de colágeno suíno (Bio-oss® Collagen), no preenchimento defeitos peri-implantares criados em tíbia de coelhos, empregando-se a análise biomecânica. Para isso foram utilizados trinta coelhos receberam 1 ostectomia em cada tíbia por meio de trefina de 6.1 mm de diâmetro. Em seguida, foram utilizadas as fresa lança e helicoidais no preparo de leitos receptores com 3,0mm e 1 implante de 4,1 mm/8,5 mm foi instalado. Os defeitos ósseos peri-implantares foram preenchidos de acordo com os seguintes grupos: I- coágulo sanguíneo (CO); II- Bio-Oss® (BI); e III- Bio-Oss® Collagen (BC). Dez animais por período foram eutanasiados aos 15, 30 e 60 dias pós-operatórios, para as análises biomecânica. Os resultados obtidos comparando cada grupo entre si nos diferentes períodos observou-se que somente no grupo BC houve diferença estatística quando comparado nos tempos de 15 e 30 dias. Já na comparação dos diferentes grupos para cada período, no tempo de 30 dias, o grupo BC apresentou melhor resposta, estatisticamente comprovada, quando comparado ao CO. Os valores médios de torque nos biomateriais aumentaram entre os períodos de 15 e 30 dias, contudo foram reduzidos entre os períodos de 30 e 60 dias, diferentemente do encontrado no grupo CO, no qual os valores médios de torque por período tendem a linearidade de 15 para 30 dias e aumentarem no período de 60 dias. Baseado na metodologia estudada foi possível concluir que o BI e o BC apresentaram respostas biológicas satisfatórias, com adequadas propriedades osteocondutoras em defeitos peri-implantares.

Palavras-chaves: Implante Dentário; Substitutos ósseos; Biomecânica.



Periodontia, Implantodontia e Medicina Periodontal

Painel



REPARAÇÃO ALVEOLAR APÓS EXODONTIA E PREENCHIMENTO DO ALVÉOLO COM BONEFILL® Sampaio AS (email: agnessoares412@hotmail.com), Ponzoni D, Consolaro RB, Bassi APFarnezi, Souza F Ávila de Souza, Aranega AM. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, SP, Brasil.

Diversos biomateriais bovinos surgem no mercado nacional para serem utilizados na clínica odontológica. O processo de reparo alveolar deve culminar com a formação de tecido ósseo no seu interior visando futuras reabilitações com implantes osseointegráveis ou por meio de próteses convencionais. Este trabalho teve como objetivo analisar a dinâmica da reparação de alvéolos preenchidos com coágulo sanguíneo e com biomaterial bovino inorgânico (BoneFill®) em ratos por meio de técnica histológica. Para tanto foram utilizados 54 ratos Wistar, divididos em 2 grupos: grupo controle, 27 ratos, com alvéolos preenchidos com coágulo sanguíneo; grupo teste, 27 ratos, com o alvéolo preenchido pelos grânulos do biomaterial. Todos os animais tiveram o incisivo superior direito extraído. Todos os animais tiveram os alvéolos suturados com fio de seda 4.0. Os períodos experimentais foram de 7, 14 e 28 dias pós-operatórios. Foi realizada análise histológica qualitativa e quantitativa. Na análise qualitativa observou-se presença de tecido de granulação, vasos sanguíneos neoformados, fibroblastos, osteoblastos e matriz óssea mineralizada tanto no grupo controle como no grupo BoneFill®, e ausência de granuloma do tipo corpo estranho, macrófagos e células gigantes multinucleadas inflamatórias, em todos os tempos do experimento. Na análise quantitativa usaram-se escores crescentes de 1 a 5 para quantificar os fenômenos de natureza reacional e reparatória relacionados à organização celular e tecidual e observou-se que no grupo controle houve presença de tecido conjuntivo fibroso com neoformação óssea (escore 5) em todos os espécimes. Embora a presença de neoformação óssea em todos os tempos do grupo BoneFill®, este quando comparado ao grupo controle observou-se uma quantidade menor de neoformação óssea. Por meio dos resultados chegou-se à conclusão que o BoneFill® atrasou o processo de reparação alveolar em comparação ao grupo controle ao mesmo tempo que desempenhou função de osteocondutividade e biocompatibilidade, apresentando ausência de reações do tipo corpo estranho.

Palavras-chave: Biomateriais; Implantodontia; Reparo Alveolar.



CARGA IMEDIATA: ALTERNATIVA CIRÚRGICA MINIMAMENTE INVASIVA. LOPES, A.C.T.A. (e-mail: iranacristina@gmail.com); GULINELLI, J.; SANTOS, P.L.; SANTOS, E.F.; KUABARA, M.R.; MATTOS T.B. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A instalação de implantes na região anterior da maxila representa um grande desafio de planejamento e execução. Com a inovação de instrumentais e técnicas, as reabilitações tornam-se cada vez mais confortáveis ao paciente, seja pela menor morbidade cirúrgica, seja pelo menor tempo que ele passe desdentado, pela técnica da carga imediata. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso, com acompanhamento de 6 meses, em que uma paciente teve implantes dentários inseridos em substituição aos elementos 11 e 21 que apresentavam reabsorções internas e externas em decorrência de fratura radicular há 10 anos. Inicialmente, foram realizadas as exodontias minimamente invasivas, com o uso do extrator BENEX® para o elemento 11 e com periótomo para a remoção do elemento 21. Imediatamente foram instalados implantes com conexão tipo cone Morse e aplicada a carga imediata com a instalação dos pilares e coroas protéticas provisórias. Após 6 meses de controle, o nível dos tecidos moles e duros periimplantares se manteve estável e a paciente relatou satisfação com o resultado estético final. O emprego de instrumentais cirúrgicos que visem à manutenção do rebordo alveolar após a extração, como o BENEX® e o periótomo, é essencial para a reabilitação da área estética anterior.

Palavras-chave: Exodontia; Implante.



RESSECÇÃO RADICULAR ASSOCIADA À FRATURA VERTICAL EM MOLAR INFERIOR. JULIANI, F.A. (e-mail: felipe.juliani@gmail.com); RIBAS, J.T.; PIRES, W.R.; PEDRIALI, M.B.B.P. Universidade Estadual de Londrina – UEL, LONDRINA, PR, Brasil.

Ressecção radicular é uma técnica cirúrgica utilizada no tratamento de dentes bi ou trirradiculares, onde uma ou mais raízes são removidas ao nível de furca, deixando coroa e raiz remanescente. Pode ser indicada nos casos de doença periodontal envolvendo a região de furca, tecido cariado na região das raízes, ou fraturas radiculares: horizontal, vertical ou oblíqua. Paciente do gênero feminino, 42 anos, procurou a clínica odontológica da Universidade Estadual de Londrina, relatando na anamnese dor no dente 46. No exame clínico verificou-se a presença de edema, supuração via sulco gengival na região vestibular do dente 46 característica de abscesso periodontal, com sondagem periodontal de 5 mm nesta região. No exame radiográfico observamos tratamento endodôntico não satisfatório com presença de pequena lesão periapical radiolúcida envolvendo a raiz mesial e região de furca, sugerindo a presença de uma fratura vertical na raiz mesial. Conduta clínica foi: 1º) medicação antibiótica; 2º) raspagem e alisamento radicular supra e subgengival para melhora do quadro agudo; 3º) cirurgia periodontal a retalho total com ressecção radicular e extração da raiz mesial; 4º) acabamento corono-radicular da área seccionada, mantendo a raiz distal para posterior reabilitação coronária. No pós-operatório desapareceram a sintomatologia dolorosa e o quadro de abscesso, porém a paciente continua em acompanhamento para observar radiograficamente o reparo ósseo. Conclui-se que a técnica de ressecção radicular em casos de fraturas em uma das raízes de dentes bi ou trirradiculares é uma alternativa viável, pois além de preservar o espaço e a dimensão vertical, mantém o dente em função.

Palavras-chave: Periodontia; Cirurgia; Defeitos de Furca.



INSUCESSO EM REABILITAÇÃO COM IMPLANTES ZIGOMÁTICOS ASSOCIADO À HÁBITO PARAFUNCIONAL. MENDES, G.C.B. (e-mail: curymendes@gmail.com); RIBEIRO, P.D.J.; PADOVAN, L.E.M.; MOTIO, L.F.S. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A reabilitação implantossuportada de maxilas edêntulas totais com severo grau de atrofia constitui um dos maiores desafios da implantologia. Frente a estes casos a técnica de ancoragem utilizando implantes zigomáticos (IZ) estão indicados, apresentando altas taxas de sucesso e previsibilidade. Entretanto, fatores adversos podem incidir em complicações e insucessos. Neste trabalho será descrito caso clínico no qual houve falha da reabilitação protética sobre IZ. Paciente gênero feminino, 56 anos, edêntula total superior, requisitando reabilitação oral superior fixa. Em sua história médica incluía-se doença cardíaca, cefaléias frequentes, ansiedade e depressão. Aos exames imagenológicos, observou-se severa atrofia óssea superior, com grande pneumatização ântero-inferior dos seios maxilares. Como plano de tratamento sugeriu-se reabilitação com prótese fixa implantossuportada dento-gengival ancorada sobre quatro IZ. Cirurgia para instalação dos implantes e reabilitação em carga imediata foi realizada. No 5º dia pós-operatório (PO), foi instalada prótese definitiva e confeccionado placa miorrelaxante de acrílico. Controles mensais foram realizados, e no 8º mês observou-se afrouxamento do parafuso do implante anterior direito. Foi realizado novo torque e ajuste oclusal, repetindo-se o procedimento 18 dias após. No 9º mês paciente apresentou-se com dores e mobilidade da prótese superior, constatando perda dos 2 IZ posteriores, fraturas de parafuso protético e do intermediário do outro implante anterior. Os IZ perdidos foram removidos e instalados 5 implantes convencionais. Após período de osseointegração de 6 meses, realizou-se reabertura dos implantes e etapas protéticas para confecção de nova prótese protocolo sobre IZ e implantes convencionais, e nova placa miorrelaxante. Após 24 meses de controle, a reabilitação atual apresenta-se sem anormalidades, reabilitando funcional e esteticamente a paciente. Considera-se que apesar de altas taxas de sucesso e grande previsibilidade das reabilitações em maxilas atróficas, hábitos parafuncionais associados ou não a condições sistêmicas podem ser fatores desfavoráveis para este tipo de tratamento.

Palavras-chave: Implantes Dentários; Atrofia; Bruxismo.



PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE O ENSINO EM PERIODONTIA NA FOB-USP. HALLGREN, I.A. (e-mail: iago.hallgren@usp.br); HONÓRIO, H.M.; BLASCA, W.Q.; REZENDE, M.L.R.; GREGHI, S.L.A.; DAMANTE, C.A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O sistema de ensino deve estar em constante mudança para acompanhar as mudanças no contexto social dos alunos. Uma das formas mais conhecidas de avaliação da qualidade e do ambiente de ensino é o questionário Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Esse questionário é dividido em 5 grandes dimensões: Percepção da aprendizagem, dos professores, dos resultados acadêmicos, do ambiente geral e das relações sociais. Este estudo avaliou as percepções dos estudantes de odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru face ao ambiente educativo da mesma, na disciplina de Periodontia. O questionário foi aplicado para 55 alunos de uma turma de odontologia. A correlação da pontuação total do questionário e suas 5 dimensões com as notas em Periodontia e médias gerais foi feita através da Correlação de Spearman considerando-se $p < 0,05$ como estatisticamente significativa. Houve altíssima correlação das notas de Periodontia com as médias gerais ($r=0,989$). Não houve correlação entre distância da casa dos pais e notas ($p < 0,05$). Houve correlação positiva da percepção da aprendizagem com a média geral ($r=0,282$). Não houve correlação do DREEM completo e dimensões com as notas na disciplina de periodontia ($p > 0,05$). Os resultados mostraram que o ambiente de ensino na FOB e em Periodontia é positivo e isso reflete nas notas dos alunos.

Palavras-chave: Educação; Ensino; Questionários.



REABILITAÇÃO IMPLANTO-PROTÉTICA EM MANDÍBULA ATRÓFICA. RELATO DE CASO. GERMAN, I.J.S. (e-mail: irisgerman@usp.br); GONÇALVES, J.B.O.; GONÇALVES, V.F.; MENDES, J.O.; SILVA, H.C.L.; BUCHAIM, R.L.; Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil. IOPG Odonto Business, Campo Grande, MS, Brasil.

A perda da altura e espessura dos rebordos alveolares tem se tornado uma preocupação na odontologia restauradora. A avançada reabsorção do rebordo residual pode também envolver o osso basal subjacente, dificultando o tratamento reabilitador. Existem diferentes técnicas para regenerar o osso alveolar perdido, como são o uso dos enxertos ósseos em bloco inlay, onlay e em sela. No entanto, esses tipos de procedimentos cirúrgicos podem causar complicações relacionadas à cirurgia, além da necessidade de dois sítios cirúrgicos, aumentando o custo e a morbidade do paciente. Dessa forma, os implantes curtos surgiram como uma alternativa de tratamento protética mostrando resultados favoráveis nos casos de rebordo alveolar com comprometimento da altura. O objetivo deste trabalho é apresentar, através do relato de um caso clínico, a adaptação de implantes curtos em uma mandíbula edêntula e com comprometimento da altura óssea. Paciente A.M. de 75 anos de idade, masculino, sem doenças sistêmicas, com ausência total dos dentes. Os 5 implantes com carga imediata foram instalados e distribuídos na região anterior da mandíbula, de acordo com o estabelecido pela técnica de implante do tipo Protocolo. Foram utilizados 5 unidades de implantes da marca Conexão, 3 de 3,75 x 8,5 e 2 de 3,75 x 10. Os implantes mostraram travamento inicial e após um período de acompanhamento de 8 anos eles apresentavam ósseointegração sem sinais de inflamação ou perda óssea. O uso de implantes de 8,5 e 10 mm é um método reabilitador admissível em pacientes com mandíbula atrófica, sem a necessidade de enxertos ósseos em bloco e sem a ocorrência de fissuras ou fraturas ósseas. Desta forma, pode-se concluir que a instalação de implantes curtos em casos de rebordos alveolares atróficos, proporciona um adequado controle de forças, além de simplificar o procedimento implanto-cirúrgico, diminuindo o tempo de tratamento e oferecendo maior conforto ao paciente.

Palavras-chave: Implantes Dentários; Reabsorção Óssea; Osseointegração.



EXPANSÃO DO REBORDO ALVEOLAR ATRÓFICO COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS. GONÇALVES, J.B.O. (e-mail: jessicagoncalves@usp.br); GONÇALVES, V.F.G.; MENDES, J.O.; BUCHAIM, R.L.; LIMA, H.C.L; GERMAN, I.J.S. IOPG OdontoBusiness, CAMPO GRANDE, MS, Brasil.

A possibilidade de reabilitação oral com implantes dentários mostrou um desenvolvimento significativo nas últimas décadas. Diversos tipos de procedimentos cirúrgicos foram propostos para restaurar defeitos ósseos no rebordo alveolar, visando futura instalação de implantes. Uma proposta já documentada com sucesso na literatura é a possibilidade de posicionamento de implantes em rebordos alveolares atróficos preenchidos com osso mineral bovino imediatamente após a expansão do rebordo atrófico, o que representa um grande avanço na Implantodontia. O objetivo do trabalho foi descrever a técnica de expansão das corticais do rebordo atrófico e avaliar o resultado clínico e radiográfico de 1 ano. Paciente A.B.C, 50 anos, caucasiano foi selecionado preenchendo os critérios de exclusão: (1) distúrbio sistêmico que contra indicasse o procedimento cirúrgico, (2) presença de patologia bucal ou periodontal, (3) hábito de fumar mais de 10 cigarros/dia e (4) menos de 2,5mm de espessura óssea 1mm abaixo da crista alveolar. Um ano do procedimento cirúrgico, o implante instalado apresenta ausência de mobilidade e sensibilidade. Não foi observada exposição da superfície tratada do implante, a qual estava totalmente coberta por tecido periimplantar e o exame radiográfico exibiu ausência de radiolucidez ao redor do mesmo. O estudo apresenta dados que indica que a instalação do implante imediatamente após a expansão cirúrgica do rebordo alveolar atrófico promoveu previsivelmente a osseointegração do implante instalado.

Palavras-chave: Implantação Dentária; Processo Alveolar; Expansão de Tecido.



ENXERTO LIVRE EPITELIZADO PALATAL PARA AUMENTO DA GENGIVA QUERATINIZADA. VIEIRA, L. P. G. (e-mail: larissa_vieira198@hotmail.com); RIBAS, J. T.; PIRES, W. R.; FERREIRA, B. B.; PEDRIALI, M. B. B. Universidade Estadual de Londrina – UEL, LONDRINA, PR, Brasil.

Desde que foi introduzido por Björn em 1963, o enxerto livre epitelizado palatal (ELEP) tem sido amplamente usado em cirurgia periodontal principalmente com o propósito de aumentar a faixa de gengiva queratinizada. Uma quantidade adequada de gengiva inserida ao redor dos dentes é importante para a proteção e manutenção da saúde gengival, oferecendo desta forma maior resistência ao acúmulo de placa bacteriana e aos traumatismos diários da mastigação e escovação, prevenindo dessa forma inflamação e recessão marginal tecidual. Esta técnica envolve a remoção de um enxerto livre com tecido conjuntivo e epitélio gengival de uma área doadora, e sua transferência para a área receptora previamente preparada. Apesar do alto padrão de sucesso, o ELEP apresenta algumas desvantagens, entre elas, um procedimento que proporciona duas áreas cirúrgicas, onde o tecido doador apresenta um suprimento sanguíneo limitado, e também problemas estéticos devido a discrepâncias de cor e textura entre o tecido da mucosa palatal e o tecido gengival bem como sua aparência volumosa. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico em que foi empregada esta técnica, com propósito de aumentar a faixa de tecido queratinizado e evitar a progressão da recessão marginal tecidual nos incisivos centrais inferiores. Após 6 meses de controle pós-operatório observamos um aumento satisfatório de tecido queratinizado, estabilização da recessão marginal tecidual, aparência estética aceitável além de propiciar uma melhor condição de higienização por parte do paciente evitando o avanço do problema periodontal e conseqüentemente a manutenção da saúde periodontal.

Palavras-chave: Periodontia; Cirurgia; Enxerto.



PRÓTESE UNITÁRIA IMPLANTOSSUPOORTADA EM ÁREA DE FISSURA E SATISFAÇÃO DOS PACIENTES. SHIMOHARA, L.Y (email: livia.shimohara@usp.br); MACIEL, J.G; FILHO-FIAMENGUI, J.F; FIAMENGUI, L.M.S.P; ALMEIDA, A.L.P.F; GREGUI, S.L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O edentulismo na área da fissura causado pela agenesia do incisivo lateral superior, com ocorrência em 48% dos casos, pode ser resolvido convencionalmente com terapia ortodôntica, próteses fixas, próteses adesivas ou próteses parciais removíveis. Atualmente, o tratamento da área da fissura edêntula com implantes osseointegrados tornou-se uma opção para substituir o preparo protético de dentes íntegros adjacentes ao espaço edêntulo necessário para confecção de uma prótese parcial fixa convencional. O objetivo deste trabalho foi comparar dimensionalmente próteses unitárias implantossuportadas instaladas no local do incisivo lateral superior no lado fissura de pacientes com fissura transforame unilateral, com o dente contralateral, e a satisfação dos pacientes quanto ao tratamento proposto. Concluímos que, em relação ao dente contralateral, as próteses se encontravam significativamente maiores. Porém, a média geral de satisfação dos pacientes foi de 95,29%.

Palavras-chave: Protese sobre implante; Fissura labiopalatinas; Estética.



IMPLANTES IMEDIATOS E TARDIOS: ALTERAÇÕES DO TECIDO MOLE. NOGUEIRA, L. C. (email: lukascnogueira@gmail.com); DE SOUZA, A. B.; DIAS, C. S.; LAZARIN, R. O.; SILVA, C. O; ARAUJO, M. G. Universidade Estadual de Maringá, MARINGA, PR, Brasil.

Existem evidências sugerindo o implante imediato como uma boa opção para a preservação da papila em área estética, porém a estabilidade da mucosa marginal é menor do que a desejada. Além disso, os implantes tardios também apresentam alterações do tecido marginal durante a cicatrização e as modificações da papila também podem ser observadas. Embora as alterações tenham sido descritas para ambos os implantes, imediatos e tardios, a diferença entre eles é fundamental na decisão do plano de tratamento. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura para comparar os aspectos estéticos da colocação do implante imediato e do implante tardio, em área anterior e de pré-molares. A revisão de literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: PUBMED, Lilacs, Scielo, EMBASE e CENTRAL. Para os estudos que se encaixaram nos critérios de inclusão/exclusão, os resultados foram resumidos e determinados de acordo com o protocolo de tratamento. Os parâmetros primários foram, o nível da papila (NP) e nível da mucosa marginal (NMM), envolta dos implantes. Quatro ensaios clínicos randomizados (RCT) foram finalmente incluídos na análise, mas nenhum deles apresentava alta qualidade. Em longo prazo, todos os estudos não apresentaram diferenças estatisticamente relevantes em termos de estética. No entanto os resultados para NP pareciam ser mais confiáveis devido a padronização do método de análise, do que NMM, que apresentou uma tendência de resultados piores para o implante imediato. Embora os resultados estejam baseados em poucos RCTs, sugere-se que ambos os tratamentos apresentaram resultados semelhantes em área estética, especialmente para NP. No entanto mais estudos de RCT com alta qualidade devem ser realizados para confirmar essas evidências.

Palavras- chave: Implantes Dentários; Papila Dentária; Estética Dentária.



**PADRÃO DE CRESCIMENTO DE CÉLULAS DA GRANULAÇÃO ÓSSEA *IN VITRO*.
POLLO, V. (e-mail: viniciuspollo1@hotmail.com); BARBOSA, F. A.; KARAM, P.
H.; OLIVEIRA, R. C.; DAMANTE, C. A.; SANT'ANA, A.C.P. Universidade de São
Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.**

O objetivo deste estudo foi estabelecer cultura primária de células derivadas da granulação óssea de seres humanos para determinar seu padrão de crescimento *in vitro* e compará-lo a fibroblastos gengivais humanos. Foram coletadas amostras de tecido ósseo presente no alvéolo de cicatrização de dois pacientes adultos saudáveis sistemicamente com indicação de cirurgia periodontal regenerativa pela técnica do enxerto ósseo em neoformação. Imediatamente depois, as células foram transportadas ao laboratório de cultura de células para estabelecimento de cultura primária em atmosfera úmida, contendo 5% CO₂ a 37°C. A curva de crescimento das células foi determinada por meio do teste MTT. No dia 0, foram plaqueadas 10⁴ células na passagem 3 em 15 poços de cultura. As células foram contadas em triplicatas nos dias 1, 3, 5, 7 e 10. Em um segundo experimento, o padrão de proliferação das células GO, de origem osteoblástica, foi comparado ao de fibroblastos gengivais humanos (FGH), por meio de contagem de células. Para tanto, foi realizado plaqueamento celular no dia 0 e as contagens foram realizadas em triplicatas nos períodos de 24, 48 e 72 horas. No experimento 1, observou-se aumento significativo ($p < 0.05$) do número de células vitais presentes na cultura nos dias 3 (90,8%), 5 (132,50%), 7 (137,50%) e 10 (227,50%) em relação ao controle (dia 0), de acordo com análise por meio de ANOVA para medidas repetidas complementado pelo método de Dunnet. No experimento 2, pode-se observar que a taxa de proliferação das células GO é significativamente menor do que células FGH ($p < 0.05$), especialmente nos períodos de 48 e 72 horas. Esses achados sugerem que as células GO apresentam atividade de proliferação e síntese compatíveis com células de linhagem osteoblástica, podendo ser utilizadas em investigações futuras.

Palavras-chave: Osteoblastos; Proliferação; In Vitro.



ATUALIDADES NO TRATAMENTO DE PERIIMPLANTITE. RODRIGUES, W.C. (e-mail: ortowill@yahoo.com.br); GARCIA, I.R.J.; SHINOHARA, E.H; ALMEIDA, R.S.; CORREA, A.P.S.; OLIVEIRA, J.C.S. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

O advento da osseointegração de um material sintético para substituição de dentes perdidos constitui um dos mais importantes avanços do século XX. Diversos estudos garantem previsibilidade científica e suportam a utilização dos implantes dentários de titânio como uma excelente alternativa para a reabilitação de pacientes com edentulismo total ou parcial. Porém, apesar da vasta casuística e experimentação clínica, ainda há inúmeros relatos na literatura acerca de falhas no processo de osseointegração dos implantes, usualmente atribuídas à sobrecarga oclusal ou ao desenvolvimento de periimplantite. A primeira, decorrente de mau planejamento e execução do tratamento reabilitador, é facilmente solucionada por meio de ajustes oclusais ou substituição das próteses. A periimplantite, porém, requer uma abordagem mais complexa, pois se trata de processo inflamatório de origem multifatorial associado à presença de bactérias patogênicas gram-negativas e anaeróbias, tais como *Porphyromonas gingivalis* e *Prevotella intermedia*, caracterizada por inflamação e destruição dos tecidos de suporte dos implantes, tais como a gengiva, mucosa e o osso alveolar. Os lipopolissacarídeos (LPS) produzidos por essas bactérias se aderem fortemente à superfície de titânio dos implantes e contribuem para a manutenção do processo inflamatório mesmo após a morte das mesmas. A irradiação *laser* constitui-se alternativa promissora para tratamento da periimplantite e o propósito desse trabalho é discutir o estado da arte em relação ao estabelecimento de parâmetros físicos do sistema laser como potência, comprimento de onda, intensidade, energia e dose de energia que sejam capazes de provocar redução bacteriana e, simultaneamente, neutralização da atividade de LPS sem, contudo, promover danos térmicos aos tecidos biológicos circunjacentes ou alterações permanentes à superfície metálica dos implantes, o que prejudicaria a reinserção dos tecidos ósseo e epitelial.

Palavras-chave: Periimplantite; Lasers; Lipopolissacarídeos.



COMPLICAÇÕES DE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS: REVISÃO DE LITERATURA BASEADA EM EVIDÊNCIAS. SARANHOLI, W.S. (e-mail: dr.willianss@hotmail.com); LIMA, T. F.; RIBEIRO-JR., P. D.; PADOVAN, L. E. M. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A fixação zigomática foi um avanço na reabilitação de maxilas atroficas. Situações onde a atrofia maxilar implicava apenas no tratamento com enxertos ósseos, pôde agora ser reabilitada de forma rápida e segura. A taxa de sucesso de implantes zigomáticos (IZ) é semelhante aos implantes convencionais. No entanto, pouco tinha sido discutido sobre as complicações relacionadas com este procedimento. O presente estudo de revisão da literatura será discutir a ocorrência de complicações relacionadas aos implantes zigomáticos. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura. O banco de dados de pesquisa PUBMED foi realizado usando os termos e palavras como falha ou acompanhamento de complicações com implantes zigomáticos. A busca inicial identificou 143 artigos relacionados com IZ. Outros artigos também foram identificados desde as citações de referência e encontrados em outros bancos de dados. Cada artigo foi revisto, no entanto, apenas 23 mencionaram complicações associadas com IZ podendo ser considerados neste estudo. A complicação mais comum relacionada com as reabilitações com IZ foi mucosites, seguido por sinusites, parestesias, fístula bucosinusal, afrouxamento de parafuso, hematomas, laceração labial, deiscência de tecidos moles, equimoses, penetração da cavidade orbital e penetração intracerebral. De acordo com a análise realizada, pode-se concluir que apesar da baixa morbidade do tratamento para a atrofia maxilar, existiram algumas complicações imediatas e tardias, influenciando na escolha do tratamento da reabilitação. Uma pesquisa adicional será necessária com um acompanhamento mais longo.

Palavras-chave: Implantação Dentária; Maxila; Complicações.



Reabilitação Oral e Oclusão

Oral



REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE REGIÃO COM COMPROMETIMENTO PERIODONTAL: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR. AVILA, E. D. (e-mail:erica.fobusp@yahoo.com.br); MOLON, R. S.; BARROS, L. A. B. F; BARROS, L. A. B; MOLLO, F. A. J. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

A reabilitação de dentes comprometidos como resultado de deficiências ósseas, em região estética, requer a utilização de procedimentos de regeneração do osso alveolar e técnicas periodontal e restauradora. O plano de tratamento deve sempre considerar a condição existente e desejável do paciente para determinar o que melhor se adapte às necessidades do mesmo. A abordagem multidisciplinar com base no plano de tratamento possibilitara a obtenção de resultados periodontais e protéticos desejáveis. Sendo assim, o objetivo deste caso é relatar a integração da estética com parâmetros funcionais na reabilitação oral de um incisivo central superior esquerdo, periodontalmente comprometido. O paciente compareceu a clínica odontológica utilizando uma coroa provisória no incisivo central superior esquerdo, abscesso periodontal neste dente e apresentando insatisfação em relação a estética. O plano de tratamento incluiu: tratamento do abscesso periodontal com a extração do dente 21, reconstrução do defeito ósseo com enxerto ósseo particulado, tratamento ortodôntico, enxerto de tecido conjuntivo e reabilitação protética com coroas cerâmicas. Durante o tratamento, observou-se o avanço coronal do tecido periodontal. Concluído o tratamento ortodôntico e após a avaliação clínica e radiográfica, iniciou-se o planejamento da reabilitação dentária. Após a instalação do implante, foi realizada a cirurgia de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial como um procedimento cirúrgico para cobertura da raiz. Finalmente, todos os incisivos superiores foram preparados, foi realizada a moldagem e as coroas de cerâmica foram confeccionadas e instaladas. Passado um ano, os exames clínico e radiográfico revelaram cobertura completa da raiz e boa mistura de cores com os tecidos moles adjacentes. Em conclusão, o sucesso dos resultados estéticos e periodontais puderam ser obtidos com o tratamento multidisciplinar de um dente com severo comprometimento periodontal.

Palavras-chave: Implantes; Estética; Reabilitação.



FATORES QUE INFLUENCIAM PACIENTES COM DOR MIOFASCIAL MASTIGATÓRIA. MORAES, I.G (e-mail: isa_gioso@hotmail.com) FURQUIM, B., PINTO-FLAMENGUI, L.M.S.; STUGINSKI-BARBOSA, J.; CONTI, P.C.R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do trabalho foi verificar intensidade da dor, sintomas de ansiedade e depressão e qualidade do sono de pacientes com dor miofascial mastigatória. Para isso 32 pacientes portadores de dor miofascial, de acordo com os critérios de classificação do Reserach Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) foram avaliados. Questionários com dados demográficos como idade e gênero; índice de qualidade de sono de Pittsburg (PSQI); inventário de ansiedade de Beck (BAI) e inventário de depressão de Beck (BDI) foram aplicados. A intensidade de dor na face foi aferida através de uma escala visual analógica, onde os pacientes marcaram em uma reta cujas extremidades indicavam nenhuma dor e pior dor imaginável, representando a dor no momento e a média do último mês. A presença de dor foi moderada, a média de dor no momento foi de 4,8 cm e a média da pior dor do mês 6,42 cm. Os resultados do PSQI indicaram que 40,6% apresentaram Distúrbios do sono e 53,1% qualidade do sono ruim. Todos apresentaram sintomas de ansiedade segundo o BAI (Leve: 59,4%; Moderada: 28,1%; Severa:12,5%) e 34,4% algum sintoma de depressão (Disforia:18,75%; Depressão moderada:12,5%; Depressão grave: 3,13%) . Podemos concluir que sintomas de ansiedade e problemas relacionados ao sono são frequentes em pacientes com DTM muscular e devem ser avaliados na primeira consulta. Sugere-se que estudos devem verificar a influência destes fatores na dor relatada pelos pacientes.

Palavras-chave: Miofascial; Mastigatória; Influencias.



REABILITAÇÃO DA MAXILA ANTERIOR COM ABUTMENTS DE ZIRCÔNIA: RELATO DE CASO. RIGOLIN, M.S.M. (e-mail: mariasilvia-ms@hotmail.com); AVILA, E. D.; BARROS, L. A. B. F.; BARROS, L. A. B.; MOLLO, F. A. J. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

Parâmetros estéticos tornaram-se aspectos essenciais na definição de sucesso e fracasso. A perda de tecidos duros e / ou mole, muitas vezes imprevisível, em torno dos implantes, pode resultar em constrangimento devido à exibição de componentes metálicos. Os abutments de cerâmica começaram a desempenhar um papel importante na obtenção de um resultado esteticamente bem sucedido, sobretudo para reabilitação da região anterior, e tem possibilitado uma boa resposta biológica. Este caso clínico relata a reabilitação com implantes e abutments de zircônia na maxila anterior, enfatizando, para isto, todas as etapas do planejamento e as corretas indicações. Paciente compareceu a clínica odontológica utilizando uma prótese adesiva na região anterior e apresentando fratura radicular do incisivo lateral direito, ausência do dente 22 e insatisfação em relação à estética. O plano de tratamento incluiu: a instalação imediata de um implante e reabilitação da maxila anterior com coroas de cerâmicas. Após 4 meses, foi realizada a moldagem dos transferentes para a confecção de abutments personalizados cerâmicos. Os abutments foram instalados e os provisórios sobre estes ajustados. Os dentes adjacentes receberam preparos para laminados cerâmicos e na mesma etapa foi realizada a transferência dos copings sobre os abutments. Em conclusão, a zircônia pode ser indicada na confecção de abutments personalizados e para recobrir abutments de metais sob os aspectos biológicos, funcionais e estéticos. Neste caso em questão, o plano de tratamento foi efetivo uma vez que restaurou a preocupação estética e alcançou todas as expectativas do paciente.

Palavras-chave: Implantes; Estética; Reabilitação.



PLANEJAMENTO ESTÉTICO COM IMPLANTE UNITÁRIO NA REGIÃO POSTERIOR DE MAXILA. ARAUJO, R.F.S.B. (e-mail: rfsbaraujo@hotmail.com); MOLON, R. S.; RIGOLIN, M. S. M.; BARROS, L. A. B. F.; BARROS, L. A. B.; MOLLO, F. A. J. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

Volume ósseo insuficiente em altura é um problema comum observado na região da maxila posterior desdentada e torna-se uma limitação no momento da reabilitação com implantes. A cirurgia de enxerto ósseo por meio do levantamento de seio maxilar tem como objetivo aumentar a cavidade sinusal com osso autógeno e / ou biomateriais disponíveis no mercado para, desta forma, favorecer a instalação de implantes. O objetivo deste caso é descrever a reabilitação da maxila posterior direita com implante unitário considerando a estética final e utilizando, para isto, de um planejamento prévio com enxertia óssea. Paciente saudável, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica apresentando queixa estética na região do dente 16. A avaliação radiográfica mostrou fratura radicular deste dente e por este motivo o mesmo foi extraído e uma prótese removível parcial Flexite foi confeccionada. O rebordo edêntulo apresentava defeito ósseo com pouco remanescente ósseo alveolar. O planejamento incluiu: levantamento de seio com enxerto autógeno do tuber e instalação simultânea do implante. A prótese da região foi modificada, eliminou-se a removível para evitar pressão nos tecidos e foi instalado uma fixa provisória. Após 6 meses foi realizada uma cirurgia estética, enxerto de tecido conjuntivo, para reduzir o defeito em cela da região. Passados 20 dias foi iniciado o condicionamento tecidual com a instalação de um provisório sobre o implante através de um abutment universal. Aguardados mais 60 dias, foram realizadas as moldagens seguida pela instalação de 2 coroas cerâmicas E-max. O planejamento em implantodontia é fundamental principalmente quando a estética é importante no sorriso. É importante considerar a estrutura dental e gengival, procurando, sempre, restabelecer com harmonia estes 2 fatores. A manipulação dos tecidos peri-implantares contribuiu para devolver a normalidade da região, uma vez que atrofia decorrentes de seqüelas por exodontias são comuns.

Palavras-chave: Implantes; Periodontia; Reabilitação.



ATIVIDADE MUSCULAR MASTIGATÓRIA E DOR MIOFASCIAL: HÁ CORRELAÇÃO? MACHADO, N. A. G. (email: naila_godoi@yahoo.com.br); STUGINSKI-BARBOSA, J.; BONJARDIM, L. R.; SVENSSON, P.; CONTI, P. C. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O presente estudo tem por finalidade avaliar a correlação da atividade muscular mastigatória no relato de dor e limiar de dor à pressão em pacientes com dor miofascial mastigatória e bruxismo do sono. Por cinco noites consecutivas 15 pacientes ($37,8 \pm 8,9$ anos) foram orientados a utilizar um dispositivo eletromiográfico de canal único (Grindcare®, Medotech A/S). Foram verificados: atividade eletromiográfica no músculo temporal anterior por hora de uso do aparelho (EMG/h), menor limiar de dor à pressão em músculos temporal anterior (LDPta) e masseter (LDPm) e intensidade de dor média na última semana (EVAs). Os pacientes foram divididos pela mediana da EMG/h em dois grupos com mais ($n=7$) e menos ($n=8$) EMG/h. As variáveis foram submetidas a teste de correlação de Spearman e os grupos comparados através do teste Mann-Whitney. Houve correlação positiva entre EMG/h e LDPm ($\rho=0.579$), LDPta e LDPm ($\rho=0.614$) e LDPta e EVAs ($\rho=0.506$). Pacientes com mais EMG/h apresentaram maior LDPm [$p=0.0323$, IC95%(-849,9;-30,1)]. A atividade muscular não foi correlacionada com o relato de dor pelo paciente.

Palavras-chave: Dor; Bruxismo do Sono; ATM; Músculos Mastigatórios.



ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AVALIAÇÕES HISTOMORFOMÉTRICA E MICROTOMOGRÁFIAS APLICADA PARA A IMPLANTODONTIA. CUNHA, V. S. (e-mail: verena_cunha@hotmail.com); ARAUJO, C. R. P.; ARAUJO, M. A. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A histomorfometria é o método mais usado para análise do tecido ósseo junto ao implante, considerada padrão ouro, contudo apresenta algumas desvantagens como o pequeno número de cortes por amostra e o fato de ser altamente destrutivo, o que levou ao desenvolvimento de outros métodos de análise, como a microtomografia que é um método não destrutivo e permite análises repetitivas de uma mesma amostra, podendo ser realizada em animais vivos, só que esta ainda necessita maior desenvolvimento para a correção de algumas questões, como os artefatos criados pelo metal, o que impede a visualização de tecido ósseo não mineralizado rente ao implante. O presente estudo realiza uma comparação entre os métodos de análise do tecido ósseo ao redor dos implantes, baseado em um levantamento de artigos a cerca do assunto em banco de dados reconhecidos no meio científico: BIREME e PUBMED. Ambas as técnicas são de suma importância para a verificação do desenvolvimento ósseo ao redor dos implantes, cada uma possuindo características distintas, com vantagens e desvantagens. Dessa forma as técnicas se complementam, devendo ser utilizadas conjuntamente nos trabalhos de pesquisa. Contudo, a microtomografia possui grande potencial para correção de todas as suas falhas, podendo se tornar a técnica majoritária no processo de avaliação de tecido ósseo peri-implantar.

Palavras-chave: Histomorfometria; Microtomografia; Implantes.



**PRÓTESE METAL-FREE NA REABILITAÇÃO ORAL – RELATO DE CASO.
TOYOSHIMA, G. H. L. (e-mail: guilherme.toyoshima@usp.br); RIZZANTE, F. A. P.;
CHICRALA, G. M.; ARAÚJO, C. R. P, ISHIKIRIAMA, S. K. Universidade de São
Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.**

No mundo globalizado em que vivemos, cada vez mais a estética é imprescindível, atingindo todas as faixas etárias, etnias e gêneros. As próteses fixas têm um papel muito importante na reabilitação estética e funcional do paciente, principalmente quando tratamos sobre as opções metal-free que permitem aliar, muitas vezes em preparo mais conservador, estética, resistência e longevidade. Paciente compareceu à clínica Integrada Reabilitadora da Faculdade de Odontologia de Bauru relatando “incômodo nos dentes de baixo”. Após anamnese, exame físico e radiográfico, foi observado, na região inferior um acometimento não apenas estético, como também funcional dado pelas alterações na morfologia dentária e pelas relações interoclusais inadequadas. Por se tratar de dentes desgastados por associação de tempo e prévia ausência de contenção posterior com consequente sobrecarga oclusal, situação que fora corrigida previamente com o emprego de próteses implantossuportadas, foi planejada uma abordagem conservadora por meio de coroas e facetas metal-free. Pela pequena espessura que seria possível obter durante os preparos, foi escolhida a utilização de próteses monolíticas em Dissilicato de Lítio (E-max), assegurando resistência e estética satisfatórias, seguida de um meticuloso ajuste oclusal no intuito de uma oclusão mutuamente protegida, permitindo assim um melhor equilíbrio e distribuição das forças oclusais.

Palavras-chave: Prótese Dentária; Prótese Parcial Fixa; Preparo Prostodôntico do Dente.



REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM RESTAURAÇÕES INDIRETAS DE PORCELANA INJETADA. GONÇALVES, J. A. M.; SUEDAM, V. (vsuedam@gmail.com). Universidade Sagrado Coração, USC, BAURU, SP, Brasil.

A reabilitação estética de pacientes com dentes anteriores fraturados, cariados ou com problemas de forma, alinhamento e cor teve como protagonista por muitos anos as restaurações diretas de resina composta, devido a seu baixo custo, facilidade de aplicação e resultado imediato. Contudo, sabe-se que as resinas compostas apresentam características de resistência e estabilidade de cor deficientes quando comparadas com os materiais cerâmicos. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, que procurou atendimento para reabilitação estética da arcada superior com a queixa de fratura frequente das restaurações de resina composta que haviam sido feitas há mais de 5 anos. Na análise inicial do sorriso, constatou-se a presença de restaurações pigmentadas com anatomia insatisfatória, ou seja, superfícies vestibulares planas, com a ausência de individualização das ameias incisais e invasão da área de papila interdental. Para a reabilitação estética do sorriso planejou-se a substituição das restaurações convencionais de resina composta por restaurações indiretas de porcelana injetada a base de dissilicato de lítio. Nos elementos 11, 12, 13, 22 e 23 foram confeccionadas facetas, no elemento 21 coroa total e nos elementos 14, 15, 24 e 25 coroas 4/5, todas confeccionadas pelo sistema *IPS e.max Press*. Durante o preparo dentário, atentou-se para manter a margem de todo o preparo em esmalte e levemente supragengival, com redução incisal de 2mm e chanfro palatino para melhora na resistência da restauração. Ao fim do tratamento, foi possível visualizar a correção de forma, inclinação, cor e textura. Frente ao exposto, pode-se concluir que a porcelana injetada é uma excelente opção para a substituição de restaurações extensas de resina composta em dentes anteriores e para a reabilitação estética do sorriso por apresentarem comprovadas durabilidade e estética, com alto grau de sucesso clínico e satisfação do paciente.

Palavras-chave: Prótese; Porcelana Dental.



PLANEJAMENTO ESTÉTICO COM IMPLANTES NA REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA. KITAGAWA, L. (e-mail: leticiakitagawa@yahoo.com.br); MOLON, R.S.; RIGOLIN, M.S.M.; BARROS, L.A.B.F.; BARROS, L.A.B.; MOLLO, F.A.J. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

A reabilitação oral envolvendo implantes e dentes na região anterior de maxila visa restabelecer a função e o equilíbrio estético do sorriso que depende de fatores, como, aspectos periodontais e harmonia dentária. Portanto, o planejamento de reconstruções estéticas, necessita de conhecimento global no que se refere à inter-relação de especialidades - Prótese, Implante, Periodontia - trabalhando em conjunto na busca da previsibilidade de resultados estético-funcionais e biológicos. Paciente, 55 anos, gênero masculino, portador de prótese parcial fixa na região dos dentes 12, 11 e 21 compareceu a clínica odontológica apresentando queixa em relação a estética anterior. As avaliações clínica e radiográfica mostraram pouca inserção periodontal nos dentes 12 e 22 e comprometimento endodôntico com prognóstico desfavorável do dente 21. O planejamento multidisciplinar incluiu: exodontia dos dentes 12, 11, 21 e 22 e instalação de implantes. Em razão do paciente apresentar alta linha do sorriso e necessitar de provisório seguro e estável, optou-se por realizar esses procedimentos em duas etapas. Após 3 meses, os implantes foram moldados para receber os abutments e provisórios individualizados com o objetivo de definir arquitetura peri-implantar criando perfil de emergência adequado para a região. Em um segundo momento, uma nova moldagem de transferência foi realizada para a confecção de abutments personalizados metalo-cerâmicos, com a intenção de melhorar a estética local e deixar as linhas de cimentação dentro das distâncias biológicas. Por último, nova moldagem foi realizada para transferir os copings metal free e o laboratório finalizou o trabalho realizando a estratificação da cerâmica. O sucesso clínico dos implantes depende de um planejamento individualizado para cada situação clínica presente, de tal modo a satisfazer o paciente provendo melhor estética, segurança social e conseqüentemente melhoria na qualidade de vida.

Palavras-chave: Implantes; Estética; Reabilitação.



REPAROS EM PRÓTESES REMOVÍVEIS – RELATO DE CASOS CLÍNICOS. PROCÓPIO, A. L. F. (email: falcaoandrea@usp.com); MENDONÇA, L. M. de; SANTOS, L. A.; CUNHA, C. O.; PAULA, V. G.; P. C.; OLIVEIRA, P. C. G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Falhas nas próteses dentárias são ocorrências comuns na clínica odontológica. Vários fatores podem contribuir para sua incidência, dentre eles pode-se citar: erros clínicos e laboratoriais durante a confecção das próteses, cáries, problemas periodontais e endodônticos, quebra ou distorção da prótese por acidentes ou manuseio inadequado. Quando alguma falha ocorre na prótese, o mais prudente é pensar na substituição da mesma. Entretanto, em alguns casos, o simples reparo pode apresentar resultados satisfatórios sem comprometimento da função, estética e satisfação do paciente, além de postergar a troca da prótese e a exposição do paciente a longos períodos de tratamento, fato que se torna interessante quando são considerados pacientes de idade avançada. Os reparos em próteses dentárias são artifícios minimamente invasivos com boa relação custo/benefício, que buscam resolver emergencialmente os problemas relacionados às falhas. Este trabalho tem por objetivo apresentar, por meio de relato de casos clínicos, soluções práticas para os danos reversíveis em próteses dentárias removíveis. Os reparos apresentados se mostraram válidos ao recuperarem a estética e a função de próteses com falhas, de forma rápida e com menor custo. Entretanto, há a necessidade de estudos clínicos randomizados controlados de acompanhamento desses reparos.

Palavras-chave: Prótese Parcial Removível; Falha de Restauração Dentária; Prótese Total.



REPAROS EM PRÓTESES FIXAS – RELATO DE CASOS CLÍNICOS. RAMALHO, I. S. (email: ilanaramalho@hotmail.com); MENDONÇA, L. M.; SANTOS, L. A.; CUNHA, C. O.; PAULA, V. G.; OLIVEIRA, P. C.G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Pacientes com deficiências em suas próteses, sejam elas removíveis ou fixas, são muito frequentes no consultório odontológico. Essas falhas são decorrentes do tempo de uso, da qualidade original, dos abusos funcionais e parafuncionais, de quedas e acidentes da peça protética e resultam em fraturas de dentes, de componentes e de facetas estéticas, em recidivas de cáries e em exposição de cintas metálicas que necessitam da intervenção do cirurgião-dentista. Portanto, o profissional da área deve saber identificá-las e decidir corretamente pela substituição da prótese ou pela realização de procedimentos de reparo. Esses podem prolongar a vida útil da peça protética e evitar eventuais danos biológicos aos tecidos circundantes sem envolver custos adicionais elevados para um paciente com a saúde debilitada ou em condições financeiras limitadas. Os reparos em próteses dentárias são artifícios minimamente invasivos com boa relação custo/benefício, que buscam resolver emergencialmente os problemas relacionados às falhas. Este trabalho tem por objetivo apresentar, por meio de relato de casos clínicos, soluções práticas para os danos reversíveis em próteses dentárias fixas. Os procedimentos de reparo são alternativas de tratamento eficientes que oferecem à peça protética uma vida útil adicional a custo relativamente baixo. No entanto, são necessários estudos clínicos a longo prazo para se avaliar a confiabilidade desses procedimentos e ter um prognóstico melhor em relação a estes reparos.

Palavras-chave: Prótese Dentária; Falha de Restauração Dentária; Prótese Parcial Fixa.



Reabilitação Oral e Oclusão

Painel



DISFUNÇÕES OROFACIAIS E QUALIDADE DE VIDA EM FISSURADOS: ESTUDO PILOTO. SILVA, F. C. (e-mail: fernanda.coelho.silva@usp.br); SANO, M. N.; NEPELENBROEK, K. H.; ALMEIDA, A. L. P. F.; BASTOS, R.; SOARES, S. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Qualidade de vida vem sendo discutido no âmbito nacional e mundial. Segundo a OMS, é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida e no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Qualidade de vida envolve o bem estar físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais,. As disfunções orofaciais podem acometer os indivíduos em geral, comprometendo o bem estar e a qualidade de vida, limitando ou incapacitando as atividades fisiológicas. Nos pacientes com fissura não ocorre diferente, além dos problemas que acometem o paciente com fissura, a disfunção orofacial pode estar presente agravando problemas psicológicos e psicossociais. Este estudo avaliou o impacto das disfunções orofaciais na qualidade de vida dos pacientes com fissura transforame unilateral matriculados no HRAC / USP. O grupo de estudo foi composto por 15 pacientes com fissura transforame unilateral (10 mulheres e 5 homens, com idade média de 38,7 anos, variando de 31 a 48). A versão brasileira do NOT-S (Orofacial Test Screening) foi utilizada para determinar disfunções orofaciais e o SF – 36, Inquérito de Saúde, foi utilizado para avaliar a qualidade de vida em geral. Os resultados de correlação entre o SF-36 e NOT-S ($p > 0,05$) são: para o estado de saúde geral, $-0,2781$ ($p = 0,316$); capacidade funcional, $-0,3457$ ($p = 0,207$); limitação por aspectos físicos, $-0,1243$ ($p = 0,659$); limitação por aspectos emocionais, $-0,1994$ ($p = 0,476$); aspectos sociais, $-0,0633$ ($p = 0,823$); dor, $-0,3810$ ($p = 0,161$); vitalidade, $-0,5719$ ($p = 0,026$); e saúde mental, $0,0661$ ($p = 0,815$). Pelos resultados obtidos nesse estudo piloto, os domínios avaliados pelo SF-36 e correlacionados com o NOT-S mostraram não haver diferença estatisticamente significativa, exceto para o domínio vitalidade.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Fissura Palatina; Fenda Labial.



ADIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS NAS PROPRIEDADES FÍSICAS DE UM CONDICIONADOR TECIDUAL. MACIEL, J. G. (e-mail: janaina.maciell@usp.br); LIMA, J. F. M.; URBAN, V. M.; CASTRO, D. S. M.; SOARES, S.; NEPPELENBROEK, K. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A incorporação de agentes antifúngicos/antimicrobianos em reembasadores resilientes temporários para próteses removíveis tem se mostrado viável para o tratamento da estomatite protética. Apesar de romper o ciclo de reinfecção da mucosa de suporte via prótese ao eliminar o contato do biofilme protético com os tecidos infectados, esse tratamento pode afetar as propriedades dos materiais resilientes. Este estudo avaliou a sorção de água e solubilidade de um condicionador tecidual modificado por mínimas concentrações inibitórias (MCIs) de agentes antimicrobianos para biofilme de *Candida albicans* (SC5314). Grupos de estudo (n=10) foram formados por corpos de prova discoides (50mm x 0,5mm) de um condicionador tecidual (Softone) sem (controle) ou com a incorporação das MCIs de três fármacos: nistatina (Nt)- 0,032g/mL; diacetato de clorexidina (Cl)- 0,064g/mL; cetoconazol (Kt)- 0,128g/mL. Para determinar a sorção de água e solubilidade, os corpos de prova foram dessecados, imersos em água pelos períodos avaliados (24h, 7 ou 14 dias), pesados, dessecados e pesados novamente. Os dados foram estatisticamente analisados por ANOVA (2 fatores) seguida pelo teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Em comparação ao controle (0,61±0,20%), a sorção de água do Softone após 7 dias foi significativamente ($P<0,0001$) aumentada com a incorporação dos fármacos (Nt: 1,96±0,33%; Cl: 2,74±0,47%; Kt: 1,69±0,47%). Entretanto, em 14 dias, apenas a clorexidina (4,83±0,61%) afetou significativamente ($P<0,0001$) esta propriedade em comparação ao controle (2,44±0,42%). A solubilidade do Softone não foi influenciada pela incorporação de fármacos ($P>0,05$), mas aumentou significativamente ($P<0,0001$) ao longo do período de imersão (24h: 0,19±0,07%; 7 dias: 0,32±0,04%; 14 dias: 0,59±0,08%). Dentro das limitações deste estudo *in vitro*, conclui-se que ao final de 14 dias de avaliação, a incorporação de nistatina e cetoconazol em suas MCIs não resultou em alterações deletérias na sorção de água do Softone. Ainda, a solubilidade desse material não foi afetada pela adição de todos os fármacos testados.



Palavras-chave: Reembasadores de Dentadura; Anti-infecciosos; Solubilidade.

RESISTÊNCIA AO CISALHAMENTO IMEDIATA PARA ZIRCÔNIA APÓS DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE. OLIVEIRA, M.B.S. (e-mail: marianne.barbosa.oliveira@usp.br); SANTOS, L.A.; MENDONÇA, L.M.; LORENZONI, F.C; OLIVEIRA, P.C.G., Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Embora a zircônia policristalina tetragonal parcialmente estabilizada por ítrio (Y-TZP) apresente propriedades mecânicas excelentes, pesquisas (principalmente *in vitro*) estão sendo conduzidas com o objetivo de estabelecer um protocolo de cimentação adequado entre Y-TZP e um substrato. Portanto, este estudo avaliou o efeito do jateamento (partículas de Al_2O_3 50 μ m - Jat) combinado ou não com dois diferentes primers (Alloy Primer - Ap, e Metal / Zircônia Primer - Mz) sobre a resistência ao cisalhamento na zircônia, utilizando um cimento resinoso contendo 10-Metacriloiloxidecil dihidrogênio fosfato – MDP (Panavia F - Pa). Sessenta amostras retangulares de zircônia foram incluídas em resina acrílica e divididas aleatoriamente em 5 grupos (n=10) de acordo com os tratamentos de superfície e 1 grupo controle (sem tratamento de superfície). Então, tanto o Metal/Zircônia Primer como o Alloy Primer foram associados ou não com o jateamento e aplicados na superfície da Y-TZP. O cimento resinoso foi aplicado em uma matriz de teflon (3 X 3mm) diretamente na superfície da zircônia e fotoativado por 40. As amostras foram armazenadas em água destilada a 37°C por 24 horas antes do ensaio. O teste de cisalhamento foi realizado com velocidade de 0,05 mm/min em uma máquina de ensaio universal (EMIC). A superfície fraturada foi inspecionada em estereomicroscópio para avaliar o modo de falha. Os dados foram submetidos à ANOVA a um critério ($p < 0.05$) e teste de Tukey. Os resultados de resistência de união foram expressos em MPa (média +/- DP): Pa – 11,35 (3,25), ApPa – 11,98 (3,72), MzPa – 11,46 (4,49), JatPa – 33,50 (7,51), JatApPa – 23,14 (6,38), JatMzPa – 18,66 (4,00). A resistência ao cisalhamento foi influenciada pelo tratamento de superfície ($p < 0.0001$). O jateamento apresentou valores maiores de resistência ao cisalhamento quando comparados aos outros grupos. Os grupos em que foram aplicados somente primers não apresentaram diferença estatística quando comparados ao grupo controle. A associação entre jateamento e primers diminuiu os valores de resistência de união.

Palavras-chave: Resistência ao Cisalhamento; Cerâmica.



AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A SINUS LIFT. GARMES, R.M. (email:rafaela_mgarmes@hotmail.com); SANTIAGO, J. F.; BENETI, I.M.; GULINELLI, J. L.; GARCIA-JUNIOR, I. R.; SANTOS, P. L. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A Implantodontia é uma especialidade que apresenta grande previsibilidade na reabilitação de pacientes desdentados posteriores de maxila. A perda dentária precoce resulta em remodelação acentuada dos maxilares. A elevação da membrana do seio maxilar com instalação de implantes dentários é uma técnica previsível descrita em 1980. Desde então, vêm sendo estudadas técnicas, materiais de preenchimento, e o gerenciamento de complicações, a fim de proporcionar diretrizes eficazes na reabilitação deste grupo de pacientes. Este estudo teve como objetivo avaliar clínica e radiograficamente 10 pacientes que necessitaram de elevação da membrana do seio maxilar para instalação de implantes dentários e próteses implantossuportadas. Clinicamente, realizou-se uma análise retrospectiva dos prontuários para a obtenção de dados relacionados a possíveis complicações pós-operatórias. Estes pacientes foram acompanhados também em avaliação clínica e radiográfica em 0 e 180 dias após a cirurgia. Clinicamente e radiograficamente, pôde-se concluir que a técnica cirúrgica do levantamento do seio maxilar com instalação imediata de implantes apresenta resultados satisfatórios podendo ser considerada um procedimento seguro, pois 90% dos pacientes alcançaram previsibilidade, um total de 86,96 % dos implantes instalados. Ressalta-se ainda, a importância do conhecimento anatômico da região, técnica cirúrgica apurada e o acompanhamento pos-operatório dos pacientes.

Palavras-chave: Implante Dentário; Processo Alveolar; Enxerto Ósseo.



PINOS DE DENTINA: NOVAS PERSPECTIVAS PARA REABILITAÇÃO ORAL. OLIVEIRA, J. S. O. (email: juhodonto@gmail.com); MOURA, L. K. B.; VIEIRA, C.; TEIXEIRA, L. M.; EVANGELISTA, L. M. Universidade Federal do Piauí- UFPI, TERESINA, PI, Brasil.

A perda da estrutura de um dente sem vitalidade pulpar pode acarretar em fraturas e exodontia do elemento dental. Pinos metálicos ou de fibras estão entre os materiais de escolha para reabilitação de dentes tratados endodonticamente, mas com pouco sucesso. A busca por um material com propriedades físicas e mecânicas semelhantes à estrutura dental fez com que pesquisadores testassem a viabilidade da utilização de pinos feitos a partir da própria dentina humana. Este estudo tem por objetivo avaliar as evidências científicas que retratem o uso de pinos feitos de dentina humana na reabilitação de dentes tratados endodonticamente, através de uma revisão da literatura. A pesquisa eletrônica foi realizada utilizando as bases de dados disponíveis no Portal de Periódicos da CAPES e PubMed em março de 2013. O período delimitado de publicação dos periódicos foram os anos de 2010 a 2013. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: “dentin post” e “biological restoration”. Foram excluídos os artigos que não abordaram pinos de dentina. De 47 publicações encontradas, apenas cinco preencheram os critérios de inclusão. Os pinos confeccionados a partir da dentina de um dente extraído possuem boa adesão ao dente reabilitado e baixo custo quando comparado aos pinos de fibra ou metálicos. Além disso, o módulo de elasticidade destes pinos foi semelhante ao encontrado na estrutura dental remanescente, o que proporciona menor risco de fraturas. Porém, a resistência de um dente reabilitado com pino de dentina ainda não pode ser comparada a um dente hígido. A aceitação do uso do pino de dentina pelo paciente é considerada difícil. O uso de dentina como pino é a melhor alternativa para reabilitação de dentes tratados endodonticamente por demonstrarem bons resultados. Mais estudos devem ser realizados para avaliar as propriedades deste novo material à longo prazo, de modo a torná-la mais prática e aceitável.

Palavras-chave: Técnica para Retentor Intrarradicular; Dentina.



OPÇÕES DE REABILITAÇÃO ORAL EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA. ALVES, P. H. M. (e-mail: ph.alves@usp.br); ESPER, L. A.; NEPPELENBROEK, K. H.; SOARES, S.; ALMEIDA, A. L. P. F. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O protocolo mais utilizado mundialmente para a reabilitação oral de indivíduos com fissura labiopalatina que envolve o rebordo é o fechamento da mesma com enxerto ósseo alveolar secundário (EOAS) e posterior movimentação ortodôntica do canino para área enxertada. No entanto muitos pacientes acabam sendo reabilitados com próteses removíveis, fixas ou implanto suportadas. Essa mudança de protocolo pode ocorrer pelo insucesso ou não realização do enxerto ósseo ou determinação da ortodontia. Este trabalho tem por finalidade apresentar vários casos clínicos para ilustrar as diversas opções de reabilitação oral nesses pacientes. O planejamento do tratamento deve levar em consideração a idade de início do tratamento, necessidades funcionais e estéticas, condição dentária e periodontal dos dentes adjacentes, sucesso do EOAS, disponibilidade para a reabilitação, limitações para o tratamento ortodôntico e principalmente as expectativas do paciente. Sendo assim, concluímos que apesar de o enxerto ósseo alveolar secundário, seguido de movimentação ortodôntica, ser considerado a melhor alternativa para a reabilitação destes pacientes, existe outras formas viáveis de reabilitar os mesmos.

Palavras-chave: Reabilitação Bucal; Fenda Labial; Fenda Palatina.



Odontopediatria

Oral



LASER DE BAIXA INTENSIDADE EM PULPOTOMIAS DE DENTES DECÍDUOS. Mello BZF* (e-mail: bianca.mello@usp.br), Lourenço Neto N, Marques NCT, Fernandes AP, Machado MAAM, Oliveira TM. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A pulpotomia em dentes decíduos é uma técnica conservadora de terapia pulpar muito utilizada em Odontopediatria, sendo de fundamental importância para evitar a perda prematura desses dentes. Apesar de ser amplamente estudada, a pulpotomia ainda causa muitas discussões, principalmente pela falta de medicamentos eficazes e pela dificuldade de diagnóstico preciso da condição pulpar para a obtenção do sucesso no tratamento. Atualmente o laser de baixa intensidade tem sido sugerido como terapia alternativa para biomodular o processo de reparo do tecido pulpar. Estudos investigando a aplicação de laser nos tecidos dentários têm mostrado o seu potencial para a cura, estimulação do reparo tecidual e preservação da vitalidade da polpa dental. O objetivo desse trabalho é relatar dois casos clínicos de pulpotomia com aplicação de laser de baixa intensidade em molares decíduos inferiores seguidos por Hidróxido de Cálcio com acompanhamento clínico e radiográfico de 24 meses. Os exames dos dentes pulpotomizados e sua área perirradicular revelaram que, os tratamentos foram bem sucedidos em manter os dentes assintomáticos e preservar a vitalidade pulpar. A terapia com laser pode ser considerada uma alternativa efetiva para pulpotomia de molares. Embora nossos resultados sejam encorajadores, mais estudos e maior tempo de acompanhamento são necessários para determinar uma indicação clínica segura da terapia com laser de baixa intensidade.



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL: ABORDAGENS PARA A ODONTOPEDIATRIA. PERFEITO, C. E. S. (e-mail: caperfeito@hotmail.com); CARRASCO, L. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O nervo facial (VII) é classificado como um nervo misto, constituído de fibras aferentes e eferentes gerais e especiais. A paralisia é decorrente da interrupção da condução nervosa do seu tronco principal ou em um dos seus cinco ramos terminais. O nervo facial é responsável pelos movimentos expressivos da face, e sua paralisia acarreta deformidades e dificuldades no controle das expressões fisionômicas, dificultando atos simples como comer, falar e fechar os olhos, acarretando prejuízos estéticos e funcionais se não tratada. A etiologia é diversa e multifatorial, como traumas, infecções, lesões tumorais ou idiopáticas. Este trabalho revisa a literatura, mostrando as possíveis etiologias da paralisia facial e a importância do diagnóstico precoce em pacientes pediátricos, bem como a apresentação de um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, nove anos de idade, que, excluindo outras hipóteses através de exame clínico rigoroso, foi diagnosticada com paralisia facial idiopática. A paciente foi tratada com terapia de suporte até a regressão total do seu quadro clínico inicial, evoluindo satisfatoriamente sem sequelas funcionais e estéticas.

Palavras-chave: Paralisia Facial; Diagnóstico; Criança.



ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL DOS BEBÊS – SEÇÃO ODONTOLOGIA. ZAMPIERI, C.R.* (e-mail: clara_zampieri@hotmail.com); PAULETO, A.R.C.; MACHADO, M.A.A.M.; OLIVEIRA, T.M.; RIOS, D.; FERRARI, D.V. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Atualmente a internet constitui uma importante ferramenta de informação e conhecimento. Neste contexto a Teleodontologia, representa um conceito que levanta e interpreta as necessidades das populações de menor acesso aos serviços de saúde odontológicos e disponibiliza informação e esclarecimentos à distância. O objetivo do trabalho foi realizar a avaliação diagnóstica do conhecimento dos pais ou cuidadores a respeito da saúde bucal do bebê, de modo a identificar os pontos de maior fragilidade de conhecimento e enfatizar tal conteúdo durante a elaboração da seção Odontologia do Portal dos Bebês. Pais e/ou cuidadores de 60 bebês entre 0 e 36 meses de idade foram aleatoriamente selecionados na Clínica de bebê de Odontologia e Fonoaudiologia da FOB/USP. O critério de inclusão utilizado foi: mães de bebês que nunca tinham recebido tratamento odontológico anterior. As mães responderam anonimamente a um questionário (15 questões fechadas) sobre higiene e cuidados com a saúde bucal. Após tabulação dos dados foi realizada uma análise descritiva. Verificou-se que 100% das mães conheciam a relação entre amamentação e desenvolvimento da face e sabiam o período correto de introdução de papinhas. Cerca de 47% relatou que até 1 ano de idade deve se realizar a 1ª consulta ao dentista e 90%; 88% e 68% sabiam quando, como e a frequência de higiene da boca do bebê, respectivamente. Apenas 35 participantes (58%) receberam orientações sobre como higienizar a boca do bebê. As principais dúvidas foram a respeito da doença cárie (12%) e higiene da cavidade bucal do bebê (15%). Tais pontos foram esclarecidos durante a construção do material do portal. Conclui-se que o diagnóstico do conhecimento relacionado à cavidade bucal de pais e/ou cuidadores identificou deficiências nas informações quanto à doença cárie e higiene bucal na primeira infância, o que contribuiu para a implementação do conteúdo do portal.

Palavras-chave: Primeira infância; Conhecimento; Saúde bucal.



TERAPIA FOTODINÂMICA: CLOROFILA COMO FOTOSSENSIBILIZADOR CONTRA *STREPTOCOCCUS MUTANS*. MIRANDA, F. (e-mail: felicia.miranda@usp.br); COSTA, S. V.; SANTOS, M. S.; ZINGRA, A. C. G.; BARBÉRIO, G. S.; MACHADO, M. A. A. M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A terapia fotodinâmica (TFD) pode desempenhar um papel importante no tratamento preventivo de alterações pulpares por cárie, por meio da eliminação bacteriana. O *Streptococcus mutans* (*S.mutans*) é uma das bactérias mais importantes no processo de desenvolvimento da cárie. O objetivo desse trabalho foi investigar o efeito da TFD com o uso da luz emissora de diodo (LED) e da clorofila como fotossensibilizador sobre a viabilidade do *S.mutans*. Realizaram-se 36 testes, divididos em quatro grupos: GI (9 espécimes) – submetidos à aplicação de LED na presença de clorofila em três diferentes tempos de aplicação do LED: 1min (n=3), 3min (n=3) e 5min (n=3); GII (9 espécimes) - submetidos apenas à aplicação do LED em três diferentes tempos de aplicação do LED: 1min (n=3), 3min (n=3) e 5min (n=3); GIII (9 espécimes) – espécimes tratados apenas com clorofila; e GIV (9 espécimes) – espécimes sem exposição a LED ou clorofila. Após os tratamentos, os *S.mutans* foram incubados para crescimento bacteriano e as unidades formadoras de colônia (CFU) foram contadas. Os resultados foram submetidos ao teste Kolmogorov-Smirnov, ANOVA e Fisher ($p < 0,05$). Houve redução de 67,86% na formação de CFU no GIII (espécimes tratados apenas com clorofila) e redução estatisticamente significativa do número de CFU no GI (associação de LED e clorofila por 3 minutos). Os resultados sugerem que o TFD usando a clorofila como fotossensibilizador pode ser uma boa opção para o controle de *S.mutans*.

Palavras-chave: Clorofila; Fotoquimioterapia; *Streptococcus mutans*.



INFILTRANTE: APLICAÇÃO EM LESÃO INICIAL DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA. MENDONÇA, F. L. (e-mail: fernandalyrio@usp.br); OLIVEIRA, G. C.; ALENCAR, C. R. B.; IONTA, F.Q.; SILVA, S.M.B.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O tratamento minimamente invasivo de lesões cáries iniciais é visto como prioridade na odontologia, apesar de ser um desafio. O mercado odontológico dispõe de um produto novo para o tratamento microinvasivo das lesões de cárie no estágio de mancha branca em superfícies lisas e proximais por meio da infiltração de material resinoso de baixa viscosidade (Icon®). O presente trabalho teve por objetivo relatar um caso clínico de tratamento de lesão de mancha branca em bebê resultante da cárie precoce da infância, realizado com o infiltrante (Icon®). Um bebê com 24 meses foi encaminhado à Clínica de Bebês para tratamento de cárie precoce da infância, resultante de amamentação natural em livre demanda e ausência de higiene bucal. Após a reabilitação bucal, os fatores causais da doença ainda não haviam sido controlados e visando a obtenção de resultado em sessão única, sem dependência da adequação dos hábitos de dieta e higiene, a lesão de mancha branca na vestibular do dente 55 foi tratada com infiltrante. Esse material possui como mecanismo de ação sua infiltração no interior da lesão permitindo selamento da superfície, preenchimento da porosidade do esmalte desmineralizado e consequente paralisação da lesão. Imediatamente após o tratamento observou-se selamento da superfície e redução na opacidade da mancha branca. No controle de 12 meses, observou-se a manutenção da integridade da superfície e melhora na coloração do dente. No entanto, na vestibular do dente contralateral, na qual o infiltrante não foi aplicado, apesar da interposição de medidas preventivas, no período de 4 meses em que não houve atendimento, a mancha branca evoluiu para microcavidades. Conclui-se que o infiltrante pode ser considerado uma ótima opção para o tratamento de lesões de cárie no estágio de mancha branca em bebês com cárie precoce da infância, pois sua efetividade supera as dificuldades do procedimento clínico.

Palavras-chave: Cárie Precoce da Infância; Infiltração de Cárie; Lesão de Mancha Branca.



ESTUDO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO DAS ANOMALIAS ASSOCIADAS NO PACIENTE INFANTIL. VILAR, G. C. (e-mail: gabrielgcv@gmail.com); MOURA, S. K.; MACIEL, S. M.; PROVENZANO, M. G. A.; RAMOS, A. L. ; BRANDT, G. Z. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Anomalias dentárias associadas repercutem no desenvolvimento da oclusão do paciente infantil, cujo diagnóstico precoce permite conduta ortodôntica interceptativa em período adequado. Este estudo se propôs a identificar anomalias dentárias associadas por meio de avaliação clínica e radiográfica, considerando as características oclusais. Foram analisados 292 prontuários com radiografias panorâmicas e periapicais de crianças com idade entre 5 e 12 anos no período de 2009 à 2012. O padrão esquelético facial foi avaliado por meio de análise subjetiva da face e dados cefalométricos por um único examinador devidamente calibrado. Para comparação dos dados, selecionou-se um grupo controle sem anomalias dentárias. Os resultados revelaram 84 (28,76%) crianças com anomalias dentárias e destas, 27 (32,14%) apresentaram anomalias dentárias associadas. A erupção ectópica (n=18 / 66,6%) foi mais prevalente, sendo associada à anomalia de forma (microdontia-27,7%), número (agenesia-16,7%; supranumerários-11,2%) estrutura (hipoplasia de esmalte-16,7%) e, com outras anomalias eruptivas (angulação distal do segundo pré-molar, anquilose, transposição- 27,7%). O padrão esquelético da amostra foi similar entre os grupos com anomalias e controle. Houve associação estatística ($p < 0,05$) entre a presença de anomalias dentárias associadas e a má oclusão. Concluiu-se que as anomalias dentárias associadas interferem no desenvolvimento da oclusão, sendo fundamental o diagnóstico precoce para o planejamento de abordagens ortodônticas do paciente infantil no período mais adequado.

Palavras-chave: Anormalidades Dentárias; Oclusão Dentária; Má Oclusão.



AVALIAÇÃO *IN VIVO* DA RESPOSTA TECIDUAL AO CIMENTO PORTLAND ASSOCIADO A AGENTES RADIOPACIFICADORES. LIBERATTI, G. A. (e-mail: giovanni.liberatti@usp.br); MARQUES, N. C. T.; LOURENÇO NETO, N.; DUARTE, M. A. H.; RODINI, C. O.; OLIVEIRA, T. M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os materiais endodônticos podem entrar em contato direto com os tecidos pulpare. Sendo assim, estes materiais devem apresentar propriedades físicas e biológicas apropriadas, proporcionando condições para que ocorra reparo. Atualmente, como material alternativo surge o Cimento Portland, que tem apresentado bons resultados em ensaios clínicos. O objetivo deste estudo foi avaliar a resposta tecidual em tecido subcutâneo de ratos ao cimento Portland associado a agentes radiopacificadores: Iodofórmio (CHI₃) e Óxido de zircônio (ZrO₂). Os materiais foram colocados em tubos de polietileno e implantados no tecido subcutâneo de ratos Wistar por 7 e 15 dias. Os fragmentos teciduais foram removidos cirurgicamente e processados histologicamente com hematoxilina e eosina para análise da reação inflamatória através de microscopia óptica. A intensidade da resposta inflamatória apresentada pelos cimentos foi analisada por dois avaliadores cegos e previamente calibrados em todos os períodos experimentais (Kappa 0,96). A avaliação histológica mostrou que todos os materiais provocaram uma reação inflamatória moderada aos 7 dias que diminuiu com o tempo. Aos 15 dias, a presença de fibroblastos e fibras colágenas foi observada indicando processo de reparação tecidual normal. A reação inflamatória apresentou-se quase ausente no tecido com muitas fibras colágenas. A análise estatística não mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Embora os resultados sejam encorajadores, são necessários mais estudos para determinar a indicação clínica segura do cimento Portland associado a agentes radiopacificadores.

Palavras-chave: Cimento Portland; Agente Radiopacificador; Propriedades Físico-Químicas.



DESDOBRAMENTOS DO REIMPLANTE DE DENTES PERMANENTES INVIABILIZAM SUA EXECUÇÃO? TEREZA, G. P. G. (e-mail: paola-g@usp.br); OLIVEIRA, G. C.; ALENCAR, C. R. B.; OLIVEIRA, T. M.; ANDRADE, F. B.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O reimplante dentário constitui a terapêutica principal para dentes permanentes que sofrem deslocamento total do dente para fora do alvéolo (avulsão dentária) em decorrência de impacto traumático. O tratamento endodôntico do dente reimplantado poderá ser indicado de acordo com o grau de fechamento do ápice e tempo de permanência do dente fora do alvéolo. No entanto, algumas intercorrências que comprometem a manutenção do dente na arcada, mesmo após o tratamento adequado, são comumente observadas, sendo a reabsorção radicular externa a mais frequente. O objetivo deste trabalho é relatar os desdobramentos do caso de uma paciente de 10 anos de idade que sofreu avulsão dos dentes 21 e 22, após atropelamento. Os dentes foram reimplantados em ambiente hospitalar, contudo os responsáveis não receberam orientação para buscar atendimento odontológico para controle do procedimento, o que foi feito após desprendimento da contenção (10 dias). Neste segundo momento foi feita nova contenção e abertura coronária seguida de medicação intracanal com hidróxido de cálcio em ambos os dentes. Após um período de 5 meses com trocas mensais da medicação observou-se extensa reabsorção radicular externa por distal do dente 22 com comunicação óssea. A conduta adotada foi obturação apical com guta-percha e obturação com MTA na região da reabsorção. O dente 21 foi obturado de maneira convencional. Nos controles de 1 e 2 anos, os dentes não apresentavam alteração clínica ou mobilidade. A radiografia periapical indicou estabilização da reabsorção externa do dente 22 e início e progressão de reabsorção externa no 21. Conclui-se que os desdobramentos do reimplante dentário indicam que os dentes serão perdidos a longo prazo, independentemente da realização de retratamentos, no entanto pelo fato do paciente se encontrar na adolescência a manutenção temporária dos dentes por meio de reimplante teve um impacto positivo muito forte na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Avulsão Dentária; Reimplante Dentário.



TRATAMENTO ODONTOLÓGICO INTEGRADO EM PACIENTE INFANTIL PORTADOR DE CARDIOPATIA CONGÊNITA. ROCHA, I. S. (e-mail: isabela.rocha@hotmail.com); BAVIA, P. F.; MOURA, S. K.; FRACASSO, M. L.; FERNANDES, C. L.; PROVENZANO, M. G. A. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Crianças portadoras de cardiopatias congênitas exibem maior risco em desenvolver endocardite bacteriana devido à ocorrência de bacteremia, fato que pode ser ocasionado em procedimentos odontológicos invasivos. Este estudo descreve um caso clínico infantil portador de cardiopatia congênita com necessidade de reabilitação restauradora, mediante uma abordagem clínica integrada. Paciente L.O.F., sexo feminino, 6 anos de idade apresentou comprometimento funcional e estético, com perda de estrutura dentária ocasionado pela cárie dentária. Na anamnese constatou-se adequado cuidado familiar, nível socioeconômico baixo e, histórico médico de cardiopatia congênita. Clinicamente observou-se a presença de lesões cáries paralisadas; desgaste dentário generalizado; má oclusão classe III; ausência de guias e perda de dimensão vertical de oclusão. O tratamento abordou medidas educativas, visando o autocuidado, orientações aos pais sobre a importância da saúde bucal e, procedimentos restauradores para reestabelecer os aspectos: oclusal-funcional, estéticos e ortodônticos. Pôde-se concluir a necessidade de uma abordagem integrada durante o atendimento infantil na investigação dos aspectos sistêmicos, bucais e sociais. Crianças portadoras de cardiopatia congênita requerem atenção especial do profissional para conduzir o plano de tratamento de forma transdisciplinar, com inclusão de profissionais de outras áreas, como pediatras, ortodontistas e cardiologistas.

Palavra-chave: Oclusão Dentária; Cárie Dentária; Cardiopatias Congênitas.



LASER DE ALTA INTENSIDADE EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO. ARAÚJO, L. B. (e-mail: leandroaraujo@outlook.com); COSTA E SILVA, L. L.; LOURENÇO, N. N.; MORETTI, A. B. S.; COUTO FILHO, C. E. G.; SAKAI, V. T. Universidade Federal de Alfenas, ALFENAS, MG, Brasil.

O papel do laser na Odontologia está bem estabelecido em tratamentos conservadores de doenças bucais. O laser de diodo de alta intensidade tem alta absorção por tecidos pigmentados que contêm hemoglobina, melanina e cromóforos de colágeno. Por esta razão, seu uso é seguro e está bem indicado para cirurgias de tecidos moles (vaporização, incisão, coagulação e hemostasia). Em Odontopediatria, a aplicação do laser de alta intensidade surgiu como uma nova ferramenta para realizar diferentes procedimentos clínicos substituindo ou complementando os procedimentos convencionais. Diversos autores já descreveram que a utilização de laser torna o procedimento mais confortável e bem aceito, tanto ao paciente quanto à seus pais, levando a uma redução de trauma psicológico e medo durante a consulta odontológica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em que foi realizada frenectomia labial superior, frenectomia lingual e ulotomia no incisivo superior esquerdo em um paciente pediátrico utilizando laser de diodo de alta potência, com 12 meses de acompanhamento clínico. Durante o procedimento utilizando o laser foi observada a necessidade de menor quantidade de anestésico local e maior precisão na incisão quando comparado a instrumentos cirúrgicos, o que resulta em menos dor, hemorragia, edema e formação de cicatrizes. Não houve a necessidade da realização de suturas, devido à característica de coagulação e hemostasia imediata que o laser proporciona, o que diminui o risco de infecção pós-operatória. Os procedimentos cirúrgicos utilizando laser de diodo de alta potência podem ser considerados uma nova alternativa na realização de cirurgias de tecidos moles. Pode-se concluir que a utilização de laser de diodo de alta potência é uma técnica efetiva e segura em procedimentos cirúrgicos envolvendo tecidos moles, possibilitando uma cirurgia mais rápida e menos traumática para o paciente.

Palavras-chave: Odontopediatria; Terapia a Laser; Freio Lingual.



COLAGEM DE FRAGMENTO EM DENTES ANTERIORES TRAUMATIZADOS: RELATO DE CASO. COSTA E SILVA, L. L. (e-mail: lidilcs@hotmail.com); ARAÚJO, L. B.; LOURENÇO NETO, N.; SAKAI, V. T.; MORETTI, A. B. S. Universidade Federal de Alfenas, ALFENAS, MG, Brasil.

Fratura coronária em dentes anteriores é uma forma comum de trauma dental que afeta principalmente crianças e adolescentes. Uma das opções de tratamento de um dente fraturado, quando o fragmento está disponível, é a colagem do fragmento dental que visa adaptar o fragmento ao remanescente dental através da utilização do sistema adesivo. Esta técnica tem a vantagem de possibilitar o restabelecimento da estética dental de forma duradoura graças à manutenção da forma original, cor, superfície e textura dental. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de reabilitação funcional e estética de um paciente de 10 anos de idade que sofreu fratura coronária envolvendo esmalte e dentina, com exposição pulpar dos dentes 11 e 21 após queda na escola. O paciente foi atendido na urgência da clínica de Odontopediatria da UNIFAL. Os fragmentos dos dentes 11 e 21 foram armazenados em um recipiente contendo soro fisiológico e os dentes fraturados foram restaurados provisoriamente com cimento de ionômero de vidro (Vidrion R - S.S.White) com objetivo de reduzir a sensibilidade dentária adquirida após o trauma. Após uma semana, o paciente foi submetido a tratamento restaurador que consistiu na colagem dos fragmentos dentais autógenos com sistema adesivo (3M ESPE) e preenchimento com resina composta (FILTEKTM 3M ESPE) nas linhas de fratura e bisel longo. Polimento tardio dos dentes foi realizado com auxílio de tiras e discos de lixa e disco de feltro 48 horas após a colagem dos fragmentos. O paciente faz acompanhamento clínico e radiográfico periodicamente com objetivo de avaliar a estética dental e um possível comprometimento pulpar que indicaria um tratamento endodôntico radical. A colagem de fragmentos de dentes fraturados oferece uma opção restauradora excelente para o clínico, uma vez que restaura a função e estética do dente, com o uso de uma abordagem conservadora e de baixo custo.

Palavras-chave: Odontopediatria; Colagem Dentária; Estética dentária.



DIFICULDADE DE MUDANÇAS DE HÁBITOS EM PROGRAMA EDUCATIVO-PRIMEIRA INFÂNCIA. PLACA, R. V.; (e-mail: rebecca.placa@usp.br); OLIVEIRA, G. C.; MARQUES, N. C. T.; GONÇALVES, P. S. P.; IONTA, F. Q.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Apesar da diminuição na prevalência de cárie, ainda se observa uma grande ocorrência de cárie precoce da infância, fazendo com que atenção seja dada à manutenção da saúde bucal na primeira infância. O objetivo do estudo foi avaliar as modificações na conduta relacionadas à saúde bucal de bebês após programa preventivo de educação continuada direcionado aos responsáveis. Para participarem do programa preventivo de educação continuada, os bebês eram livres de lesões cáries não tratadas com até 3 anos de idade. Inicialmente realizou-se uma palestra educativa (50 min), abordando pontos relacionados a adequada dieta e higiene. A cada consulta de retorno (15 dias a 3 meses) o profissional preenchia uma ficha com perguntas a respeito da dieta e higiene que estavam sendo realizadas em casa. A seguir, quando a dieta e higiene estavam sendo conduzidas de forma adequada era realizado reforço positivo, caso contrário eram dadas instruções de como instituir hábitos de dieta e higiene adequados. Em seguida a mãe era orientada de como realizar a higiene do bebê e o atendimento era finalizado com profilaxia profissional. Os dados de 53 bebês foram coletados de seus prontuários, as informações relatadas pelas mães na ficha de anamnese (primeira consulta) foram comparadas com as últimas informações presentes na ficha de hábitos, as quais eram atualizadas a cada consulta. Os dados foram analisados de forma descritiva. A idade média da amostra foi de 14,8 meses e a média de dentes na boca de 12,64. A porcentagem de bebês com dieta e higiene inadequados foi de 88,68% e 62,26%, destes apenas 11,32% e 35,85% mudaram seus hábitos, respectivamente. Conclui-se que na amostra estudada as mudanças de hábito no transcorrer do programa educativo foram muito poucas, havendo uma resistência maior para mudanças na dieta em relação à higiene.

Palavras-chave: Prevenção; Educação; Hábitos; Primeira Infância.



Odontopediatria

Painel



ANÁLISE COMPORTAMENTAL DO PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN. COSTA, D. R. (e-mail: danila.dani@usp.br); FERREIRA, R.; RAMOS, J. S.; ABRAMIDES, D. V. M.; LAMÔNICA, D. A. C.; TOMITA, N. E. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Além das peculiaridades na cavidade oral de um paciente com Síndrome de Down (SD), é fundamental o conhecimento do desenvolvimento integral da criança, como estar atento às alterações comportamentais e comunicativas, essenciais para o sucesso do tratamento odontológico. O objetivo desse trabalho foi verificar o comportamento de 5 crianças com SD, durante uma atividade lúdica de educação em saúde em odontologia, afim de identificar as principais dificuldades de comunicação que um odontopediatra pode encontrar na prática clínica. Anteriormente a sua execução, este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FOB-USP (protocolo 116/2010). Os procedimentos foram filmados e avaliados por meio da Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), com as seguintes variáveis: tempo de atenção da criança, compreensão da criança da ordem (pergunta) sem apoio visual, compreensão da criança da ordem com apoio visual, colaboração criança, colaboração dos pais e interesse nas orientações, aceitação da criança nas atividades propostas. Observou-se nas duas crianças menores (com 4 e 5 anos) que elas apresentaram dificuldades de compreensão, diferente das três outras participantes (de 11, 14 e 15 anos) que apresentaram escores máximos positivos. Entretanto, apesar da compreensão das perguntas, observa-se pequena capacidade de simbolismo (imaginação), o que foi superado com o uso de figuras, podendo, por exemplo, a escala visual ser uma ferramenta utilizada pelo odontopediatra a fim de melhorar a comunicação com a criança. É fundamental a integração do odontopediatra na identificação e encaminhamento do paciente ao fonoaudiólogo para estimulação e desenvolvimento da linguagem, sendo essa parceria de grande sucesso, permitindo o desenvolvimento do indivíduo. Portanto, o manejo do comportamento da criança com SD é um verdadeiro desafio ao profissional, que deve se comprometer com um atendimento odontológico humanizado e integral, sendo a comunicação alternativa com imagens uma estratégia na integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Comunicação Interdisciplinar; Saúde Bucal.



MÉTODO AUXILIAR PARA REALIZAÇÃO DE PROFILAXIA PROFISSIONAL EM BEBÊS. IONTA*, F.Q. (e-mail: francinyionta@hotmail.com); GONÇALVES, P.S.P; JUNIOR, C.D.V.T.; OLIVEIRA, G. C.; MARQUES, N.C.T; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A realização da profilaxia profissional em bebês é dificultada por seu comportamento e muitas vezes o procedimento fica aquém do desejado. O objetivo foi avaliar em bebês, o quanto a evidenciação da placa dentária auxilia o profissional, na eficácia da remoção de biofilme dentário da profilaxia profissional. A amostra foi composta por 32 pares responsável/bebê divididos em duas diferentes condições de estudo: visualização da placa dentária previamente a realização de profilaxia profissional (GE), e realização de profilaxia profissional sem visualização do biofilme dentário (GC). A quantidade de biofilme dentário foi avaliada pelos índices Greene e Vermillion (superfície lisa) e Carvalho et al. (superfície oclusal). A profilaxia profissional foi realizada por um único profissional, diferente do profissional avaliador. O evidenciador de placa foi uma solução de verde de malaquita 1% em 100 ml de água e propilenoglicol 10%. Os dados foram analisados por ANOVA (2 critérios: grupos - com e sem; superfície dentária lisa – anterior e posterior) e Teste de Mann-Whitney (superfície oclusal) ($p < 0,05$). Não foi encontrada diferença estatística significativa entre GE e GC, tanto para superfícies lisas anteriores quanto posteriores, no entanto, nas superfícies oclusais GE promoveu menor índice de placa. Os resultados permitem concluir que a evidenciação da placa dentária antes da profilaxia profissional não promove melhora na remoção de placa em superfícies lisas posteriores ou anteriores, no entanto auxilia na maior remoção de placa das superfícies oclusais.

Palavras-chave: Prevenção; Profilaxia Dentária; Placa Dentária.



REIMPLANTE DENTÁRIO TARDIO DECORRENTE DE TRATAMENTO HOSPITALAR IMEDIATO INADEQUADO. CHIHARA, L. L.; ALENCAR, C. R. B.; IONTA, F. Q.; OLIVEIRA, G. C.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A avulsão dentária é considerada o tipo mais severo de traumatismo dentário, sendo o reimplante dentário imediato seu tratamento de escolha, podendo também ser realizado o reimplante tardio, com menor índice de sucesso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de avulsão dentária após acidente automobilístico com realização de tratamento odontológico adequado 24 horas decorridas do trauma. Paciente do gênero masculino de 10 anos de idade foi atendido na emergência de um hospital devido a ferimentos na face e avulsão do dente 21, apesar do tratamento imediato (até uma hora) e correto armazenamento do dente (leite), o reimplante não foi realizado. Os responsáveis não receberam orientação para procurar atendimento odontológico especializado, o que foi feito por interesse dos pais 24h após o trauma. Devido ao longo período decorrido, foi realizada raspagem do remanescente do ligamento periodontal, tratamento endodôntico extra-oral e imersão em flúor fosfato acidulado do dente avulsionado. Em seguida foi realizada anestesia infiltrativa, remoção do coágulo formado, reimplante e contenção semirrígida do dente 21. Antibioticoterapia foi prescrita e os responsáveis receberam orientação para retirada da chupeta, melhora da higiene bucal e dieta pastosa. No controle mensal, até seis meses se pôde observar uma aparente alteração na posição do dente, porém sem mobilidade ou sinais de anquilose e reabsorção, no entanto no controle de 1 ano observou-se pontos de anquilose e reabsorção radicular inicial. Frente ao exposto, conclui-se que o reimplante dentário tardio, mesmo com limitações em longo prazo, é uma opção de tratamento a ser considerada, principalmente em crianças devido às consequências psicocomportamentais da perda prematura de um dente permanente. Ressalta-se a importância de maior conhecimento dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que trabalham em centros de emergência, sobre a avulsão dentária, para realização do tratamento imediato adequado diminuindo as complicações do caso.

Palavras-chave: Avulsão; Reimplante Dentário; Dente Permanente.



**EFEITO IN SITU DO RECALDENT® SOBRE EROSÃO INICIAL DO ESMALTE.
GUERRINI, L. B.; ALENCAR, C. R. B.; OLIVEIRA, G. C.; HONÓRIO, H. M.;
MACHADO, M. A.A. M.; RIOS, D. Universidade de São Paulo, Faculdade de
Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.**

A caseína fosfopeptídea – fosfato de cálcio amorfo (CPP-ACP, patenteada como Recaldent®) é uma proteína derivada do leite bovino responsável pela biodisponibilização de fosfato e cálcio no ambiente bucal e que apresenta a capacidade de inibir a desmineralização e potencializar a remineralização de lesões desmineralizadas do esmalte dentário. O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito remineralizador *in situ* da saliva estimulada pelo uso de uma goma de mascar contendo Recaldent® (Trident Total®) sobre lesões iniciais de erosão. Para tanto, 72 blocos de esmalte humano foram selecionados pela microdureza de superfície (SH_i) e desmineralizados *in vitro*, através da imersão em refrigerante tipo cola durante 3 min, seguida da avaliação da microdureza (SH_d). Os blocos foram randomizados em 3 grupos: GI Trident Total®, GII TridentFresh® (convencional sem Recaldent®) e GIII controle (sem chiclete). Doze voluntários utilizaram três dispositivos intrabucais palatinos (com 2 blocos desmineralizados fixados) em fases cruzadas de 2 horas cada. Nos grupos correspondentes ao uso de goma de mascar, após a inserção do dispositivo, os voluntários utilizaram uma unidade do produto durante 30 minutos. Após o período de remineralização a microdureza foi reavaliada (SH_f) para obtenção do cálculo do percentual de recuperação de dureza [%SH = $(SH_f - SH_d) / (SH_i - SH_d) \times 100$]. Os dados foram submetidos à ANOVA a um critério e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Houve diferença estatisticamente significativa entre todos os grupos ($p<0,05$), o Trident Total® (50,0% ± 8,14) promoveu maior recuperação de dureza quando comparado ao Trident Fresh® (30,0% ± 4,84) e ao grupo controle (14,6% ± 5,16). Conclui-se que o potencial remineralizador da saliva estimulada pelo uso de goma de mascar convencional foi superior ao do grupo controle, sendo este potencial significativamente aumentado pelo acréscimo de Recaldent® à goma de mascar.

Palavras-chave: Erosão dentária; Esmalte dentário; Goma de mascar; In situ.



QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA: ESTUDO PILOTO. FALZONI MMM* (e-mail: maiaramiyuki_mf@hotmail.com), Jorge PK, Vitor LLR, Carrara CCF, Machado MAAM, Oliveira TM. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, SP, Brasil.

O interesse pela qualidade de vida e saúde bucal em crianças com fissuras labiopalatinas vem aumentando, pois as desordens orais podem apresentar efeito negativo na qualidade de vida destes indivíduos. Neste sentido, questionários que visam avaliar o impacto da saúde bucal no bem-estar têm sido desenvolvidos e adaptados. O presente estudo teve por objetivo avaliar a qualidade de vida e saúde bucal (CPQ₈₋₁₀) de crianças com fissura labiopalatina. Foram selecionadas 42 crianças, de 8 a 10 anos, em fase de dentadura mista, que foram divididas em grupos conforme o tipo de fissura: Grupo I - Fissura Pré-Forame Incisivo (n = 7); Grupo II – Fissura Transforame Incisivo (n = 28); Grupo III – Fissura Pós-Forame Incisivo (n = 7). Cada criança preencheu um questionário sobre o impacto das doenças bucais na qualidade de vida (CPQ₈₋₁₀). De forma geral, as crianças do Grupo I afirmaram que seus dentes são “muito bons” = 28,57%, e “bons” = 42,85%. Os pacientes do Grupo II e III, respectivamente, relataram “um pouco” = 42,5% e 57,14%, sendo que no Grupo III houve maior incomodo com as condições dentárias. Com relação à percepção de mau hálito o Grupo III apresentou a maior porcentagem (às vezes = 42,85%), seguido pelo Grupo II (às vezes = 32,14%) e Grupo I (às vezes = 14,28%). Em conclusão, o estudo piloto ocorreu a contento sendo recomendada a metodologia em maiores proporções. Até o presente momento, sugere-se que o tipo de fissura não influencia na percepção dos pacientes com relação à qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Fenda Labial; Fissura Palatina.



CONSEQUÊNCIAS DOS BICOS ORTODÔNTICOS E CONVENCIONAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. BUENO, M.R.S.; CORREA, C.C. (e-mail: camila.ccorrea@hotmail.com); BERRETIN-FELIX, G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Há concordância literária quanto aos danos que os hábitos orais deletérios podem causar no sistema estomatognático, relacionados à frequência, duração e intensidade do hábito, bem como à predisposição genética. Porém, não são nítidas as diferenças da repercussão entre o uso de bicos de chupeta/mamadeira ortodônticos em comparação aos convencionais. O objetivo do estudo foi verificar se a utilização de bicos ortodônticos e convencionais implica em diferentes consequências ao sistema estomatognático por meio de uma revisão de literatura sistemática. Foi realizada a consulta nas bases de dados Lilacs, Medline e Embase e na ferramenta de busca Google Acadêmico™. Foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “Má oclusão” + “Chupetas”; “Má oclusão” + “Alimentação Artificial”; “Má oclusão” + “Mamadeira”, além das palavras “Bico Ortodôntico” + “Bico Convencional”. Adotou-se como critério de exclusão artigos de revisão e trabalhos que não compararam avaliações de populações que utilizaram bicos ortodônticos e convencionais. A análise do artigo na íntegra foi realizada de modo sistemático, tabelando os resultados pertinentes as seguintes categorias: objetivo, método - casuística e avaliação, resultados e conclusão. Foram encontrados 1041 trabalhos, período de 1969 a 2013, desses foram excluídos 848 trabalhos devido aos critérios de exclusão e outros 174 que eram repetições. Foram lidos na íntegra 19 trabalhos dos quais 04 artigos atenderam aos critérios de inclusão propostos. Três artigos eram relacionados ao uso de chupeta com diferentes bicos e um ao uso de chupeta e mamadeira. Para a mensuração objetiva e subjetiva das consequências ocasionadas pelos bicos, utilizaram questionários de caracterização do histórico de hábito, exame clínico fonoaudiológico e odontológico. Os estudos concordam que não há diferenças significantes entre os bicos ortodôntico e convencional quanto às implicações dento-oclusais. Mediante aos poucos trabalhos encontrados, não é possível concluir a existência de diferenças quanto às consequências ocasionadas por diferentes bicos de chupeta/mamadeira.

Palavras-chave: Má oclusão; Hábitos; Fonoaudiologia.



IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA AVULSÃO DENTÁRIA SEM ACOMPANHAMENTO: RELATO DE CASO. BUENO, P. S. K. (e-mail: patricia.bueno@usp.br); GONÇALVES, P. S. P.; KOBAYASHI, T. Y.; RIOS, D.; OLIVEIRA, T. M.; MACHADO, M. A. A. M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O traumatismo alvéolo-dentário é uma das principais causas da perda dos dentes permanentes anteriores superiores. Quando ocorrer a avulsão dentária, que se caracteriza pelo deslocamento total do dente de seu alvéolo, o reimplante imediato é o tratamento recomendado. Embora a avulsão seja pouco frequente dentre os vários tipos de traumatismos dentários, ela apresenta os piores prognósticos. A perda do elemento hígido normalmente provoca problemas estéticos, funcionais e emocionais. Desta maneira, o acompanhamento do caso de forma adequada é de grande importância para seu sucesso. O objetivo deste trabalho é relatar as consequências da falta de preservação de um de reimplante dentário. Um incisivo central superior permanente direito foi avulsionado aproximadamente há 12 meses, após um acidente de bicicleta de uma criança do gênero masculino com 8 anos e 7 meses de idade. O histórico obtido do responsável pelo menor é impreciso, e informa que o reimplante foi realizado em ambiente hospitalar. Não houve preservação até o presente, quando a clínica de odontopediatria (FOB-USP) foi procurada. O dente 11 apresenta-se totalmente exposto, coroa e raiz, na região vestibular, girovertido, com a face mesial voltada para vestibular. Ele não apresenta alteração de cor ou fratura coronária. Há uma úlcera no fundo de sulco vestibular, provocada pelo traumatismo constante da mucosa contra o ápice radicular deste dente. O dente 21, bem como o tecido gengival que o circunda, apresentam-se com aspecto clínico normal, porém há imagem radiográfica sugestiva de reabsorção interna. O dente 22 está em estágio avançado de erupção, enquanto que o 12 está girovertido e semi-irrompido. Há nesta área uma evidente perda de espaço. Segundo relato, a criança tem sido vítima de *bullying* no ambiente escolar, pelo aspecto anti-estético das seqüelas apresentadas.

Palavras-chaves: Avulsão Dentária; Reimplante Dentário; Sequelas.



QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO SOB AG. SILVA, P. L. (e-mail: pris_cila_ls@hotmail.com); PALONE, M. R. T.; SILVA, T. R.; CARRARA, C. F. C.; GOMIDE, M.R.; DALBEN, G.S. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de avaliar o efeito do tratamento odontológico sob anestesia geral na qualidade de vida dos pacientes a ele submetidos, bem como a opinião dos responsáveis em relação ao tratamento oferecido. Participaram do estudo, 53 pacientes, com idades de 2 a 12 anos, submetidos ao tratamento odontológico sob anestesia geral no HRAC. Para a coleta dos dados, foi realizada uma entrevista com aplicação de um questionário aos pais ou principais cuidadores, durante a consulta pré-operatória. Um mês após o tratamento, os responsáveis foram novamente entrevistados por meio de uma ligação telefônica para a residência do paciente, questionando-os sobre os efeitos positivos ou negativos, bem como a satisfação da família com a realização do tratamento. O motivo da indicação para o tratamento, os procedimentos realizados, o tempo de duração do tratamento e as complicações pós-operatórias também foram itens avaliados pelo trabalho. O tempo médio de espera pelo tratamento foi de 8,5 meses. A indicação do paciente para tratamento odontológico sob Anestesia Geral foi baseada em 3 fatores: pouca idade do paciente aliada à grandes necessidades odontológicas (54,7%); presença de problema neurológico que inviabilize o condicionamento e tratamento em ambulatório (35,8%) e necessidade de profilaxia antibiótica para realização de tratamento odontológico (9,4%). O tempo médio de duração do tratamento foi de 113,6 minutos. Entre os procedimentos mais realizados, em média, os pacientes receberam 6,6 restaurações, 5,9 exodontias e 0,49 pulpotomias. Indiscutivelmente, a prevenção da cárie através de medidas educacionais de dieta e higiene bucal é o melhor caminho para manter a saúde bucal e o tratamento odontológico sob anestesia geral deve ser utilizado somente como último recurso. Entretanto, este tratamento é um recurso indispensável para solucionar os problemas de adaptação ao tratamento convencional para pacientes com problemas neurológicos e comportamentais.

Palavras-chave: Anestesia Geral; Fissura Palatal.



TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO-CIRÚRGICO DE INCISIVO SUPERIOR IMPACTADO ASSOCIADO A ODONTOMA. FERNANDES, V. M. (email: vivi_fernandess@hotmail.com); SAKODA, K. L.; VALARELLI, F. P.; VITOR, L. L. R.; FRANCO, A. C. S. P.; MARCHINI, T. M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A impacção de incisivos superiores na fase de dentição mista, além de ser um desafio clínico, é uma maloclusão que preocupa os pais e as crianças, visto que afeta a estética do sorriso. Nesses casos, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são importantes para a melhor resolução do problema, tanto do ponto de vista funcional como psicológico. Um dos fatores etiológicos da impacção dentária é a presença de odontoma. O tratamento orto-cirúrgico dessa maloclusão promove a irrupção, posicionamento e estabilização do dente retido, além da remoção da patologia. Dessa maneira, o objetivo do presente estudo é apresentar um relato de caso clínico da remoção cirúrgica de odontoma e tracionamento do incisivo retido, com a utilização de aparelho ortodôntico removível. O aparelho foi utilizado de início para proporcionar abertura de espaço necessária à irrupção do dente retido, sendo depois utilizado para tracioná-lo e posicioná-lo adequadamente no arco. Apesar de depender da cooperação dos pacientes, a utilização de aparelhos removíveis para tracionar dentes retidos permite que tanto os dentes quanto o palato sejam usados na ancoragem, reduzindo os efeitos colaterais nos dentes de suporte. Os procedimentos adotados mostraram-se uma alternativa eficiente para o tratamento de dentes impactados, além de apresentarem baixo custo e boa aplicabilidade.

Palavras-chave: Dente Impactado; Odontoma; Ortodontia.



Estomatologia / Radiologia / Diagnóstico Oral / Patologia / Pacientes com Necessidades Especiais

Oral



ESTUDO RETROSPECTIVO DE CARCINOMA BUCAL DIAGNOSTICADOS EM PROJETO DE ESTOMATOLOGIA. SILVA, A. F. M. S. (e-mail: aneliza_moraes@hotmail.com); PIRES, W. R.; INAGATI, C. M.; MIZUNO, L. T.; MIZUNO, E. H. F. Universidade Estadual de Londrina. LONDRINA, PR, Brasil.

O câncer bucal está entre os dez mais comuns cânceres e apresenta a maior taxa de mortalidade dentre as neoplasias malignas do segmento cabeça e pescoço. A situação do tratamento deste tipo de doença é particularmente grave, pois a maioria dos casos geralmente é diagnosticada tardiamente e por isso faz-se necessário o conhecimento do perfil epidemiológico do câncer bucal para que ações preventivas possam ser implementadas. O objetivo deste estudo foi o de analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer bucal, atendidos no Projeto de Estomatologia da Universidade Estadual de Londrina, no período de 2008 à 2012. De 527 laudos histopatológicos, 21 foram diagnosticados como neoplasia maligna, sendo 18 (86%) em forma de úlcera e 3 (14%) em forma de placa. Em relação ao gênero, 81% dos casos equivaleram ao gênero masculino e 19% ao gênero feminino. A faixa etária mais acometida foi a oitava década de vida. Dentre as neoplasias malignas diagnosticadas, o carcinoma espinocelular foi responsável por 80,9% dos casos. Em relação à localização, a região mais acometida foi a língua (28,5%), seguida do soalho bucal (23,8%) e lábio inferior (14,2%), sendo que 86% das neoplasias se apresentaram em forma de úlcera.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Epidemiologia; Medicina Bucal.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS BIÓPSIAS REALIZADAS EM PROJETO DE ESTOMATOLOGIA. INAGATI, C. M. (email: cristianeinagati@hotmail.com); PIRES, W. R.; SILVA, A. F. M.; MIZUNO, L. T.; MIZUNO, E. H. F. Universidade Estadual de Londrina- UEL, LONDRINA, PR, Brasil.

A análise epidemiológica engloba uma área ampla de pesquisa, obtendo um papel fundamental e revelando a prevalência de doenças, dentre elas, as que acometem a cavidade oral. Assim, o objetivo do presente trabalho foi o de analisar o perfil epidemiológico, de acordo com os laudos histopatológicos, dos pacientes que foram submetidos a procedimentos de biópsias, atendidos no Projeto de Extensão da Estomatologia “Diagnóstico e Tratamento de Lesões de Interesse Estomatológico e Prevenção de Câncer Bucal” da Universidade Estadual de Londrina, entre 2008 a 2012. A análise foi de 527 biópsias, na qual, revelou que 183 casos foram encontrados no gênero masculino e 344 no feminino. A faixa etária dos pacientes variou de 5 meses de vida à 108 anos. A hiperplasia fibrosa inflamatória foi a lesão mais comum (49,5%), seguida de mucocele (11,1%), papiloma (8,1%), carcinoma espinocelular (3,2%) e granuloma piogênico (3%).

Palavras-chave: Epidemiologia; Medicina bucal; Doenças da Boca.



MOODLE: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS NO EAD EM ESTOMATOLOGIA. MACIEL, J.G. (email: janaina.maciel@usp.br); FEITOSA, T.; BERRIEL, L.; NOGUEIRA, A.; SAMPIERI, M.; SILVA-SANTOS, P. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O modelo atual de ensino parece estar aquém das necessidades da nova geração dos alunos de Odontologia. O Moodle é uma ferramenta de ensino a distância (EAD), onde através do uso do computador com acesso a internet o aluno consegue acessar informações complementares das aulas ministradas no horário curricular e ainda pode acessar informações complementares, artigos relacionados as aulas e ainda vídeos relacionados à Estomatologia. O moodle foi uma ferramenta utilizada na disciplina de Estomatologia I da Faculdade de Odontologia de Bauru, no período de Agosto de 2012 a Dezembro de 2012 para os alunos do 2º ano de Odontologia, esta plataforma foi utilizada para acrescentar informações aos alunos. Após cada aula ministrada foi disponibilizado na internet material complementar para que os alunos pudessem se aprofundar no estudo de assuntos ministrados de uma forma descontraída e didática, com acesso em qualquer momento de seu dia durante o período em que a disciplina foi ministrada. Esta plataforma acompanhou as necessidades dos alunos em ter a disposição acesso às informações de uma maneira compacta e interativa. Nesta plataforma também foram inseridos questionários para que os alunos testassem seus conhecimentos após concluírem seus estudos, permitindo aos alunos interagir com o conteúdo da disciplina. Além do aspecto didático propriamente dito, foi possível aos docentes associar as notas obtidas pelos alunos em relação ao número de acessos ao Moodle, demonstrando-se que a ferramenta trouxe benefícios ao aprendizado. Concluímos que a plataforma digital (MOODLE) conseguiu suprir as necessidades deste grupo de alunos em obter informações acadêmicas, mantendo o aluno conectado com a disciplina de Estomatologia em qualquer horário de seu dia facilitando à consulta e obtenção de informações.

Palavras-chave: Estomatologia; Ensino; Graduação.



OSTEOESCLEROSE IDIOPÁTICA DOS MAXILARES. VOLP, L. C. J. (e-mail: lvolpjunior1@gmail.com); IWAKI, L. C. V.; CHICARELLI, M.; PIERALISI, N.; TOLENTINO, E. S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A osteoesclerose idiopática (OI) é considerada uma alteração do trabeculado ósseo de origem desconhecida. Apresenta-se como uma área radiopaca, não expansiva e com forma e tamanho variados, que pode afetar a maxila e mandibular. O objetivo desse trabalho é relatar 20 casos de OIs, revisar a literatura e discutir as principais características destas alterações, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento. Radiografias panorâmicas e 20 pacientes com OIs foram analisadas retrospectivamente. Idade, gênero, tamanho, forma e localização das OIs foram analisadas. Em todos os pacientes as OIs eram assintomáticas e diagnosticadas em exames radiográficos. A idade variou entre 5 e 51 anos, com média de 29,8 anos. As OIs foram observadas associadas aos ápices dentários, entre dentes ou separados e subjacentes ao dente, com predileção pela região de pré-molares e molares inferiores. A OI é uma variação do trabeculado ósseo relativamente frequente que ocorre especialmente na mandíbula. O conhecimento de suas características radiográficas é essencial para o correto diagnóstico, uma vez que outras condições que requerem intervenção terapêutica são muito similares nos exames radiográficos.

Palavras-chave: Osteoesclerose; Maxilares; Diagnóstico.



MASTÓCITOS FAGOCITAM *C. ALBICANS* ATRAVÉS DE UM MECANISMO TLR2-DEPENDENTE. BORGES, P. M. (e-mail: priscila.borges@usp.br); PINKE, K. H.; LIMA, H. G. S.; CUNHA, F. Q.; LARA, V. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Alongevidade da população é um fenômeno mundial, muitas vezes associado com prevalência aumentada de doenças crônico-degenerativas e consequentemente de pacientes imunossuprimidos. A imunossupressão, consequência do avanço da medicina nos diversos tratamentos como radioterapia, quimioterapia, transplantes de órgãos, além das doenças autoimunes, predispõe os indivíduos a doenças infecciosas. As candidoses estão entre estas doenças e também acometem outra grande parcela da população, os idosos. Com isto, a importância do estudo dos mecanismos de defesa contra *Candida albicans* (*C. albicans*), torna-se cada vez mais evidente, em especial envolvendo macrófagos e neutrófilos. Porém, tendo em vista as crescentes descobertas sobre mecanismos imunológicos desenvolvidos por mastócitos contra agentes infecciosos e sua estratégica localização nas interfaces com o ambiente, o presente estudo avaliou a interação mastócitos-fungo por meio da análise da fagocitose de *C. albicans* a participação do receptor de membrana, tipo TOLL 2 (TLR2) nesta ação. Para isto, mastócitos foram diferenciados através do cultivo de células medulares de camundongos C57BL/6 selvagens e depletados para o receptor TLR2, na presença de Interleucina-3 e Fator de Células Tronco durante 21 dias. Em seguida, as células foram desafiadas por 60 minutos com leveduras de *C. albicans* mortas pelo calor e previamente coradas com fluoresceína. Os mastócitos tiveram seus núcleos corados com DAPI e a fluorescência verde proveniente de fungos não-fagocitados foi suprimida através da incubação com azul de Trypan. Através de microscopia de fluorescência convencional e confocal a laser, demonstramos que os mastócitos possuem a capacidade de fagocitar *C. albicans* e que este mecanismo é TLR2-dependente. O presente estudo deu um importante passo em direção ao entendimento das diferentes vias de interação entre o hospedeiro e *C. albicans*. A ocorrência de fagocitose do fungo pelos mastócitos pode representar uma via protetora ao hospedeiro ou um mecanismo de escape fúngico, no interior da célula, para o estabelecimento da infecção.

Palavras-chave: Mastócitos; Fagocitose; *Candida albicans*.



CONTRIBUIÇÃO DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA NO DIAGNÓSTICO DA OSTEOPOROSE. MARQUES, V. A. S. (e-mail: van.marqs@gmail.com); PISTELLI, G. C.; TOLENTINO, E. S.; IWAKI, L. C. V.; CHICARELLI, M.; PIELARISI, N. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Considerada como a epidemia silenciosa do século pela Organização Mundial de Saúde, a osteoporose afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A perda de osso ocorre progressivamente e muitas vezes sem sintomas, até que uma fratura ocorra pela primeira vez. A densitometria é hoje o exame de referência para o diagnóstico da osteoporose. A osteoporose também pode apresentar manifestações na cavidade oral e baseando-se nesses achados, alguns estudos têm procurado demonstrar que a radiografia panorâmica pode auxiliar no diagnóstico da osteoporose. Este trabalho tem como objetivo discutir a utilização da radiografia panorâmica no diagnóstico precoce da osteoporose por meio de revisão de literatura.

Palavras-chave: Osteoporose; Diagnóstico; Radiografia Panorâmica.



ASSOCIAÇÃO DA IMUNOEXPRESSION DE PODOPLANINA E EZRIN EM AMELOBLASTOMAS. COSTA, Y. F. (e-mail: yarabruna@hotmail.com); TJIOE, K. C.; NONOGAKI, S.; SOARES, F. A.; LAURIS, J. R. P.; OLIVEIRA, D. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A associação da podoplanina com a ezrin no processo de invasão dos tumores odontogênicos tem sido sugerida, porém ainda não foi investigada. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre a expressão da podoplanina com a expressão da ezrin no epitélio odontogênico de ameloblastomas. A amostra foi constituída por 47 ameloblastomas diagnosticados no Laboratório de Patologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, em Bauru, no período de 1981 a 2012. A expressão imuno-histoquímica da podoplanina e da ezrin foi avaliada por um método semi-quantitativo de escores e associação entre as proteínas comparadas pelo teste do qui-quadrado. Os resultados mostraram uma forte expressão da podoplanina nas células periféricas quando comparadas com as células centrais do tumor, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($\rho < 0,001$). Nas células epiteliais odontogênicas tumorais, houve uma maior e significativa ($\rho < 0,001$) expressão citoplasmática de ezrin se comparada a sua expressão membranosa. Não foi observada correlação estatisticamente significativa entre as expressões membranosa e citoplasmática da podoplanina e ezrin ($\rho \geq 0,05$). Nossos resultados comprovam que a podoplanina e a ezrin são fortemente expressas pelo epitélio odontogênico tumoral dos ameloblastomas. Entretanto, estas proteínas, provavelmente, não atuam conjuntamente no processo de invasão destes tumores odontogênicos benignos.

Palavras-chave: Ameloblastomas; Podoplanina; Ezrin; Tumores Odontogênicos.



AVALIAÇÃO DA TCFC E μ TC NA ANÁLISE DA ESTRUTURA ÓSSEA. VAN DESSEL, J. (e-mail: jeroen.vandessel@med.kuleuven.be); HUANG, Y.; RUBIRA-BULLEN, I.R.F.; DEPYPERE, M.; NICOLIELO, L.F.P.; MAES, F.; DUARTE, M.A.H.; JACOBS, R. Universidade Católica de Leuven, LEUVEN, Belgium.

O objetivo principal deste estudo foi o de determinar a acurácia da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) em comparação com a Microtomografia Computadorizada (μ TC) através da mensuração da microestrutura do trabeculado ósseo. O sub-objetivo foi o de examinar a influência da corrente do tubo de raios-X e das configurações de voltagem, bem como do tecido mole ao redor do osso, na avaliação da qualidade óssea. Oito amostras de mandíbula humana foram escaneadas com três diferentes protocolos de exposição clínicos, dentro (V1-3) e fora da água (NW1-3), com alta resolução (80 μ m) no 3D Accuitomo 170®. Em seguida, as amostras foram escaneadas na μ TC (SkyScan 1174®). Após a obtenção das imagens, os mesmos volumes de interesse (VOI) das estruturas trabeculares capturadas pela TCFC e pela μ TC foram alinhados uns com os outros. Foi realizado segmentação e quantificação dos parâmetros morfométricos com os VOIs do programa CTAn. Análise estatística descritiva e comparação múltipla entre todos os protocolos foram aplicados no programa R. Foi observado alta correlação positiva para os coeficientes de correlação de Pearson entre os protocolos da TCFC e da μ TC para todos os índices morfométricos testados, exceto para espessura trabecular. Não houve diferença significativa entre os protocolos de exposição, exceto para separação trabecular. Ao examinar o efeito do tecido mole no trabeculado ósseo, nenhuma diferença significativa entre os protocolos NW (1-3) e W (1-3) foi observada para todas as variáveis, exceto para espessura trabecular. O presente estudo demonstrou o potencial de alta resolução de imagem da TCFC para aplicações *in vivo* da morfometria óssea quantitativa e da avaliação da qualidade óssea. No entanto, deve-se ainda ter em conta a superestimação da TCFC nos parâmetros morfométricos e as configurações de aquisição.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.



LESÃO VÉSICOBOLHOSA? CHICRALA, G. M. (e-mail:gabriela.chicrala@usp.br); BATTISTI, M. P. L.; ZEN FILHO, E. V.; SILVA SANTOS, P. S.; DAMANTE, J. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Homem mulato, de 51 anos, referia “bolhas” na gengiva, há cinco anos e que dificultava sua alimentação. À inspeção intraoral, apresentava bolhas de 1cm de diâmetro na gengiva ceratinizada e mucosa alveolar. Foi realizada biópsia excisional de uma bolha, com diagnóstico presuntivo de pênfigo vulgar, penfigoide benigno das mucosas ou líquen plano erosivo. A microscopia revelou hiperplasia epitelial com discreta alteração hidrópica, com epitélio totalmente separado do tecido conjuntivo, compatível com penfigoide benigno das mucosas. O Penfigoide benigno das mucosas é uma doença crônica autoimune, de causa desconhecida, caracterizando-se por bolhas ou vesículas e ulcerações em qualquer região da mucosa oral, além de gengivite descamativa, podendo apresentar manifestações cutâneas e oculares. Foi prescrito celestone tópico, uma vez ao dia e o paciente foi encaminhado ao dermatologista e oftalmologista para avaliação e tratamento sistêmico.

Palavras-chave: Vesícula; Penfigoide Mucomembranoso Benigno; Diagnóstico Bucal.



LÍQUEN PLANO ORAL EROSIVO E RETICULAR: RELATO DE CASO. BORGES, H. F. J. (email: helderfbjr@gmail.com); JACOMACCI, W. P.; SILVA, M. C.; IWAKI, L. C. V.; VELTRINI V. C.; TOLENTINO, E. S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Paciente leucoderma, 52 anos, do gênero feminino queixando-se de queimação na cavidade oral e ferida na língua com nove meses de evolução. Clinicamente observou-se extensa lesão ulcerada acometendo lábio, mucosa jugal, língua e rebordos. Sistemicamente paciente portadora de hepatite C e diabetes do tipo 2. Após biópsia incisional, o exame histopatológico evidenciou líquen plano erosivo e reticular que foi tratado com anestésicos e corticoides tópicos, além de corticoterapia sistêmica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso, discutir as gestões do líquen plano e sua relação com outras patologias.

Palavras-chave: Líquen Plano Bucal; Mucosa Bucal.



PARACOCCIDIOIDOMICOSE: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PELO O CIRURGIÃO-DENTISTA. MAZZON, J. P. P.; VIEIRA, R. R.; SOARES, G. R.; CRIVELINI, M. M.; BIASOLI, E. R.; MIYAHARA, G. I. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Paracoccidioidomicose é uma infecção fúngica provocada pela inalação de esporos do *Paracoccidioides brasiliensis*, encontrado geralmente no solo, atingindo primariamente o pulmão e podendo disseminar-se para vários órgãos e sistemas. Possui elevada predileção por homens adultos e moradores da zona rural. Este trabalho visa relatar as características clínicas e a importância do diagnóstico da paracoccidioidomicose através da apresentação de um caso clínico. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 44 anos, etilista e tabagista crônico, relatando súbita perda de peso, buscou a clínica de Estomatologia da FOA-UNESP, encaminhado por uma cirurgiã-dentista, apresentando assimetria facial na região maxilar direita e linfadenopatia cervical. Durante a oroscopia notou-se uma úlcera que acometia todo o palato duro e mucosa jugal direita, com aspecto granular, com pontos eritematosos, com limites indefinidos e doloroso a palpação. O exame radiográfico do tórax revelou áreas levemente radiopacas nos lobos pulmonares. Foi realizado a citologia esfoliativa e biópsia incisiva. O diagnóstico histopatológico e definitivo foi de Paracoccidioidomicose e o paciente foi encaminhado ao pneumologista para tratamento. O conhecimento da paracoccidioidomicose é de grande importância para o Cirurgião-dentista, pois muitas vezes existem manifestações orais, que facilitam o diagnóstico da doença.



ADENOMA PLEOMÓRFICO NO PALATO DURO – RELATO DE CASO. LUSTOSA, R. M. (e-mail: romulomlustosa@gmail.com); FERREIRA, G. Z.; DANIELETTO, C. F.; BATISTA, F. R. S.; FARAH, G. J.; VELTRINI, V. C. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

As lesões de boca compõem um grupo bastante diversificado e numeroso. Características como localização, sintomatologia, lesão fundamental, tempo de evolução, associação ou não com desordens sistêmicas e achados imaginológicos variam muito e podem ser utilizadas para agregar as lesões em grupos menores, facilitando o diagnóstico. O exame histopatológico acrescenta dados importantes nesse processo, sendo essencial para um diagnóstico conclusivo, já que diferencia lesões de um mesmo espectro. O presente trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, na sétima década de vida, que apresentava lesão nodular vermelho-azulada no lado esquerdo da transição entre palato duro e palato mole, sem alterações radiográficas indicativas de reabsorção óssea. Dentre os diagnósticos plausíveis estavam tumores de glândula salivar e tumores mesenquimais. Uma biópsia incisional foi realizada e as características microscópicas eram compatíveis com Adenoma Pleomórfico, diagnóstico que se confirmou subsequentemente, mediante exame da peça cirúrgica, produto de excisão local. O paciente segue em acompanhamento há 7 meses, sem remissão da lesão e cicatrização completa.

Palavras-chave: Adenoma Pleomórfico; Glândulas Salivares Menores; Diagnóstico Diferencial.



CARCINOMA *IN SITU* EM ERITROLEUCOPLASIA: DESAFIOS NA ESCOLHA TERAPÊUTICA. JACOMACCI, W. P. (e-mail: willianpjacomacci@gmail.com); IWAKI, L. C. V.; CHICARELLI, M.; IWAKI, L. F.; VELTRINI, V. C.; TOLENTINO, E. S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Será relatado um caso de um homem, 41 anos, fumante, com uma placa vermelho-esbranquiçada em mucosa jugal esquerda e outra placa branca menor no lado direito. As hipóteses clínicas foram eritroleucoplasia e leucoplasia, respectivamente. A biópsia incisional foi feita em ambos os lados e o exame microscópico revelou um carcinoma *in situ* no lado esquerdo e displasia moderada em mucosa jugal direita. Este trabalho tem como objetivo discutir as possibilidades terapêuticas para o eritroleucoplasia, uma vez que é uma doença potencialmente maligna com alto potencial de transformação cancerosa. Qual é o limite entre a escolha de uma abordagem mais conservadora ou radical? A importância da utilização de uma técnica cirúrgica que permita o exame microscópico da totalidade da lesão, também é discutida. No presente caso, um carcinoma *in situ* foi encontrado, o que dificulta o planejamento do tratamento. Para evitar uma abordagem mutilante, optamos por realizar várias excisões com margens de segurança e o paciente foi instruído a não fumar. Um rigoroso acompanhamento está sendo adotado e não foi encontrado sinal de recidiva.

Palavras-chave: Eritroplasia; Leucoplasia; Tratamento.



LESÃO HIPODENSA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA. CAVALHERO, A.C. (e-mail: alice.cavalhero@usp.br); Santos, W. H. M.; Barros, F. B. A.; Garcia, N. G.; Oliveira, D. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Tumor odontogênico queratocístico é um neoplasma benigno, de origem odontogênica. Este pode apresentar potencial agressivo e comportamento infiltrativo, incluindo altas taxas de recorrência, crescimento rápido e extensão para tecidos adjacentes. Paciente do gênero masculino, 46 anos de idade, procurou atendimento odontológico em meados de 2012. Na tomografia computadorizada foi identificada a presença de uma lesão hipodensa, homogênea, osteolítica e pouco expansiva, localizada na região anterior da mandíbula, entre os dentes 35 e 45, envolvendo os ápices dos mesmos. Também foi observado deslocamento das raízes dos dentes 42 e 43. Não havia dor associada e a mucosa bucal apresentava aspecto de normalidade. Foi realizada a remoção completa da lesão. A hipótese de diagnóstico do clínico foi de cisto periodontal apical. O material coletado foi enviado para análise no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo. Microscopicamente observou-se cavidade cística revestida por epitélio com células basais colunares, hiper Cromáticas, em paliçada e com polaridade invertida. Também notou-se corrugação superficial, ausência de cristas epiteliais e áreas de separação entre o epitélio e o tecido conjuntivo. Em algumas regiões o epitélio encontrava-se hiperplásico e com exocitose de PMNs. Subjacente na cápsula fibrosa notaram-se focos de intenso infiltrado inflamatório mononuclear, corpúsculos hialinos de Russel e colônias bacterianas. Com base nos achados microscópicos foi estabelecido o diagnóstico de Tumor Odontogênico Queratocístico. Paciente encontra-se em proervação, sem sinais de recorrência.

Palavras-chave: Tumor Odontogênico Queratocístico; Lesão Hipodensa; Mandíbula.



A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO DE LESÕES BRANCAS EM MUCOSA ORAL. TRAVASSOS, D. C. (e-mail: daphinetravassos@foar.unesp.br); NAVARRO, C. M.; ONOFRE, M. A.; BUFALINO, A.; ANDRADE, C. R; MASSUCATO, E. M. S. Universidade Estadual Paulista/Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

Definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma “placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada clínica ou histopatologicamente como qualquer outra doença, a leucoplasia é classificada como uma lesão epitelial potencialmente maligna, com o potencial de transformação de aproximadamente 4%. A leucoplasia, em si é um diagnóstico estritamente clínico. Sua coloração branca é resultado de um espessamento da camada superficial de queratina, sendo que há uma predileção em homens acima dos 40 anos. As regiões mais comuns de seu aparecimento são: o vermelhão do lábio (semimucosa labial), a mucosa jugal e a gengiva. A causa não é totalmente conhecida, porém há diversas hipóteses para o seu surgimento como o uso do tabaco, o consumo do álcool, microrganismos, trauma e, quando no lábio, a radiação ultravioleta do sol. Paciente do sexo feminino, R.L., 49 anos, fumante, apresentou-se ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) (em 2003) queixando-se de uma “casca branca que arde e que estava passando para a língua”. Observou-se clinicamente placas brancas não destacáveis, com superfície rugosa, assintomática, localizada no dorso de língua e assoalho bucal e também uma lesão nodular com superfície esbranquiçada e rugosa em mucosa jugal. Após a realização de biópsia incisional, em ambos os locais, o resultado da lesão de assoalho foi compatível com leucoplasia sem atipias e da mucosa jugal, hiperplasia por cândida. Com esses resultados, a paciente foi medicada e acompanhada. Tendo essa lesão de assoalho permanecido estável por 8 anos, retornou em 2011 com a mesma queixa e diante do quadro clínico, realizou-se nova biópsia que apresentou o mesmo resultado da biópsia anterior. Em novo retorno, já em 2012, a lesão havia se estendido e cruzava a linha média, portanto, nova biópsia foi realizada com o mesmo resultado. A paciente continua sendo acompanhada por este Serviço

Palavras-chave: Leucoplasia; Lesões Brancas; Lesões Epiteliais.



A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO E PREPARO ODONTOLÓGICO PRÉ-RADIOTERAPIA. VALÉRIO, M. V. (e-mail: marcelo.valerio@usp.br); IMADA, T.S.N.; TINOCO-ARAUJO, J. E.; CORREA, D.; FONSECA A.T.; SANTOS, P.S.S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A radioterapia pode causar efeitos secundários debilitantes na mucosa oral, os principais são: mucosite, xerostomia, infecções oportunistas, osteorradionecrose, cárie rampante e doença periodontal. A avaliação e preparo odontológico pré-radioterapia auxiliam na redução dos efeitos indesejáveis desta, removendo os focos infecciosos e fatores de risco para complicação. O objetivo desse trabalho é demonstrar, através de uma série de casos, as alterações bucais e respectivos tratamentos dos pacientes que serão submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. Nossa série de casos apresenta um total de 11 pacientes, 8 do sexo masculino e 3 do feminino, com idades variando de 47 a 86 anos, em programação de radioterapia de face e pescoço. Dez casos tratavam-se para CEC, localizados em diversos sítios bucais, principalmente na gengiva, amígdala, base de língua, faringe, palato e garganta e 1 caso de adenoma adenoide cístico no palato. Na avaliação clínica e radiográfica, diagnosticou-se 1 lesão periapical e ocorrência de periodontite em 6 casos em graus variados. Após minuciosa avaliação caso a caso, realizamos as terapias adequadas totalizando 53 sessões de laserprofilaxia, 48 extrações dentárias, 6 raízes residuais removidas, 6 restaurações, 3 tratamentos endodônticos e 12 terapêuticas medicamentosas, dentre elas, Clorexidina em 5 casos, e Dipirona Sódica em 3. Após início do tratamento radioterápico, notamos a presença de mucosite oral em 10 casos, grau 1 (2 casos), grau 2 (5), grau 3 (2) e grau 4 (1 caso). Radiodermite em 1 caso e xerostomia em 2 dos casos, enquanto, em 7 deles, houve presença de Candidíase oral. É frequente a presença de alterações bucais em pacientes pré-radioterapia, e as intervenções odontológicas são fundamentais na prevenção de complicações bucais pós-radioterapia que comprometam a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Radioterapia; Xerostomia; Mucosite.



O GRANULOMA PIOGÊNICO E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM LESÕES MALIGNAS. NOGUEIRA, L. C. (email: lukascnogueira@gmail.com); QUINTO, J. H. S.; DANIELETTO, C. F.; BATISTA, F. R. S.; IWAKI FILHO, L.; FARAH, G. J. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Lesões proliferativas não neoplásicas são decorrentes de respostas teciduais a estímulos crônicos e de longa duração, como raízes residuais, cálculos subgengivais, excesso de restaurações em regiões interproximais, próteses inadequadas, corpos estranhos no sulco gengival, dentre outros agentes traumáticos. O Granuloma piogênico é um crescimento semelhante a um tumor da cavidade oral que, tradicionalmente tem sido considerado não-neoplásico. Os granulomas piogênico bucais mostram uma marcante predileção pela gengiva em 75% dos casos, outras localizações mais comuns são lábios, língua e mucosa jugal. Podem apresentar crescimento rápido, levando a uma hipótese diagnóstica equívoca de lesão maligna. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso onde o paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, sem alterações sistêmicas procurou a clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá com a queixa principal de uma “bolinha que foi crescendo”, com duração de 2 semanas e não apresentava sintomatologia dolorosa. A lesão se apresentava na forma de uma massa nodular na mucosa jugal esquerda de coloração rósea, com aproximadamente 3 cm, arredondada, lobulada, com limites definidos, pediculada e superfície irregular. Com base nas características clínicas foram dadas as hipóteses diagnósticas de granuloma piogênico e de carcinoma de células escamosas, devido à rápida evolução. Foi realizada uma biópsia excisional e a peça cirúrgica foi enviada para análise histopatológica. A correlação clínico-histopatológico resultou em um diagnóstico compatível com granuloma piogênico.

Palavra Chave: Granuloma Piogênico; Mucosa Bucal; Diagnóstico Diferencial.



PARACOCCIDIOIDOMICOSE X CARCINOMA ESPINOCELULAR. MEDEIROS, M. C. M. (e-mail: maria.carolina.medeiros@usp.br); SOUTO, E. C. S.; BARRACH, R. H.; GARCIA, N. G.; BARROS, F. B. A.; OLIVEIRA, D. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Paracoccidioidomicose é uma doença granulomatosa crônica causada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. É comumente encontrado na América do Sul, onde é endêmica nas regiões central e sudeste do Brasil. A principal fonte desta infecção é por inalação e o complexo pulmonar pode se tornar foco quiescente da doença ou esta pode progredir para outras áreas. Paciente do gênero masculino, 61 anos de idade, trabalhador rural, procurou atendimento odontológico com queixa de lesão ulcerada em lábio inferior. Ao exame clínico, notou-se lesão de bordas irregulares, com áreas ora avermelhas ora esbranquiçadas localizada na parte interna do lábio inferior. A hipótese de diagnóstico do clínico foi de Carcinoma Espinocelular. Uma biópsia incisional foi realizada e o material coletado foi enviado para análise no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Microscopicamente observou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado com hiperplasia pseudoepiteliomatosa e com presença de abscessos de Munro. Subjacente, no tecido conjuntivo fibroso foi observado intenso infiltrado inflamatório mononuclear com padrão granulomatoso e células gigantes multinucleadas do tipo Langhans, algumas contendo estruturas arredondadas, compatíveis com *Paracoccidioides brasiliensis*. A coloração de Grocott mostrou positividade para este fungo. Com base nos achados microscópicos foi estabelecido o diagnóstico de Paracoccidioidomicose. Paciente foi encaminhado para tratamento médico.

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose; Diagnóstico; Carcinoma Espinocelular.



ADENOMA PLEOMÓRFICO LOCALIZADO NA TRANSIÇÃO PALATO DURO E PALATO MOLE. SPINELLA, M.; DANIELETTO, C. F.; PERDIGÃO, J. P. V.; FARAH, G. J.; IWAKI L. C. V., IWAKI FILHO, L..

O Adenoma Pleomórfico ou Tumor Misto é o tumor benigno mais frequente nas glândulas salivares, podendo envolver tanto glândulas salivares maiores, quanto menores. A glândula salivar Parótida corresponde a mais frequente glândula a ser acometida por essa patologia frente às demais glândulas. No entanto, essa lesão pode envolver também glândulas salivares menores, e quando isso ocorre, o local de maior prevalência é o palato duro. O tumor pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas é mais comum em adultos jovens e há uma discreta predileção pelo gênero feminino. O diagnóstico precoce do Tumor Misto é de extrema importância, para assim resultar em tratamentos mais conservadores e prognósticos mais favoráveis. O diagnóstico do Adenoma Pleomórfico é bastante abstruso, sendo de grande importância a realização do exame histopatológico. A proposta deste trabalho foi relatar um caso do paciente gênero masculino, 24 anos, caucasiano, tabagista, o qual apresentava uma massa nodular firme à palpação, séssil, com coloração rósea, sem ulcerações, bem delimitada e localizada em palato duro. Ao exame tomográfico, observou-se região circunscrita e hiperdensa em transição de palato duro/palato mole sem fenestração óssea. Foi realizada biopsia incisional, cuja análise histológica resultou em Adenoma Pleomórfico. Como tratamento de escolha, foi realizada excisão da lesão e reenvio ao exame anatomopatológico, confirmando o diagnóstico prévio. Em acompanhamento, não houve recidivas ou complicações, enfatizando a necessidade de procedimento cirúrgico baseado em exames de imagem adequados.

Palavras-chave: Adenoma Pleomorfo; Glândulas Salivares; Neoplasias das Glândulas Salivares.



CARCINOMA MICRO-INVASIVO DE PALATO: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE. FERRISSE, T.M (e-mail: tuliomferrisse@gmail.com); FERNANDES, N.P; ONOFRE, M.A; NAVARRO, C.M; BUFALINO, A; ANDRADE, C.R; MASSUCATO, E.M.S. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, ARARAQUARA, SP, Brasil.

O carcinoma espinocelular é o tipo de câncer mais comum na região de cabeça e pescoço, especificamente da cavidade bucal, sendo que esse câncer o sexto tipo mais comum no mundo e o sétimo no Brasil e a maior incidência é na América Latina. É definido como uma lesão epitelial maligna e sua apresentação clínica mais comum é um nódulo ulcerado. As localizações mais comuns são: mucosa jugal, gengiva, palato duro e especialmente assoalho de boca e lateral de língua. Sua principal causa é o uso crônico do fumo, potencializado pela ingestão de bebidas alcoólicas destiladas. O tratamento para esse tipo de lesão é o cirúrgico, podendo ser associado à radioterapia e quimioterapia. Paciente L.H. M, 39 anos, sexo feminino, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal com queixa de irritação na gengiva. A paciente relatou que a lesão surgira há 4 meses e que aumentou seu tamanho, após algum tempo. Durante a anamnese relatava ser fumante há 28 anos. Ao exame clínico intrabucal observaram-se placa branca não destacável, rugosa, permeada por áreas eritematosas, com área de aproximadamente 2 centímetros de diâmetro, contornos irregulares, localizada no palato duro e rebordo alveolar posterior direito, com prurido local. O diagnóstico clínico provável foi de leucoplasia não homogênea. A conduta inicial foi a prescrição de antifúngico tópico (conforme protocolo do Serviço). A paciente retornou sendo que a lesão mantinha-se, com melhora da sintomatologia. Realizou-se coloração com azul de toluidina e biópsia incisiva. O laudo histopatológico foi de carcinoma espinocelular micro-invasivo e a paciente foi encaminhada ao oncologista para tratamento. Conclui-se que o diagnóstico precoce do câncer bucal aumenta a chance de sobrevida e permite menos mutilação e complicações, repercutindo na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Diagnóstico Precoce; Leucoplasia Bucal.



CARCINOMA ESPINOCELULAR INCIPIENTE EM LESÃO LEUCOPLÁSICA. LUCENA F.S. (e-mail: fernanda.lucena@usp.br.); LIMA H.G.; PAGIN O.; LARA V.S.; SANTOS P.S.S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Paciente leucoderma, do gênero masculino, 65 anos, lavrador, com queixa principal de “manchas no lábio e ardência na boca” e tempo de evolução de quatro anos. O paciente relatou que, dois anos antes, uma lesão branca localizada no lado direito do lábio inferior foi biopsiada e recebeu diagnóstico microscópico de *estomatite crônica de padrão liquenóide*, no qual recidivou. A história médica revelou Diabetes melittus tipo 2 controlada. Ao exame intraoral observou-se extensa mancha branca, não removível, apresentando vários nódulos entremeados por áreas eritroplásicas, acometendo parte do lado direito do lábio inferior, comissura labial, estendendo-se até mucosa jugal. A lesão apresentava forma irregular e contorno bem definido por halo eritematoso com aproximadamente 2 cm de comprimento e 1 cm de largura. O diagnóstico presuntivo foi de leucoplasia nodular (LN). Biópsia incisional foi realizada e o exame histopatológico revelou epitélio hiperplásico e hiperparaqueratinizado apresentando, principalmente no terço inferior, áreas com características displásicas. Na lâmina própria subjacente, havia ilhotas de células epiteliais de tamanhos variados, sugestivas de hiperplasia pseudoepiteliomatosa ou microinvasão tumoral. Com base nas características clínicas e microscópicas observadas o diagnóstico final foi de LN com possível foco de transformação maligna. Diante disso, foi realizada uma segunda biópsia, de três regiões distintas da lesão, e inúmeras ilhotas epiteliais neoplásicas foram observadas na lâmina própria, confirmando o diagnóstico de carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado à um Serviço Oncológico e a lesão foi removida com margens de segurança. O paciente está sob acompanhamento há dois anos e não apresentou recidiva. Este caso realça a importância da seleção da área a ser biopsiada e a interação entre o cirurgião-dentista e o patologista bucal. Além disso, a identificação precoce de lesões cancerizáveis possibilita um melhor prognóstico aos pacientes.

Palavras-chave: Leucoplasia Bucal; Carcinoma Espinocelular.



O IMPACTO DE UM PROJETO EXTRAMURO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS. OLIVEIRA, J.S.O.; MENDES, R.F.; PRADO, R.R.J; EVANGELISTA, L.M. Universidade Federal do Piauí, TERESINA, PI, Brasil.

Interagir de perto com a sociedade faz parte do processo educativo, cultural e científico; ajuda a unir o ensino e a pesquisa, e contribui para o desenvolvimento de um profissional socialmente comprometido. Os dados obtidos a partir de recentes pesquisas na Universidade Federal do Piauí motivou professores a implementar o projeto extramuro "Promoção da Saúde Bucal para Pacientes com Necessidades Especiais" (PROSBE). O PROSBE foi criado em 2008 com o objetivo de provocar mudanças conceituais na saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. Atividades universitárias deste tipo não só complementam diplomas universitários proporcionando campo de pesquisa, mas também oferecem chances de aprendizado. Este estudo avaliou o impacto do PROSBE, um programa extramuro desenvolvido por professores e estudantes de Odontologia (Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob nº 0137.0.045.000-10). O projeto atua no Centro Integrado de Educação Especial (CIES), em Teresina, Piauí, Brasil. Até o momento, 145 estudantes de odontologia já participaram do projeto. Ele tem estimulado a produção científica de alunos de graduação e pós-graduação, que a partir do PROSBE desenvolveram projetos de pesquisa de iniciação científica (n = 5), realizaram apresentações em eventos científicos (n = 19) e dissertações de Mestrado (n = 6). O projeto também já beneficiou muitos pacientes, resultando no tratamento de 868 pessoas nos últimos quatro anos, o que contabilizou 168 medidas educativas de saúde bucal e 3.332 procedimentos clínicos. O índice CPO-D dos pacientes tratados através PROSBE (3,07) foi menor do que os pacientes tratados em outros centros que não têm o mesmo tipo de projeto (Centro 3 = 7,2; Centro 4 = 7,22 $p < 0.05$). Este estudo enfatiza a importância do ensino, pesquisa e atividades de extensão universitária e reitera o valioso papel que os projetos de extensão universitária possuem na educação, geração de conhecimento e de promoção da saúde bucal dos pacientes assistidos.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência; Relações Comunidade-Instituição.



CLIMATÉRIO, DOENÇAS PERIODONTAIS E CÁRIES RADICULARES. SPEZZIA, S. (e-mail: sergiospezzia@hotmail.com); Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Escola Paulista de Medicina, SÃO PAULO, SP, Brasil.

As mulheres apresentam com maior frequência doenças que interferem na saúde bucal, tais como: osteoporose, depressão e distúrbios alimentares. Um enfoque especial deve ser dado para a redução da concentração dos hormônios ovarianos, principalmente do estrogênio e responsável pela instalação e o acometimento de osteoporose e doenças periodontais, provocando mobilidade e perdas dentárias, possivelmente agravadas, em virtude de alterações periodontais pregressas. Hipoestrogenismo levará à perda de inserção dentária e/ou retração gengival, provocando exposição da porção radicular do dente, favorecendo desenvolvimento de cárie radicular. O objetivo deste trabalho é destacar a importância da instituição do tratamento odontológico preventivo nas fases mais precoces de vida da população feminina, evitando perda de elementos dentários prematuramente. O estabelecimento de uma correta terapia tem que envolver promoção e manutenção da saúde bucal, particularmente periodontal, por intermédio da conscientização das pacientes. O tratamento realizado pelo cirurgião dentista consiste na orientação sobre cuidados essenciais de higiene bucal, controle do biofilme bacteriano e instrumentação periodontal. Deve-se executar rigoroso controle da placa dental e realizar métodos de higiene oral para controle do biofilme bacteriano supra e subgengival, além da raspagem e do polimento coronariorradicular. Concluiu-se que os problemas periodontais apresentados causam edentulismo, constituindo problema de saúde pública, provocando grande impacto.

Palavras-chave: Climatério; Saúde Bucal; Osteoporose.



TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE: RELATO DE CASO CLÍNICO. TANAKA, A. K. O. (e-mail: annietanaka@usp.br); YAEDÚ, R. Y. F.; SANT'ANA, E.; LARA, V. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O tumor odontogênico epitelial calcificante origina-se supostamente dos restos epiteliais da lâmina dentária ou epitélio reduzido do esmalte. É uma lesão rara, localmente agressiva, de crescimento lento, indolor e mais frequentemente encontrado na região posterior de mandíbula. Radiograficamente, apresenta-se como defeito unilocular ou multilocular contendo em seu interior estruturas calcificadas de tamanho e densidade variável, geralmente associado a um dente não irrompido. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de paciente leucoderma, 41 anos, com lesão indolor em região anterior de mandíbula. Radiograficamente, apresentava-se como lesão radiopaca com halo radiolúcido bem delimitada, sem aumento de volume, associada ao dente 43 não irrompido. O tratamento realizado foi a remoção do tumor bem como do dente 43. Ao exame histopatológico, constatou-se proliferação de células epiteliais odontogênicas com inúmeros focos arredondados concêntricos de mineralização compatíveis com anéis de Liesegang, os quais se desenvolveram dentro de um material amiloide, corados por vermelho Congo ou Tioflavina T, apresentando características específicas de tumor odontogênico epitelial calcificante. Em algumas áreas, as células epiteliais apresentaram pontes intercelulares bem evidentes, além de pleomorfismo, hiperchromatismo e variação quanto ao tamanho dos núcleos.

Palavras-chave: Tumores Odontogênicos; Tumor Odontogênico Epitelial Calcificante; Mandíbula.



CÂNCER BUCAL: PERSISTÊNCIA NO DIAGNÓSTICO E IMPORTÂNCIA DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL. FERNANDES, D. (e-mail: darcyfernandes@foar.unesp.br); NAVARRO, C. M.; BUFALINO, A.; GABRIELLI, M. F. R.; ANDRADE, C. R.; ONOFRE, M. A. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, BRASIL.

Muitas vezes alguns casos se apresentam como um desafio para a equipe. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de carcinoma de células escamosas (CEC), chamando a atenção para as dificuldades de diagnóstico. Caso: uma mulher, de 44 anos, não fumante, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) – FOAR UNESP, com queixa de “lesão dolorosa na língua que havia surgido há 40 dias”. Relatava dor quando ingeria alimentos condimentados. Ao exame clínico, observou-se mancha eritematosa com placa branca e úlcera de bordas elevadas não endurecidas, com leito granuloso, dolorida à palpação, localizada na lateral direita de língua. Hipossalivação, disfunção temporomandibular e bruxismo também estavam presentes. A coloração por azul de toluidina foi discretamente positiva. Realizou-se biópsia e o laudo foi de candidose associada à displasia moderada. Foi instituído tratamento com fluconazol 150mg por 15 dias, duas cápsulas e uso tópico de prednisolona em orabase a 0,1%. Como havia histórico de trauma na lesão, a cirurgiã-dentista da paciente confeccionou um aparelho funcional removível para o uso noturno. Houve melhora da lesão com o uso do aparelho. Após 15 dias, realizou-se nova biópsia incisional e o laudo foi inconclusivo. Sorologia para fungos (CIE e ID) foi negativa. Visto que a lesão não regredia, nova biópsia em três áreas diferentes foi realizada. O laudo confirmou CEC. Como o marido havia relatado que a esposa realizava tratamento psiquiátrico para depressão, ansiedade e tendência suicida, a necessidade de remoção cirúrgica total da lesão foi discutida com a paciente, seu psicólogo e a supervisora do caso no SMB durante uma sessão de psicoterapia. A paciente foi encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço e a lesão foi removida. Não houve necessidade de tratamentos complementares, pois não havia comprometimentos das margens. Salientamos a importância da persistência no diagnóstico e da importância do atendimento multiprofissional.

Palavras-chave: Neoplasias Bucais; Diagnóstico; Carcinoma de Células Escamosas.



FISSURAS LABIOPALATINAS EM EXAMES DE TCFC. LOPES, I. A. (e-mail: ivnalbano@hotmail.com); LOPES, I. A.; PAGIN, O.; PIRES, C. A. C.; CARVALHO, I. M. M.; CENTURION, B.S. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

As fissuras labiopalatinas são anomalias craniofaciais que tem uma ocorrência no Brasil em torno de 1:650 nascimentos. Com o surgimento da TCFC é possível avaliar a verdadeira extensão dos diferentes tipos de fissuras além de facilitar a mensuração com precisão e acurácia, o que reflete no tratamento para a reabilitação desses pacientes, tais como tratamentos ortodônticos e cirúrgicos, como a realização de enxertos ósseos alveolares. O fato de ser uma nova tecnologia que vem se disseminando dentre os profissionais da área odontológica, traz a necessidade de estudar e reconhecer a real extensão dessas diferentes fissuras, além do que discutir o benefício desse tipo de exame para esses pacientes. O objetivo desse trabalho é demonstrar por meio de diferentes exames de TCFC casos clínicos de fissuras labiopalatinas. Foram utilizados exames de TCFC (i-Cat Next Generation) de indivíduos com fissuras do arquivo de imagens da Seção de Diagnóstico Bucal do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP, com protocolos de aquisição que compreendiam a maxila e o voxel de no máximo 0,3mm. Todos os exames foram realizados com justificativas clínicas diversas (implantes, enxertos ósseos, endodontia e outras) Os diferentes tipos de fissuras foram visualizados nas reconstruções multiplanares do software i-Cat Vision®. As imagens referentes aos diferentes tipos de fissuras nas reconstruções estudadas mostraram que é possível avaliar com maior detalhe essa anomalia. As vantagens desse exame para esses pacientes são inúmeras, entretanto deve-se ficar atento a justificativa para a realização do mesmo, devido ao fato de fornecer uma dose de radiação mais alta do que quando comparada a dose das radiografias convencionais.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Fissura labial; Fissura palatina.



O DESAFIO DOS EXAMES IMAGINOLÓGICOS PARA ANOMALIAS DENTÁRIAS NA ENDODONTIA. PITA, M. P. (e-mail: mpitap@unal.edu.co); VELAZQUE, L. R.; CASTRO, L. P.; PAGIN, O.; CARVALHO, I. M. M.; CENTURION, B. S. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Na Endodontia, os exames imaginológicos são primordiais para o correto desenvolvimento da prática clínica. Os critérios para a indicação da técnica radiográfica a ser utilizada são baseados na anatomia do dente, na dose de radiação e no princípio ALARA. Com a evolução da tecnologia, houve uma mudança do cenário da radiologia odontológica, com o surgimento das técnicas digitais e da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Os indivíduos com fissuras labiopalatinas apresentam anomalias dentárias, como por exemplo, as alterações de forma e tamanho dos incisivos centrais e laterais, que podem apresentar dilaceração radicular. Todas essas diferenças encontradas dificultam a seleção e a realização dos exames imaginológicos. Nesse trabalho relatamos um caso clínico de um paciente com fissura labiopalatina classificada como transforame incisivo bilateral que apresentava os dentes 11 e 21 em uma posição ectópica na pré-maxila. Esses dentes necessitaram de endodontia, e para tanto foi requisitada a realização de radiografias periapicais. Durante a execução da técnica, devido ao posicionamento dos dentes no arco, não foi possível a visualização de maneira correta das raízes, e como consequência houve uma impossibilidade da padronização da técnica durante as etapas do tratamento endodôntico. Assim sendo decidiu-se por realizar um exame de TCFC para evitar complicações. Com esse exame foi possível estabelecer o real comprimento de trabalho, e visualizar de maneira precisa a posição dos dentes e as alterações de raiz que eles apresentavam. Nesse caso o exame de TCFC foi primordial para a realização do correto tratamento. Porém deve-se ressaltar que a indicação da TCFC não deve ser uma regra frente a uma dificuldade encontrada com as técnicas convencionais, mas deve ser considerada uma opção. Deve-se escolher o correto protocolo, para reduzir assim a dose de radiação com o objetivo de fornecer sempre a melhor opção para o paciente.

Palavras-chave: Fissura Palatina; Endodontia; Radiografia Dental; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.



DESAFIO NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES BRANCAS: RELATO DE CASO CLÍNICO. MADEIRA, M. F. C. (email: maria.madeira@usp.br); OLIVEIRA, T. F. L.; CARDOSO, L. B.; CONSOLARO, A.; SANTOS, P. S. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

As lesões brancas da cavidade oral são um grupo de lesões com característica clínica de presença de áreas esbranquiçadas na mucosa bucal, de etiologia variada, resultante da interação de diversos fatores. Este caso clínico de um paciente do gênero masculino, 47 anos, encaminhado com a queixa principal de “mancha branca no lábio inferior que não melhorava com remédio”. Ao exame clínico, lesão branca, sendo mais esbranquiçada na região central da lesão, de aproximadamente 3cm em seu maior diâmetro, de limites definidos e superfície rugosa, localizada no lábio inferior do lado esquerdo. O diagnóstico presuntivo foi de leucoplasia. A biópsia excisional mostrou achados histopatológicos compatíveis com líquen plano em mucosa labial e queilite actínica crônica com discreta displasia epitelial. No pós-operatório de sete dias, a área biopsiada apresentou-se edemaciada, com exsudato e bordas endurecidas. Frente a esses achados clínicos e ao resultado histopatológico de displasia, suspeitou-se de se tratar de uma lesão maligna. A conduta clínica foi de observação e prescrição de clorexidina 0,12% para limpeza local. Após o período de quinze dias o paciente evoluiu bem, a área com cicatrização satisfatória, sem sintomatologia dolorosa e edema. O presente caso ressalta a importância dos aspectos clínicos no diagnóstico de lesões brancas que são frequentes na prática clínica do estomatologista, no manejo e conduta clínica das lesões potencialmente malignas.

Palavras-chave: Leucoplasia; Líquen Plano; Carcinoma.



LESÕES FIBRO-ÓSSEAS MÚLTIPLAS EM MANDÍBULA. ANTONIO, P. N. (e-mail: p.antonio@usp.br); LANGE, F. P.; GARCIA, N. G.; BARROS, F. B. A.; OLIVEIRA, D. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A região posterior da mandíbula é frequentemente acometida por lesões benignas e malignas, muitas vezes localizadas na região periapical dos dentes, sendo detectadas inicialmente em exames imaginológicos. Paciente do gênero feminino apresentou radiograficamente duas lesões radiolúcidas distintas. Sendo uma de aspecto cístico envolvendo o ápice do dente 46 e a outra envolvendo a região periapical dos dentes 43 e 44. Durante a cirurgia para remoção das lesões, foi notado que a lesão que envolvia o dente 46 continha um líquido de aspecto citrino e uma capsula fibrosa ao redor. A hipótese de diagnóstico do clínico foi de cisto ósseo simples para a lesão que envolvia o dente 46 e de displasia fibro-óssea para a lesão envolvendo os pré-molares. Os materiais coletados foram enviados para análise no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo. Microscopicamente na lesão do dente 46, observou-se tecido conjuntivo fibroso com aspecto capsular, com presença de áreas hemorrágicas, diversos vasos sanguíneos, células gigantes multinucleadas e trabéculas ósseas de permeio às células com núcleos ora arredondados ora fusiformes. O diagnóstico estabelecido foi de cisto ósseo aneurismático associado a fibroma ossificante. A lesão dos dentes 43 e 44 apresentou microscopicamente deposição de matriz óssea formando delicadas trabéculas entremeadas às células com núcleos ora fusiformes ora arredondados. E o diagnóstico estabelecido foi de fibroma ossificante.

Palavras-chave: Diagnóstico; Ápice dentário; Fibroma Ossificante.



IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA PERMANENTE DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL EM PEDERNEIRAS. BARRACH, RH (e-mail: recabarrach@globo.com); OLBERA, LP; BARRACH, FH; TAVEIRA, LA. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O câncer bucal corresponde a 10% dos tumores malignos que ocorrem no corpo humano, sendo considerado o sexto tipo de câncer mais comum na região de cabeça e pescoço. O principal fator de risco é o tabagismo, seguido pelo etilismo e exposição solar sem proteção adequada. O presente trabalho aborda a prevalência do câncer bucal em pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (C.E.O) na cidade de Pederneiras - SP, no período de janeiro de 2005 a setembro de 2011, período no qual se iniciou o “Programa Permanente de Prevenção do Câncer Bucal” . Este projeto foi idealizado através da parceria do CEO juntamente com o Hospital Amaral Carvalho (Jaú/SP) que visou principalmente a prevenção e o diagnóstico precoce relacionados ao câncer bucal. Um projeto que se tornou modelo em diversas cidades da região. Foi realizada análise dos prontuários que continham informações sobre a positividade para o câncer bucal após biópsias realizadas no C.E.O e fatores de riscos associados. No período analisado, o carcinoma espinocelular de lábio foi o mais comum, seguido pelo carcinoma espinocelular em língua, rebordo alveolar e palato. Entre os fatores de riscos avaliados, a exposição solar foi o fator mais relevante, seguido pelo tabagismo e etilismo. As orientações e avaliações clínicas, bem como o diagnóstico precoce através do “Programa Permanente de Prevenção do Câncer Bucal” relacionadas às lesões foram fundamentais para a cura da doença e aumento da sobrevivência dos pacientes que se expõem aos fatores de riscos mencionados na cidade de Pederneiras-SP.

Palavras-chave: Câncer Bucal; Prevenção; Fatores de Risco.



Estomatologia / Radiologia / Diagnóstico Oral / Patologia / Pacientes com Necessidades Especiais

Painel



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES DE GLÂNDULAS SALIVARES: UM LEVANTAMENTO RETROSPECTIVO. TARDIVO, L. F. P. (e-mail: tardivo.odonto@gmail.com); FARAH, G. J.; GONÇALVES, W. C. T.; LUSTOSA, R. M.; IWAKI, L. F.; IWAKI, L. C. V. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

As lesões de glândulas salivares constituem um grupo heterogêneo histopatologicamente, há poucos estudos epidemiológicos que demonstram sua distribuição e frequência, dentro das diversas populações brasileiras. Sendo assim, realizou-se um levantamento retrospectivo das lesões de glândulas salivares diagnosticadas no período de jan/1995 a set/2010 no projeto LEBU, da Universidade Estadual de Maringá-PR, considerando as seguintes variáveis: gênero, idade, localização e diagnóstico da lesão. Dos 1937 prontuários analisados, foram registrados 180 casos (9,3%), as lesões reacionais foram mais frequentes (90%), sendo a mucoceles a lesão mais recorrente (87%) com uma idade média desses pacientes de 25,03 anos, sendo o lábio inferior o sítio anatômico mais acometido (82,58%). Observou-se outras 3 entidades com 5 casos cada, sendo, as rânulas, as sialolitíases, e os adenomas pleomórficos, representando 2,77% do total de casos, cada entidade. De forma geral, o sítio anatômico mais acometido foi o lábio inferior (73,88%), seguido do assoalho de boca (7,22%). As mulheres apresentam uma maior predisposição (53,88%). Concluiu-se que há diferenças marcantes nas frequências e distribuições das lesões de glândulas salivares, entre as diversas populações brasileiras, e de outras regiões do mundo, o que indica, portanto, a necessidade de outros estudos epidemiológicos mais abrangentes, a fim de que se possa traçar um perfil epidemiológico mais completo e correto, dando embasamento para os cirurgiões-dentistas poderem realizar o diagnóstico precoce destas patologias.

Palavras-chave: Epidemiologia; Lesões de Glândulas Salivares; Estudo Retrospectivo.



CARCINOMA ESPINOCELULAR EM DIFERENTES ESTÁGIOS DA DOENÇA. NORBIATO, T. (e-mail: thaisnorbiato@hotmail.com) SOUZA, B. C.; INAGATI, C. M.; MIZUNO, L. T.; MIZUNO, E. H. F. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

O carcinoma espinocelular é uma neoplasia maligna, com origem no epitélio de revestimento da cavidade oral, sendo vários os fatores desencadeantes. É uma neoplasia que em sua maioria acomete indivíduos do gênero masculino, com mais de 40 anos. Na fase inicial geralmente é indolor, e isso pode ser um dos principais motivos do paciente procurar tardiamente ajuda profissional. O carcinoma espinocelular normalmente inicia-se como uma mancha ou placa leucoplásica e/ou eritoplásica, e em estágios mais avançados como uma úlcera exofítica ou endofítica, de base endurecida e bordas elevadas, podendo destruir extensas regiões. O tratamento tem um prognóstico mais favorável quando realizado nas fases iniciais da doença. Este trabalho apresenta casos de carcinomas espinocelulares em pacientes atendidos durante o projeto de extensão “Diagnóstico e Tratamento de Lesões de Interesse Estomatológico e Prevenção de Câncer”, da Universidade Estadual de Londrina. Estes pacientes foram submetidos a exame clínico, biópsia incisional, seguido de exame histopatológico do espécime obtido, e encaminhados para tratamento.

Palavras-chave: Carcinoma espinocelular.



**EFEITO DO LASER NA CICATRIZAÇÃO DO HERPES LABIAL – CASO CLÍNICO.
CASTRO, C. S. N. (e-mail: camilo.neto@usp.br); SALMERON, S.; REZENDE, M. L. R.; SANT’ANA, A. C. P.; GREGHI, S. L. A.; DAMANTE, C. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.**

O herpes labial é causado pelo vírus herpes simples e se manifesta de forma recorrente nos pacientes infectados, principalmente nos quadros de queda de imunidade. O tratamento com administração de medicamentos sistêmicos e tópicos é o mais utilizado nesses casos. Entretanto, tais drogas, além de desenvolverem resistência do vírus, não diminuem a frequência de aparecimento das lesões. Nesse sentido, o uso de lasers em baixa intensidade tem sido proposto como uma forma alternativa de tratamento para o herpes labial pelos seus efeitos benéficos na redução da dimensão das lesões, do edema, da dor e da recorrência da doença. Um paciente compareceu a clínica de Periodontia da FOB/USP com vesículas em parte recobertas por uma membrana no canto direito do lábio inferior, identificadas como lesões do herpes labial. Segundo o paciente, as vesículas apareceram um dia antes da consulta. Optou-se pela aplicação do laser vermelho (InGaAlP – 660nm) em baixa intensidade, potência de 30 mW e dose de 40 J/cm² durante 37 segundos em quatro pontos circundantes às lesões. Uma segunda aplicação foi realizada no dia seguinte. Em 24 horas, observou-se ausência de vesículas e presença de ulcerações, com ausência de sensibilidade dolorosa. O paciente relatou percepção da melhora e ficou bastante satisfeito com o resultado. Concluiu-se que o laser em baixa intensidade pode apresentar uma alternativa bastante satisfatória no tratamento de lesões relacionadas ao herpes labial, acelerando o processo de cicatrização e diminuindo a sintomatologia dolorosa.

Palavras-chave: Laser; Herpes labial; Cicatrização.



HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA EXUBERANTE CAUSADA POR PRÓTESE TOTAL MAL ADAPTADA. MORO, F.S.P. (e-mail: nanda_0926@hotmail.com), IKUTA, C.R.S., FERNANDES, L.M.P.S., NICOLIELO, L.F.P., LARA, V.S., YAEDÚ, R.Y.F. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão caracterizada por aumento do número de células de um tecido em resposta a uma irritação crônica de baixa intensidade. Também é conhecida como epúlide fissurada, quando se desenvolve a partir de um trauma gerado por bordas de uma prótese total ou parcial, mal adaptada. Geralmente, a hiperplasia fibrosa inflamatória apresenta-se como um tecido hiperplásico, com uma ou mais pregas, nas quais as bordas da prótese se encaixam. O caso clínico refere-se a um paciente do gênero masculino de 71 anos, que utilizou a mesma prótese total superior durante 28 anos. O paciente foi encaminhado para a Clínica do Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, com a queixa de gengiva crescida. Clinicamente, a lesão localizada na região anterior da maxila, apresentava-se de maneira exuberante e a prótese inseria-se perfeitamente entre as pregas da lesão. O tratamento foi a excisão cirúrgica. O objetivo principal do trabalho é destacar a importância da boa adaptação da prótese total e parcial, e da conscientização do paciente sobre a troca periódica da prótese.

Palavras-chave: Hiperplasia; Prótese Total.



**LESÃO DE CÉLULAS GIGANTES CENTRAL EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA.
GRADE, G. L. (email: g_lg@hotmail.com); PEREIRA-STABILE, C. L.; STABILE, G.
A. V.; MARTINS, L. P. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.**

A Lesão de Células Gigantes Central ou Granuloma Central de Células Gigantes (GCCG) é uma lesão benigna, intraóssea, descrita pela primeira vez por Jaffe em 1953. Há três teorias conflitantes quanto à natureza desta lesão. São de que poderia ser uma lesão reativa, uma anomalia de desenvolvimento ou uma neoplasia benigna. A lesão de células gigantes é uma lesão rara, representando menos de 7% de todas as lesões benignas dos ossos gnáticos. Apresenta maior incidência em adultos jovens, é mais encontrada em mandíbula e tem preferência pelo gênero feminino. É tipicamente caracterizada por um crescimento indolor e lento, podendo ser relatada dor devido à expansão. Os achados radiológicos são diversos, vão desde pequenas lesões uniloculares a grandes lesões multiloculares, com bordas bem definidas na maioria dos casos, mas podem ser difusas ou pouco definidas. A lesão pode ser classificada, como base em aspectos clínicos e radiográficos, em agressiva ou não agressiva. Histopatologicamente as células gigantes ressaltam em um estroma fibroblástico com presença de células fusiformes e possíveis calcificações distróficas ou fibroses em seu interior. O tratamento geralmente é cirúrgico, podendo ser associado ou não à calcitonina, ao interferon alfa e às injeções corticosteroides. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico da paciente L.S., do gênero feminino, de 18 anos, que apresentou uma lesão de células gigantes em maxila, causando reabsorção dentária do elemento 22 e rompimento da cortical óssea.

Palavras-chave: Granuloma de Células Gigantes; Neoplasias.



TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO: RELATO DE CASO. SILVA, M.E.C.B. (e-mail: maria.eduarda.silva@usp.br); CARDOSO, L.B.; RODRIGUES V.H.L.O.; OLIVEIRA, D.T.; YAEDÚ, R.Y.F.; GARCIA, A. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Devido ao comportamento agressivo e muitas vezes recidivante, em 2005 o queratocisto odontogênico foi reclassificado como tumor odontogênico queratocístico, uma neoplasia benigna de origem do epitélio odontogênico. A maioria dos casos acomete pacientes entre 10 e 40 anos, sendo mais prevalente na região mandibular posterior e no gênero masculino. Paciente leucoderma, 36 anos, gênero masculino, assintomático, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia devido à descoberta de uma imagem radiolúcida na radiografia panorâmica durante planejamento ortodôntico. Na radiografia observou-se área radiolúcida unilocular bem delimitada por halo radiopaco, envolvendo a região das raízes do dente 48, as quais não apresentavam reabsorção, e estendendo-se para a região do ângulo e ramo mandibular. Ao exame intraoral a área estava com aspecto de normalidade, sem aumento de volume. O diagnóstico presuntivo foi de cisto periapical ou tumor odontogênico queratocístico. Foi realizada punção, com aspiração de um líquido amarelo claro, e enucleação da lesão. O exame histopatológico mostrou uma cavidade cística revestida por epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado de superfície corrugada e constituído por cinco a dez camadas de células, com as células da camada basal hiper Cromáticas dispostas em paliçada, confirmando o diagnóstico de tumor odontogênico queratocístico. O paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico há nove meses e a radiografia mostrou início de reparação óssea na área da lesão.

Palavras-chave: Tumores Odontogênicos; Cirurgia Bucal.



PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: GENGIVECTOMIA DE HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA, CASO CLÍNICO. BUSS, M. C. (e-mail: ma.buss.s2@gmail.com) PIERALISI, N.; VELTRINI, V. C.; MIGUEL, A. F. P.; HAYASHI, L. Y.; CARDOSO, E. R. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Hiperplasia gengival medicamentosa consiste no crescimento anormal dos tecidos gengivais decorrente de medicações sistêmicas, como o dilantin sódico, bloqueadores de cálcio e imunossupressores. Entre esses últimos, a ciclosporina A é utilizado para prevenir a rejeição de um órgão transplantado. A descoberta dessa droga permitiu ampliar a perspectiva dos transplantes resultante de cirurgias bem sucedidas que tornaram-se cada vez mais frequentes. O transplante renal, por exemplo, é considerado a melhor opção terapêutica e reabilitadora para pacientes com insuficiência renal crônica em estágio terminal. Entretanto, apesar de, ser considerada a droga de primeira escolha dos médicos universalmente, têm se atribuído efeitos colaterais ao seu uso, entre eles a hiperplasia gengival. A mudança na dosagem ou substituição desse medicamento por outro imunossupressor, como o tacrolimus, pode ser eficaz no ponto de vista odontológico. Entretanto, na prática médica nem sempre é possível, pela possibilidade de perder o transplante, quando a melhor opção de tratamento seria cirurgias gengivais repetidas, a gengivoplastia e a gengivectomia. Assim, através dessas técnicas, quando corretamente indicadas e executadas é possível reestabelecer a estética e a função. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico, no qual se optou pela realização da gengivectomia em uma paciente com hiperplasia gengival induzida pelo uso contínuo da ciclosporina A.

Palavras-chave: Transplante Renal; Gengivectomia; Hiperplasia Gengival Medicamentosa; Ciclosporina A.



PENFIGO VULGAR: DIFICULDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO. LAMONATO, T. L. (e-mail: thaisllamonato@foar.unesp.br); COSTA,C. M. ; MASSUCATO,E. M. S.; DELORT,S.; NAVARRO, C. M.; ONOFRE, M. A. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

O pênfigo vulgar é uma doença grave que exige um tratamento prolongado e requer persistência do paciente. O objetivo é apresentar um caso clínico de difícil controle devido à descontinuidade do tratamento pelo paciente. Caso: homem, 58 anos, ex-fumante, ex-alcoolista e hipertenso controlado. Compareceu ao Serviço de Medicina Bucal da FOAr- UNESP, queixando-se de feridas na língua, gengiva e garganta há 3 meses. Utilizou enxaguatórios bucais por indicação médica sem apresentar melhora. Presença de múltiplas úlceras difusas recobertas por pseudomembranas levaram a hipótese diagnóstica de pênfigo vulgar ou penfigóide. A biópsia confirmou o diagnóstico de pênfigo vulgar e o tratamento sistêmico escalonado com prednisona foi iniciado. As lesões apresentaram regressão, contudo, após um ano, o paciente suspendeu a medicação por conta própria, devido ao aumento de peso e impotência sexual e as lesões recidivaram. A terapia foi retomada e as lesões regrediram por algum tempo, contudo novamente o paciente interrompeu o tratamento ocorrendo nova recidiva, fazendo com que fosse necessário retomar o tratamento mais uma vez. Mesmo havendo melhora, poucas vezes o paciente apresentou-se sem lesões. Novas lesões surgiam em outras áreas, incluindo pele e mucosas nasal e genital. Associou-se o uso de prednisona com DDS. Durante todo o acompanhamento, o diálogo entre paciente e equipe foi mantido. Informações detalhadas sobre a doença, a necessidade de assiduidade aos retornos e os riscos do abandono do tratamento foram novamente reforçadas após o último episódio de recidiva, e o paciente parece ter se convencido da gravidade da sua falta de comprometimento com a terapia. O paciente após quatro anos de iniciado o tratamento se encontra em acompanhamento. Salientamos que o sucesso terapêutico depende da adesão do paciente ao tratamento e do comprometimento da equipe na conscientização dos pacientes.

Palavras-chave: Pênfigo; Terapêutica; Recidiva.



AMELOBLASTOMA SÓLIDO ASSOCIADO A CISTO DENTÍGERO. MECCA, C.V.F. (e-mail: carlos_mecca@hotmail.com); RIBEIRO-JUNIOR, P. D.; MEDINA-JUNIOR A. C.; BABADOPULOS, C. N. F. A. L.; ABIATI, R.P.; MATSUMOTO, M.A. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A transformação neoplásica a partir do revestimento epitelial de cistos odontogênicos é uma condição pouco frequente, relacionada especialmente à transformação ameloblastomatosa a partir de um cisto dentífero. O presente estudo tem como objetivo apresentar esta ocorrência em um paciente do gênero masculino, com histórico de dois procedimentos cirúrgicos prévios na região de mandíbula esquerda, com laudo anatomopatológico descritivo de lesão cística odontogênica. Dezoito anos depois, procurou novo serviço por persistência de tumefação na mesma localização inicial, onde se realizou nova biópsia incisional com diagnóstico compatível com Ameloblastoma folicular. Optou-se pelo tratamento cirúrgico do tumor, com mandibulectomia parcial do lado acometido com margem de segurança e instalação imediata de placa de reconstrução mandibular. Ao exame microscópico da peça cirúrgica, observou-se lesão cística envolvendo a coroa do dente 38 não-erupcionado, revestida por epitélio estratificado nas suas porções mais cervicais, observando-se proliferação epitelial com modificação das células da camada basal e vacuolização citoplasmática na medida em que o revestimento continuava em sentido oclusal. Na porção oclusal do cisto, visualizou-se proliferação intensa do epitélio invadindo o tecido conjuntivo subjacente, com características de Ameloblastoma folicular. No momento, o paciente encontra-se em controle pós-operatório aguardando a finalização da terapia ortodôntica para iniciar seu tratamento reabilitador. O presente relato chama a atenção para a necessidade de se acompanhar cuidadosamente os pacientes portadores de dentes não irrompidos indicando-os para extração logo que possível, solicitando-se análise microscópica dos folículos pericoronários para investigação de lesões patológicas associadas.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Cisto Dentífero; Folículo Pericoronário; Mandibulectomia Parcial.



A AVALIAÇÃO DAS ANOMALIAS DENTÁRIAS EM EXAMES DE TCFC. FILPO-PÉREZ, C.A (e-mail: cfilpo@hotmail.com); PAGIN, O.; CARVALHO, I.M.M.; PIRES, C.A.C.; CENTURION, B.S. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

Os indivíduos com fissuras labiopalatinas apresentam muitas anomalias dentárias principalmente próximas a região da fenda. As mais comumente encontradas são os dentes supranumerários, microdontias, agenesias dentárias, alterações de forma e tamanho de coroa e raiz, geminação, cúspide supranumerária e fusão. As imagens radiográficas convencionais têm limitações tais como a sobreposição de imagens e a dificuldade na padronização das técnicas que interferem muitas vezes em um planejamento odontológico. A Tomografia computadorizada de feixe cônico vem quebrando algumas barreiras e auxilia de forma mais precisa na avaliação dessas anomalias dentárias. Esse trabalho apresenta um caso clínico, de uma paciente com fissura labiopalatina, que na radiografia panorâmica e na radiografia periapical apresentava anomalias na região dos dentes 11 e 12. Porém devido à sobreposição de imagens e a presença de uma provável cúspide supranumerária, as técnicas não foram muito esclarecedoras. O setor de endodontia necessitava realizar o tratamento endodôntico do dente 11 e para isso foi solicitada a TCFC. Com esse exame pode-se visualizar com clareza a geminação do dente 11 e a presença do dente 12 com cúspide supranumerária, facilitando dessa forma o estabelecimento do tratamento do paciente, o que justifica a requisição de uma técnica radiográfica que proporciona uma dose maior de radiação ao paciente quando comparada com as técnicas convencionais.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Anomalias Dentárias; Endodontia.



Áreas Básicas

Oral



ACHADOS POLISSONOGRÁFICOS EM INDIVÍDUO COM FISSURA PALATINA E RETROGNATISMO MANDIBULAR. RIBEIRO A. R.; CAMPOS L. D.; TRINDADE-SUEDAM I. K. (e-mail: ivysuedam@fob.usp.br); TRINDADE I. E. K. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, BAURU, SP, Brasil.

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) caracteriza-se por um estreitamento e/ou colapso recorrente da via aérea superior durante o sono, com conseqüente redução da permeabilidade da faringe à passagem do ar. Sua etiologia é multifatorial e, dentre os fatores predisponentes, encontram-se as discrepâncias maxilomandibulares e, possivelmente, as fissuras labiopalatinas e as malformações associadas. Especificamente, o retrognatismo mandibular, frequentemente leva à redução das dimensões das vias aéreas superiores, predispondo o indivíduo à AOS. Considerando o potencial obstrutivo do retrognatismo mandibular sobre a prevalência da AOS, este trabalho tem como objetivo apresentar os achados polissonográficos de um indivíduo de 46 anos, sexo masculino, com fissura pós-forame incisivo operada e retrognatismo mandibular, índice de massa corpórea de $24,5\text{kg/m}^2$ (valor de referência para obesidade: $\geq 30\text{kg/m}^2$), circunferência cervical de 36cm (risco para AOS: $\geq 40\text{cm}$), circunferência abdominal de 88cm (risco para AOS: $\geq 94\text{cm}$), submetido à polissonografia noturna (PSG) na Unidade de Estudos do Sono do Laboratório de Fisiologia do HRAC/USP. Não apresentava comorbidades associadas tais como hipertensão, diabetes melito ou tabagismo. No levantamento dos sintomas respiratórios foi relatado ronco, sonolência excessiva diurna e qualidade do sono ruim. À PSG, observou-se: eficiência do sono=89% (valor de referência: $\geq 85\%$), índice de microdespertares=10,5eventos/h, índice de apneia/hipopneia=21,1eventos/h (valor de referência: $< 5\text{eventos/hora}$), saturação média de oxihemoglobina (SpO_2)=94% (valor de referência:97%), SpO_2 mínima=89% (valor de referência: $\geq 90\%$), índice de dessaturação=15eventos/h. Com base nos parâmetros aferidos por meio da PSG, o paciente foi diagnosticado com apneia obstrutiva do sono moderada. Visto que o paciente não apresentava outros fatores de risco preditivos para AOS, o resultado encontrado sugere que o retrognatismo mandibular II, somado ao fator idade e possivelmente às alterações anatômicas inerentes à presença da fissura, levou o indivíduo a um quadro de AOS moderada.

Palavras-chave: Fissura Palatina; Má Oclusão Classe II de Angle; Polissonografia.



SUBSTITUTOS ÓSSEOS AUTÓGENOS E ALOPLÁSTICOS NO PROCESSO DE REPARO. LOPES, A.C.T.A. (e-mail: iranacristina@gmail.com); GULINELLI, J.; SANTOS, P.L.; MATTOS, J.M.B.; OKAMOTO, R. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A proposta deste estudo foi analisar por meio de análise histomorfométrica e imunoistoquímica o processo de reparo em defeitos ósseos criados cirurgicamente em calota craniana de coelhos preenchidos com coágulo, osso autógeno particulado e cimento de fosfato de cálcio (Norian*). Dez coelhos machos adultos (Nova Zelândia) receberam três ostectomias na região parietal por meio de trefina de oito mm de diâmetro. Os defeitos ósseos foram preenchidos com coágulo sanguíneo (Grupo BC), osso autógeno particulado (Grupo AB) e cimento de fosfato de cálcio - Norian® (Grupo CPC). Os animais foram submetidos à eutanásia aos 40 e 90 dias pós-operatórios. Os cortes obtidos foram corados com hematoxilina e eosina (HE), para análise histomorfométrica da área óssea formada (AO) no interior do defeito da calota craniana e também submetidos ao processamento imunoistoquímico para a expressão das proteínas osteopontina (OP), osteocalcina (OC) e fosfatase ácida resistente ao tartarato (TRAP) no pós operatório de 40 e 90 dias. Para análise estatística, os valores médios obtidos da AO foram transformados em arco seno e submetidos à análise estatística de variância e pós teste de Tukey adotando-se o nível de significância de 5%. O grupo AB apresentou aumento de área óssea formada (AO) estatisticamente significativa quando comparado aos demais grupos aos 40 dias em relação à AO. Aos 90 dias não houve diferença entre os grupos. Todos os grupos expressaram as três proteínas. O grupo AB mostrou predomínio da osteocalcina e osteopontina e menor expressão de TRAP. Dessa forma, foi possível concluir que o cimento de fosfato de cálcio empregado no estudo não acelerou o dinamismo proteico do reparo ósseo e não estimulou a maior formação de tecido ósseo comparado aos demais grupos.

Palavras-chave: Cicatrização; Osso Autógeno; Substitutos Ósseos.



PAPEL DA iNOS NO REPARO ÓSSEO ALVEOLAR HOMEOSTÁTICO E INFECCIOSO. FRANCISCONI, C. F. (e-mail: carolff@usp.br); VIEIRA, A. E.; REPEKE, C. E.; BIGUETTI, C. C.; SILVEIRA, E. M.; GARLET, G. P. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A óxido nítrico sintase induzível (iNOS) é uma enzima responsável pela síntese do óxido nítrico, envolvido na regulação de vários processos fisiológicos, com destaque para relevantes efeitos sobre o tecido ósseo. Entretanto, o papel da iNOS no reparo ósseo alveolar permanece desconhecido. Assim, o objetivo deste estudo foi caracterizar o papel da iNOS no processo de reparo ósseo alveolar pós-exodontia em condições homeostáticas e infecciosas em camundongos. Para isso, foram utilizados animais das linhagens WT (C57Bl/6) e iNOSKO, divididos em 2 grupos, condição homeostática (exodontia do incisivo superior direito) e alveolite experimental (induzida pela inoculação de uma suspensão de cultura bacteriana), e analisados de acordo com os diferentes períodos experimentais (0, 7, 14 e 21 dias pós-exodontia), através da análise histomorfométrica e molecular. Na análise histomorfométrica, avaliou-se a densidade de volume das estruturas referentes ao coágulo sanguíneo, tecido conjuntivo e tecido ósseo. Na análise molecular, quantificou-se a expressão de mRNA codificando genes de marcadores do metabolismo ósseo; marcadores de osteoclastos; citocinas e quimiocinas, através de reações de RealTimePCR. A expressão de iNOS esteve presente durante todo o processo de reparo ósseo alveolar, porém de maneira mais expressiva no período de 7 dias pós-exodontia, e se mostrou aumentada pela indução da alveolite. A análise histomorfométrica demonstrou discretas alterações no processo de reparo ósseo alveolar, na ausência de iNOS, tanto em condições homeostáticas quanto infecciosas. Em condições homeostáticas, a ausência de iNOS não impactou de forma significativa o processo de reparo ósseo alveolar pós-exodontia, mas se mostrou associada à modulação de vasos sanguíneos. Já em condições infecciosas, a ausência de iNOS se mostrou associada à modulação de células inflamatórias, osteoblastos e osteoclastos. De forma geral, conclui-se que embora a enzima iNOS module certos aspectos do processo de reparo ósseo alveolar de forma pontual, sua ausência não interferiu de forma significativa nesse processo.

Palavras-chave: Óxido nítrico; Tecido Ósseo; Alvéolo seco.



EXPRESSÃO DO VEGF E MDV NO PERIODONTO DE RATOS DIABÉTICOS.

Pereira, D. S. (e-mail: dspereira@usp.br); CESTARI, T. M.; VALLIM, T.; HASSUNUMA, R. M.; TAGA, R.; ASSIS G. F. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A microvasculatura periodontal é afetada durante a progressão da doença periodontal, existindo evidências que a inflamação leva a expressão de citocinas e fatores de crescimento, como o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) considerado como máster regulador da angiogênese. O objetivo foi correlacionar a evolução da doença periodontal em ratos diabéticos com a expressão do VEGF e a densidade microvascular (MDV). Ratos machos foram divididos em Grupo Diabético (GD, n=20) os quais foram injetados 45mg/Kg de estreptozotocina e Grupo Controle (GC, n=20) que receberam 1 ml de solução tampão. Após 15, 30, 60 e 90 dias (n=5/grupo e período) as hemi-mandíbulas foram coletadas e processadas histologicamente. Nos cortes histológicos corados com HE foi avaliado o processo inflamatório e a perda óssea alveolar e nos imunomarcados contra o VEGF e CD31 foram determinados, o percentual de células VEGF positivas/mm² (NcVEGF+) e a MDV, respectivamente. Os dados foram confrontados entre os grupos, pela ANOVA, seguida do teste de Tukey (p> 0,05%). Aos 15 e 30 dias, as estruturas dentárias e periodontais apresentavam-se íntegras em ambos os grupos. Neste período, o NcVEGF+ no GD foi em média 27% menor em relação ao GC e a MDV não apresentou diferenças significativas entre os grupos. Entre 30 e 90 dias, no GD ocorreu formação de extensas cáries, necrose pulpar e recessão gengival com grande perda óssea alveolar. Neste período, o NcVEGF+ no GD aumentou significativamente 42%, enquanto que, a MDV apresentou redução de 36%. Aos 90 dias, no GD, o NcVEGF+ foi 33% maior em relação ao GC, enquanto que, a MDV foi 49% menor. Conclui-se que a prevalência e a severidade da doença periodontal em ratos diabéticos aumenta conforme o tempo da doença e está associado a alterações na expressão do VEGF e na MDV.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Periodonto; Moduladores da angiogênese.



ALOXANO INTRAMUSCULAR COMO DROGA DIABETOGÊNICA. QUEIROZ, I.O.A. (e-mail: indiaodonto@yahoo.com.br); GOMES-FILHO, J.E.; CINTRA, L.T.A.; PRIETO, A.K.C.; FACUNDO, A. C. S.; DEZAN, E.J. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A Diabetes Mellitus (DM) é desordem metabólica resultante da insuficiente secreção/ação do hormônio insulina. Modelos experimentais incluem a indução de diabetes por meio do uso de drogas diabéticas como o Aloxano que exerce uma ação citotóxica direta sobre o pâncreas. Sua administração pode ser realizada por via endovenosa quanto intraperitoneal, porém tem sido considerada de padronização difícil. O objetivo desse estudo foi avaliar a confiabilidade/eficácia da via intramuscular para a indução da diabetes empregando a droga Aloxano. Quarenta ratos Wistar foram divididos em quatro grupos com dez animais cada: I (100mg/kg via intramuscular), II (150mg/kg via intramuscular), III (200mg/kg via intramuscular) e IV (150mg/kg via intraperitoneal - controle). A droga foi injetada em dose única nos animais de acordo com a concentração e a via anteriormente determinadas. A glicemia dos animais foi no 3º, 7º, 15º e 30º dias, sendo considerados diabéticos somente os que apresentavam glicemia acima de 250mg/dl. Após o 3º dia todos os animais do grupo II se encontravam diabéticos, enquanto no grupo III houve uma alta taxa de mortalidade e nos grupos I e IV eficácia de 80%. Concluiu-se que a injeção por via intramuscular na dosagem de 150mg/kg foi a mais efetiva e confiável uma vez que induziu e manteve a condição diabética sem, no entanto, matar o animal.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Aloxano.



USO DA MICROPROTOTIPAGEM PARA ESTUDO E PESQUISA DA ANATÔMICA ENDODÔNTICA. ALCALDE MP, ORDINOLA-ZAPATA R, BRAMANTE CM, DUARTE MH, DE MORAES IG CAVENAGO BC. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo é introduzir o uso de molares inferiores curvos produzidos mediante prototipagem de alta resolução para a avaliação do preparo do canal radicular. Dois molares inferiores, foram escaneados utilizando um microtomografo, os dados exportados para o formato estereolitografico. A seguir, os molares foram impressos numa maquina de prototipagem da 3D system em resina ABS utilizando uma resolução de 16micras. Foram impressos 20 replicas de cada anatomia. As raízes mesiais foram instrumentadas com os instrumentos Reciproc e Twisted File Adaptive. Para medir o transporte do canal antes e apos o preparo, radiografias digitais padronizadas foram tiradas com o instrumento inicial e final e o angulo da curvatura foi medido. A seguir, cada replica foi submetida a escaneamento no microtomografo skyscan e a espessura da resina nas paredes mesial e distal foi medida. Os resultados mostraram que um molar apresentou curvatura de 62 graus e o segundo curvatura em “S”. Não houve diferença no quesito transporte apical entre os dois métodos de preparo nas duas anatomias avaliadas. O instrumento Reciproc proporcionou maior desgaste da resina nas paredes mesiais e distais principalmente na curvatura em “S”. O preparo da anatomia de 62 graus foi similar para ambos sistemas. De forma geral, conclui-se que o transporte apical foi similar para ambos sistemas. O desgaste das paredes foi influenciado pela tipo anatômico e pelo instrumento, sendo maior nas curvaturas em S e após o uso do instrumento Reciproc. O uso de molares de resina produzidos mediante prototipagem de alta resolução é promissório para a avaliação dos procedimentos de preparo dos canais radiculares.

Palavras-chave: Endodontia; Níquel-Titanio; Microtomografia; Prototipagem.



ANÁLISE MORFOLÓGICA EM MICRO-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PRÉ-MOLARES INFERIORES HUMANOS. FERNANDES S. L. (e-mail: samuel.fernandes@usp.br); BRAMANTE C. M.; DUARTE M. A. H.; CAVENAGO B. C.; VILLAS-BOAS M. H.; ORDINOLA-ZAPATA R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Este estudo teve como objetivo descrever a anatomia de pré-molares inferiores com a configuração do canal tipo IX usando micro-tomografia computadorizada. Pré-molares inferiores com sulcos radiculares (n = 105) foram digitalizadas e foram selecionados 16 dentes com a configuração do tipo IX. Número e localização dos canais, as distâncias entre os marcos anatômicos, ocorrência de delta apical, fusão de canal e canais de furca, bem como duas dimensões (área, perímetro, circularidade, diâmetros maior e menor) e tridimensional (volume, superfície área, e o índice de modelo de estrutura) análises foram realizadas. Os dados foram comparados estatisticamente por meio de análise de variância e Kruskal-Wallis ($\alpha = 0,05$). Em geral, as amostras tiveram uma raiz com um canal principal que divide-se em canais méso-vestibulares, disto-vestibular e lingual no nível de bifurcação. Comprimento dos dentes média foi de $22,9 \pm 2,06$ milímetros, e a configuração da câmara de polpa foi principalmente em forma de triângulo. A média de distâncias a partir da bifurcação para o ápice e JCE foram $9,14 \pm 2,07$ e $5,59 \pm 2,19$ mm, respectivamente. Delta apical, a fusão do canal radicular, e os canais de furca estavam presentes em 4, 5, e 10 exemplares, respectivamente. Não foram observadas diferenças significativas nas análises de dimensão 2 e 3-dimensionais entre os canais ($P > 0,05$). Configuração do tipo IX do sistema de canal radicular foi encontrada em 16 de 105 pré-molares inferiores com sulcos radiculares. A maioria dos espécimes tinha uma câmara pulpar em forma de triângulo. Dentro desta configuração anatômica, as complexidades de sistemas de canais radiculares, tais como a presença de canais de bifurcação, a fusão dos canais, os canais de forma oval no apical, pequenos orifícios ao nível da câmara pulpar, e delta apical foram também observados.

Palavras-chave: Anatomia dental; Pré-Molares Inferiores; Micro-Tomografia Computadorizada.



EFEITO DE VERNIZES FLUORETADOS NA PROGRESSÃO DA EROSÃO DA DENTINA. SANTOS, A.K.; COMAR, L.P.; CHARONE, S.; CARDOSO, C.A.B.; BUZALAF, M.A.; MAGALHÃES, A.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A erosão dentária tem ganhado atenção por parte dos dentistas e pesquisadores, devido ao aumento da prevalência e também pelo maior conhecimento sobre o seu diagnóstico. Na sociedade atual, os ácidos extrínsecos, provenientes da dieta, têm sido um dos maiores responsáveis pela sua ocorrência. Dentre as estratégias preventivas, o fluoreto é o agente mais testado. Sendo assim, vernizes à base de NaF e TiF_4 têm mostrado ser capazes de reduzir o desenvolvimento da lesão, porém não há informação se estes vernizes poderiam interferir na progressão da erosão. Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito de vernizes à base de NaF e TiF_4 sobre a progressão da erosão da dentina in vitro. Para tal, 60 amostras de dentina radicular bovina foram previamente desmineralizadas (ácido cítrico a 0,1%, pH 2,5, 30 minutos), o que provocou um desgaste inicial de 11,4 μ m. Essas amostras foram aleatoriamente distribuídas em 4 grupos: 1- verniz de TiF_4 (2,45% F^- , pH 1); 2- verniz de NaF (2,45% F^- , pH 5); 3- verniz placebo e 4- controle. As amostras foram tratadas com os vernizes por 6 horas. Na sequência, o verniz foi removido e as amostras submetidas à ciclagem de pH por 5 dias, na qual eram expostas à erosão (4x 90s em ácido cítrico 0,1%/dia) e a remineralização (saliva artificial) durante os intervalos. O perfil final foi analisado para o cálculo do incremento do desgaste. Os dados foram submetidos aos testes Kruskal-Wallis/Dunn. O valor da mediana do incremento do desgaste na presença e ausência de fibrilas de colágeno foi, respectivamente: TiF_4 (0,97/ 1,87 μ m), NaF (1,03/ 2,13 μ m), verniz placebo (3,53/ 4,47 μ m) e controle (3,53/ 4,36 μ m). Os vernizes fluoretados diferiram significativamente do placebo/controle ($p < 0,0001$). Portanto, os vernizes à base de NaF e TiF_4 foram igualmente capazes de reduzir a progressão da erosão da dentina radicular in vitro.

Palavras-chave: Erosão De Dente; Abrasão Dentária; Flúor.



FORAME RETROMOLAR: REPERCUSSÃO CLÍNICA E AVALIAÇÃO DE 35 MANDÍBULAS SECAS. FERREIRA, B. B. (e-mail: brunaodonto68@gmail.com); COSTA, F. H.; MOTTA, J. J.; FERREIRA, M. L.; MATHEUS, R. A.; STABILE, G. A. V. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

O forame retromolar (FR) e o canal retromolar (CR) são considerados variações anatômicas incomuns que estão localizados na região de trígono retromolar. Eles são derivados do nervo alveolar inferior, juntamente com arteríolas e vênulas, e está associado à inervação da região posterior do processo alveolar e terceiro molar. O objetivo deste estudo foi demonstrar a importância clínica do FR e CR através da avaliação de sua incidência em mandíbulas secas. Foram analisadas 35 mandíbulas quanto à presença do FR e a sua relação com o terceiro ou último dente da arcada inferior, o lado do FR e a distância entre este e a língua, o trajeto do CR, a dimensão do trígono retromolar, dentre outras mensurações. Das 35 mandíbulas secas, o FR foi encontrado em seis (17%), sendo ele bilateral em duas delas, totalizando 8 FR. A presença deste forame não estava relacionada com o último dente do arco, apesar da sua proximidade a esta região (8,99 mm). A distância média entre o trígono retromolar e FR foi de 24,8 mm e 15,24 mm entre FR e língua. Este estudo demonstra que o FR e CR podem ser encontrados ocasionalmente em procedimentos cirúrgicos nesta área, explicando dificuldades técnicas para o bloqueio do nervo alveolar inferior, sangramento anormal durante procedimentos cirúrgicos e mudanças sensíveis na região pós-operatório.

Palavras-chave: Forame; Nervo Alveolar Inferior; Canal Mandibular.



PARÓTIDA DE RATOS DIABÉTICOS SUPLEMENTADOS COM QUERCETINA: ANÁLISE MORFOQUANTITATIVA ACINAR. MACHADO, J. S. (email: jessicasantos.sm@gmail.com); BIN, L. R.; SILVA, H.M.V; ALVES, E. P. B; ALVES A. M. P. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Alterações morfofuncionais das glândulas salivares parótidas de indivíduos diabéticos podem culminar em problemas bucais. Essas alterações são consequências das desordens metabólicas características da doença que levam a mudanças na concentração protéica salivar e apoptose acinar, decorrente em parte do estresse oxidativo. Estratégias terapêuticas com intuito de reduzir os efeitos deletérios do estresse oxidativo tem sido alvo de investigações. A quercetina, flavanóide presente na dieta, é um potente antioxidante e atua nesse sentido. Considerando estes aspectos, este trabalho teve por objetivo realizar análise morfoquantitativa dos ácinos da glândula salivar parótida de ratos diabéticos suplementados com quercetina. Quinze animais com 90 dias de idade foram distribuídos nos grupos: N (controle), D (diabético) e DQ (diabético suplementado com quercetina na dosagem de 200 mg/Kg de peso corporal), e sacrificados aos 210 dias. As parótidas extraídas foram processadas histologicamente e foram obtidos cortes seriados, sendo selecionados o 1º e o 11º cortes de cada glândula, por rato, com 6µm de espessura e corados por Hematoxilina–Eosina (HE). Para a análise da densidade foram quantificados todos os ácinos de 20 imagens capturadas por rato em aumento de 20X. O experimento seguiu as normas estabelecidas pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA) e a Lei 6638 de 08/05/1979. A densidade média acinar obtida para os grupos N, D e DQ foram respectivamente 140,3±4,1; 109,9±3,6 e 123,2±2,6 (ácinos/mm²). Para análise morfométrica, foi mensurada a área (µm²) de 100 ácinos por lâmina. Os resultados mostraram diminuição da área acinar no grupo diabético e prevenção desta atrofia no grupo suplementado com quercetina ($p<0,05$). Houve amenização da perda numérica e de tamanho dos ácinos nos ratos diabéticos suplementados. Portanto, a suplementação com quercetina se mostrou promissora como coadjuvante na prevenção e /ou redução das alterações morfoquantitativas acinares causadas pelo diabetes, provavelmente, por amenizar possíveis alterações causadas pelo estresse oxidativo.

Palavras-chave: Parótida; Diabetes Mellitus; Quercetina.



MODELO TERAPÊUTICO EXPERIMENTAL EM RATOS OSTEOPÊNICOS. QUINTO, J. H. S. (e-mail: zesantanaquito@gmail.com); CUMAN, R. K. N.; SILVA, M. C.; GIOZET, A. F.; FARAH, G. J. Universidade Estadual Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Bifosfonatos (BPPs) são compostos sintéticos que reduzem a sobrevivência e função dos osteoclastos, células que participam da remodelação óssea. Há uma grande variedade de BPPs que são aprovados para uso clínico no tratamento de algumas doenças como: osteoporose, doença de Paget, metástase de câncer e hipercalcemia associada a neoplasias. O objetivo do trabalho foi avaliar os efeitos da terapia medicamentosa da osteoporose, utilizando 40 ratas divididas em 4 grupos, com 10 animais cada sendo: 1) Grupo falso-operado, submetido apenas a laparotomia; 2) Grupo feito ovariectomia sem tratamento, 3) Grupo feito ovariectomia e tratado com Alendronato; 4) Grupo feito ovariectomia e tratado com Vitamina D e Cálcio. Após 45 dias 5 ratas de cada grupo foram eutanasiadas e submetidas à dissecação do fêmur direito e esquerdo para avaliar densidade óssea radiograficamente e as outras 5 submetidas a enxerto ósseo em calota craniana e exodontia do incisivo central superior esquerda, sendo que no grupo 1 e 2 estas 5 ratas foram eutanasiadas no final de mais 45 dias, totalizando um pós-operatório de 90 dias. Já no grupo 3 e 4 as ratas foram medicadas por 45 dias e eutanasiadas no final desse período (90 dias), no entanto, no grupo 3 as ratas morreram 25 dias depois do início do tratamento com Alendronato 70mg macerado e administrado por gavagem. Com esses resultados parciais sugerimos que a baixa sobrevivência dos animais tratados com BPPs deve-se a sua toxicidade, pois possuem efeitos secundários graves, como hemorragia, inflamação, náuseas, úlceras e dor no terço superior do trato gastrointestinal. Portanto, estudos experimentais em animais confirmaram que BPPs são causadores de úlceras gástricas e prejudicam a cura de lesões ulcerosas preexistentes devido ao prejuízo do sistema antioxidante e desregulação dos fatores de crescimento celular da mucosa gástrica, o que podemos inferir em nossos resultados.

Palavras-chave: Bifosfonatos; Mucosa gástrica.



EFEITOS DE VERNIZES FLUORETADOS NA PROGRESSÃO DA EROÇÃO DO ESMALTE. SANTOS, M.G. (e-mail: milena.gargaro.santos@usp.br); COMAR, L.P.; CHARONE, S.; CARDOSO, C.A.B.; BUZALAF, M.A.; MAGALHÃES, A. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A erosão é uma lesão dentária causada por ácidos, que recentemente tem recebido muita atenção por parte dos dentistas e pesquisadores, devido ao aumento de sua prevalência e também pelo maior conhecimento sobre seu diagnóstico. Na sociedade moderna, os ácidos da dieta são um dos maiores responsáveis pela ocorrência da lesão. Dentre as estratégias preventivas, o fluoreto é o agente mais testado. Nesse sentido, vernizes à base de NaF e TiF₄ têm a capacidade de reduzir o desenvolvimento da lesão, porém não há informação se esses vernizes poderiam reduzir a progressão da erosão. Portanto, o objetivo desse trabalho foi avaliar o efeito de vernizes à base de NaF e TiF₄ sobre a progressão da erosão do esmalte *in vitro*. Para tal, 48 amostras de esmalte dentário bovino foram previamente desmineralizadas (ácido cítrico a 0,1%, pH 2,5, 30 minutos), o que provocou um desgaste inicial de 12,9µm. Essas amostras foram aleatoriamente distribuídas em 4 grupos: 1- verniz de TiF₄ (2,45%F⁻, pH 1); 2- verniz de NaF (2,45%F⁻, pH 5); 3- verniz placebo e 4- controle. As amostras foram tratadas com os vernizes por 6 horas. Na sequência, o verniz foi removido e as amostras submetidas à ciclagem de pH por 5 dias, na qual eram expostas à erosão (4x90s em ácido cítrico 0,1%/dia) e a remineralização (saliva artificial) durante os intervalos. O perfil final foi analisado para o cálculo do incremento do desgaste. Os dados de incremento foram submetidos ao teste ANOVA seguido pelo Tukey (p<0,05). Os vernizes de TiF₄ (1,5 ± 1,1µm) e NaF (2,1 ± 1,7µm) reduziram significativamente o desgaste do esmalte em comparação ao verniz placebo (3,9 ± 1,1µm) e ao controle (4,5 ± 0,9µm), os quais não diferiram entre si. Portanto, os vernizes fluoretados foram igualmente capazes de reduzir a progressão da erosão do esmalte *in vitro*.

Palavras-chave: Erosão Dentária.



AVALIAÇÃO DE FLUORETO NA ÁGUA DE ABASTECIMENTO POR DIFERENTES MÉTODOS. UCHIDA, T.H. (e-mail: taniaharumi@gmail.com); BARBANA, M.D.; CONSTANTINO, A.F.; TERADA, R.S.S.; CURY, J.A.; FUJIMAKI, M. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Baseado em mais de 50 anos de pesquisa, a fluoretação da água de abastecimento público tem se mostrado um método coletivo eficaz de prevenção da cárie. Embora o método eletrométrico seja considerado eficaz para a análise dos níveis de flúor na água, ele é complexo, apresenta alto custo e os resultados são demorados. Assim, empresas fornecedoras de água tipicamente realizam a vigilância dos níveis de fluoreto (F) por meio do método colorimétrico, que além de mais simples e custo menor, produz resultados em curtos espaços de tempo. Contudo, como existem dúvidas com relação à sua eficácia, o objetivo deste estudo foi de avaliar os resultados do método colorimétrico realizado pela Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR) em comparação com o método eletrométrico realizado no laboratório de Bioquímica Oral da FOP-UNICAMP. Foram analisadas 698 amostras de água provenientes de 30 pontos de coleta no município de Maringá-PR, no período de julho/2009 a junho/2010. Essas amostras foram coletadas em duplicata, em 2 frascos diferentes, e a concentração de F foi analisada pelos dois métodos citados. Os resultados foram analisados de acordo com a Classificação de Águas de Abastecimento Público, segundo o teor de fluoreto, do Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal (CECOL), considerando a temperatura média máxima nesse município entre 26,3°C e 32,5°C. Embora os parte dos valores das concentrações de F apresentarem discrepâncias entre os métodos, a maioria das amostras se encontrou dentro da faixa ideal entre 0,55 a 0,84 ppm, com correlação positiva ($r=0,90$ - análise de Pearson) sendo observada entre os dois métodos. Assim, em termos da concentração ótima de fluoreto na água de abastecimento público, o método colorimétrico utilizado pela companhia local de fornecimento de água (SANEPAR) se mostrou um método de vigilância adequado em comparação com o método eletrométrico.

Palavras-chave: Fluoretação; Tratamento da Água; Estudo Comparativo.



Áreas Básicas

Painel



ANÁLISE DO GLOBIN COMO ENXERTO PARA TECIDO CONJUNTIVO. DALMOLIN, A. P. M. (e-mail: anaadalmolin@gmail.com), PARREIRA, T. B. G., IWAI, A. A., NETO, A. C., RAMOS, S. P., TAYOT, O. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

Os tecidos conjuntivos são responsáveis por várias funções biológicas no organismo. Dependendo do tipo de agressão que o tecido se submete, pode sofrer regeneração ou cicatrização, podendo acarretar em perda da arquitetura normal da área com formação de cicatrizes ou fibrose. Diferentes biomateriais sintéticos e naturais têm sido utilizados a fim de favorecer a regeneração ou reparo do tecido perdido. Este estudo avaliou o comportamento de células subcutâneas de rato após enxerto de Globin, o qual possui papel no transporte e regulação da concentração de oxigênio além de propriedades biológicas relacionadas ao potencial de oxidação/redução e ainda como substratos enzimáticos intracelulares. Foi avaliada a resposta tecidual ao implante do Globin adicionado a um veículo pastoso, o qual favorece a aplicação e provoca menos danos aos tecidos, em um intervalo de tempo de 7, 14 e 30 dias. Um grupo teste com 20 camundongos machos, peso aproximado de 35g, fornecidos pelo Biotério da UEL, receberam inoculação de Globin no tecido conjuntivo da derme na região do dorso, para posterior avaliação histológica. Os resultados observados em 7 dias foi um leve infiltrado inflamatório, rodeadas por alguns vasos sanguíneos e predomínio de células mononucleares, em 14 foi encontrado proliferação de células de fibroblastos. Já em 30 dias além dos vasos sanguíneos, presença de fibroblastos e fibras colágenas. Como conclusão, foi possível observar uma biocompatibilidade do Globin junto ao tecido conjuntivo favorecendo sua regeneração/reparo, uma leve resposta do infiltrado inflamatório, sendo assim uma boa opção de material para enxerto.

Palavras-chave: Tecido Conjuntivo; Globin; Enxerto.



PRODUÇÃO DE ÓXIDO NÍTRICO E TNF-A POR MACRÓFAGOS APÓS FOTOTERAPIA. RABELLO, A. P. (e-mail: arieleprabello@foar.unesp.br); MATOS, D. C.; CARLOS, I. Z.; BASSO, F. G.; DE SOUZA COSTA, C. A.; BERBERT, F. L. C. V. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

Na etapa de obturação dos canais radiculares, a biocompatibilidade do cimento endodôntico é um fator de grande importância a ser considerado, já que este poderá contribuir no processo de reparo pós-operatório dos tecidos apicais e periapicais. Por outro lado, o uso de materiais com questionáveis propriedades biológicas, poderá não somente comprometer o processo de reparo, mas também ocasionar danos a esses tecidos. Entretanto, terapias coadjuvantes, como o uso do laser de baixa potência (LBP) pode favorecer condições apicais e periapicais pós-tratamento, estimulando o processo de reparo desses tecidos, mesmo em casos em que um cimento endodôntico com maior citotoxicidade foi empregado. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito da fototerapia com LBP infra-vermelho próximo (InGaAsP) em linhagem celular de macrófagos (RAW 264.7) frente a cimentos endodônticos. Os grupos experimentais foram divididos da seguinte forma: G1: controle negativo-células somente, G2: aplicação do laser, G3: controle positivo-LPS, G4: LPS + laser, G5: Endofill, G6: Endofill + laser, G7: Sealapex, G8: Sealapex + laser, G9: AH Plus e G10: AH Plus + laser. A viabilidade celular foi determinada utilizando-se o teste MTT, a produção de óxido nítrico (NO) pelo método de Griess e do fator de necrose tumoral-alfa (TNF- α) pelo teste imunoenzimático ELISA. Todos os grupos estudados apresentaram viabilidade celular acima de 95% ($p > 0,05$). Nenhum dos cimentos estimulou a produção de NO pelos macrófagos, independente da irradiação com LBP. O laser proporcionou aumento da produção de TNF- α quando o cimento avaliado foi o Endofill, com diferença estatística significativa ($p < 0,05$). Concluiu-se que, a irradiação com LBP, não interferiu na viabilidade celular independentemente dos cimentos estudados. Independentemente da irradiação, nenhum dos cimentos estimulou a produção de NO, exceto para os macrófagos expostos ao LPS. O cimento Endofill demonstrou aumento significativo na produção de TNF- α após a aplicação do LBP, em relação aos demais cimentos ($p < 0,05$).

Palavras Chave: Terapia a laser de baixa potência; TNF-alfa; Macrófagos.



EXPRESSÃO DE NEUROTROFINAS DURANTE A REGENERAÇÃO DE NERVOS PERIFÉRICOS. MELO, C. G. S. (email: carinamgs@yahoo.com.br); AHMED, F. J.; ROSA JUNIOR, G. M.; SHINOHARA, A. L.; ANDREO, J. C.; RODRIGUES AC. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

As neurotrofinas são uma família de fatores neurotróficos conhecidos por desempenhar um papel significativo na regeneração de nervos periféricos. A família das neurotrofinas é constituída pelo fator de crescimento nervoso (NGF), fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), Neurotrofina-3 (NT-3) e Neurotrofina-4 (NT-4). Neste estudo, foi utilizada a técnica de PCR em tempo real (RT-PCR) para explorar o papel e a expressão das neurotrofinas durante a regeneração de nervos periféricos com enxerto de veia. O nervo isquiático de ratos foi seccionado para a realização do enxerto de veia invertida (IOVG) e do enxerto de veia padrão (SVG), sendo estas duas técnicas bastante difundidas no reparo de nervos periféricos. Os animais foram sacrificados após 6 e 12 semanas e os enxertos foram colhidos para realização da RT-PCR. Um pequeno segmento do coto distal do nervo de ambos os grupos SVG e IOVG foi coletado e processado histologicamente para examinar a quantidade de axônios regenerados, enquanto outro segmento foi processado em RT-PCR para analisar a expressão das neurotrofinas. Pela análise dos cortes histológicos em 6 semanas verificou-se que não ocorreu crescimento neuronal significativo no coto distal dos dois tipos de enxertos, porém um crescimento foi observado em 12 semanas. Um aumento significativo na produção de NT-3 foi observado na região do enxerto e no coto distal do grupo SVG no período de 12 semanas quando comparado ao de 6 semanas, enquanto na expressão das neurotrofinas dos outros tipos (NGF e NT-4) não houve aumento. Surpreendentemente, não houve aumento significativo da NT-3 no grupo IOVG entre os dois períodos. Como o nível de RNAm de NT-3 aumenta significativamente entre 6 e 12 semanas apenas no grupo SVG e não no IOVG, concluímos que os mecanismos moleculares que operam nessas duas técnicas podem diferir, sendo necessários estudos adicionais para decifrar o mecanismo exato.

Palavras-chave: Enxerto de veia; Neurotrofinas; Nervo isquiático.



COELHOS NOVA ZELÂNDIA, UMA OPÇÃO PARA PESQUISA DE BIOMATERIAIS. CAPUANO, F. N. (e-mail: faustocapuanoneto@hotmail.com); PEREZ, V. E.; FLORIANO, J. F.; FERREIRA, R. S. Jr. Faculdade de Medicina, UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil.

Os coelhos Nova Zelândia são usados em muitos trabalhos científicos por ser um animal de pequeno porte, de rápido crescimento, barato, e de fácil manipulação. Na odontologia são usados, mais especificamente na pesquisa de biomateriais para enxertias ósseas. Algumas técnicas foram proposta, como Asai, Shimizu and Ooya (2002) e Watanabe *et al* (1999) para enxertos de seios maxilares, e defeitos críticos em calvária (craniotomia). Este trabalho pretende mostrar opções de técnicas cirúrgicas, auxiliando novos pesquisadores a realizar a melhores escolhas para seu projeto. Foram operados ao total 80 coelhos pelo mesmo cirurgião, com estas três técnicas; 12 coelhos foram operados pela técnica de Watanabe *et al* (1999), 32 pela técnica de Asai, Shimizu and Ooya (2002) e 36 craniotomias. Destes animais nenhum morreu durante a sedação ou no pós-operatório imediato. Um animal morreu 14 dias após a cirurgia por apresentar uma infecção na pata. Na técnica de craniotomia. dois animais foram eutanasiados por falha cirúrgica. A técnica de Watanabe *et al* (1999), apresenta maior tempo cirúrgico assim, muitas vezes os animais precisaram ser anestesiados novamente durante a cirurgia, também apresenta maior dificuldade técnica, e portanto ocorrem mais intercorrências, como sangramentos, entretanto é a técnica que mais se aproxima da usada em humanos. Asai, Shimizu and Ooya (2002) propuseram uma técnica simples que reduziu a um terço o tempo usado, uma vez que acessa ambos os lados em uma incisão. A craniotomia causa um defeito crítico perfeito para teste de biomateriais, sem intenção de mimetizar a fisiologia sinusal, e é muito sensível a erros de técnica, sendo crucial a escolha do local da osteotomia. Assim todas as técnicas obtiveram os resultados esperados, entretanto, a técnica de Watanabe *et al* (1999) apresentou maior dificuldade operatória e não recomendamos seu uso para testes de biomateriais pela nossa experiência clínica.

Palavras-chave: Biomateriais; Técnicas de Pesquisa.



SÍNDROME DE STICKLER E TAURODONTISMO: ESTUDO DE CASOS. VANNINI, I. (email: isadora.vannini@usp.br); BARROS, R. T.; WECKWERTH, G. M.; CARVALHO, I. M. M.; NEVES, L. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A síndrome de Stickler é uma desordem genética caracterizada por um padrão de herança autossômica dominante, que afeta os sistemas ocular, esquelético, orofacial e auditivo. Mutações no gene colágeno COL2A1 caracterizam a Síndrome de Stickler tipo I, que tem como manifestações alterações oftalmológicas graves, acometendo 70% dos casos, artrose óssea prematura, fissura de palato ou úvula bífida, problemas auditivos e anomalias craniofaciais entre outras. Alterações no gene COL11A1 caracterizam a Síndrome de Stickler tipo II que corresponde a 25% dos casos e também é caracterizada por hipoplasia do terço médio facial, miopia e narinas antevertidas. Alterações no gene COL11A2 leva a Síndrome de Stickler tipo III que corresponde aos 5% restantes e é referente aos casos não oculares mas que apresentam as outras manifestações do tipo I e II. Taurodontismo é uma anomalia dentária que é mais comumente diagnosticada em molares e ocasionalmente em pré-molares na dentição primária e permanente, sendo que o taurodontismo pode afetar um único dente ou vários. Nos dentes que apresentam taurodontismo ocorre um aumento da câmara pulpar, uma diminuição da bifurcação das raízes com conseqüente deslocamento do assoalho pulpar. O taurodontismo pode ser classificado em hipotaurodontismo, mesotaurodontismo e hipertaurodontismo de acordo com o grau de acometimento da câmara pulpar. Em um estudo no qual foram analisados radiograficamente 15 indivíduos que apresentavam a síndrome de Stickler com a presença de fissura de palato pós-forame, observou-se 12 indivíduos (80%) com taurodontismo em um ou mais dentes. Em ambos os sexos, os dentes mais afetados pelo taurodontismo foram os segundos molares permanentes e verificou-se que a ocorrência foi maior no arco superior do que no arco inferior. Com base neste estudo é possível concluir que existem fortes indícios de que a Síndrome de Stickler e o taurodontismo possam estar relacionados

Palavras-chave: Anormalidades Dentárias; Fenda Palatina; Fenda Labial.



SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL: ASSOCIAÇÃO ENTRE CARDIOPATIA E FISSURAS PALATINAS. SANTOS, J. B. (e-mail: jayne.santos@usp.br); WECKWERTH, G. M.; DALBEN G.S.; NEVES, L. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, BAURU, SP, Brasil.

A Síndrome Velocardiofacial (SVCF), causada por uma deleção no cromossomo 22, destaca-se como uma alteração genética associada a várias anomalias congênitas e com estimativa de prevalência de 1 para cada 4000/5000 nascidos vivos e cerca de 8,1% no grupo de indivíduos com fissura de palato isolada. Essa síndrome pode apresentar uma série de sinais faciais dismórficos, tais como face longa, frequentemente quadrada, nariz e maxila proeminentes, além de anormalidades na taxa do fluxo cardíaco, ausência ou hipoplasia da glândula paratireóide e timo, insuficiência velofaríngea e fala hipernasal. A metodologia utilizada neste trabalho fundamenta-se na revisão bibliográfica de artigos relacionados à Síndrome Velocardiofacial enfatizando as fissuras labiopalatinas e as cardiopatias congênitas associadas. Os resultados encontrados são bastante semelhantes entre os trabalhos analisados, pois os pacientes apresentam fissura de palato isolada, cardiopatias congênitas, deficiência imunológica, cognitiva ou distúrbios comportamentais. Os dados encontrados por Wu et al. (2013) constataram 100% dos pacientes com algum tipo de anomalia palatina; 78,2% face característica; 72,7% desordens de comportamento; 43,6% imunodeficiência e 36,4% cardiopatia. O tratamento odontológico de crianças com doença cardíaca congênita requer atenção especial, devido a sua susceptibilidade à endocardite infecciosa, associada à bacteremia induzida por procedimentos dentários invasivos. A SVCF apresenta variações fenotípicas que serão ilustradas neste trabalho, sendo o diagnóstico extremamente importante para a eficácia e segurança do tratamento planejado e conseqüentemente um bom prognóstico.

Palavras-chave: Síndrome Velocardiofacial; Cardiopatia; Fissura palatina.



TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: ESTUDO DE CASO. ROSSO, M. P. O. (e-mail: marcelierosso@usp.br); POLASTRI, C. B.; VASCONCELOS, V.; MERLI, M. F.; BUCHAIM, R. L.; FERNANDES, J. A. A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil. Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, JACAREZINHO, PR, Brasil.

As disfunções temporomandibulares (DTM's) são anormalidades decorrentes do aparelho mastigatório que causam dores recorrentes, musculares ou articulares. A fisioterapia é importante para o sucesso do tratamento das DTM's e restabelecimento da função normal do aparelho mastigatório e da postura. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar se os recursos cinesioterapêuticos específicos aplicados em conjunto, são eficazes para analgesia e restauração da função mandibular e relaxamento da musculatura estomatognática, prevenindo a instalação de futuros problemas. Para tanto, foi realizado um estudo com uma paciente do sexo feminino, 21 anos, apresentando história de queda com trauma da articulação e uso de placa dentária para contenção e relaxamento muscular. Sintomas como dores frequentes de cabeça, travamento da articulação temporomandibular (ATM), desvio para direita durante a fase de oscilação e acomodamento da ATM e dor ao movimento (bocejo) eram relatados. O tratamento foi composto por 10 sessões, distribuídas em 3 sessões semanais, constituído da aplicação do Protocolo 6x6 de Rocabado, alongamentos cervicais, exercícios de fortalecimento e mobilidade articular e exercícios de expressão facial, realizado na Clínica Escola Alfredo Ayub da Universidade Estadual do Norte do Paraná, em Jacarezinho-PR. Realizou-se avaliações pré e pós-tratamento, constituídas por escala visual analógica da dor (de 0 à 10), grau de mobilidade articular, palpação óssea e articular e avaliação postural. Observou-se que ao início do tratamento havia presença de pontos-gatilho e rigidez em musculatura mastigatória e cervical, 25 mm de abertura/fechamento da boca, dor ao movimento da ATM igual a 5. Ao término do tratamento houve melhora parcial na rigidez muscular, aumento da abertura/fechamento para 30 mm e dor igual a 3,5. Conclui-se que associando as técnicas mencionadas ocorreu melhora na funcionalidade da ATM e ligeira melhora da dor da paciente no estudo documentado.

Palavras-chave: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Sistema Estomatognático; Fisioterapia.



COELHO COMO MODELO EXPERIMENTAL E COMPARAÇÃO ENTRE DOIS PROTOCOLOS ANESTÉSICOS. PERES, V. S. (e-mail: vivianscalonperes@email.com); CAPUANO, F. N.; GENEROSO, D.; FERREIRA, R. S. Jr.; BARRAVIERA, B.; BARRAVIERA, S. R. C. S. Universidade Estadual Paulista, BOTUCATU, SP, Brasil.

Há limitações na área experimental com humanos, que envolvem ética; obtenção de uma amostra com número suficiente de investigados; grupo controle com tratamento 'golden standard'; baixa incidência da afecção na população; agressividade da afecção e dificuldade na coleta de material biológico. O uso de modelos animais pode solucionar tais limitações e proporcionar maior rapidez, menor encargo e custo reduzido a uma investigação. Em cirurgia essa prática permite avaliar a viabilidade do procedimento em si, como suas consequências fisiopatológicas e sua eficácia terapêutica. O enxerto no seio maxilar é uma modalidade cirúrgica utilizada para recuperar altura óssea, e inúmeras pesquisas estão sendo realizadas para aprimoramento da técnica e desenvolvimento biotecnológico. A escolha do modelo animal deve ser criteriosa, pois uma escolha inadequada implicará em restrições comprometedoras na análise e interpretação dos resultados e no processo de indução destes resultados para humanos. Para este estudo foram realizadas considerações para a escolha do coelho (*Oryctolagus cuniculus*) da raça Nova Zelândia, como modelo animal ideal nos procedimentos de enxertia óssea, como por exemplo, indicação literária, facilidade de manejo do animal e resposta fisiológica similar à humanos. Também foi realizada a comparação entre dois protocolos anestésicos nestes animais. O grupo 1 (n=25) foi composto por um protocolo anestésico de Cloridrato de Ketamina (35mg/Kg) e Cloridrato de Xilazina (8mg/Kg) associadas ao anestésico local Mepivacaína e o grupo 2 (n=25) envolvendo uma associação de Cloridrato de Ketamina (35mg/Kg), Cloridrato de Xilazina (5mg/Kg) e Acepromazina (0,75mg/Kg), acompanhadas do anestésico local Mepivacaína. Como resultado foi obtido que o grupo 2 é mais adequado à procedimentos invasivos que duram em torno de 60 minutos, pois apresentou menor número de animais apresentando resistência do tônus mandibular e reflexo podal, assim como apresentando padrões anestésicos mais homogêneos na mensuração contínua da frequência cardíaca e respiratória.

Palavras-chave: Coelho; Odontologia; Anestesia.



AVALIAÇÃO ANTIMICROBIANA *IN VITRO* DA *MALVA SYLVESTRIS* SOBRE MICROORGANISMOS ORAIS. MASSAROTTO, C.R.K. (e-mail: camilamassarotto@hotmail.com), FOSQUIERA E.C. Universidade Paranaense, CASCAVEL, PR, Brasil.

O controle do biofilme dental é de grande importância para a manutenção da saúde bucal. A incorporação de extratos de plantas medicinais nos dentífricos e/ou nos enxaguatórios bucais que auxiliem no controle do biofilme dental e que atuem no processo inflamatório pode ser uma alternativa complementar à higienização tradicional. A *Malva sylvestris* L. é amplamente utilizada pela população nas afecções bucais. Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a ação antimicrobiana dessa espécie vegetal sobre microrganismos associados a infecções orais. O teste para avaliar a capacidade antimicrobiana da *M. sylvestris* foi conduzido por meio da técnica da perfuração em ágar. Os microrganismos utilizados foram *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Streptococcus mutans*. Cada inóculo foi preparado em soro fisiológico, padronizado pelo tubo 0,5 da Escala McFarland, a 580 nm, o qual corresponde a aproximadamente 10^8 UFC mL⁻¹. As suspensões de 10^8 células mL⁻¹ de microrganismos foram semeadas (triplicata), em ágar Muller Hinton e incubadas a 37 °C por 10 min. Em seguida, foram confeccionados poços no meio de cultura, com auxílio de cânulas de vidro de 4,0 mm de diâmetro. Os poços foram preenchidos com 6,5 mg das substâncias-teste: gel de malva a 10%, gel de clorexidina 2 % (controle positivo) e gel de hidroxietilcelulose a 3 % (placebo). O período de incubação foi de 24 e 48 h a 36 °C, sendo em seguida avaliada a presença de halos de inibição. Após a análise das placas, não observou-se formação de halo de inibição, concluindo-se que o gel de malva a 10% não apresenta ação antimicrobiana contra as cepas de *S. aureus*, *E. coli* e *S. mutans*.

Palavras-chave: Malva; Biofilme Dental; Antimicrobiano.



INFLUENCIA DA SUPRESSÃO HORMONAL NA ATM: ESTUDO EM RATAS OVARIETOMIZADAS. CONSTANCIO, C. (email: cris_cons@hotmail.com); PAZZINI, D.; AZEVEDO, R.M.G; MARQUES, L.; KINOSHITA, A. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A deficiência de hormônios ovarianos resulta em alta taxa de remodelação óssea na qual a reabsorção excede a formação, apresentando, dessa forma, uma perda de massa óssea corpórea. Em nível celular, o estrógeno inibe a diferenciação de osteoclastos, que tem por função a regeneração e remodelação do tecido ósseo, ocasionando diminuição no número e quantidade de unidades de remodelações ativas. Estudos prévios indicam que a osteoporose geral pode alterar a estrutura do côndilo e a correlação da osteoporose pós-menopausa com as articulações temporomandibulares (ATM) ainda não está totalmente estabelecida. Sendo assim, esse trabalho consiste do estudo microscópico e radiográfico comparativo da mineralização óssea do côndilo sob supressão hormonal induzida pela ovariectomia, utilizando modelo animal. Foram utilizadas 36 ratas, divididas em 2 grupos experimentais, OVX e SHAM. O grupo OVX sofreu ovariectomia bilateral e o grupo SHAM sofreu o mesmo tratamento cirúrgico sem remoção dos ovários. Após 90, 105 e 135 dias da cirurgia, 6 animais de cada grupo foram eutanasiados por dose letal do anestésico geral. Imagem radiográfica digital (CRANEX-D, Soredex, Finlândia) das peças mostram áreas de radiotransparência na região do ramo da mandíbula nas peças do grupo OVX, indicando possível desmineralização devido à supressão hormonal. Essa região apresenta-se com maior radiopacidade nas peças do grupo SHAM. Imagens microscópicas sugerem aumento no espaço medular do grupo OVX, característico de osteoporose na região do côndilo.

Palavras-chave: Côndilo Mandibular; Osteoporose; Ovariectomia; Mineralização Óssea.



FORAME RETROMOLAR EM MANDÍBULAS HUMANAS: ASPECTOS ÉTNICOS E CLÍNICOS. BUENO, G.H; FREIRE. A. R; ROSSI, A.C; BOTACIN, P.R. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Campus Araçatuba, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Os forames retromolares permitem a passagem dos feixes neurovasculares, que contribuem para a nutrição e inervação da polpa e do periodonto dos dentes inferiores. O conhecimento desta variação anatômica pode prevenir complicações nos procedimentos cirúrgicos e anestésicos nesta área e servir como um marco anatômico para identificação étnica. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto do forame retromolar em mandíbulas humanas de brasileiros adultos e discutir a clínica e étnica relacionada com a presença desse forame. Foram avaliadas 222 mandíbulas humanas, secas, de adultos, brasileiros, independentemente do gênero. A avaliação foi realizada por dois examinadores que fizeram uma busca padronizada a partir de um estudo anatômico anterior. Nas mandíbulas foram analisadas: a presença do forame retromolares (unilateral ou bilateral), a presença do forame dos lados direito e esquerdo, e o número dos forames presentes em cada lado. Verificou-se que 59 tiveram pelo menos um forame retromolar da mandíbula, resultando em uma incidência de 26,58%. O forame retromolar esteve presente unilateralmente em 41 mandíbulas e 18 bilateralmente, com incidência de 18,47% e 12,16%, respectivamente. No lado direito, o forame retromolar esteve presente em incidência de 16,22% e 18,92%, respectivamente. A análise do lado direito das mandíbulas revelou que 47,46%, 21,21% e 3,03% tinham um, dois e três forames, respectivamente. O lado esquerdo apresentou 55,93%, 16,22% e 8,11% dos 222 mandíbulas com um, dois e três forames retromolares, respectivamente. A incidência do forame retromolar na população brasileira é significativa e deve ser considerado no planejamento e execução de procedimentos em diversas áreas da odontologia clínica, a fim de evitar complicações. Além disso, constatou-se que a incidência do forame retromolar contribui para a diferenciação de grupos étnicos na área de antropologia forense.

Palavras-chave: Forame; Retromolar; Mandíbula.



EFEITO DO PRP NA TÉCNICA DE TUBULIZAÇÃO EM MÚSCULO. POMINI, K.T. (e-mail: kpuzipe@usp.br); BUCHAIM, R.L.; ROSA-JÚNIOR, G. M.*; MOREIRA, N. S.Y.L.*; ANDREO, J.C.; RODRIGUES, A. C.S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil, Universidade do Sagrado Coração – USC, BAURU, SP, Brasil.

A reinervação de músculos é ainda considerada um desafio na área de cirurgia. Os nervos podem ser acometidos por traumas como contusões, compressões, estiramentos, avulsões e lacerações resultando na parada da transmissão dos impulsos nervosos e na desorganização de sua função, com isso surge a necessidade de estudar técnicas de reestabelecimento da função nervosa. O objetivo dessa pesquisa foi verificar histologicamente o efeito da tubulização sobre os músculos Extensor Longo dos Dedos (EDL) e Sóleo (SO), comparando resultados de 2 substâncias usadas como preenchimento. Foram utilizados 48 ratos Wistar, divididos em três grupos controle: Grupo Controle Inicial (GCI) - animais sacrificados no dia da cirurgia dos grupos experimentais; Grupo Controle Cirúrgico (GCC) - animais submetidos à falsa cirurgia e sacrificados 12 semanas depois; Grupo Controle Final (GCF) - animais sacrificados 12 semanas após as cirurgias. E três grupos experimentais submetidos à técnica de tubulização utilizando a veia jugular como tubo: (GN) animais com tubo sem preenchimento; (GM) animais com tubo preenchido por músculo; (GPRP) animais cujo tubo foi preenchido com plasma rico em plaquetas. Após eutanásia, das lâminas obtidas de cada animal foram escolhidos campos aleatórios para calcular a área de 220 fibras musculares, que posteriormente foram organizadas em grupos de 20µm². Os resultados mostraram ausência de fibras com núcleos centrais nos músculos analisados. As fibras do grupo cujo tubo foi preenchido com PRP apresentaram maior média de área em relação aos outros grupos avaliados e, distribuição mais semelhante à observada no grupo controle. Com base nos dados obtidos é possível concluir que veias podem ser usadas como tubo na técnica para reinervação de músculos desnervados. Além disso o uso de PRP como material de preenchimento do tubo na cirurgia apresentou melhores resultados que o preenchimento feito com tecido muscular, apresentando-se como a melhor escolha dentre as avaliadas.

Palavras-chave: Regeneração Nervosa; Músculo Estriado; Nervo Isquiático.



REPARO DE DEFEITO ÓSSEO EM RATAS NORMAIS E OVARIETOMIZADAS. BUENO, M.M.E (email: ma.rimarques@hotmail.com); PAZZINI, D.; AZEVEDO, R.M.G.; MARQUES, L.; KINOSHITA, A.

Os eventos biológicos envolvidos no processo de reparação óssea são afetados por diversos fatores, incluindo a osteoporose. Um dos modelos animais mais utilizados em estudos relacionados à perda óssea devido à supressão hormonal é de ovariectomia em ratas. Os mecanismos ocorridos nas ratas ovariectomizadas são os mesmos que ocorrem em humanos, mimetizando a condição pós-menopausa, e deve-se, principalmente, a reabsorção óssea onde excede a formação óssea levando à desmineralização. O estudo na calvária é de grande importância na odontologia por apresentarem a mesma origem embriológica da maxila e da mandíbula. Levando em consideração que a reparação óssea está associada às cirurgias odontológicas, a caracterização desse processo é de grande interesse científico e clínico. Nesse projeto o processo de reparo ósseo foi estudado por histomorfometria e por análise radiológica. Foram utilizadas 36 ratas, divididas em 2 grupos experimentais, OVX e SHAM. O grupo OVX sofreu ovariectomia bilateral e o grupo SHAM sofreu o mesmo tratamento cirúrgico sem remoção dos ovários. Noventa dias após esse procedimento, os animais sofreram craniotomia, com a confecção de um defeito de 5mm de diâmetro. Nos períodos de 7, 15 e 45 dias após craniotomia, 6 animais de cada grupo foram eutanasiados com dose letal de anestésico geral e as peças removidas para as análises macroscópica, radiográfica e microscópica. A análise microscópica mostra o processo de reparação óssea bastante evidente, desde que foi observada a presença do coágulo e formação de tecido conjuntivo nos períodos iniciais e foi evoluindo para a neoformação óssea. Resultados preliminares mostram que a reparação óssea encontra-se em estágio mais avançado no grupo SHAM, aos 15 dias, onde se pode notar a presença de tecido ósseo neoformado em maior quantidade que no grupo OVX. As imagens radiográficas foram semelhantes à histomorfometria. Os resultados indicam que há influência da supressão hormonal no processo de reparação óssea.

Palavras-chave: Regeneração óssea; Osteoporose; Ovariectomia.



IMUNOMARCAÇÃO E HISTOMORFOMETRIA EM PROCEDIMENTOS DE REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA. HERRERA, P.K. (e-mail: paulakherrera@outlook.com); RÉ, G.H.S.; SARAIVA, P.P. Universidade do Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O tecido ósseo exibe capacidade de regeneração, mas esta é restringida na presença de tecidos competidores com alta capacidade proliferativa. O objetivo deste trabalho foi avaliar a imunomarcagem de marcadores de atividade óssea, e verificar a neoformação de tecido ósseo em procedimentos de Regeneração Tecidual Guiada com biomembranas de Látex, Politetrafluoretileno (PTFE) e de origem bovina absorvível. Para estas observações foram confeccionados defeitos críticos (que não possuem capacidade regenerativa espontânea) da calota craniana de ratos, por meio de análise histomorfométrica e imunoistoquímica para osteopontina e fosfatase ácida resistente ao tartarato (TRAP). Foram utilizados 60 animais nos quais foram realizados defeitos ósseos críticos, e tratados com procedimentos de RTG. Os animais foram divididos nos seguintes grupos: controle (sem membrana), membrana de látex, PTFE e de origem bovina absorvível, avaliados nos períodos de 7, 14 e 28 dias. Aos 7 e 28 dias a membrana de PTFE mostrou maior formação óssea ($19,5 \pm 3,69$ e $50,5 \pm 3,69$, respectivamente, $p < 0,05$) em relação ao grupo controle ($9,5 \pm 1,91$ e $22,75 \pm 6,6$, respectivamente) e às membranas de Látex ($6,5 \pm 3,78$ e $32,5 \pm 9,53$, respectivamente) e de origem bovina ($11 \pm 4,39$ e $37,5 \pm 3,5$, respectivamente). Aos 7 dias, a menor formação de tecido ósseo foi notada no grupo da membrana de Látex ($6,5 \pm 3,78$, $p < 0,05$), em comparação ao controle ($9,5 \pm 1,91$), membrana de origem bovina ($11 \pm 4,39$) e PTFE ($19,5 \pm 3,68$). No período de 14 dias, não houve diferença entre os grupos. A imunomarcagem não mostrou diferenças entre os grupos e tempos analisados ($p > 0,05$), mas indicativos da menor marcação de osteopontina no grupo que utilizou a membrana de látex, e de TRAP no grupo de membrana de PTFE. Assim, podemos afirmar que a membrana de PTFE apresentou os melhores resultados quanto à formação de tecido ósseo, e que os marcadores ósseos indicam as atividades de formação e absorção frente ao uso de diferentes membranas na técnica de RTG, em defeitos críticos.

Palavras-chave: Regeneração Tecidual Guiada; Osteopontina; Imunomarcagem.



DESINFECÇÃO DE INSTRUMENTAIS E MATERIAIS TERMOSENSÍVEIS CONTAMINADOS COM *CANDIDA ALBICANS*. ALMEIDA, R. M. A. (e-mail: rogeria.almeida@fatec.sp.gov.br); ASSONI, L.C.P. Faculdade de Tecnologia de Bauru- FATEC, BAURU, SP, Brasil.

Os instrumentais odontológicos e materiais termosensíveis são dispositivos usados para realizar manobras cirúrgicas e/ou funções específicas na rotina do consultório odontológico. Estes devem estar limpos e desinfetados corretamente, garantindo a inexistência de micro-organismos, a fim de evitar contaminação cruzada entre os pacientes e o profissional. Este trabalho tem por objetivo verificar a eficácia dos processos de limpeza e desinfecção com detergente enzimático e ácido peracético em instrumentais odontológicos de aço inoxidável com corrosão e materiais termosensíveis contaminados com *Candida albicans*. Os instrumentais (curetas periodontais com fissuras e corrosão, espátulas 7 e materiais termosensíveis: pote Dappen, placa de vidro, posicionador de filme radiográfico) foram inicialmente contaminados com uma suspensão de *Candida albicans* (UFC/mL=1,9x10⁴) em solução salina 0,9%. Foram retirados 500 µl da suspensão de *C. albicans*, que foram cuidadosamente espalhados pela superfície externa e interna dos instrumentais, os quais foram incubados em estufa a 37 °C por 30 minutos para adesão da levedura. Após a contaminação foram feitas duas etapas: a primeira de limpeza com imersão em detergente enzimático a 5% por 20 minutos e a segunda etapa de desinfecção com imersão em ácido peracético 2,5% a 60° C por 20 minutos. Em todas as etapas (pré e pós limpeza/desinfecção), realizou-se uma coleta na superfície dos materiais com swabs estéreis e as amostras coletadas foram semeadas em placas de agar Sabouraud, e incubadas a 37°C/ 24-48 horas. Todas as coletas foram feitas em duplicata, com três repetições. Os resultados obtidos demonstraram que a limpeza com detergente enzimático e a desinfecção com ácido peracético foram eficazes para remoção da *Candida albicans* nos instrumentais cirúrgicos de aço inoxidável e materiais termosensíveis, estando de acordo com o que preconiza a legislação brasileira em estabelecimentos odontológicos.

Palavras-chave: Instrumentais Odontológicos; Desinfecção; *Candida albicans*.



COMPARAÇÃO DE PROTOCOLOS PARA EXTRAÇÃO DE DNA GENÔMICO DE SALIVA. GARBIERI, T. F. (e-mail: thaisfrancinigarbieri@gmail.com); OLIVEIRA, F. V.; OLIVEIRA, T. M.; T. DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; NEVES, L. T. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brasil.

Estudos genéticos requerem material biológico adequado para obtenção do DNA com a finalidade de análise molecular. O sangue tem sido o material de partida mais utilizado, no entanto, necessita de procedimento invasivo para ser obtido. A principal proposta deste estudo é utilizar a saliva congelada como material de partida para extrair o DNA genômico, pois não exige procedimento invasivo e o material pode ser armazenado antes da extração. Os objetivos foram analisar a quantidade e a qualidade do DNA extraído da saliva por diferentes protocolos de extração e verificar a influência de diferentes períodos de congelamento da saliva total na viabilidade de utilização desse DNA para a PCR. O DNA genômico das amostras de saliva congeladas por 3 e 6 meses foi extraído com a utilização de 5 diferentes protocolos. Os resultados obtidos demonstraram que os protocolos 1 e 3 apresentaram os melhores resultados em relação a quantidade e qualidade do DNA. O protocolo 2 apresentou alta qualidade, porém baixa quantidade de DNA. Os menos satisfatórios foram os protocolos 4 e 5 onde foram observadas altas concentrações de DNA, porém baixa pureza, no que se traduz como baixa qualidade. Assim, conclui-se que a saliva pode ser considerada um bom material de partida para obtenção de DNA genômico e, além disso, diferentes protocolos podem ser utilizados para a extração de DNA genômico a partir de saliva com resultados de quantidade e qualidade satisfatórios. Em relação ao período de congelamento, conclui-se que o armazenamento da saliva por até 6 meses altera a quantidade e qualidade do DNA obtido após a extração, mas não suficientemente para prejudicar a aplicação na técnica de PCR.

Palavras-chave: Saliva; Extração de DNA; Biologia Molecular.



Saúde Coletiva

Oral



PERDA DENTÁRIA E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE EM PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS FORATORI JR, G.A. (e-mail: gerson.foratori@usp.br); ANDRADE, F.J.P.; PASSERI, C.R.; SALES-PERES, A.; CONTI, P.C.; SALES-PERES, S.H.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A transformação do estilo de vida na atualidade tem conduzido a um quadro de obesidade crescente em todo o mundo. A perda de elementos dentários pode contribuir no processo de ganho de peso e a obesidade promove impacto na qualidade de vida. Esta pesquisa teve por objetivo avaliar o número de perdas dentárias por arcada e analisar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes obesos mórbidos com indicação à cirurgia bariátrica. A amostra foi constituída por 45 indivíduos obesos mórbidos dos quais 30 desdentados, parciais ou totais, e 15 totalmente dentados. Foram realizados exames clínicos e preenchimento do odontograma para identificar a quantidade de elementos dentários perdidos. A qualidade de vida foi avaliada através do Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Para a análise dos dados foi utilizado o teste t de Student para variáveis independentes ($p < 0,05$). O número total de dentes perdidos foi de 550, com uma média de 9,16 dentes perdidos por arcada. A análise das sete dimensões do OHIP-14 apresentou diferença significativa entre os grupos avaliados ($p < 0,05$). Assim como houve diferença no somatório dos escores para os grupos desdentado e dentados. Portanto, a saúde bucal não repercutiu na qualidade de vida de pacientes obesos mórbidos desdentados ou dentados, possivelmente em razão da gravidade das condições sistêmicas e presença de comorbidades associadas à obesidade.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Saúde Bucal; Desdentados.



DESGASTE DENTÁRIO E ABSENTEÍSMO AO TRABALHO EM EMPRESAS BRASILEIRAS. PINTO, R.O., SILVA PHR, BATTILANI, LHB, MOURA-GREC PG, SALES PERES A, SALES PERES SHC. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O desgaste dentário pode causar hipersensibilidade dentinária e a presença da dor interfere negativamente no trabalho e na qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e severidade do desgaste dentário em trabalhadores de indústrias localizadas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. Foram avaliados 473 funcionários quanto ao desgaste dentário, sendo adotado o Índice de Desgaste Dentário (IDD). Foi aplicado um questionário sobre hábitos de higiene bucal e sinais e sintomas de problemas bucais. A média da idade dos trabalhadores foi de 26 anos, sendo encontrada maior porcentagem de homens (55,82%). Houve diferença estatisticamente significativa para desgaste em esmalte em relação ao gênero, sendo maior para o masculino. A prevalência de desgaste dentário foi de 18% das faces avaliadas, sendo 13% em esmalte e 5% em dentina. Dentre os indivíduos avaliados, 75% relataram escovar os dentes 3 vezes ao dia e 7% relataram ter dificuldade para mastigar ou falar devido a falta de dentes. Apenas 8% relataram ter o hábito de ranger ou apertar os dentes. O desgaste em dentina foi significativamente mais prevalente em fumantes ($p=0,002$). A presença de desgaste dentário parece não ser o motivo para a ausência no trabalho, visto que não houve associação significativa.

Os trabalhadores apresentaram baixa prevalência de desgaste em dentina, entretanto deve-se considerar que são adultos jovens e em idades mais avançadas poderão apresentar sensibilidade dentinária. Dessa forma, o acompanhamento odontológico para prevenir a progressão do desgaste dentário, evitando redução na produtividade e no absenteísmo o trabalho por problemas bucais.

Palavras-chave: Absenteísmo; Desgaste Dentário.



SAÚDE BUCAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL: INCORPORAÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS PARA TODA A VIDA. MINCOFF, R. F. I. (email: raquellmincoff@gmail.com); OCCHI, I. G. P.; UCHIDA, T. H.; SANTOS, R. A.; HAYACIBARA, M. F.; CHICARELLE, A. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Este trabalho tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas em um Centro Municipal de Educação Infantil (CEMEI) em parceria com o Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Parte dos estágios dos alunos da graduação acontece na área de abrangência da Equipe 24 da Estratégia Saúde da Família, pertencente à Unidade Básica de Saúde (UBS) Ney Braga. Nesta área, encontra-se o CEMEI Nilza de Oliveira Pipino, que atende 204 crianças na faixa etária de 3 a 5 anos. Para esta população, foram planejadas diversas atividades, a saber: levantamento das condições de saúde bucal das crianças, realização de escovação supervisionada e realização de atividades lúdico-educativas (teatro de fantoches, desenhos para colorir, brincadeiras, músicas, atividades que visam o desenvolvimento pessoal, social e cultural da criança), nas quais participam técnicos em saúde bucal (TSB) da UBS Ney Braga, agentes comunitários de saúde (ACS), docentes e acadêmicos de Odontologia da graduação e pós-graduação da UEM. Este espaço de interação tem permitido trabalharmos os conceitos de interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e transdisciplinaridade no ensino, pesquisa e extensão. As atividades realizadas na disciplina Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva do Curso de Odontologia da UEM se validam na criação de novas práticas do processo de cuidado, na tentativa de implantar métodos eficazes de prevenção e promoção da saúde para evitar a instalação de doenças e seus danos e uma boa maneira de se trabalhar é com a educação de bons hábitos na infância. Além disso, tem proporcionando o desenvolvimento das competências e habilidades para o profissional atuar sobre o processo saúde-doença, introduzindo comportamentos e hábitos saudáveis, que podem perdurar ao longo da vida, visando a manutenção dos dentes até a idade avançada.

Palavras-chave: Levantamento das condições de Saúde Bucal; Prevenção; Promoção; Hábitos na Infância.



FLUXO SALIVAR E ESTADO NUTRICIONAL: UM ESTUDO COM MULHERES. BONATO, R.C.S. (e-mail: rafaella.bonato@usp.br); COSTA, A.C.P.; ARAUJO, G. L.; MOURA-GREC, P.G.; SALES-PERES, A.; SALES-PERES, S.H.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A prevalência de sobrepeso e obesidade na população representa um problema de saúde importante na sociedade, já que estão relacionados a outras doenças crônicas, que predispõem o indivíduo à redução do fluxo salivar. Este estudo objetivou avaliar o fluxo salivar e o estado nutricional em mulheres. A amostra foi composta por 158 mulheres, sendo estas funcionárias e pacientes de uma Instituição de Ensino Superior. O estado nutricional foi avaliado por meio do índice de massa corporal (IMC), circunferência de cintura (CC) e a relação cintura-quadril (RCQ). A mensuração do fluxo salivar foi feita através da coleta de saliva estimulada. Utilizou-se análise descritiva e teste t de Student. A idade média das mulheres foi de 39 anos. O estado nutricional apresentou-se inadequado em 55,7% das pacientes visto que estas possuíam IMC indicativo de sobrepeso e obesidade. Em relação à CC e a RCQ mostraram-se obesas 35% e 54,5% das participantes, respectivamente. O volume do fluxo salivar da maioria das mulheres (67%) apresentou-se menor que o considerado normal, ou seja, menor que 1ml/min. Destas, 44,3% das pacientes apresentaram hipossalivação. As mulheres com IMC, CC e RCQ inadequados apresentaram menor fluxo salivar do que as com medidas antropométricas adequadas, entretanto essa diferença não tenha sido estatisticamente significativa ($p>0,05$). Em geral, as mulheres avaliadas neste estudo não apresentaram estado nutricional e fluxo salivar adequados. Apesar destes desfechos não terem mostrado relação entre si, a atenção interdisciplinar é importante para o controle da obesidade e a manutenção da saúde bucal.

Palavras-chave: Obesidade; Mulheres; Saliva.



CONDIÇÕES BUCAIS E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES OBESOS. COSTA, A.C.P. (e-mail: ana.celia.costa@usp.br); GOYA S.; TINOS, A.M.F.G.; PROGIANTE P.S.; SALES-PERES, A.; SALES-PERES, S.H.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

As alterações do estilo de vida da sociedade principalmente em relação à alimentação e atividades físicas fazem com que as taxas de prevalência e de incidência referentes à obesidade tenham se tornado alarmante. O presente estudo piloto teve como objetivo identificar a prevalência de doença periodontal, cárie dentária, desgaste dentário e qualidade de vida em pacientes obesos e submetidos à cirurgia bariátrica. A amostra foi constituída por 15 indivíduos pareados por idade, gênero e condições socioeconômicas, divididos em 3 grupos: 5 indivíduos que realizaram a cirurgia bariátrica (GBAR), 5 indivíduos eutróficos (GEU) com o IMC entre 18,5 e 24,99 e 5 indivíduos do grupo sobrepeso/obeso (GOB) com IMC >25,00. Foram adotados o índice periodontal comunitário (IPC) e a perda de inserção (PIP), o índice de cárie dentária (CPOD), o índice de desgaste dentário (IDD) e avaliação antropométrica (IMC). A qualidade de vida foi analisada utilizando OHIP-14. Os dados foram analisados por meio de frequências relativas e absolutas e correlação de Pearson. A idade média foi de 35,93 anos com as idades variando de 30 a 46 anos. A condição socioeconômica dos indivíduos estudados foi alta, já que a renda familiar variou de R\$2501,00 à R\$9500,00. A média do IMC para esta amostra foi de $47,8 \pm 7,2$. A maioria dos indivíduos mostrou desgaste em dentina, nos 3 grupos. Os cinco participantes do grupo GBAR possuíam bolsa periodontal grau 1 e perda de inserção variando do grau 0 a 2. O CPOD encontrado para todo o grupo foi de 10,4. Encontrou-se correlação negativa entre o IMC e CPOD ($r=-0,31$; $p=0.025$). A qualidade de vida não sofreu impacto negativo da saúde bucal. Conclui-se que as condições bucais de pacientes obesos mórbidos são inadequadas e precisam ser atendidas, uma vez que problemas bucais dificultam o sucesso na reabilitação deste indivíduo após a cirurgia.

Palavras-chave: Obesidade; Qualidade de vida; Saúde Bucal.



Saúde Coletiva

Painel



DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: QUALIDADE DE VIDA E ANORMALIDADES DENTOFACIAIS EM ESCOLARES. WECKWERTH, G. M. (e-mail: giovana.weck@hotmail.com), FERRAIRO, B. M.; WECKWERTH, S. AP. M.; AMBRÓSIO, A. M.; PINTO, E. C. H. ;BASTOS, R. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A saúde bucal está relacionada com possíveis interferências na comunicação, mastigação e alimentação e podem ter um reflexo negativo na autoestima e conseqüentemente na qualidade de vida. Foi realizado um estudo observacional de caso-controle com o objetivo de correlacionar anormalidades dentofaciais com a qualidade de vida de escolares bauruenses com Deficiência Intelectual. Como voluntários se teve 101 estudantes de 6 a 14 anos de idade, regularmente matriculados na Escola Estadual Prof.^a Marta Aparecida Hjertquist Barbosa de Bauru participaram do estudo. Foram distribuídos em Grupo A1 (51 crianças com diagnóstico de deficiência intelectual) e Grupo A2 (50 no grupo Controle). Utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Spearman para investigar o Índice de Estética Dentária (DAÍ) com o instrumento *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECOHIS) para avaliação da qualidade de vida. Entre os sujeitos avaliados no Grupo A1, percebeu-se que a Mordida Aberta ($r=0,63$; $p<0,05$) e a Relação Molar ($r=0,38$; $p<0,05$) tiveram correlação com o fato das crianças deixarem de realizar atividades diárias. Foi verificado também que o Desalinhamento Maxilar teve correlação com o hábito das crianças evitarem sorriso ($r=0,43$; $p<0,05$). De acordo com as análises feitas no Grupo A2 verificou-se que o Apinhamento dentário e sua gravidade foram capazes de aborrecer os pais ($r=0,41$; $p<0,05$) assim como o Desalinhamento Maxilar ($r=0,36$; $p<0,05$) e o Mandibular ($r=0,39$; $p<0,05$). Apesar de diversas anormalidades dentofaciais terem apresentado correlação estatisticamente significativa com a qualidade de vida percebida pelos pais, apenas condições relacionadas à estética, como desalinhamentos e apinhamentos foram capazes de provocar nos pais o sentimento de estarem aborrecidos com um aspecto da saúde bucal de seus filhos. Conclui-se que a qualidade de vida destas crianças tem uma relação importante com anormalidades dentofaciais e que estes problemas são capazes de influenciar sua qualidade de vida e de sua família.

Palavras-chave: Maloclusão; Epidemiologia; Qualidade de Vida.



PERFIL DE CIRURGIÕES-DENTISTAS FORMADOS POR UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO BRASILEIRA. CENTENARO, A.S. (e-mail: aleksandercent@gmail.com); MEDEIROS A. C. R.; GARRIDO T. M.; KAWANICHI, L.Y.; FUJIMAKI M.; TERADA, R.S.S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil dos egressos do Curso de Odontologia da universidade Estadual de Maringá e a contribuição do projeto pedagógico para atuação profissional. Um questionário on-line composto por 20 questões foi enviado via e-mail para os egressos formados entre 2003 e 2010. Para armazenamento e extração das informações utilizou-se o software MYSQL e SQLYOG respectivamente, e foram exportadas para o formato XLS (Microsoft Excel) para a análise descritiva. Do total de 273 egressos deste período, foram contatados 208 (76%) e destes, 148 responderam ao questionário (71%). A maioria dos egressos foi do sexo feminino (63%), faixa etária de 26 a 30 anos, oriundos do Paraná (84%) e atuava neste estado (80%). Aproximadamente 50% apresentaram uma renda anual de 12-36 mil R\$/ano, a maioria faz ou fez algum curso de pós-graduação (95%), atuava em consultório particular (61%) e apenas 9% sentiam-se realizados financeiramente. Quanto a proposta pedagógica, mais de 90% a consideraram boa ou ótima, 59% relataram que o currículo ocorre parcialmente de forma integrada e que as disciplinas atendiam parcial (48%) ou totalmente aos objetivos propostos (49%). Concluiu-se que o curso tem formado profissionais predominantemente do sexo feminino, jovem e com atuação concentrada no Paraná. O projeto pedagógico do curso tem contribuído para uma formação generalista, as disciplinas atendem aos objetivos do curso, porém na visão dos egressos, o desenvolvimento curricular ocorre de forma parcialmente integrada indicando a necessidade de novas reformulações visando a melhoria do curso.

Palavras-chave: Recursos Humanos em Saúde; Educação em Odontologia.



CÁRIE E QUALIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. CHICRALA, G. M. (e-mail: gabriela.chicrala@usp.br); TOYOSHIMA, G. H. L.; WECKWERTH, S. A. M.; FERRAIRO, B. M.; WECKWERTH, G. M.; BASTOS, R. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A deficiência intelectual é concebida como uma incapacidade caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo existindo ainda diferenças anatômicas e funcionais que atrapalham o desenvolvimento motor necessário para a higiene bucal. Objetivou-se analisar a cárie dentária de escolares de Bauru e sua relação com a qualidade de vida. O estudo observacional de caso-controle foi realizado com crianças de 6 a 14 anos de idade, em dois grupos: A1 (50 crianças com diagnóstico de deficiência intelectual) e A2 (50 crianças sem esse diagnóstico). O indicador de cárie dentária utilizado foi o CPOD (critérios OMS). Aos pais aplicou-se o instrumento de qualidade de vida ECOHIS, cujas respostas relacionam a percepção das crianças e dos pais sobre a saúde bucal de seus filhos, numa escala de Likert. Os dados coletados foram analisados estatisticamente através da Correlação de Spearman. No grupo A1 observou-se que o índice ceo foi 0,90(1,61) e o índice CPOD 2,00 (2,46), sendo o componente cariado o mais representativo nas duas dentições. Já no grupo A2 temos o índice ceo de 1,60 (2,28) e CPOD de 0,72 (1,18), sendo o componente cariado o mais representado. Em A1, houve correlação entre o componente Perdido e irritação apresentada pela criança ($r=0,54$; $p<0,05$) e índice ceo relacionado ao abandono de atividades diárias ($r=0,44$; $p<0,05$). Em A2, o componente Restaurado apresentou correlação com o impacto financeiro familiar ($r=0,56$; $p<0,05$) e também houve correlação entre o componente Cariado (CPOD) e o ato de beber ($r=0,42$; $p<0,05$). Observou-se que o impacto da cárie dentária na qualidade de vida interferiu de forma distinta entre os grupos, no entanto causando impacto negativo em ambos os casos. A relação negativa que a cárie dentária exerce sobre a qualidade de vida deve ser encarada como prioritária em âmbito público.

Palavras-chave: Cárie Dentária; Epidemiologia; Qualidade de Vida.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E ODONTOLÓGICA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA. MENDES, C. A. (email: caroline.antonelli@hotmail.com); BERTOZZO, M. C.; ZABEU, G. S.; RAMOS, J. S.; ROCHA, A. V.; SENIS, R. S.; MAGALHÃES, A. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A obesidade é uma doença crônica e grave e seu crescimento é alarmante em todo o mundo. As medidas terapêuticas a serem tomadas para seu tratamento podem basear-se na mudança no estilo de vida, tratamentos medicamentosos, ou, em último caso, tratamento cirúrgico. No acompanhamento dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, vê-se que os resultados do procedimento não se restringem à resolução da perda do peso, sendo necessário esclarecer os riscos, benefícios e mudanças que ocorrerão na vida do paciente após a cirurgia. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as principais alterações fonoaudiológicas e odontológicas apresentadas pelos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, e qual a atuação do fonoaudiólogo e do cirurgião-dentista nestes casos. Foi realizada coleta de informações em livros e artigos científicos indexados nas bases de dados lilacs, PubMed e Scielo. Observou-se que alterações fisiopatológicas associadas à obesidade comprometem todos os sistemas do organismo, apresentando-se como barreira no diagnóstico fonoaudiológico e odontológico e na terapêutica do paciente. A atuação fonoaudiológica se dá antes e depois do procedimento, com o objetivo de avaliar e tratar alterações vocais, respiratórias, posturais e oromiofuncionais. As condições odontológicas mais avaliadas em pacientes bariátricos na literatura são a cárie dentária, doença periodontal, erosão dentária, hiperestesia dentinária e halitose. Com base nas informações obtidas, parece haver uma tendência ao aumento da erosão e diminuição da doença periodontal, mas ainda não se observa uma evidência do impacto desta condição sistêmica na saúde bucal. Diante da problemática da obesidade e de todas as suas consequências para o indivíduo, faz-se essencial uma atuação interdisciplinar dos profissionais da área da saúde como os fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas. A junção desses campos do saber permite a melhor compreensão da obesidade e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de intervenção, visando uma melhor qualidade de vida para estes pacientes.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Saúde Bucal; Obesidade.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN . MARTINS, L.J.O. (email: lazara.martins@usp.br); FERREIRA, R.; FERREIRA, A.T.; ABRAMIDES, D.V.M.; LAMÔNICA, D.A.C.; TOMITA, N.E. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo qualitativo é analisar as percepções e conhecer qual o perfil dos cirurgiões dentistas que realizam tratamento odontológico ao paciente com Síndrome de Down (SD), a fim de se conhecer quais os desafios e avanços presentes no atendimento a esse público. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Bauru (Protocolo nº 116/2010). Foi realizada a aplicação de um questionário com questões abertas e de múltipla escolha a odontopediatras no município de Bauru-SP (Brasil). As perguntas eram referentes a formação, os procedimentos odontológicos e atualização e preparo profissional. Foram abordados 16 profissionais, notando-se que 32% tem mais de 20 anos de formação, seguido de 25% com 1 a 5 anos e de 10 a 20 anos, com 37,5% de atendimentos frequentes (pelo menos um atendimento a criança com SD a cada 6 meses) e 50% relatando não fazer parte de uma equipe interdisciplinar. A necessidade de utilização da anestesia geral ocorreu em 35%, devido a protocolo de atendimento, comportamento e indicação clínica. A maioria dos atendimentos ocorreu em centros de ensinos/universidades (40%), seguido por hospital (30%). Observou-se também que 26% acreditam que o ambiente das clínicas proporciona acessibilidade, 20,5% acolhimento e conforto, 15% que havia informação necessária, 12% privacidade, 3% sinalização e 3% referem ver na prática profissional a prática do acolhimento. Verificou-se que os odontopediatras consideram o atendimento odontológico ao paciente com SD semelhante ao paciente odontopediátrico, com particularidades referentes ao comprometimento sistêmico e dificuldade na comunicação. Portanto, o atendimento odontológico ao paciente com SD é ainda um desafio ao CD, necessitando da busca por estratégias para a realização de um atendimento comprometido com o acolhimento, a humanização e a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Cirurgião Dentista; Síndrome Down; Inclusão.



TRANSTORNOS PSÍQUICOS VS. ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. COMORA, G. (e-mail: gicomora92@gmail.com), FERREIRA, R.; LUCENA F. S.; Prado, M. T.; BIELLA, V. A.; OLIVEIRA, T. M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os transtornos psíquicos se manifestam por rupturas no processo de adaptação expressas primariamente por anormalidades de pensamento, sentimento e comportamento, produzindo sofrimento e prejuízo do funcionamento mental e social do indivíduo. O objetivo desta revisão de literatura é abordar quais são as principais patologias mentais que o cirurgião-dentista pode enfrentar na prática clínica. Como busca na literatura científica, utilizaram-se as bases de dados BIREME, LILACS, PUBMED e Scielo, com os seguintes descritores: “pessoas mentalmente doentes”, “assistência odontológica para pessoas com deficiência” e “assistência em saúde mental”. É fato que a literatura que aborda o manejo e os cuidados dos pacientes com psicopatias na Odontologia ainda é bem escassa. Os problemas com saúde mental estão entre os principais problemas de Saúde Pública, acometendo indiscriminadamente crianças, adultos e idosos. Na população adulta brasileira estima-se a prevalência de 30% para os transtornos mentais, principalmente os transtornos de humor, de ansiedade, de alimentação e esquizofrenia. O comprometimento intelectual e motor desses pacientes são fatores que levam ao desenvolvimento de cárie dentária e doença periodontal, além de seus medicamentos psicoativos que merecem atenção redobrada dos cirurgiões-dentistas e que limitam o acesso aos serviços de saúde a esses pacientes. A escassez de informações a respeito disto na literatura dificulta que o profissional da odontologia venha buscar alternativas de atendimento humanizado pautado no cuidado a esses pacientes que sofrem com diversas doenças bucais. As bases curriculares dos cursos de Odontologia têm visado mudanças na formação dos profissionais, para que estes sejam comprometidos com a integralidade do paciente com formação generalista, que engloba também os pacientes especiais. Portanto, há a necessidade de formação de cirurgiões-dentistas preparados e humanizados para proporcionarem atendimento odontológico adequado e comprometido com a qualidade de vida desta parcela da população.

Palavras-chave: Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Pessoas Mentalmente Doentes; Assistência em Saúde.



A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS. BALDERRAMA, Í.F. (email: isisbalderrama@hotmail.com); SILVA, J.Y.B. Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR; Universidade Positivo, CURITIBA, PR, Brasil.

Fissuras labiopalatinas são malformações congênitas causadas por uma combinação de fatores genéticos e ambientais e podem se apresentar em formas variadas. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a efetividade de um programa de saúde bucal em pacientes atendidos regularmente no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábiopalatal (CAIF), em Curitiba-PR. Foram examinadas as fichas clínicas de 307 pacientes, desde a sua implantação em 2011 até 2012. O objetivo deste programa é prevenir doenças e promover saúde bucal entre os indivíduos atendidos mediante exame clínico, evidenciação de biofilme, orientação de higiene bucal e escovação supervisionada. A cada consulta verifica-se o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), de Greene- Vermillion. O cálculo do índice é feito com base em critérios quantitativos, que variam de 0 a 3 de acordo com quantidade de placa e cálculo por superfície de dentes e podem ser classificados em: bom (0,0-0,6), regular (0,7-1,8) e fraco (1,9-3,0). Das 307 fichas clínicas foram selecionadas 76 fichas de pacientes que foram atendidos mais de uma vez no programa. Destes 76 pacientes, 27 eram do sexo feminino e 49 do sexo masculino, com média de idade de 13,1 anos. A média do IHOS entre os 76 pacientes na primeira consulta, antes da implementação de atividades educativas, foi 1,71. Após orientação de higiene bucal e escovação supervisionada, este índice baixou para 1,41 na segunda consulta. Na terceira consulta, 33 pacientes compareceram e a média do índice foi de 1,23. O intervalo entre as consultas foi de 30 a 60 dias. Apesar do IHOS ter seus valores médios decrescentes durante as consultas do programa educativo-preventivo, os índices permaneceram classificados como regulares. O programa de prevenção e promoção de saúde bucal foi efetivo entre os pacientes com fissura labiopalatina, já que os valores médios do IHOS foram decrescentes nas consultas subsequentes às atividades educativas.

Palavras-chave: Fissuras Labiopalatinas; Saúde Bucal; Índice de Higiene Oral.



PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: PERCEPÇÕES DE PAIS E CIRURGIÕES-DENTISTAS. ZABEU, G.S. (e-mail: giovanna.zabeu@gmail.com); FERREIRA, R.; FERREIRA, A.T.; ABRAMIDES, D.V. M; LAMÔNICA, D.A.C.; TOMITA, N.E. Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os profissionais da odontologia que atendem os pacientes com alguma necessidade especial (PNE) devem proporcionar saúde, qualidade de vida e inserção social. Como ferramenta nesse processo de saúde-doença é fundamental conhecer as percepções desses profissionais e de pais de PNE, sendo o objetivo deste estudo. Anteriormente a sua realização, este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Bauru (Protocolo nº 116/2010). Aplicou-se um questionário com questões abertas para treze pais de crianças com Síndrome de Down e para 16 cirurgiões-dentistas (CD) do município de Bauru-SP (Brasil). Foram abordados o porquê que tinham levado seus filhos a um CD e a utilização de recursos e ferramentas para realização do acolhimento por parte desses profissionais, como também as percepções dos CD referentes ao atendimento odontológico ao PNE. Para a análise das respostas foi utilizada a figura metodológica “discurso do sujeito coletivo”. Dos CD que já tiveram contato com PNE, nenhum deles tinham especialidade nessa área, com pouca (ou nenhuma) vivência na graduação. 10 pais já haviam vivenciado experiência odontológica com seus filhos, sendo que os outros três que não tiveram essa experiência foram por conta da idade precoce, dificuldade comportamental da criança e desconhecimento da necessidade do acompanhamento odontológico desde bebê. A dificuldade em encontrar um CD “adequado” foi relatado em 70% das respostas, e 30% dos atendimentos foram realizados com base em alguma forma de contenção física. Muitos CD desconhecem estratégias de manejo e acolhimento (60%) a esse público, refletindo uma carência na formação profissional que se reflete na utilização de métodos aversivos substituindo o acolhimento. Portanto, há a necessidade de profissionais preparados e comprometidos com um atendimento global, com a prática integral do cuidado, a fim de proporcionar qualidade de vida a esses pacientes.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Acolhimento; Saúde bucal.



CONHECIMENTOS E HÁBITOS DE ADULTOS SOBRE A SAÚDE BUCAL. SANTOS, W. L. (e-mail: wagnerlima82@hotmail.com); SILVA, S. R. C. Universidade de Ribeirão Preto, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil.

Os hábitos de higiene bucal desempenham importante papel na prevenção das doenças bucais, por isso, avaliar o comportamento de populações quanto a estes hábitos, pode auxiliar no planejamento de programas educativos que visem à sua melhoria. Este estudo foi realizado com o objetivo de avaliar os hábitos de higiene bucal e uso dos serviços odontológicos por adultos do Município de Ribeirão Preto. Realizou-se um estudo descritivo transversal de base populacional. Participaram do estudo, 489 pessoas de 18 a 65 anos de idade, que responderam a um questionário, desenvolvido para este estudo e pré-testado em população similar, com 14 perguntas fechadas. A idade média dos participantes foi 46,5 anos (dp=19,7 anos) e 54,2% eram do gênero masculino. Os resultados mostraram que a última consulta odontológica foi realizada em consultórios particulares (40,3%), no serviço público (28,4%) e por meio de convênios odontológicos (28,2%). Já utilizaram o serviço público na área de odontologia, 50,9%, sendo o serviço considerado ótimo ou bom por 51,4%. O cirurgião-dentista passou instruções de higiene bucal para 81,8% dos participantes, no entanto, a orientação sobre o câncer de boca foi menor (48,3%) e apenas 43,7% sabiam realizar o auto exame de boca. A escovação era realizada, pelo menos 3 vezes ao dia, por 98,8% dos entrevistados, que trocavam de escova a cada 2 ou 3 meses (48,6%). Relataram não ter medo ou trauma de frequentar o dentista, 72,2% e 66,8% estavam satisfeitos com o seu sorriso. Observou-se que embora a maioria dos participantes frequentasse consultórios particulares, o serviço público foi bem avaliado pelas pessoas que já haviam utilizado, enquanto os hábitos de higiene bucal foram considerados bons para a maioria dos indivíduos que participaram do estudo.

Palavras-chave: Saúde bucal; Hábito.



QUATRO ANOS DE EXPERIÊNCIA DE CLÍNICA AMPLIADA NA ODONTOLOGIA UEM. UCHIDA, T.H. (e-mail: taniaharumi@gmail.com); OCCHI, I.G.P.; TERADA, R.S.S.; BISPO, C.G.C.; VELTRINI, V.C.; FUJIMAKI, M. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A clínica ampliada (CA) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM) foi implantada em 2009, representa uma estratégia importante dentro da Política Nacional de Humanização (PNH) para reflexão sobre o cuidado com o usuário do Sistema Único de Saúde. Impulsionados pelo Projeto Pró-Saúde e pela PNH, docentes e agentes universitários do Curso de Odontologia da UEM promoveram uma reestruturação do atendimento clínico ofertado nas clínicas intramurais que resultou na criação da CA. O termo *ampliada* foi empregado para dimensionar a atuação clínica para além das abordagens convencionais, priorizando os sentimentos, valores, saberes, expectativas dos usuários, dentro de um modelo de atenção focado na promoção da saúde individual, considerando contexto de vida e coletividade. Este trabalho relata a experiência vivenciada na implementação desta clínica, visa interação, vínculo do aluno com a comunidade e equipe multiprofissional de saúde, de modo a obter cuidado integral e humanizado. A filosofia da CA se associa ao projeto pedagógico do curso de Odontologia da UEM, que tem como meta a formação de um cirurgião-dentista generalista, centrado nas necessidades de saúde da população e na política de saúde vigente no País. A CA está estruturada para acolher o usuário, direcionando dentro de um fluxograma até a sua alta, promovendo autonomia na manutenção de sua saúde bucal. Cria também, um momento rico de integração e troca de conhecimentos entre os acadêmicos das três séries (3^o, 4^o e 5^o), pós-graduandos (mestrandos), docentes e agentes universitários, situações que lhes serão úteis na vida profissional, incluindo construção de seminários clínicos pautados no planejamento de projetos terapêuticos singulares. E elaboração do “Prontuário Clínico Único”, construído coletivamente, tem dado subsídios para melhorar a visão do cuidado integral do usuário na clínica odontológica da UEM, fortalecendo a formação acadêmica e cuidado prestado à comunidade. A partir deste processo de construção coletiva, nota-se que o trabalho e iniciativas individuais somam e potencializam quando há um objetivo comum e entendimento da proposta, levando a reflexão do cuidado às mudanças necessárias nas práticas dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Sistema Único de Saúde; Odontologia.



PERDA DENTÁRIA, IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES. SILVA, V.A.M. (e-mail: vini_ams_@hotmail.com); COSTA, A.C.P.; SANTOS, G.M.; MOURA-GREC, P.G.; SALES-PERES, A.; SALES-PERES, S.H.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A perda dentária tem sido relacionada com o risco de desnutrição e obesidade, consequentemente podendo influenciar a qualidade de vida. A obesidade está relacionada à autoestima inadequada e uma pobre percepção da imagem corporal. Este estudo objetivou avaliar o impacto da perda dentária, estado nutricional e imagem corporal na qualidade de vida de mulheres. Foram feitas tomadas de peso e altura para determinar o índice de massa corporal, além das medidas de circunferência de cintura para determinar a relação cintura-quadril na avaliação do estado nutricional. Exames bucais verificaram prevalência de perda dentária. Foram aplicados questionários sobre saúde, satisfação com a imagem corporal e qualidade de vida (QV). Foram avaliadas 158 mulheres, entre funcionárias e pacientes de uma Instituição de Ensino Superior (IES). Utilizou-se análise descritiva, teste *t* de Student e correlação de Pearson. O estado nutricional mostrou-se inadequado, visto que 37% das mulheres possuíam IMC indicativo de sobrepeso ou obesidade (IMC=28,15kg/m²; CC=86,82; RCQ=0,82). A média de dentes presentes foi maior entre as mulheres satisfeitas com a imagem corporal, embora não tenha apresentado diferença significativa. Não houve correlação entre número de dentes presentes e qualidade de vida ($p>0,05$). As mulheres insatisfeitas com a imagem corporal foram 80% das avaliadas, sendo que estas apresentaram no domínio físico da qualidade de vida foi significativamente menor que em mulheres satisfeitas ($p=0,008$). A prática de exercício físico nesta amostra foi de 1,43 horas por semana e apresentou correlação estatisticamente significativa com a autopercepção da imagem corporal. A qualidade de vida foi afetada pela imagem corporal e pelo estado nutricional, não apresentando relação com a perda dentária, nas mulheres avaliadas.

Palavras-chave: Obesidade; Mulheres; Qualidade de Vida.



ETIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA EM INDIVÍDUOS NÃO SINDRÔMICOS: UMA REVISÃO. VELASCO, S.M. (sofiamaito@hotmail.com); PINTO, E.C.H; TEIXEIRA, D.F; MENDES, J.H; BASTOS, J.R.M; ROOSEVELT S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A causa primária das malformações faciais constitui ainda um desafio. Com o objetivo de reunir informações a respeito de fatores etiológicos capazes de oferecer associação com a incidência de fissuras labiopalatinas não associadas às síndromes genéticas realizou-se esta revisão da literatura. A revisão bibliográfica foi realizada a partir de artigos da área de Odontologia publicados na base de dados MEDLINE. O período de abrangência dos artigos incluídos foi de 2002 até 2013. As palavras-chave utilizadas foram: cleftlip, epidemiology, etiology e excluídos com a palavra-chave genetics. Foram considerados como critério de inclusão os trabalhos sobre etiologia das fissuras labiopalatinas e excluídos os que apresentavam etiologia relacionada à genética. Foram encontrados 223 artigos, pelo título ou abstracts foram selecionados 8 trabalhos os quais correspondiam aos critérios de inclusão e exclusão. A associação etiológica da incidência de fissuras labiopalatinas com os fatores ambientais é variada. Como influência etiológica tem-se tabaco, álcool, ácido fólico, deficiência de vitaminas (B6, zinco), uso de antibióticos (amoxicilina) entre outros fatores sistêmicos como diabetes e desnutrição. E da mesma forma, observaram-se os fatores de proteção: os fatores sociais, acompanhamento pré-natal, a história médica familiar, a condição socioeconômica, uso de suplementos vitamínicos e minerais, e não ingestão de certos medicamentos. A revisão da literatura permitiu concluir que há fatores etiológicos e de proteção associados à incidência de fissura labiopalatina já conhecidos, entretanto, estudos epidemiológicos acerca da influência de fatores não genéticos ainda são necessários para elucidar a associação etiológica com a fissura labiopalatina.

Palavras-chave: Fenda labial; Etiologia; Epidemiologia.



OBESIDADE E PROBLEMAS BUCAIS CAUSAM IMPACTO NO DESEMPENHO DIÁRIO? ARAUJO, G. L. (e-mail: gabriela.lima.araujo@usp.br); YAMASHITA, J.M.; MOURA-GREC, P.G.; BONATO, R.C.S.; SALES PERES, A.; SALES PERES, S.H.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A obesidade tem aumentado em proporções alarmantes, podendo afetar a saúde geral do indivíduo e o bem estar psicológico, prejudicando a qualidade de vida desses indivíduos. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto das condições bucais na qualidade de vida de obesos e não obesos. A amostra foi composta por 100 indivíduos obesos e 50 indivíduos não obesos os quais responderam o questionário OIDP (Oral Impacts on Daily Performances) que é um indicador sócio dentário que mensura os impactos bucais que afetam o indivíduo através de oito perguntas de desempenhos diários classificados em físicos, psicológicos e sociais. Cada indivíduo teve uma pontuação máxima equivalente à soma da pontuação das 8 perguntas, nas quais multiplicou-se as pontuações de frequência pelas pontuações de severidade. A variável do score do OIDP de cada indivíduo foi classificada em 4 categorias de acordo com a distribuição das frequências em: sem impacto (OIDP=0), OIDP baixo (1-15), OIDP médio (16-45) e OIDP alto (46-200). Utilizou-se análise descritiva e teste t de Student ($p < 0,05$). Os resultados mostraram que a média do OIDP para o grupo obeso foi significativamente maior ($13,06 \pm 23,27$) comparada ao grupo controle ($4,36 \pm 10,92$). A condição bucal apresentou alto impacto em 13% dos obesos e apenas 2% dos não obesos. Observou-se que os obesos apresentaram maior dificuldade em realizar as atividades relacionadas aos desempenhos psicológicos como sorrir e mostrar os dentes. O impacto da condição bucal no desempenho diário foi maior em obesos. A qualidade de vida dos indivíduos pode ser afetada pela obesidade e por problemas bucais.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Obesidade.



CÁRIE DENTÁRIA, FLUOROSE E QUALIDADE DE VIDA EM ESCOLARES COM SOBREPESO/OBESIDADE. SANTOS, G. M. (e-mail: gabriel.mulinari.santos@usp.br); FREITAS, A. R.; AZNAR, F. D. C.; SILVA, V. A. M.; SALES-PERES, A.; SALES-PERES, S. H. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O crescente aumento na prevalência de obesidade entre crianças evidencia a necessidade de estudos que relacionem as possíveis consequências desta condição em sua saúde. A cárie e a fluorose dentária são condições que podem ser agravadas pela mudança no estilo de vida da população. Este estudo teve como objetivos verificar a prevalência de cárie e fluorose dentária e o impacto desses desfechos na qualidade de vida, de escolares de um município do Estado de São Paulo que não possui fluoretação nas águas de abastecimento. A amostra foi constituída por 280 escolares aos 12 anos de idade, de ambos os gêneros, regularmente matriculados na rede pública municipal de ensino. Os exames bucais foram realizados por examinadores ($Kappa > 0,94$), sob luz natural, utilizando-se os índices CPOD, SIC, Dean e Índice de Fluorose Comunitária (IFC). O estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corpórea (IMC). Para avaliar o impacto das condições bucais na qualidade de vida foi utilizado o questionário OIDP-infantil (1ª etapa). Qui-quadrado e Correlação de Spearman foram utilizados ($p < 0,05$). Os escolares apresentaram CPOD de 1,97 e SIC de 4,16, e em relação à fluorose observou-se prevalência de 32,86% e IFC de 0,36. Os problemas percebidos e relatados pelos escolares foram dentes sensíveis, erupção de dente permanente e cor dos dentes (55%, 54,64% e 42,86%, respectivamente). Houve prevalência de sobrepeso/obesidade em 36,07% dos escolares. Foi observada relação significativa entre cárie dentária e fluorose ($p < 0,001$) e correlação negativa entre estado nutricional e dentes sensíveis ($r = - 0,06819$). Conclui-se que a distribuição da cárie dentária esteve polarizada nos escolares estudados e que os adolescentes não expostos ao sobrepeso/obesidade se mostraram mais sensíveis ao impacto das condições bucais na qualidade de vida.

Palavras-chave: Cárie Dentária; Fluorose Dentária; Qualidade de Vida.



**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AOS PNE - PERCEPÇÕES DOS PAIS/
RESPONSÁVEIS. FIGADOLI, A. L. F. (e-mail: deh.ipod@icloud.com); FERREIRA,
R.; FERREIRA A. T.; ABRAMIDES, D.V. M.; LAMÔNICA, D. A. C.; TOMITA, N. E.
Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP,
Brasil.**

Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), como os pacientes com Síndrome de Down (SD), são aqueles que apresentam alguma condição que os faz necessitar de atendimento diferenciado. O objetivo deste estudo é identificar a percepção dos pais/responsáveis referente ao atendimento odontológico que seus filhos com SD receberam. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Bauru (Protocolo nº 116/2010). Foi aplicado um questionário composto por testes de múltipla escolha aos pais/responsáveis por pacientes com SD, abordando a percepção da saúde bucal de seus filhos e as características consideradas ao escolher um cirurgião-dentista (CD). As respostas foram analisadas utilizando a figura metodológica “discurso do sujeito coletivo”. O questionário foi respondido por 10 pais, mostrando que 90% possuíam plano de saúde - apenas 22% cobrem atendimento odontológico; 70% buscaram profissionais da rede privada quando um tratamento odontológico foi necessário; 80% consideram que a qualidade da saúde bucal dos filhos é boa; 70% costumam levar seus filhos rotineiramente ao CD (a cada 6 meses) - principalmente para realizar exames de rotina (75%); 67% nunca foram orientados por outro profissional da saúde a procurar tratamento odontológico - mostrando a falta de multidisciplinaridade na abordagem da saúde; postura profissional (33%) e acolhimento (33%) foram as principais considerações para escolher o CD; e mostrando que o tratamento de pacientes com SD ainda é discreto no sistema público e recusado por alguns dentistas. Dessa forma podemos concluir que os CDs cujas particularidades incluem cuidado, acolhimento e humanidade com seus filhos, foram escolhidos pelos pais/responsáveis.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Saúde Oral; Cuidados em Saúde.



ANÁLISE COMPORTAMENTAL DO PACIENTE AUTISTA E/OU COM SÍNDROME DE DOWN. LUCENA, F.S. (fernanda.lucena@usp.br.); FERREIRA, R.; FERREIRA, A.T.; ABRAMIDES, D.M.V.; LAMÔNICA, D.A.C.; TOMITA, N.E. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Além das peculiaridades na cavidade oral de um paciente com Síndrome de Down (SD) e autismo (AU), é fundamental o conhecimento do desenvolvimento integral da criança. O objetivo desse trabalho foi verificar o comportamento de 6 crianças com SD, sendo uma com AU durante uma atividade lúdica de educação em saúde em odontologia, afim de identificar as principais dificuldades de comunicação que um odontopediatra pode encontrar na prática clínica. Anteriormente a sua execução, este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FOB-USP (protocolo 116/2010). Os procedimentos foram filmados e avaliados por meio da Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), com as seguintes variáveis: tempo de atenção da criança, compreensão da criança da ordem (pergunta) sem apoio visual, compreensão da criança da ordem com apoio visual, colaboração criança, colaboração dos pais e interesse nas orientações, aceitação da criança nas atividades propostas. Observou-se nas duas crianças menores (com 4 e 5 anos) que elas apresentaram dificuldades de compreensão, diferente das três outras participantes (de 11, 14 e 15 anos) que apresentaram escores máximos positivo. Apesar da compreensão das perguntas, observa-se pequena capacidade de simbolismo (imaginação), o que foi superado com o uso de figuras. O paciente com SD e AU mostrou alterações comportamentais graves que impedem o atendimento ambulatorial, sendo necessário o encaminhamento para anestesia geral. É fundamental a integração do odontopediatra na identificação e encaminhamento do paciente ao fonoaudiólogo para estimulação e desenvolvimento da linguagem, sendo essa parceria de grande sucesso, permitindo o desenvolvimento do indivíduo. Portanto, o manejo do comportamento da criança com SD e AU é um verdadeiro desafio ao profissional, que deve se comprometer com um atendimento odontológico humanizado e integral, sendo a comunicação alternativa com imagens uma estratégia na integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Saúde Bucal.



OBESIDADE INFANTIL, CÁRIES DENTÁRIAS, FLUOROSE EM UMA CIDADE SEM FLUORETAÇÃO. YOSHINO, P. M. (e-mail: paula.yoshino@usp.br); FREITAS, A. R.; AZNAR, F. D. C.; CHAVES, G. C. ANDRADE, F. J. P.; SALES-PERES, S. H. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O declínio na prevalência de cárie dentária tem sido acompanhado por um aumento na incidência de fluorose, a qual pode afetar as relações sociais entre os indivíduos. As crianças estão expostas a fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade como hábitos alimentares nocivos, predisposição genética e sedentarismo, fatores estes que podem influenciar também em sua saúde bucal. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de cárie e fluorose dentária em crianças de 4 a 6 anos, em um município do centro-oeste paulista sem fluoretação artificial das águas de abastecimento público, e relacionar estas condições ao seu estado nutricional. Foram avaliadas 383 crianças, matriculadas na rede pública de ensino. Os exames clínicos foram realizados, sob condições padronizadas, por examinadores calibrados ($Kappa > 0,94$), utilizando-se o ceod, SIC, Dean e Índice de Fluorose Comunitária. A avaliação do estado nutricional das crianças foi realizada utilizando-se o Índice de Massa Corpórea (IMC). Teste Qui-Quadrado foi utilizado, adotando-se $p < 0,05$. As crianças avaliadas apresentaram ceod de 3,01 e SIC de 7,20. A fluorose dentária foi identificada em 24,62% das crianças e o índice de fluorose comunitária foi de 0,30. Dentre os escolares analisados, 15,40% apresentaram sobrepeso/obesidade, sendo mais prevalente no gênero masculino (18,14%). Foi observada relação significativa entre estado nutricional e fluorose ($p < 0,05$). A partir do exposto pode-se concluir que a ocorrência de cárie dentária se deu de forma polarizada, e a associação entre fluorose e sobrepeso/obesidade evidencia a necessidade de controle da dieta e dos fatores externos que podem contribuir para o desenvolvimento das condições avaliadas.

Palavras-chave: Desgaste Dentário; Doenças Periodontais; Obesidade.



COMPETÊNCIA EM ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO - ESTUDO QUALITATIVO. KAWANICHI, L. Y. (e-mail: yukigd@gmail.com); CENTENARO, A. S.; KITAYAMA, V. S.; TERADA, R. S. S.; MEDEIROS, A. C. R.; PEPELASCOV, D. E.; HAYACIBARA, M. F. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a contribuição da proposta pedagógica do curso de odontologia de uma instituição de ensino pública brasileira para a construção da competência profissional em administração e gerenciamento. Foram entrevistados 13 egressos do ano de 2009 e 13 docentes e/ou gestores com mais tempo de carreira, das áreas básicas e profissionalizantes, do curso de odontologia da Universidade Estadual de Maringá. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, seguindo-se um roteiro semiestruturado. Para interpretação das falas, adotou-se a análise de conteúdo temática segundo Bardin, incluindo-se três categorias: 1. desenvolvimento da competência durante a graduação, 2. dificuldades encontradas no exercício da profissão, 3. construção da competência na prática profissional. Os resultados apontaram que a proposta pedagógica tem pouco contribuído para a construção desta competência. Os egressos relataram enfrentar dificuldades ao ingressar no mercado de trabalho e a construção desta competência tem ocorrido de maneira mais efetiva após a graduação. Concluiu-se que há necessidade de mudanças na estrutura curricular, de modo que a construção da competência em administração e gerenciamento seja mais abordada no decorrer do curso de graduação. Estudos futuros são necessários para acompanhar as mudanças e buscar melhorias no projeto pedagógico do curso.

Palavras-chave: Educação Em Odontologia; Competência Profissional; Gerenciamento Clínico.



DESGASTE DENTÁRIO, DOENÇA PERIODONTAL E SOBREPESO/OBESIDADE ESTUDANTES DE DOIS CÓRREGOS-SP. CHAVES, G. C.

(e-mail :giuliana.chaves@usp.br) FREITAS, A. R.; AZNAR, F. D. C.; YOSHINO, P. M.; YAMASHITA, J. M.; SALES-PERES, S. H. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Desgaste dentário e doença periodontal são problemas que podem estar relacionados às mudanças no estilo de vida da população e que também propiciam o aumento da prevalência da obesidade, principalmente entre crianças e adolescentes. O presente estudo teve como objetivos avaliar a prevalência de desgaste dentário e alterações periodontais em adolescentes, e sua relação com o sobrepeso/obesidade. Foram avaliados 280 adolescentes de ambos os gêneros (159 feminino e 121 masculino), estudantes da rede pública de ensino do município de Dois Córregos-SP. Os exames clínicos foram realizados, sob condições padronizadas, por examinadores calibrados ($Kappa > 0,90$), utilizando-se o índice de desgaste dentário (IDD) e Índice Periodontal Comunitário (IPC). O estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corpórea (IMC). Aplicou-se teste Qui-Quadrado para analisar as relações ($p > 0,05$). Todos os escolares avaliados apresentaram algum grau de desgaste dentário, sendo encontrado IDD médio de 0,58. As maiores prevalências de desgaste estiveram presentes em incisivos (82,28%), seguido pelos molares (49,78%). Alterações periodontais foram observadas em 22,50% dos adolescentes (13,93% cálculo e 8,57% sangramento). Em relação ao estado nutricional, 53,21% estavam eutróficos, 36,07% com sobrepeso/obesidade e 10,71% abaixo do peso. Estado nutricional e condições bucais avaliadas não apresentaram associação significativa ($p > 0,05$), entretanto houve tendência na presença de sangramento em presença de sobrepeso/obesidade. A obesidade parece estar mais intimamente relacionada com a doença periodontal do que com as outras condições bucais. Este fato é relevante para as atividades clínicas, uma vez que as estratégias preventivas, para a manutenção do periodonto, devem ser adotadas o mais precocemente possível.

Palavras-chave: Desgaste Dentário; Doenças Periodontais; Obesidade.



REGANHO DE PESO E CONDIÇÃO PERIODONTAL APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. TINÓS, A. M. F. G. (e-mail: atinos@usp.br); GOYA S.; PROGIANTE P. S.; BONATO R. C. S.; SALES-PERES A.; SALES-PERES S. H. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A cirurgia bariátrica vem se constituindo no principal tratamento para obesidade mórbida, porém, mesmo após a cirurgia o padrão alimentar desordenado tende a persistir podendo agravar a condição clínica do paciente, além de, no longo prazo, facilitar o reganho de peso. O objetivo deste estudo foi verificar se os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica por diferentes modalidades de prestação de serviços e tempos de cirurgia apresentaram reganho de peso, além de relacionar à presença de bolsa periodontal. A amostra foi constituída por 101 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, atendidos em Maringá-PR. As modalidades de prestação de serviços foram classificadas em: Sistema Único de Saúde (SUS), particular e convênio. Os tempos de pós-cirurgia foram divididos em ≤ 4 anos, 5-7anos e > 7 anos. A presença de bolsa foi mensurada por meio do Índice Periodontal Comunitário. Para análise estatística adotou-se regressão linear, Odds ratio e intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). Maior frequência de reganho de peso foi observado nos pacientes atendidos pelo SUS (87,5%) enquanto os pacientes particulares apresentaram a menor frequência (63,6%). Entre os pacientes que foram submetidos à cirurgia bariátrica a mais de 7 anos, 94,1% deles apresentaram reganho de peso ($OR=7,56$; $IC_{95\%}=1.25\pm 45.78$; $p < 0,05$). A presença de bolsa foi maior no dente 17/16 (17,9%), seguido pelos dentes 26/27 e 31 (10,9%), 37/36 (7,0%) e 11 (3,0%). Foi observada pior condição periodontal nos pacientes atendidos pelo SUS, apresentando correlação positiva ao tempo de cirurgia ($p < 0,05$). Pode-se concluir que os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica pelo SUS necessitam de acompanhamento pós-cirúrgico por um período longo de tempo (mais de 7 anos). Estes pacientes deverão ser monitorados por uma equipe multiprofissional para manter a condição de saúde adequada.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Periodontia; Obesidade.



PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO À LUZ DO DIREITO DE PRORIEDADE: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA. MONTEIRO, M (e-mail: adv-marlim@uol.com.br) , AZNAR FDC, PEREIRA NC, ALVARENGA SC, CAVALCANTI APC, SALES-PERES, A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Numa sociedade em que a qualidade dos atendimentos na área de saúde é questionada constantemente, com ações de responsabilidade civil, envolvendo dentistas e médicos, o prontuário visto como repertório técnico e de ações empreendidas pelos profissionais que atuarem no caso, representa um importante, senão o único meio de prova de que dispõe o profissional. O presente estudo objetiva identificar na literatura, o entendimento jurídico doutrinário acerca do direito de propriedade sobre as imagens e exames que compõem o prontuário odontológico produzido a partir dos conhecimentos científicos do cirurgião dentista, tendo o paciente como sujeito da pesquisa. É utilizada a pesquisa bibliográfica em *corpus* de documentos, com abordagem descritiva, utilizando os descritores: prontuário odontológico, imagem digital e propriedade científica. Os resultados demonstram que ao estabelecer o direito de propriedade do prontuário odontológico do paciente, não há referência ao conjunto de imagens e exames que o integram de forma precisa, suscitando discussão jurídica sobre o direito à tais documentos. Conclui-se que há necessidade de uma abordagem jurídica acerca da conceituação de propriedade intelectual e científica dos documentos que compõem os prontuários médicos, de forma clara e com embasamento legal, em vista do elevado número de processos que envolvem os profissionais da área da odontologia.

Palavras-chave: Prontuário odontológico; Propriedade científica; Imagem digital.



PROGRAMA USP RECICLA FOB/USP: RESULTADOS DO PROCESSO EDUCATIVO NA GRADUAÇÃO. LIBERATTI, G.A (e-mail: giovanni.liberatti@usp.br); SANT'ANNA, A.L.V.; SILVA, T.L.; SANTOS SOBRINHO, O.; REGIANI, D.M.; SIMONELLI, S.B.J.; MAGALHÃES, A.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O Programa USP Recicla foi implantado na Universidade de São Paulo em 1994, baseando-se no princípio dos 3Rs: reduzir, reutilizar e reciclar. Esse princípio visa a adoção de atitudes ambientalmente corretas e sustentáveis a partir de processos educativos e motivadores. Neste sentido, a Comissão do Programa da FOB-USP tem realizado encontros educativos com os alunos durante a semana de recepção ao calouro. Portanto, este trabalho visa apontar alguns indicadores neste processo ensino-aprendizado com vistas a atitudes ambientalmente corretas entre os alunos de graduação dos cursos de Odontologia e Fonoaudiologia. Oitenta alunos responderam o questionário contendo 17 questões. A maioria dos entrevistados afirmou separar o material reciclável (66% e 88% para Fonoaudiologia e Odontologia, respectivamente) e saber da existência de lixeiras para a separação dos materiais (73% e 86% para Fonoaudiologia e Odontologia, respectivamente). No entanto, grande parte dos entrevistados desconhece as cores dos sacos utilizados para a separação do lixo. Um resultante alarmante diz respeito ao uso de copo reutilizável. Apenas 43 e 53% dos alunos do curso de Fonoaudiologia e Odontologia, respectivamente, utilizam copos reutilizáveis/canecas diariamente no Restaurante Universitário. A impressão/cópia frente e verso é realizada eventualmente (>60%). Apenas os alunos da Fonoaudiologia conhecem o coletor de pilhas (87%). Mais de 90% dos alunos não conhecem a coleta e destino das lâmpadas. A maioria das pessoas se preocupa com as sobras de comida, porém mais de 85% desconhecem o que é feito com as sobras da alimentos do Restaurante Universitário. Como sugestões, os entrevistados citaram: mais palestras e orientações; convênio com cooperativas para reutilização e descarte correto dos materiais; mostrar como e onde os materiais estão sendo reutilizados; oferecer oficinas para a reutilização de materiais (artesanato) e aumento do número de lixeiras. Portanto, o resultado deste questionário será importante para melhorar a atuação do Programa USP Recicla na FOB/USP.

Palavras-chave: Uso de Resíduos Sólidos; Lixo.



DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. TEIXEIRA D. F. (e-mail: deborafoger@usp.br); PINTO E. C. H.; MAITO S.; MENDES H. J.; BASTOS J. R. M.; BASTOS R. S. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Qualidade de vida é um tema de frequente indicação para pesquisas pela Organização Mundial da Saúde. O objetivo desta revisão sistemática foi de agrupar estudos observacionais de caso-controle com dados relacionando a disfunção da articulação temporomandibular e a qualidade de vida. Foi realizada uma revisão dos trabalhos publicados na base de dados ISI Web of Science com design epidemiológico contendo a associação entre disfunção temporomandibular e qualidade de vida. Como fatores de inclusão foram aceitos os trabalhos com conteúdo de disfunção temporomandibular e fatores psicossociais em estudos observacionais de caso-controle. Foram excluídos os trabalhos publicados antes de 2003. As palavras-chave utilizadas foram epidemiology, temporomandibular joint e quality of life. A busca coletada resultou em 6 trabalhos, dos quais 3 deles foram aceitos conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os problemas psicossociais apresentados foram relacionados à dor em todos os trabalhos, sendo que um deles relacionou melhora na dor em pacientes que fazem acompanhamento psicológico, outro que a dor relacionada à odontalgia é mais longa que desta articulação com padrão de intensidade semelhante em ambos os casos, e no último foi significativa a frequência de dores de cabeça no grupo em que foi relatada dor à palpação nos músculos da mastigação. A disfunção da articulação temporomandibular é capaz de influenciar a qualidade de vida das pessoas, sendo notória a dimensão psicossocial da dor nesta influência negativa.

Palavras-chave: Articulação Temporomandibular; Epidemiologia; Qualidade de vida.



Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial

Oral



PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO LOCAL EM CIRURGIA ORAL. GRADE, G. L. (email: g_lg@hotmail.com); PEREIRA-STABILE, C. L. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

A infecção pós-operatória local é uma complicação relevante em todas as áreas cirúrgicas, e sua prevenção tem sido amplamente discutida. O uso profilático de antibióticos refere-se à administração de tais agentes para prevenir uma infecção pós-operatória. Os alvéolos são considerados feridas contaminadas e os micro-organismos envolvidos em infecções dos mesmos são constituintes da flora oral normal ou infectada. A decisão de usar a profilaxia antibiótica deve inicialmente basear-se no fato do paciente ter qualquer fator de risco sistêmico que poderia afetar adversamente os seus mecanismos de defesa humoral e celular, e se os riscos sistêmicos estão associados com a bacteremia que acompanha a extração do dente. Infecções pós-operatórias devem necessariamente ser evitadas, especialmente considerando a natureza eletiva do procedimento. Uma das complicações mais comuns é a osteíte alveolar (i.e., *alveolitis sicca* dolorosa, alveolite seca ou osteíte localizada), com taxas que variam de 0 a 68%. Os antibióticos mais comumente usados para prevenir a infecção cirúrgica pós-operatória local em procedimentos ambulatoriais são as penicilinas e a clindamicina, e em procedimentos hospitalares as cefalosporinas. Os cirurgiões que defendem o uso da profilaxia antibiótica baseiam-se em estudos que concluíram que com o uso da profilaxia há uma queda considerável nas frequências de osteíte alveolar e infecção da ferida. Apesar deste benefício, sabe-se que o uso excessivo e inadequado de antibióticos pode levar à resistência bacteriana e aumentar o custo do tratamento. Outros riscos do uso indiscriminado de antibióticos incluem o desenvolvimento de infecção secundária, reações alérgicas e toxicidade do antibiótico. O objetivo deste trabalho é, através de uma revisão literária, fornecer uma recomendação baseada em evidências sobre a eficácia dos antibióticos na prevenção de complicações infecciosas locais após cirurgia oral.

Palavras-chave: Antibioticoprofilaxia; Antibacterianos.



REPARO ALVEOLAR EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS TRATADOS COM LOSARTAN. BUENO, G.H; PEREIRA, C.C.S; CURSINO, N.M; OLIVEIRA, J. A. de; SILVA, C. A; OKAMOTO, T; OKAMOTO, R. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Campus Araçatuba. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica de etiologia multifatorial, com altos índices de complicações, como doenças cardiovasculares e renais, que tornam essa entidade um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Sabe-se que esta patologia altera o padrão de regulação de cálcio induzindo a perda óssea. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar comparativamente o processo de reparo alveolar em ratos espontaneamente hipertensos (SHR) e Wistar e o efeito do losartan, droga inibidora dos receptores AT1 da angiotensina II na dinâmica óssea. **Materiais e métodos:** Foram subdivididos em 4 grupos compostos por cinco animais: A. Wistar; B. SHR; C. Wistar tratado com losartan (30 mg/kg/dia); D:SHR tratado. Submetidos a exodontia do incisivo superior direito com eutanásia no 7º, 14º e 28º dia de pós-operatório. A análise dos mecanismos biológicos envolvidos no processo de reparo alveolar foi obtida pela histomorfometria e imunoistoquímica por meio da expressão das proteínas osteoprotegerina, RANKL e TRAP, envolvida nos processos de remodelação óssea. **Resultados:** Os resultados foram submetidos a teste não paramétricos de Kruskal Wallis, seguido de Mann Whitney para comparação das amostras nos diferentes períodos. O grupo SHR apresentou atraso na cronologia do reparo alveolar. O losartan influenciou processo de reparo em Wistar e SHR, acarretando maior formação óssea, assim como maior espessura do trabeculado. Além disso, pode-se constatar que as referidas proteínas marcadas participam ativamente da dinâmica óssea, sofrendo ação do medicamento anti-hipertensivo proposto. **Conclusão:** Assim, sugere-se que o sistema renina-angiotensina interfere no metabolismo ósseo por meio da ação da angiotensina II.

Palavras-chave: Losartan; Reparo alveolar.



INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO. VIEIRA, L. P. G. (e-mail: larissa_vieira198@hotmail.com); FERREIRA, B. B.; STABILE, G.A.V.; PEREIRA-STABILE, C. L. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

As infecções que acometem os espaços da cabeça e pescoço podem se estabelecer como processos locais ou se disseminar para estruturas anatômicas importantes, representando um risco para a população devido à sua incidência significativa e também pela possibilidade de gerar complicações graves. A maior parte destas infecções está associada a focos odontogênicos, e sendo assim, são condições comumente encontradas na prática clínica diária dos cirurgiões-dentistas. As infecções odontogênicas possuem natureza polimicrobiana, com participação de bactérias aeróbias e anaeróbias, sendo que na maioria está presente a flora bucal normal. Sinais e sintomas como eritema, calor, dor, edema e perda de função estão presentes em quase todos os pacientes, além de trismo, disfagia e dispnéia. O tratamento é variável, e consiste principalmente na remoção da causa através de exodontia ou tratamento endodôntico, além de antibioticoterapia e drenagem cirúrgica. A gravidade está relacionada ao tipo e localização da infecção, virulência do microorganismo envolvido, condições sistêmicas e sistema imune do hospedeiro, sendo que podem evoluir para condições graves, como angina de Ludwig, mediastinite, fascíte necrosante, obstrução respiratória superior, osteomielite, entre outras, podendo resultar até mesmo no óbito do paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar, juntamente com uma revisão de literatura, o relato de um caso clínico de infecção odontogênica, abordando as características do caso, o plano de tratamento proposto e resultado obtido.

Palavras-chave: Infecção.



OSTEONECROSE DOS MAXILARES RELACIONADA AO USO DE BIFOSFONATOS. YUTANI, L. M. (e-mail: lilianyutani@hotmail.com); STABILE, G. A. V.; PEREIRA-STABILE, C. L. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

Os bifosfonatos são potentes inibidores da atividade osteoclástica que têm sido cada vez mais utilizados no tratamento de doenças ósseas metabólicas, dentre elas a osteoporose, e nos doentes oncológicos. Podem ser utilizados por via endovenosa ou oral, conforme a droga e sua indicação. Dentre os efeitos adversos dos bifosfonatos, é relatada a osteonecrose dos maxilares associada aos bifosfonatos, que consiste na necrose do osso na região maxilofacial que persiste por oito ou mais semanas em pacientes sob tratamento atual ou prévio com estes medicamentos e sem história de radioterapia no complexo maxilomandibular. Pode ser provocada por uma má cicatrização do tecido ósseo dos maxilares, após um procedimento odontológico invasivo, ou pode ocorrer espontaneamente sem nenhum fator desencadeante aparente. Este trabalho tem por objetivo revisar a literatura e alertar os profissionais da saúde sobre o uso de bifosfonatos no contexto da Odontologia pela possibilidade do aparecimento de osteonecrose dos maxilares, o que requer medidas terapêuticas e preventivas no envolvimento de práticas invasivas, e apresentar dois casos clínicos dessa patologia. Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados eletrônicas para realização deste trabalho. Segundo a literatura, o uso de bifosfonatos endovenosos, principalmente por um longo período, e a realização de procedimentos cirúrgicos dento-alveolares são os maiores fatores de risco para osteonecrose associada aos bifosfonatos. É fundamental que os profissionais que prescrevem bifosfonatos ou que lidam com os pacientes que fazem uso destes medicamentos, tenham conhecimento da relação entre o uso de bisfosfonatos e a osteonecrose, para que possam identificar os primeiros sinais e sintomas desta complicação. Os pacientes que estiverem fazendo uso de bisfosfonatos devem ser alertados sobre os riscos envolvidos e orientados a procurar um cirurgião-dentista antes, durante e após o início da terapia de modo a prevenir, diagnosticar e tratar da melhor forma possível esta complicação de difícil controle.

Palavras-chave: Bifosfonatos; Osteonecrose; Maxilares.



DEGLUTIÇÃO ACIDENTAL DE DENTE DURANTE EXODONTIA: RELATO DE CASO. SILVA, M.E.C.B. (e-mail: maria.eduarda.silva@usp.br); YAEDÚ, R.Y.F, AVELAR, F.M.S.L, FARIAS, D.S., BARBOSA, P.K.B., SANT'ANA, E. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A deglutição de corpos estranhos é uma complicação que ocorre ocasionalmente na odontologia e pode resultar em sérios problemas na sua rotina clínica. Esse tipo de acidente deve ser evitado pelo profissional adotando condutas preventivas e utilizando técnicas corretas para realização de qualquer procedimento clínico. A deglutição do corpo estranho deve ser confirmada através do exame clínico e de radiografia do tórax e abdômen. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de deglutição de um dente não irrompido durante a sua extração bem como discutir as condutas do cirurgião dentista durante este tipo de intercorrência e uma breve revisão de literatura.

Palavras-chave: Dente não erupcionado; Deglutição; Cirurgia bucal.



FRATURAS PANFACIAIS COM PACIENTE APRESENTANDO SÍNDROME DA FISSURA ORBITÁRIA SUPERIOR. MONTANHER, R. C. P. (e-mail: renanmontanher@uol.com.br); AMBRIZZI, D. R. Faculdades Integradas Padre Albino, CATANDUVA, SP, Brasil.

O Brasil registra anualmente um milhão e meio de acidentes automobilísticos, onde, nesses, temos 400 mil feridos e, ainda, 20% das vítimas não utilizavam cinto de segurança ou capacete. Assim, entre os atendimentos dessas vítimas nota-se, principalmente, a presença de hemorragias internas, Traumas Crânios-Encefálicos (T.C.E.) e traumas panfaciais, devido à grandes impactos e grande quantidade de energia absorvida durante os mesmos. Os autores apresentam um caso clínico seguido de discussão com acompanhamento pós-operatório de 3 anos. Trata-se de uma vítima de acidente de carro que apresentou T.C.E. com afundamento de osso temporal direito, fraturas Le Fort I, II e III, fratura sagital da maxila, cominuição dos arcos zigomáticos, fraturas da mandíbula em 3 pontos (bilateral dos ângulos mandibulares e sub-condilar direita e fratura de órbita). Desenvolvendo, também, Síndrome da Fissura Orbitária Superior, caracterizada por paralisia dos pares cranianos III, IV, VI, da primeira divisão do V e da inervação autônoma para o globo ocular e sua musculatura extrínseca, ocasionando, assim, oftalmoplegia, ptose palpebral superior, proptose ocular, midríase e anestesia da região frontal e pálpebra superior. Evidencia-se, também, toda a técnica e procedimentos cirúrgicos realizados (incisões, enxertos e fixações de placas e pinos).

Palavras-chave: Oftalmoplegia; Midriase; Ossos faciais.



FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR DECORRENTE DE EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR. SA, R. T.(e-mail: rodrigo.tavares.sa@gmail.com); PEREIRA, D.C.; SILVEIRA, R.C.; COELHO, P.L.F.; SILVA, R.A.C.; KARAM, F.K. Universidade Federal De Uberlândia, UBERLÂNDIA, MG, Brasil.

A cirurgia de extração de dentes impactados é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados pelos cirurgiões buco-maxilo-faciais. Dentre as impações dentárias, os dentes de maior incidência são os terceiros molares inferiores seguidos dos terceiros molares superiores e caninos superiores. Dentre os acidentes e complicações para remoção de um dente impactado mandibular, podemos citar hemorragia, trismo, alveolite seca, parestesia e fratura mandibular, sendo o último, o de maior complexidade de resolução e mais raro acometimento. Dentre os fatores predisponentes, podemos destacar a falta de experiência do cirurgião, que pode associar um planejamento cirúrgico falho a uma técnica operatória intempestiva. Os autores se propõem a demonstrar um caso de fratura com trauma direto em mandíbula por decorrência de uma exodontia de terceiro molar inferior impactado dando ênfase ao diagnóstico e tratamento. A paciente foi encaminhada ao serviço de CTBMF relatando dor em região de mandíbula esquerda, edema, trismo e desvio oclusal. O tratamento proposto foi a redução da fratura utilizando técnica de Champy. Durante o período de acompanhamento, não foram observadas complicações pós-operatórias, com restabelecimento da oclusão e função, onde observa-se adequado alinhamento e redução dos segmentos mandibulares fraturado.

Palavras-chave: Fixação de fratura; Fratura mandibular; Terceiro molar.



CISTOS E TUMORES ODONTOGÊNICOS: ANÁLISE RETROSPECTIVA. SOUZA, T. G. (e-mail: thaisa.goncalvessouza@gmail.com); MARTINS, T. H.; MATHEUS, R. A.; STABILE, G. A. V.; MARTINS, L. P. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

Cistos odontogênicos são resultantes da proliferação de remanescentes epiteliais associados à formação dos dentes. Acometem indivíduos de ambos os gêneros, todas as idades e raças. Costumam apresentar crescimento lento, podendo causar alterações nos contornos anatômicos, mudanças na coloração da mucosa, deslocamento e/ou ausência dos dentes nos maxilares. Sintomas como dor e parestesia poderão ser relatados à medida que as lesões aumentam de tamanho. O diagnóstico depende da avaliação e consideração de importantes informações interpretadas pelo cirurgião-dentista a partir da anamnese, inspeção clínica intra e extra bucais, exames de imagem e histopatológico. Este trabalho tem como objetivo relatar um estudo retrospectivo dos anos de 2009 a 2011 quanto à prevalência dos cistos e tumores odontogênicos diagnosticados no Setor de Cirurgia Bucal da COU – UEL. Por meio da coleta de dados referentes aos resultados dos exames histopatológicos de pacientes atendidos, buscou-se uma análise retrospectiva caracterizando o perfil dos pacientes, mostrando a relevância dessas lesões entre o total de biópsias realizadas utilizando uma estatística descritiva. Com um total de 86 biópsias, o gênero feminino representou 60,5%, sendo que o cisto periapical inflamatório mostrou-se a lesão mais prevalente com 70,8%, sendo encontrado principalmente em pessoas de etnia branca 62,5%. Outras lesões como Ameloblastoma, Tumor odontogênico queratocístico e Cisto dentífero representaram a incidência de 4,6%, 11,6% e 10,4% respectivamente. Dos pacientes que procuraram o serviço 87,2%, não apresentavam queixas álgicas iniciais. A pesquisa mostrou que a maior incidência foi observada entre aqueles de 41 a 50 anos. O estudo dos tumores que acometem o complexo maxilar apresenta relevância devido à importância da atuação do cirurgião-dentista em relação a prevenção, diagnóstico e tratamento destas lesões.

Palavras-chave: Cisto; Tumor Odontogênico.



TRATAMENTO DE DEFEITOS ÓSSEOS COM DRUG-DELIVERY DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA. MARQUES, L. (e-mail: marquesodontologia@hotmail.com), GUIDELLI, E.; PAYÃO, S.L.M; BAFFA, O; KINOSHITA, A. Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, Brasil e Departamento de Física FFCLRP-USP.

A associação de Nanopartículas de Prata em materiais cirúrgicos e odontológicos tem sido extensivamente desenvolvida, devido a importância da atividade antimicrobiana conferida pela Prata nesses dispositivos. O objetivo desse trabalho foi avaliar a influência de Nanopartículas de Prata liberadas pelo sistema *LatexNanoAg* no reparo ósseo. Esse sistema foi desenvolvido para atuar como membrana oclusiva em procedimentos de Regeneração Óssea Guiada. Foi caracterizado por EDS (Energy Dispersive Spectroscopy), UV-Vis (Ultraviolet-visible spectroscopy), FTIR (Fourier transform spectroscopy) e TEM (Transmission electron microscopy) que mostram a liberação gradativa das nanopartículas pela matriz, cujas dimensões são cerca de 20nm. A viabilidade celular realizada com células-tronco mesenquimais de polpa de dente decíduo humana em contato com o *LátexNanoAg* foi de 98.8% e não resultou em diferenças estatisticamente significativas em comparação com o controle ($p < 0.05$ Kruskal Wallis). A influência das nanopartículas de Prata no reparo ósseo foi estudada *in vivo* utilizando 18 coelhos da raça *New Zealand* que sofreram craniotomia bilateral de 10mm de diâmetro os quais foram recobertos por membranas *Látex NanoAg* e Membrana de Látex. Após 7, 20 e 60 dias 6 animais foram eutanasiados. Os resultados foram avaliados por Tomografia Computadorizada (CT) e Microscopia. As imagens tomográficas mostram formação óssea nas regiões dos defeitos, no período de 60 dias, em ambos os grupos. A análise microscópica demonstrou coágulo sanguíneo e tecido conjuntivo osteogênico na região do defeito períodos iniciais (7 e 20 dias). Aos 60 dias, observou-se atividade osteogênica mais intensa no grupo tratado com o Sistema *LatexNanoAg* quando comparado o Látex. A Histomorfometria realizada através do software Image J® demonstrou maior quantidade de tecido ósseo, aos 60 dias, no grupo *Sistema Látex NanoAg* ($p < 0.05$, ANOVA - Tukey), indicando que o novo biomaterial pode atuar efetivamente como membrana oclusiva, contribuindo para a reparação óssea.

Palavras-chave: Nanopartículas; Prata; Regeneração Óssea.



CARACTERÍSTICAS RESPIRATÓRIAS DE INDIVÍDUOS COM MÁ OCLUSÃO ESQUELÉTICA CLASSE II E III. SILVA, L.K (e-mail: leticiakorb@usp.br); BERRETIN-FELIX, G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, SP, Brasil.

As más oclusões esqueléticas compreendem alterações no equilíbrio dentofacial, comprometendo a estética e a funcionalidade do sistema estomatognático. O crescimento e desenvolvimento craniofacial são influenciados pela respiração, porém as condições respiratórias nesses indivíduos são pouco abordadas na literatura. O presente trabalho, aprovado pelo CEP-FOB sob protocolo número 049/2009, teve por objetivo caracterizar a função respiratória em indivíduos com deformidade dentofacial (DDF) em relação às vias aéreas superiores. Foram avaliados 40 indivíduos adultos, divididos em três grupos equilibrados por gênero e idade: GC (14 indivíduos com equilíbrio dentofacial, Classe I e Padrão I); DDFII (12 indivíduos, Classe II e Padrão II) e DDFIII (14 indivíduos, Classe III e Padrão III), estando os dois últimos em tratamento ortodôntico preparatório para a cirurgia ortognática. Estes foram submetidos ao exame miofuncional orofacial para avaliação do modo respiratório, fluxo nasal e possibilidade de uso nasal, utilizando o Protocolo MBGR. Quanto ao modo respiratório, mais de 70% dos participantes com DDF de ambos os grupos apresentaram respiração oronasal ou oral, sendo que ao comparar foi encontrada diferença entre os grupos estudados ($p < 0,001$). Quanto ao fluxo expiratório nasal, a maioria dos indivíduos dos grupos DDF apresentou fluxo reduzido, enquanto para o GC foi simétrico, tendo-se verificado diferença significativa entre os grupos DDF e GC ($p = 0,011$). Quanto à possibilidade de uso nasal, os grupos DDF apresentaram semelhanças, porém o grupo DDFII apresentou maior ocorrência de possibilidade de uso nasal abaixo de um minuto em relação aos outros grupos ($p < 0,001$). No escore do Protocolo MBGR, o grupo DDFII apresentou os escores mais altos, ou seja, os piores resultados, ao comparar com os demais grupos ($p < 0,001$). Concluiu-se que os indivíduos com DDF apresentam modo respiratório oral/oronasal, possibilidade de uso nasal reduzida e menor fluxo expiratório nasal, com maior ocorrência de alterações respiratórias em indivíduos com má oclusão esquelética classe II.

Palavras-chave: Respiração; Anomalias Maxilofaciais; Cirurgia Ortognática.



AVALIAÇÃO SPLIT-MOUTH DE LEVANTAMENTO SINUSAL COM ENXERTO DE GRANULAÇÃO ÓSSEA. MARTÍNEZ, MAF (e-mail: marialejandrafrias@usp.br); FERRAZ, BFR; SANT'ANA, ACP; PASSANEZI, E; SANT'ANA, E, CONSOLARO, A. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A inexistência de volume ósseo na região posterior de maxila pode dificultar o posicionamento ideal de implantes odontológicos. O principal objetivo dos procedimentos de levantamento de seio maxilar é a criação de volume suficiente de osso vital para permitir a osseointegração. Diversos materiais de enxerto foram propostos para tal finalidade, porém ainda não está claro o melhor material para a regeneração óssea. Embora enxertos ósseos autógenos tenham sido considerados o “padrão ouro” nessas cirurgias, algumas desvantagens importantes como limitação na quantidade de material disponível, morbidade associada e tendência à reabsorção têm motivado a busca de outros materiais que possam superar essas deficiências sem comprometer a principal vantagem dos enxertos autógenos – o menor período de tempo necessário à regeneração óssea. Considerando-se que evidências clínicas, imunohistoquímicas e histológicas sugerem que no enxerto ósseo em neoformação existem células osteogênicas capazes de levar à formação de novo osso, um caso de pneumatização de seio maxilar bilateral foi tratado através da técnica clássica de Cadwell-Luc utilizando como controle no lado direito enxerto de osso bovino inorgânico e como teste, no lado esquerdo, combinação de osso bovino inorgânico e granulação óssea em proporção de 3:1. A avaliação tomográfica indicou formação óssea em ambos os lados, porém demonstrou superioridade à combinação enxertada, confirmada clinicamente no momento de instalação dos implantes. No lado teste, a altura óssea foi alterada de 3,9 mm para 11 mm em tempo reduzido (6 meses), enquanto o lado controle apresentou variação em altura de 4,5mm para 9mm decorridos 12 meses. A avaliação histológica de biópsia removida com trefina durante a instalação dos implantes indicou intensa formação de osso vital, sugerindo que o enxerto de granulação óssea no seio maxilar pode ser uma alternativa confiável para o tratamento da maxila posterior atrófica por meio de levantamento de seio maxilar.

Palavras-chave: Seio maxilar; Regeneração óssea; Enxerto ósseo; Tomografia.



TRATAMENTO DO LIQUEN PLANO. RELATO DE CASO CLÍNICO. MELLO M.A.B.(e-mail: mabarbsmello@gmail.com); YAEDU R.Y.F.; CHINELLATO L.E.M.; LARA V.S.; SCOMPARIN L.; FERNANDES Y.R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O Líquen Plano é uma doença mucocutânea inflamatória crônica. Sua etiologia é desconhecida, sendo considerada uma doença multifatorial mediada por um mecanismo imunopatológico, envolvendo linfócitos T. Tipicamente compromete bilateralmente a mucosa jugal, mas outros locais podem ser afetados, especialmente a língua, gengiva e lábios. É uma doença relativamente comum dos 30 aos 50 anos. Na literatura não há consenso quanto ao tratamento, local ou sistêmico, porém, os corticosteroides representam a terapia mais comum no controle do líquen plano. Embora seja definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma condição cancerizável, existe grande controvérsia quanto ao potencial de malignização. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de líquen plano em borda bilateral da língua e mucosa jugal, bem como discutir a importância do diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamento e controle da doença.

Palavras-chave: Lesões brancas; Líquen plano.



LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES - RELATO DE CASO CLÍNICO.
BARBOSA, P. K. B (e-mail: pamelakatieli@gmail.com); YAEDU, R. Y. F;
SANT'ANA, E.; SANTOS, P. S. S; GONÇALES, E. S.; SAMPIERI, M. B. S.
Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP,
Brasil.

A Lesão central de células gigantes (LCCG) é uma neoplasia benigna de etiologia e patogênese incertas. Acomete principalmente crianças ou adultos jovens, mulheres (2:1), preferencialmente a mandíbula (frequentemente na região anterior) e na faixa etária de 10 a 25 anos. Exibe comportamento biológico agressivo, aumento de volume localizado, dor, rápido crescimento, expansão óssea, perfuração cortical, deslocamento dentário e reabsorção radicular, podendo conduzir a alterações assimétricas na face e deslocamentos dentários. Paciente gênero masculino, 9 anos, leucoderma, queixa principal de “dor e inchaço na boca”. Ao exame clínico verificou-se coloração igual à mucosa, tumefação na região dos incisivos inferiores e dentes com vitalidade. Na radiografia panorâmica apresentava área radiolúcida de limites bem definidos, envolvendo as raízes dos incisivos inferiores. Foi realizada dosagem de Cálcio sérico (9,30 mg/dl) e Paratormônio (20,0 pg/ml), e biópsia incisional com exame microscópico mostrando células gigantes multinucleadas, tecido conjuntivo bem celularizado, focos osteócitos, fragmento ósseo e áreas de hemorragia, compatíveis com LCCG. A escolha do tratamento depende da idade do paciente, localização, extensão e comportamento clínico da lesão. Neste caso optou-se por utilizar tratamento conservador com injeção de calcitonina (50 doses, aplicadas 3 vezes por semana durante 100 dias), triancinolona (6 sessões) e os resultados após 7 anos mostraram formação óssea no local da lesão, presença dos dentes, sem sinais de recidiva. Neste relato de caso enfatizamos a importância da terapia conservadora da LCCG.

Palavras-chave: Calcitonina; Triancinolona.



AMELOBLASTOMA UNICISTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO. FERNANDES, Y. R. F. (e-mail: ygorcurgia@gmail.com); YAEDU, R. Y. F.; SANT'ANA, E.; FERREIRA, O. J.; MELLO, M. A. B.; SAKIMA, V. T. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O ameloblastoma é um tumor de origem ectodérmica, oriundo do epitélio odontogênico ou das células da camada basal. Constitui aproximadamente 10% dos tumores odontogênicos e 1% dos cistos e tumores maxilo-mandibulares. É considerado um tumor de crescimento lento, localmente invasivo e com elevada taxa de recidiva. Ocorre em qualquer idade, com maior incidência na terceira ou quarta década de vida sendo menos comum em crianças. Não há consenso quanto ao tratamento; pode ser conservador (marsupialização, curetagem e enucleação) ou radical (ressecção marginal, segmentar ou total). O objetivo deste trabalho é apresentar o controle de 2 anos do tratamento de ameloblastoma unicístico de uma paciente de 17 anos com queixa de tumefação em face esquerda, dor na mastigação e evolução de aproximadamente 2 anos. Clinicamente apresentava assimetria facial crepitante a palpação, mobilidade dentária e radiograficamente área radiolúcida unilocular com limites precisos de aproximadamente 13 cm.

Palavras-chave: Ameloblastoma ; Tumores odontogênicos.



Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial

Painel



TUMOR DE KUTTNER: SIALOADENITE CRÔNICA ESCLEROSANTE DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR. ORNELAS, A. C.F. (e-mail: krlia_ana@hotmail.com); FERREIRA, S.; FAVERANI, L. P.; BONFIM, B. B.; SOUZA, F. A.; GARCIA JÚNIOR, I. R. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Caracterizado como uma lesão inflamatória crônica, o tumor de Kuttner (TK) ou sialoadenite crônica esclerosante (SCE) é uma rara afecção glandular. Este relato tem como objetivo reportar um caso de TK em glândula submandibular, fornecendo informações sobre suas características clínicas, tomográficas e histopatológicas. Paciente 57 anos, sexo masculino, apresentou-se com tumefação firme da glândula submandibular e queixa de sintomatologia dolorosa ao se alimentar com história de evolução de 2 meses. Nos exames radiológicos, imagem circular, radiopaca/hiperatenuante, com limites definidos, sugestiva de cálculo salivar. O tratamento proposto foi a excisão da glândula sob acesso submandibular, sob anestesia, intubação orotraqueal, com ausência de complicações. Em resumo, o SCE, facilmente distinguido de neoplasia, não possui características clínicas e histológicas de malignidade. Embora denominado “tumor”, não é uma neoplasia, e sim um processo benigno, que clinicamente confunde e perturba o profissional pela extensão e consistência de sua tumefação. Neste caso, as características clínicas e histopatológicas são condizentes a SCE e a presença do sialólito sugere a sialolitíase como seu fator etiológico.

Palavras-chave: Sialoadenite crônica esclerosante; Glândula submandibular; Sialolitíase.



CORRELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO VOLUMÉTRICA E CEFALOMÉTRICA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES. OLIVEIRA, A.S. (e-mail: arianesoliveira@foar.unesp.br); SPIN, R.N.; GABRIELLI, M.F.R. PEREIRA, V.A.F. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

Ao examinar a via aérea superior em uma radiografia cefalométrica é possível a visualização das medidas básicas e da permeabilidade, porém, tamanho e forma podem ser alterados pela postura da cabeça e posição do paciente. O interesse na morfologia e dimensão da via aérea superior tem aumentado constantemente, desde o desenvolvimento da tomografia computadorizada de feixe cônico, que tornou possível a aquisição de imagens das estruturas do complexo maxilofacial em volume. Atualmente tem se tornado a melhor ferramenta disponível para diagnóstico e plano de tratamento das deformidades dentofaciais, devido às vantagens como menor dose efetiva de radiação, baixo custo, fácil acesso e menor tempo de aquisição em comparação as tomografias convencionais multi slice. O objetivo do trabalho foi o de correlacionar duas formas de avaliação da via aérea superior, volumétrica e cefalométrica, em uma amostra de 16 pacientes portadores de deformidades dentofaciais. Foram utilizadas tomografias (DICOM) no período pré-operatório, no qual as imagens foram importadas e reconstruídas por meio do software Dolphin para definição em 2D e 3D. Para calibração as medidas foram realizadas por um único examinador em duplicata, com intervalo de 1 mês, sendo a reprodutibilidade estimada pelo Coeficiente de Correlação Intra Classe (ICC). Para todos os parâmetros avaliados a correlação entre a primeira e a segunda medida foi muito alta (ICC maior que 0,98), sendo altamente significativa ($p < 0,0001$). Em relação à nasofaringe, orofaringe e hipofaringe, a correlação entre área e volume foi sempre muito baixa (menor que 0,1) e estatisticamente insignificante ($p > 0,05$). Logo, os valores da área e volume não tiveram correlação, ou seja, não é possível afirmar que uma área maior significa um volume maior, sendo o contrário verdadeiro. Portanto, casos de deformidade dentofacial, síndrome da apnéia ou hipoapnéia obstrutiva em que for instituído tratamento cirúrgico, a avaliação da VAS sempre deverá considerar a análise do volume.

Palavras-chave: Via aérea superior; Radiografia cefalométrica; Tomografia computadorizada de feixe cônico.



TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CLASSE III ESQUELÉTICA ASSOCIADA À HIPERPLASIA CONDILAR. ALVES, A. C. M (e-mail: arthurcesar_88@hotmail.com); PEIXOTO, A. P.; CASSANO, D. S.; SANTOS PINTO, A. ; GARIB, D. G.; GONÇALVES, J. R. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, SP, Brasil.

Pacientes com más oclusões esqueléticas de Classe III são tratados convencionalmente através da associação entre ortodontia e cirurgia ortognática. Porém, a estabilidade dos resultados obtidos com o tratamento muitas vezes tem se apresentado pouco previsível, com relatos de pequena ou significativa mudança mandibular pós-cirúrgica. Muitas variáveis têm sido apontadas como preditoras da instabilidade do tratamento, porém, poucos estudos têm sugerido a hiperplasia condilar (HC) como um fator de risco para a correção cirúrgica da classe III. O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade da correção cirúrgica da má oclusão esquelética de classe III associada a HC. A amostra foi composta por 24 pacientes divididos em três grupos: grupo 1, sem HC submetidos apenas a cirurgia ortognática; grupo 2, com HC e submetidos a condilectomia alta, reposicionamento do disco articular e cirurgia ortognática, em um mesmo procedimento; grupo 3, com HC, submetidos apenas a cirurgia ortognática. Telerradiografias em norma lateral foram obtidas em 3 fases: antes das cirurgias (T1), imediatamente após (T2) e com um ano de acompanhamento (T3). Durante o período observacional (T3-T2), pacientes do grupo 3 mostraram recidivas significativas demonstradas através das variáveis SNB (média = 2.18, dp = 1,39 graus), ANB (média = -2.68, dp = 2.24 graus), SN.Pog (média = -1.48, dp = 1.66 graus), OJ (média = -2.99, dp = 1.64 mm), OB (média = 1.45, dp = 1.16 mm), Ar-Go (média = 2.23, dp = 2.66 mm), Ar-Gn (média = 3.76, dp = 1.48 mm), S-Gn (média = 2.3, dp = 2.34 mm) e ANS-Me (média = 2.06, dp = 2.2 mm). Para a obtenção de resultados estáveis no tratamento cirúrgico de pacientes classe III, é de fundamental importância identificar a presença ou ausência de Hiperplasia Condilar e se ela ainda está ativa, além da adoção de uma abordagem de tratamento personalizada.

Palavras-chave: Côndilo mandibular; Cirurgia ortognática; Crescimento e desenvolvimento.



FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR: 36 MESES DE ANÁLISE PROSPECTIVA. FERREIRA, B. B. (e-mail: brunaodonto68@gmail.com); COSTA, F. H.; MOTTA, J. J.; BORGES, H. O. I.; STABILE, G. A. V. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

As fraturas de côndilos mandibulares perfazem entre 10% e 40% dos casos de fraturas mandibulares. São classificadas quanto à sua localização em intracapsular, condilar e subcondilar. O tratamento a ser instituído depende da localização da fratura, grau de deslocamento e da presença de má-oclusão, podendo ser realizado de maneira não cirúrgica por meio do controle da oclusão dentária, restrição da dieta e terapia funcional, ou cirúrgica, empregando redução cruenta e fixação interna estável com função imediata. O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio de um estudo prospectivo de 36 meses, o perfil epidemiológico de pacientes com fratura do processo condilar da mandíbula, tratamentos empregados, acidentes e complicações associados e resultados funcionais obtidos. Foram analisados 41 casos de fratura de côndilos mandibulares, sendo 15 bilaterais, totalizando 56 fraturas condilares. O gênero masculino foi o mais acometido. Entre os agentes etiológicos destacaram-se os acidentes de trânsito (51,2%), quedas da própria altura (18,0%), agressão física (13,0%), ferimento por projétil de arma de fogo (10,0%), acidentes de trabalho (5,0%) e outros (3,0%). O tratamento cirúrgico foi realizado em 30,4% dos casos, sendo o restante conduzido de maneira conservadora. Dos 41 pacientes, 11 (26,8%) tiveram algum tipo de complicação. As complicações do tratamento cirúrgico foram temporárias e em sua maioria limitação de abertura bucal, fístula salivar e paralisia facial; já nos pacientes conduzidos de maneira não-cirúrgica, as mais encontradas foram limitação de abertura bucal e desvio mandibular durante abertura bucal. O tratamento de fraturas condilares ainda é controverso, com taxas importantes de complicações e as diferentes filosofias apresentam vantagens e desvantagens na sua aplicação. Podemos concluir que no serviço analisado, ambos os tratamentos foram empregados com taxas semelhantes de casos bem-sucedidos e que a escolha entre o tipo de tratamento foi pautada no tipo e repercussão clínica das fraturas.

Palavras-chaves: Epidemiologia; Côndilo mandibular; Fratura mandibular.



REPARO ÓSSEO COM UMA NOVA VITROCERÂMICA BIOATIVA. FERREIRA, C.I.M. (e-mail:camila.ines@yahoo.com.br); BIGUETTI, C.C.; CAVIQUIOLI, G.; TIM, C.R.; ORCINI, W.A.; HOLGADO, L.A.; MATSUMOTO, M.A. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

Os substitutos ósseos sintéticos vêm sendo cada vez mais utilizados, consagrando-se por fornecerem um melhor arcabouço inicial às áreas de defeito, permitindo sua substituição por tecido ósseo viável, capaz de maturar e remodelar ao longo do tempo. O presente trabalho analisou a qualidade do tecido ósseo formado quando da utilização de uma nova vitrocerâmica bioativa em defeitos ósseos com e sem a presença de enxerto autógeno. Para tanto, 30 coelhos foram submetidos a procedimento cirúrgico para a confecção de defeitos bilaterais na calvária, compondo 4 grupos de acordo com o material de preenchimento: C) coágulo, EA) enxerto ósseo autógeno triturado, VB) implante de vitrocerâmica bioativa, e EA+VB) vitrocerâmica bioativa e osso autógeno triturado. Os animais foram eutanasiados após 7, 14 e 30 dias para remoção dos espécimes. Uma parte do material do defeito de todos os animais foi imediatamente fixada por congelamento em nitrogênio líquido a -80°C para análise zimográfica para detecção das MMP-2 e 9, e o restante fixado em formol a 10% tamponado para análise histológica pela coloração Picrossirius-*red* sob microscopia de luz polarizada, possibilitando associar a quantificação de pixels à qualidade e quantidade estrutural da matriz colagenosa. De acordo com os resultados, os níveis de ambas MMPs diminuíram no grupo EA+VB ao longo dos períodos, sendo que a MMP-2 apresentou níveis maiores no grupo EA e a MMP-9 nos grupos EA e BV. Não foram observadas diferenças significantes entre os grupos com relação à qualidade da matriz colagenosa. De um modo geral, a vitrocerâmica bioativa parece apresentar um comportamento biológico muito semelhante ao enxerto ósseo autógeno quando utilizada isoladamente no preenchimento de defeitos ósseos, levando a uma formação organizada da matriz colagenosa bem como a remodelação óssea.

Palavras-chaves: Coelhos; Metaloproteinases da Matriz Secretadas; Reparo ósseo.



TÉCNICA CIRÚRGICA PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR RETIDO. PERFEITO, C. E. S. (e-mail: caperfeito@hotmail.com); CARRASCO, L. C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A exodontia dos terceiros molares inclusos é a prática mais comum dos cirurgiões bucomaxilofaciais. É devidamente planejada e precedida de uma anamnese minuciosa e cercada de todos os cuidados assépticos. Para facilitar a comunicação entre profissionais e a elaboração de um planejamento satisfatório foram criadas classificações distintas destes elementos dentais, como a de Winter (1926), cujos dentes retidos são classificados levando em consideração o seu longo eixo em relação ao longo eixo do segundo molar ou do dente mais próximo, a de Pell & Gregory(1933), que classificam os dentes retidos inferiores em relação a borda anterior da ramo da mandíbula e a profundidade da face oclusal do dente retido em relação à superfície oclusal do segundo molar. O presente trabalho teve como objetivo ilustrar um caso clinico-cirúrgico demonstrando a técnica de extração de um terceiro molar inferior retido em paciente do gênero masculino de 22 anos de idade, sem alterações sistêmicas. A cirurgia foi indicada devido à presença de dor crônica localizada na região. No trans-operatório foram utilizadas as técnicas de osteotomia e odontosseção, concluindo o procedimento com sucesso e sem complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: Exodontia; Dente retido; Terceiro molar



NOVO DESENHO DE MINIPLACA PARA FIXAÇÃO DE OSTEOTOMIA SAGITAL MANDIBULAR. BABADOPULOS, C. N. F. A. L. (e-mail: carlosnicolau@bol.com.br); MECCA, C. V. F.; MEDINA-JUNIOR, A. C.; BATTILANI-FILHO, V. A. B.; PADOVAN, L. E. M.; RIBEIRO-JUNIOR, P. D. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

A Osteotomia Sagital Bilateral Mandibular (OSBM) é uma técnica cirúrgica utilizada com frequência na cirurgia ortognática. O desenho e o posicionamento das miniplacas e parafusos para osteossíntese da OSBM influencia na estabilidade, permanecendo controverso na literatura a técnica ideal de fixação. Foram selecionados 13 pacientes submetidos a cirurgia ortognática através de OSBM, associada ou não a outras osteotomias, para avaliar clinicamente a estabilidade das miniplacas sagitais duplo “Y”. Foram utilizadas para osteossíntese das OSBM estas miniplacas associadas ou não a outros métodos de fixação. Vinte e seis miniplacas sagitais foram utilizadas, sendo 7 médias, 6 longas, 10 extra-longas de 15,5 mm e 3 extra-longas de 18,5mm. Foram utilizados 51 parafusos regulares de 2.0 x 5 mm para estabilização monocortical das miniplacas e 1 parafuso bicortical. Apenas 1 furo não recebeu parafuso. Destes 51 parafusos apenas 12 foram autoperfurantes em um paciente e nenhum foi do sistema Locking. Três complicações foram observadas, sendo duas relacionadas às osteossínteses. O período médio de avaliação pós-operatória foi de 46 meses, variando de 30 a 62 meses de controle. Nenhum paciente permaneceu com bloqueio intermaxilar rígido no pós-operatório. A maioria das osteossínteses foram realizadas apenas com o uso destas miniplacas sem a necessidade de parafusos bicorticais complementares e o acesso vestibular mandibular (intrabucal) isolado sem a necessidade de acesso transcutâneo foi o mais utilizado. As complicações verificadas foram a necessidade de remoção parcial dos parafusos em uma osteossíntese e a remoção total da miniplaca e parafusos em uma outra osteossíntese. A partir desse estudo foi verificado que as miniplacas sagitais duplo “Y” permitem uma adequada estabilização das OSBM com baixa morbidade cirúrgica e segurança no pós-operatório, permitindo um retorno precoce a função, dispensando o uso de bloqueio intermaxilar rígido e podendo ser utilizadas em grandes assimetrias laterais e anteroposteriores da face.

Palavras-chave: Fixação interna rígida; Osteotomia Bilateral Sagital Mandibular; Cirurgia Ortognática.



DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA DENTO-ALVEOLAR PARA TRATAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR ANQUILOSADO. DANIELETTO, C. F. (e-mail: carol_danieletto@hotmail.com); FERREIRA, G.Z., ALVES, A.N., IWAKI, L. F.; RAMOS, A. L. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A terapia ortodôntica tradicional utiliza o movimento ortodôntico mediado pelas células para alinhar e nivelar os dentes com os processos alveolares. Quando há discrepâncias dento-alveolares, como as ocasionadas por anquiloses dentárias, tal terapia deve ser associada a técnicas cirúrgicas para otimização do resultado. A distração osteogênica dento-alveolar utiliza-se de osteotomias interdentárias, distração osteogênica e ortodontia ativa. É baseada em dois princípios: enfraquecimento da interface osso cortical-dente, pois quando o osso é lesado ocorre uma fase de remodelamento muito ativo que proporciona aceleração do movimento dos dentes; e também na distração osteogênica, a qual permite alteração nos vetores de crescimento e gênese de novos tecidos. Este estudo objetiva apresentar um caso clínico de um paciente, gênero masculino, 21 anos. Vítima de trauma dento-alveolar no dente 11, aos 12 anos de idade, que evoluiu com anquiloze dentária e reabsorção externa do terço apical radicular. Devido ao crescimento ósseo contínuo e não acompanhamento do movimento pelo incisivo central superior direito, que se encontrava anquilosado, a gengiva inserida e o nível ósseo alveolar permaneceram em uma localização acima da dos demais dentes, necessitando de correção ortocirúrgica. Foi realizada distração osteogênica dento-alveolar, por meio de corticotomia vestibular associada à terapia ortodôntica. Tal procedimento é planejado para mudar o complexo dento-alveolar de modo que gengiva inserida, dentes e osso alveolar adquiram posições apropriadas para maximizar as relações funcionais e estéticas ideais.

Palavras-chave: Anquiloze; Osteotomia; Osteogênese por distração.



TRATAMENTO DE COMUNICAÇÕES BUCOSSINUSAIS POR TÉCNICAS DISTINTAS – RELATO DE CASO. BORGES, H. F. J. (e-mail: helderfbjr@gmail.com); PERDIGÃO, J. P. V.; JACOMACCI, W. P.; BATISTA F. R. S.; IWAKI, L. F.; PAVAN, A. J. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O tratamento das comunicações bucosinusais (CBS) pode ser realizado por diferentes técnicas cirúrgicas. Com incidência de 5% em extrações de molares superiores, dificilmente encontraremos em um mesmo paciente duas comunicações bucosinusais tratadas por técnicas distintas, devido a baixa incidência e preferência do cirurgião dentista por determinada técnica. O objetivo do presente trabalho é relatar e comparar clinicamente o resultado do fechamento imediato de duas CBS por técnicas distintas em um mesmo paciente, com posterior necessidade de próteses totais. As técnicas do retalho bucal vestibular e retalho de corpo adiposo bucal aplicadas no caso foram revisadas e concluímos que a técnica do retalho vestibular, apesar de muito utilizada, apresenta desvantagem em uma posterior reabilitação protética quando comparada com a técnica do corpo adiposo bucal, sendo necessária uma cirurgia pré-protética para aumento do fundo de vestibulo.

Palavras-chave: Cirurgia Bucal; Comunicação de Seio Maxilar.



CONSIDERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DE PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UEM. QUINTO, J. H. S. (e-mail: zesantanaquinto@gmail.com); IWAKI, L. F.; NARDO, C. C.; FARAH, G. J. Universidade Estadual Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

É comum o uso de vários medicamentos em pacientes que são atendidos por profissionais de saúde. Vários destes medicamentos podem apresentar reações adversas ou menos interações medicamentosas que podem de alguma maneira interferir em procedimentos e/ou prescrições realizadas pelo cirurgião dentista. Neste contexto, este trabalho teve por objetivo avaliar o uso de medicamentos previamente ao tratamento cirúrgico-odontológico por meio de análise de prontuários de pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, no ano de 2008 a 2010. Além de estabelecer o perfil desses pacientes, foram correlacionados os medicamentos de uso prévio com os possíveis medicamentos disponíveis no pré, trans e pós-operatório odontológico. Com todos os dados tabulados, foi realizada uma revisão de literatura para que todas as possíveis interações fossem avaliadas com respaldo científico. Doenças cardiovasculares (45%) seguidas de doenças do sistema endócrino (18%) foram as mais relatadas. Quanto à medicação de uso contínuo, os anti-hipertensivos estiveram em primeiro lugar (17,35%), seguindo de anticoncepcionais (16,07%) e antidepressivos (7,91%). Os medicamentos mais prescritos foram a dipirona sódica (46,1%), amoxicilina (19,7%) e diclofenaco de potássio (19,26%). Ao se relacionar todos os dados, notou-se que não são poucas as possíveis influências que decisões de caráter odontológico podem ter sob o tratamento sistêmico prévio. Também foi observado que há uma falha de comunicação entre paciente/profissional no que se refere ao nome da droga utilizada. O número de pacientes que relataram o uso contínuo de medicamentos não foi condizente ao menor número de pacientes que alegaram estar sob tratamento médico. Assim, fica nítido que o conhecimento prévio de doenças sistêmicas e dos respectivos medicamentos utilizados no tratamento destas podem proporcionar um planejamento correto e resultar na execução de procedimentos odontológicos de maneira segura.

Palavras-chave: Prescrição de medicamentos; farmacoepidemiologia.



REDUÇÃO NÃO CIRÚRGICA DE DESLOCAMENTO DE ATM – DESCRIÇÃO DA TÉCNICA. LIMA, K.S. (e-mail: kah_sartori@hotmail.com); Martins, L. P.; Borges. H. O.; Rodrigues, S. O., Matheus, R. A. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

A Articulação Temporomandibular (ATM) é uma articulação sinovial que liga a mandíbula ao osso temporal. Seus componentes articulares, o côndilo mandibular e a cavidade glenóide apresentam formas diferentes, havendo um disco interposto. No deslocamento da Articulação Temporomandibular (luxação condilar), o côndilo apresenta-se fora de sua posição normal, podendo estar anterior, posterior, superior, medial ou lateralmente à cavidade glenóide, sendo o deslocamento anterior mais comum. Os músculos mastigatórios envolvidos são os elevadores de mandíbula (temporal, masseter, pterigoideo medial, pterigoideo lateral, digástrico, geni-hióideo e milo-hióideo) e os auxiliares (bucinator, orbicular dos lábios e zigomático maior e menor). Luxação da ATM defini-se como uma condição patológica na qual a fragilidade capsular e ligamentar junto com a erosão da eminência articular, somados à hiperatividade do músculo pterigóideo lateral condicionam a uma excursão exagerada do côndilo, que ultrapassa a eminência anteriormente e dirige-se superiormente à fossa infratemporal com impossibilidade de retorno a sua relação cêntrica, pois a posição é mantida pelo espasmo dos músculos da mastigação. A luxação geralmente é bilateral, e suas características clínicas são: incapacidade de fechar a boca, protrusão do mento, salivação aumentada, dificuldade de falar, dor em graus variáveis e tensão da musculatura mastigatória. Os fatores etiológicos são múltiplos, e o tratamento varia de métodos incruentos à intervenções cirúrgicas (mais comum em casos recorrentes). O tratamento não cirúrgico é a redução da luxação da ATM pelo método bidigital, posicionando o paciente e conduzindo os côndilos para suas posições anatômicas de repouso. Este trabalho tem como objetivo detalhar passo a passo esta técnica, sugerindo um posicionamento mais favorável para a execução da manobra tanto para o cirurgião-dentista quanto para o paciente.

Palavras-chave: Luxação; ATM; Terapia não cirúrgica.



REABSORÇÃO CONDILAR APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA. ALMEIDA, R.S. (email: rafaelsantiago@outlook.com); RODRIGUES, W.C.; SHINOHARA, E.H.; GARCIA, I.R.J.; CORREA, A.P.S.; OLIVEIRA, J.C.S. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A remodelação óssea do côndilo, caracterizada pelo equilíbrio entre os processos de reabsorção e aposição, é uma resposta adaptativa às novas forças atuantes sobre o mesmo após cirurgia ortognática e não implica recidiva da discrepância esquelética. Porém, quando o processo de reabsorção prepondera, manifesta-se uma patologia em que, progressivamente, ocorre redução da altura do ramo mandibular, diminuição da altura facial posterior, rotação da mandíbula no sentido horário e o consequente aumento do trespasse horizontal (overjet). Esse processo, denominado reabsorção condilar progressiva (RCP), pode ou não ser acompanhado de sintomatologia característica de disfunção têmporo-mandibular (DTM). Embora a etiologia da RCP não seja bem definida, a literatura sugere relação com algumas alterações sistêmicas como artrite reumatoide, lúpus eritematoso, neoplasias e uso de esteróides. Fatores mecânicos como o trauma facial e o tratamento ortodôntico também são apontados como predisponentes, mas a maior incidência se dá em pós-operatório de cirurgias ortognáticas de avanço de mandíbula ou cirurgias combinadas. Essa condição acomete predominantemente pacientes do gênero feminino, portadores de má-oclusões esqueléticas de Classe II, com ângulo do plano mandibular elevado, com ou sem mordida aberta e com histórico de DTM prévio ao tratamento orto-cirúrgico. Não há consenso na literatura sobre o tratamento da reabsorção condilar. Alguns autores preconizam nova cirurgia ortognática de forma imediata ao diagnóstico; outros, o uso de placas mio-relaxantes para alívio da dor e estabilização do processo reabsortivo antes de nova cirurgia para correção da deformidade facial funcional e estética. Outras modalidades terapêuticas incluem condilectomia com reconstrução através de enxerto ósseo autógeno ou materiais aloplásticos. O objetivo dessa revisão de literatura é discutir as atuais evidências científicas sobre os fatores predisponentes, diagnóstico e avaliação apropriados, bem como o manejo clínico da reabsorção condilar progressiva (RCP).

Palavras-chave: Reabsorção óssea; Côndilo mandibular; Cirurgia ortognática.



VERTICALIZAÇÃO DE SEGUNDO MOLAR PERMANENTE INFERIOR COM FIO DE LATÃO. LUSTOSA, R. M. (e-mail: romulomlustosa@gmail.com); PERDIGÃO, J. P. V.; LAZARIN, R.; TARDIVO, L. F. P.; IWAKI, L.C.V.; IWAKI, L. F. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A irrupção do dente é definida como o movimento axial ou oclusal do dente para a sua posição funcional no plano oclusal. Os distúrbios de irrupção podem ter origem sistêmica, usualmente em síndromes, afetando muitos dentes, ou local, na qual um ou poucos dentes são afetados. As impacções dentárias são distúrbios de irrupção caracterizados por dentes que falham em emergir em sua cronologia correta. As principais etiologias de falha na irrupção são impacção por dentes supranumerários ou odontomas, curso de irrompimento anormal e falta de espaço. A impacção dentária é comum na dentição permanente, com prevalência de 14,1%, e pode envolver qualquer dente da arcada. A impacção de segundos molares inferiores tem uma prevalência de 0,2% à 2,3% na população. Uma vez detectada a impacção, a intervenção odontológica deve ser instituída para reduzir o tempo de tratamento e morbidade associada ao dente retido. Várias abordagens ao segundo molar impactado estão disponíveis, como a exposição cirúrgica, luxação do dente impactado, extração do terceiro molar adjacente, extração do segundo molar impactado e autotransplante do terceiro molar adjacente, tratamento ortodôntico, verticalização com fio de latão e verticalização com mini-implantes. O presente trabalho relata o tratamento de um paciente com impacção bilateral de segundos molares inferiores com a extração dos terceiros molares inferiores e verticalização cirúrgico-ortodôntica utilizando fio de latão. A verticalização foi obtida em 4 meses com discreta sintomatologia dolorosa relatada pelo paciente nas consultas para ativação do fio de latão. O tratamento proposto apresentou-se como uma alternativa simples, de baixo custo e rápida para a verticalização dos segundos molares inferiores impactados.

Palavras-chave: Movimentação Dentária; Dente Impactado; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.



VERMELHONECTOMIA: UMA OPÇÃO DE TRATAMENTO ELEGÍVEL DE DISTÚRBIOS POTENCIALMENTE MALIGNOS. JACOMACCI, W. P. (e-mail: willianpjacomacci@gmail.com); DANIELETTO, C. F.; LUPI, C. G.; IWAKI, L. C. V.; IWAKI, L. F. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

Vermelhonectomia consiste na excisão do vermelhão do lábio em que a espessura do epitélio é ressecada parcial ou totalmente. Devido à eficácia e relativa facilidade na execução, é indicada como tratamento eletivo para desordens potencialmente malignas em lábio. Além disso, a peça oriunda da remoção cirúrgica segue para exame histológico, permitindo observação das bordas da amostra, bem como a confirmação ou exclusão de malignidade invasiva. As possíveis sequelas e/ou complicações da vermelhnectomia incluem a formação de cicatriz, perda de contorno natural do lábio, necrose dos retalhos, hematomas, parestesias, redução de abertura bucal, dor, prurido e dificuldades em comer e falar. A proposta deste trabalho foi relatar o caso de um paciente, gênero masculino, 55 anos, fumante, agricultor com uma placa branca localizada em lábio inferior. As hipóteses clínicas foram hiperqueratose, leucoplasia e carcinoma de células escamosas. A biópsia incisional foi realizada e o exame microscópico revelou displasia epitelial severa, compatível clinicamente com leucoplasia. Dentre as possibilidades terapêuticas para os casos de displasia severa, o tratamento de escolha foi a realização da vermelhnectomia em lábio inferior e o paciente foi instruído a não fumar. Um rigoroso acompanhamento está sendo adotado e em pós-operatório de 3 anos não foram encontradas sinais de complicações ou recidiva.

Palavras-chave: Leucoplasia; Lábio; Tratamento.



Endodontia

Oral



IMERSÃO EM NOVOS PROCEDIMENTOS NA OBTURAÇÃO SIMULTÂNEA DOS CANAIS RADICULARES. RABELLO, A. P. (e-mail: arieleprabello@foar.unesp.br); FROTA, M. F.; BERBERT, F. L. C. V.; FARIA, G.; TANOMARU-FILHO, M.; KUGA, M. C. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

A cirurgia parendodôntica é indicada nos insucessos após o tratamento endodôntico, visando à complementação do retratamento convencional. Recentemente diversos procedimentos têm sido propostos no intuito de favorecer o reparo periapical. Peculiarmente, adequadas características físico-químicas aliadas à favorável biocompatibilidade são propriedades desejáveis para o material obturador. O MTA é consagrado clinicamente como material de escolha nas cirurgias parendodônticas. Entretanto, a técnica de obturação simultânea ainda carece de um material efetivo. Neste propósito o cimento endodôntico MTA Fillapex, que contém MTA em sua composição, tende a ser uma boa alternativa. Com este objetivo, torna-se pertinente a apresentação de um caso clínico que vislumbra esta sugestão. No presente relato, a paciente JEG, queixava-se de dor e incômodo constantes na região anterior superior direita. Após preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizada anamnese e exame clínico, no qual se constatou a presença de fístula referente ao elemento 11. Após realização do exame radiográfico notou-se a presença de guta percha extravasada na região periapical, além da presença de área radiolúcida sugestiva de lesão. O tratamento de primeira escolha foi a reintervenção endodôntica, com uso de curativo de demora à base de hidróxido de cálcio. No entanto, diante da dificuldade de remoção da guta percha via canal e persistência da fístula, foi indicada a realização da técnica cirúrgica para a curetagem periradicular, regularização apical e obturação do canal radicular com o MTA Fillapex (Angelus, Londrina, PR, BR). A proervação foi conduzida por 1, 3, 6 e 24 meses, sendo observada ausência de sintomatologia e de sinais clínicos evidentes. Por outro lado, a reparação da imagem radiolúcida periradicular foi constatada, sugerindo adequado reparo da região. Pode-se concluir que a opção sugerida, empregando o MTA Fillapex associado aos requintes técnicos a serem descritos na apresentação, colaboram para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular, Endodontia, Procedimentos cirúrgicos bucais.



INFLUÊNCIA DE IRRIGANTES GEL E IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA NA ELIMINAÇÃO DE BIOFILME. DORCE, C. M. (e-mail: cristiane_marques13@hotmail.com); FERNANDES, S. L.; AVELAR, F. D. M. S. L.; PEROCHENA, A. D. C.; ZAPATA, R. O.; DUARTE; M. A. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a ação antimicrobiana do hipoclorito de sódio gel a 1% e 2,5%, clorexidina gel a 2% e do EDTA gel a 24%, submetidos a irrigação ultrassônica ou não, quando mantidos durante 5 minutos sobre o biofilme oral. Para o estudo foram utilizados blocos de dentina bovina esterilizada, colocados em um aparelho intraoral, que foi utilizado por um voluntário durante 3 dias, para a formação do biofilme oral. Após esse período os blocos foram lavados com 100 µl de PBS e corados com 50 µl de uma solução de Syto 8/Iodeto de propídio (Live/Deadtechnique-In Vitro Gen). Após a coloração, as amostras foram avaliadas no Microscópio Confocal de Varredura a Laser. As imagens obtidas foram analisadas em *softwares* específicos para se avaliar a espessura máxima, a distribuição da espessura, a porcentagem de área colonizada em cada secção e a biomassa do biofilme. Após essa análise prévia, os blocos de dentina colonizados pelo biofilme receberam 100 µl dos irrigantes experimentais, bem como da solução controle, mantendo-os em contato durante 5 minutos. Nos grupos em que receberam ultrassonoenergização, esta foi realizada durante 1 minuto. Após a aplicação dos irrigantes, os espécimes foram novamente analisados microscopicamente, avaliando os parâmetros já referidos. Os dados pré e pós-irrigação obtidos foram analisados estatisticamente, o que permitiu sugerir qual solução apresentou maior ação sobre o biofilme oral, bem como se ocorreu uma potencialização da mesma com o emprego do ultrassom. Os resultados mostraram que o gel hipoclorito de sódio a 1% apresentou maior ação antimicrobiana sobre o Biofilme que os demais géis testados. O emprego do ultrassom não favoreceu ação antimicrobiana significativa. O hipoclorito de sódio a 2.5% apresentou maior redução na massa do biofilme.

Palavras-chave: Biofilme; Dentina; Irrigantes do Canal Radicular.



EXCELÊNCIA E SIMPLICIDADE INCOMPARÁVEL NA PRÁTICA ENDODÔNTICA COM LIMA ÚNICA. VALDIVIA, J.E (e-mail: j.edgar_30@hotmail.com), CABALLERO, F.H; REIS, F.A.S; MACHADO, M.E.L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, SÃO PAULO, SP, Brasil.

Nenhuma fase do tratamento endodôntico experimentou até então uma evolução tão significativa como a preparação biomecânica dos sistemas de condutos radiculares através do desenvolvimento expressivo dos instrumentos de rotatórios e hoje em dia recíprocos. Recentes avanços referentes à instrumentação mecanizada do sistema de canais radiculares com lima única têm proporcionado simplicidade, segurança, tempos operatórios muito breves e eficientes na maioria dos casos. O conceito contemporâneo de lima única na prática endodôntica tornou-se uma desejada realidade clínica. Por outro lado cabe ao clínico julgar após um diagnóstico apurado e uma avaliação criteriosa, se sua preparação foi suficiente com única lima ou será necessário associar outros recursos tecnológicos para complementar a sua preparação e desinfecção. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir alguns casos clínicos preservados nos quais obtivemos sucesso e fracasso na prática clínica com o uso de instrumentação mecanizada com lima única.

Palavras-chave: Endodontia; Preparo biomecânico; Níquel-titânio.



AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE LIMPEZA EM DOIS DIFERENTES SISTEMAS ROTATÓRIOS. CANO, I.P. (e-mail: isadoracano@hotmail.com), FONSECA, D.D.A.P; VASCONCELOS, L.R.S.M.; MIDENA, R.Z.; MINOTTI, P.G.; DUARTE, M.A.H; ANDRADE, F.B. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

É de importância e conduta obrigatória na prática clínica, a limpeza e esterilização de limas e instrumentos rotatórios endodônticos, no entanto, a complexa arquitetura destes pode dificultar tais procedimentos. Existem muitas técnicas que visam melhorar essa limpeza e diminuir a quantidade de tecidos orgânicos e debris remanescentes nos instrumentos endodônticos, entretanto, não só o protocolo de limpeza, mas também a possibilidade de maior ou menor retenção de biofilmes nos diferentes instrumentos de níquel-titânio devem ser avaliados. O presente estudo teve como objetivo avaliar por meio de cultura microbiológica, a eficácia do protocolo de limpeza proposto por Parashos, Linsuwanont e Messer (2004) realizado em instrumentos de dois diferentes sistemas rotatórios (BioRace e Protaper). Foram selecionados 22 incisivos inferiores humanos extraídos, que foram esterilizados e contaminados com a bactéria *Enterococcus faecalis*. Após a instrumentação, os instrumentos foram submetidos ao protocolo de limpeza: 10 movimentos vigorosos de fricção em esponja de limpeza embebida em 0,2% de solução de clorexidina; 30 minutos de imersão em uma solução de limpeza enzimática e mais 15 minutos na mesma solução sob agitação ultrassônica e enxágue com 15mL de água destilada esterilizada. Posteriormente, os instrumentos foram imersos em microtubos contendo caldo Brain Heart Infusion (BHI) e em seguida semeados em ágar BHI para contagem de colônias das bactérias sobreviventes. As placas foram incubadas a 37°C e os resultados obtidos em 48 horas. A análise estatística foi realizada pelo teste estatístico de Kruskal Wallis seguido de Dunn, com nível de significância de 5%. Todos os instrumentos, de ambos os sistemas rotatórios, não propiciaram o aparecimento de unidades formadoras de colônia após o protocolo de limpeza. Entretanto, no grupo controle de ambos os sistemas houve crescimento confluyente de bactérias (>100 UFC), Por meio dos resultados obtidos neste estudo, concluiu-se que independentemente da característica de superfície dos instrumentos (usinados e/ou com polimento eletroquímico), quando os mesmos são submetidos ao protocolo de limpeza proposto por Parashos e colaboradores, sua parte ativa torna-se livre de contaminantes.

Palavras-chave: Protaper; Instrumentos endodônticos; *Enterococcus faecalis*.



LIMPEZA DA DENTINA INFECTADA POR 4 TÉCNICAS DE IRRIGAÇÃO. PEREIRA, L.F. (e-mail: lucas.fernando.pereira@usp.br), ORDINOLA-ZAPATA, R.; BRAMANTE, C.M.; DUARTE, M.H.; FERNANDES, S.L.; , CAVENAGO, B.C. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo é comparar a remoção de biofilme da dentina contaminada utilizando quatro técnicas de irrigação em um modelo de dente bovino. Cinquenta blocos de dentina (2x2mm) foram infectadas intraoralmente utilizando um aparelho de Hawley. As amostras infectadas foram adaptadas posteriormente ao terço apical de dentes bovinos. O canal radicular foi irrigado duas vezes com 2mL de solução de hipoclorito de sódio a 6% por 2 minutos (4 minutos no total). Após a irrigação, um tratamento adicional de 1 minuto foi realizado com 4 diferentes modalidades de irrigação: Irrigação clássica, sônica, ultrassônica e assistida por laser. Os controles foram irrigados com água destilada e irrigação com agulha convencional. Posteriormente, os blocos de dentina foram separados da raiz e analisados usando um microscópio eletrônico de varredura. Quinze campos microscópicos foram obtidos para cada bloco a 2400 aumentos. Dois avaliadores calibrados examinaram as imagens e catalogaram a limpeza utilizando uma escala de 4 graus. Testes não-paramétricos foram realizados para avaliar a significância estatística entre os grupos. O grupo submetido à irrigação assistida por laser apresentou os resultados mais favoráveis para eliminar o biofilme ($P < 0,05$), seguido pela irrigação ultrassônica. A irrigação sônica e a irrigação clássica não apresentaram diferenças estatísticas. O pior resultado foi encontrado no grupo de controle. De forma geral, conclui-se que a irrigação assistida por Laser melhora significativamente a limpeza da dentina infectada, seguido pela irrigação ultrassônica.

Palavras-chave: Endodontia; Desinfecção; Laser; Biofilme



TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA USANDO WAVEONE: RELATO DE CASO. SANTOS, L.M.S. (e-mail: ludmillasantos@yahoo.com.br); PIZZO, E.L.; VALENTIM, D.; GOMES-FILHO, J.E.; CINTRA, L.A.T.; DEZAN JR., E. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”- Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A recente introdução do sistema recíprocante WaveOne possibilitou o preparo completo dos canais radiculares usando apenas um único instrumento. Este é um sistema simples, composto por limas endodônticas com calibre e conicidade adequados, podendo ser utilizados em canais atrésicos. Os instrumentos mantêm a anatomia do canal radicular reduzindo o risco de desvios, degraus e fraturas. Por ser de fácil utilização, este sistema com movimento recíprocante proporcionou que um estudante de graduação pudesse tratar vários dentes vitais em sessão única sob a supervisão de uma aluna de Doutorado. O aluno da graduação treinou previamente em canais simulados e em dentes extraídos. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de tratamento endodôntico de seis dentes mandibulares em sessão única utilizando o sistema WaveOne. Podemos concluir que alunos de graduação podem ser preparados para realizar com segurança o tratamento endodôntico de vários dentes em sessão única utilizando de sistemas recíprocantes.

Palavras-chave: Endodontia; Preparo de Canal Radicular.



MTA E CIMENTO PORTLAND: MATERIAIS DIFERENTES? BIZELLI, V. F. (e-mail: samuel.fernandes@usp.br); ALCALDE, M. P.; GUIMARÃES, B. M.; ORDINOLA-ZAPATA R.; DUARTE, M. A. H.; FERNANDES S. L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O cimento Portland é um material cerâmico que, em contato com a água, produz reação exotérmica de cristalização de produtos hidratados, ganhando assim resistência mecânica. Hoje o Brasil é um dos oito maiores produtores desse produto no mundo e, detém uma das mais avançadas tecnologias na fabricação do Portland. O MTA foi um material lançado na endodontia como um material inovador e que com as pesquisas e relatos clínicos se mostrou um excelente produto dentro das suas indicações, tido em muitas delas como padrão ouro. Então se passou a buscar de qual material o MTA seria derivado e a razão do seu alto custo e verificou-se que o material do qual era derivado seria o cimento Portland utilizado nas construções civis. Sabendo-se que o MTA é um produto em que tem como componente básico o cimento Portland, pesquisas começaram a serem realizadas contatando que o MTA apresentava características macro e microscópicas e comportamento biológico semelhante aos do cimento de Portland. O MTA é um dos símbolos da odontologia moderna, porém poucos conhecem a sua composição e sua íntima relação com o cimento Portland, entretanto, MTA e cimento Portland têm preços díspares, sendo o primeiro muito caro chegando a custar até 564,16 reais/grama enquanto o cimento Portland custa 0,00034 reais/grama. Após a realização de muitas pesquisas, é certo que o cimento Portland apresenta características semelhantes as do MTA, sejam elas físicas, químicas ou biológicas, além de sua eficácia e segurança nas práticas clínicas, sendo possível indicar o material, exceto pela questão da vigilância sanitária, que proíbe seu uso para finalidades odontológicas. Um caso clínico utilizando-se MTA em endodontia será apresentado.

Palavras-chave: MTA; Cimento Portland; Endodontia.



EFEITO DA IRRIGAÇÃO FINAL NA MICRODUREZA E EROÇÃO DENTINÁRIA RADICULAR. NASCIMENTO, C.A. (kmila_odonto@hotmail.com); ARANDA-GARCIA, A.J.; CHÁVEZ-ANDRADE, G.M.; KALATZIS-SOUZA, N.G.; GUERREIRO-TANOMARU, J.M.; KUGA, M.C. Universidade Estadual Paulista – UNESP, Faculdade de Odontologia de Araraquara, ARARAQUARA, SP, Brasil.

O objetivo do estudo é avaliar diferentes protocolos de irrigação final (EDTA 17%, BioPure MTAD, SmearClear and QMiX) na microdureza e erosão dentinária em canais radiculares. Cinquenta raízes foram seccionadas transversalmente na junção cimento-esmalte e posteriormente cortadas horizontalmente em fatias com 4 mm de espessura. As amostras foram divididas em cinco grupos ($n = 10$) de acordo com os protocolos de irrigação final: G1: água destilada (grupo controle); G2: EDTA 17%; G3: BioPure MTAD; G4: SmearClear e G5: QMiX. A microdureza dentinária foi mensurada com uma carga de 25 g por 10 s. Inicialmente, os valores de microdureza das amostras foram obtidos sem qualquer condicionamento. As mesmas amostras foram então submetidas aos protocolos de irrigação final. Uma nova mensuração foi realizada e a diferença entre os valores obtidos antes e o após os tratamentos caracterizou a redução da microdureza dentinária. Em seguida, os espécimes foram submetidos à análise em MEV para verificar a erosão dentinária. Os testes Kruskal Wallis e Dunn ($\alpha = 5\%$) foram usados para comparar os resultados. A microdureza dentinária reduziu em todos os protocolos de irrigação. Não houve diferença significativa entre os grupos 2, 3, 4 e 5 ($p > 0.05$). No G2, ocorreu a maior incidência de erosão dentinária ($p < 0.05$). EDTA 17%, BioPure MTAD, SmearClear e QMiX promoveram significativa redução da microdureza. EDTA 17% promoveu erosão dos túbulos dentinários.

Palavras-chave: Dentina; Endodontia; Irrigantes do canal radicular,



RESISTÊNCIA À FADIGA CÍCLICA DE SISTEMAS ROTATÓRIOS E RECÍPROCOS. ESPIR, C.G. (e-mail: camila_espir@hotmail.com); FROTA, M.F.; MARQUES, A.A.F.; BONETTI-FILHO, I.; BERBERT, F.L.C.V. Universidade Estadual Paulista, ARARAQUARA, SP, Brasil.

O surgimento dos instrumentos endodônticos de níquel-titânio proporcionaram uma verdadeira revolução no que diz respeito à instrumentação de canais curvos e atresícos. Porém, apesar de confirmada a eficiência clínica dos instrumentos rotatórios de NiTi, a fratura inesperada dos mesmos pode ocorrer, sem quaisquer sinais visíveis de deformação nas lâminas de corte. Dessa forma, este estudo avaliou a resistência à fadiga cíclica de sistemas rotatórios e recíprocos utilizando um canal simulado. Para isso, foram utilizados 10 instrumentos dos sistemas Protaper Universal (Dentsply-Maillefer), MTwo (VDW), Reciproc (VDW) e WaveOne (Dentsply-Maillefer), todos submetidos ao ensaio dinâmico de flexão em um canal artificial curvo. Os instrumentos foram colocados em um motor elétrico Silver Reciproc (VDW), os quais foram introduzidos no canal artificial e ali acionados trabalhando livremente até a fratura. O tempo até a fratura foi registrado por um cronômetro (em segundos) e calculado o número de ciclos realizados até a fratura. Foram utilizados os métodos de ANOVA e do Teste de Tukey com nível de significância de 5%. Os sistemas recíprocos apresentaram maior resistência à fadiga cíclica quando comparados aos sistemas rotatórios. Já entre os sistemas Reciproc e WaveOne, ambos apresentaram-se estatisticamente semelhantes ($P < 0,05$) em relação à resistência à fadiga cíclica, ocorrendo o mesmo quando comparados os sistemas Protaper Universal e MTwo. Dessa forma, conclui-se que os sistemas recíprocos apresentam maior resistência à fadiga cíclica quando comparados aos sistemas rotatórios.

Palavras-chave: Instrumentação rotatória; Fadiga cíclica; Reciprocidade.



ANÁLISE DO ESCURECIMENTO DENTÁRIO CAUSADO POR CIMENTOS ENDODÔNTICOS. FILPO-PÉREZ, C.A. (e-mail: cfilpo@hotmail.com); MARCIANO, M.A.; DUARTE, M.A.H.; MONDELLI, R.F.L.; GUIMARÃES B.M.; BRAMANTE C.M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do estudo foi avaliar a descoloração dentária causada por cinco cimentos endodônticos. Sessenta dentes bovinos foram seccionados em blocos de de 10 × 10 mm. Uma cavidade de 0,5 mm de diâmetro e 1,5 mm de profundidade foram feitas na porção dentinária de cada espécime. Estas foram divididos em seis grupos (n=10): AH Plus, Acroseal, MTA fillapex, Sealer 26, Endofill e vazio (controle negativo). As cavidades foram limpas com EDTA por 3 minutos, lavadas com água destilada e secos com papel absorvente. Os cimentos manipulados foram inseridos nas cavidades. Após o tempo de presa, as cavidades foram seladas com resina flow e fotopolimerizadas por 60 segundos. As análises de cor foram feitas com espectrofotômetro nos períodos: antes da obturação, 24 horas, 15 e 30 dias após a obturação. Os valores de CIE L*, C*, h*, a* and b* foram utilizados para calcular a alteração de cor (ΔE) em cada intervalo. A análise estatística da alteração de cor (ΔE) e luminosidade (L*) foram feitas utilizando o teste de Kruskal-Wallis/Dunn ($p < 0,05$). Todos os cimentos apresentaram alteração de cor após os períodos avaliados. Os resultados de ΔE após 24 horas mostrou diferença significativa para o grupo vazio em comparação com Acroseal, AH Plus e MTA fillapex ($p < 0,05$). Após 15 dias, apenas o MTA fillapex foi semelhante ao grupo vazio ($p > 0,05$). Após 30 dias, o ΔE aumentou para todos os cimentos com diferença significativa em comparação com o grupo vazio ($p < 0,05$). O Sealer 26 apresentou os menores valores de luminosidade em todos os períodos. Este fator foi confirmado na visualização das amostras que apresentaram escurecimento. Os resultados sugerem que todos os cimentos avaliados alteram a cor dentária. O Sealer 26 utilizado em áreas estéticas pode resultar em indesejável escurecimento coronário.

Palavras-chave: Cimentos dentários; Materiais biocompatíveis; Pigmentação.



CIRURGIA PARAENDODÔNTICA: RELATO DE CASOS. HAYASHI, L. Y. (e-mail: lilian_hayashi@hotmail.com); PAVAN, N. N.O.; PERDIGÃO, J. P. V; PAVAN, A. J. ; VIEIRA, A. M.; NOGUEIRA, C. L. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

A endodontia tem apresentado uma constante evolução técnica, científica e biológica, aumentando progressivamente o sucesso nos tratamentos de canal. Entretanto, os procedimentos endodônticos estão sujeitos a falhas, acidentes e complicações em sua execução clínica. Nas situações em que se constata fracasso na terapia endodôntica, a cirurgia paraendodôntica é considerada uma alternativa para a resolução dos problemas não solucionados pelo tratamento convencional. A cirurgia paraendodôntica constitui um conjunto de procedimentos cirúrgicos com o objetivo de resolver as complicações decorrentes de um tratamento mal sucedido. É indicada quando não é possível ter acesso ao sistema de canais devido à calcificação ou obstrução por instrumentos fraturados, em dentes com lesão periapical persistente, casos em que há material obturador extravasado, falha do tratamento convencional e impossibilidade de retratamento, perfurações apicais, em dilacerações radiculares e dentes com núcleo ou portadores de prótese fixa, em que o acesso via câmara pulpar é impossível. É importante ressaltar que a cirurgia paraendodôntica somente deve ser instituída após descartar todas as tentativas de resolução por meio do tratamento de canal convencional, evitando desta forma, a perda do elemento dentário. O objetivo do presente trabalho é apresentar e comparar dois casos clínicos no qual foi indicada a realização da cirurgia paraendodôntica, mas que durante o ato operatório obtiveram diferentes diagnósticos. O primeiro caso se refere a uma paciente queixando-se de dor palpação e à mastigação na região do dente 23 com tratamento endodôntico e radiograficamente apresentou uma região radiolúcida sugestiva de cisto periapical. O segundo caso clínico, o paciente queixou-se de dor na região do dente 46, portador de prótese fixa com presença de fístula, radiograficamente uma região radiolúcida próximo a área de furca que continuava até o ápice radicular.

Palavras-chave: Apicectomia; Cirurgia bucal; Obturação retrógrada.



INFLUÊNCIA DA DILATAÇÃO APICAL E DA IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA NA OBTURAÇÃO. FALZONI M.M.M. (e-mail: maiaramiyuki_mf@hotmail.com); FERNANDES S. L.; CAVENAGO B. C.; MARCIANO M.A.; PORFIRO R.; DUARTE M. A. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Este estudo avaliou a capacidade de limpeza do canal radicular após o preparo biomecânico com sistemas rotatórios, realizando níveis de dilatação apical distintos, associados ou não à utilização da solução de irrigação ultrassonoenergizada. Foram selecionadas 48 raízes mesiais de molares inferiores e divididas em 4 grupos (n= 12), G1 (Até instrumento 25.06 sem ultrassom), G2 (Até instrumento 25.06 com ultrassom), G3 (Até instrumento 40.04 sem ultrassom), G4 (Até instrumento 40.04 com ultrassom). O preparo foi efetuado com os instrumentos rotatórios Mtwo e a irrigação com hipoclorito de sódio 1% e após a dilatação, em todos os grupos, foi empregada a solução de EDTA a 17% durante 3 minutos e irrigação com solução fisiológica. Os dentes foram obturados utilizando-se cones de guta-percha e cimento AH plus, utilizando-se System B. Os espécimes foram incubados em estufa por 72 horas. Após esse período os dentes foram seccionados em sentido transversal a 2mm, 4mm e 6mm do ápice. As secções foram fotomicrografadas com lupa estereoscópica. As imagens obtidas foram analisadas pelo software Image J. P. e analisados estatisticamente empregado o teste de Kruska-Wallis para comparação global e o teste de Dunn para as comparações individuais entre os grupos nos três níveis analisados. Como resultados, tivemos que não houve diferença estatisticamente significativa ($P>0.05$) na comparação entre os grupos nas diferentes porções analisadas, tanto para a porcentagem de guta-percha, cimento ou vazio. Na comparação entre os grupos quanto à obturação do istmo, na porção de 2mm a maior porcentagem ocorreu no grupo 40/.04 com uso de ultrassom seguido do 25/.06 sem ultrassom, e ambos os grupos se diferenciaram estatisticamente ($P<0.05$) do grupo 40/.04 sem ultrassom. Tem-se que a melhor qualidade se apresentou nos instrumentos de 0,40mm, quando utilizados com o emprego da ultrassonoenergização da solução de hipoclorito de sódio a 1% na irrigação final.

Palavras- chave: Ultrassom; Hipoclorito de Sódio; Dilatação Apical.



EFEITO DAS INFECÇÕES ORAIS NO NÍVEL DE HBA1C DE RATOS DIABÉTICOS. SAMUEL, R. O. (e-mail: re_samuel@hotmail.com); CINTRA, L. T. A; PRIETO, A. K. C.; FACUNDO, A. C. S.; DEZAN-JÚNIOR E; GOMES-FILHO J. E. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da lesão periapical e / ou doença periodontal no controle glicêmico em longo prazo de ratos diabéticos. Oitenta ratos machos Wistar foram divididos em oito grupos com dez animais cada: ratos normais (G1), ratos com doença pulpar (G2), ratos com doença periodontal (G3), ratos com doenças pulpares e periodontais (G4), ratos diabéticos (G5), os ratos diabéticos com doença pulpar (G6), os ratos diabéticos com doença periodontal (G7), os ratos diabéticos com doença periodontal e pulpar (G8). A diabetes foi induzida por meio da injeção endovenosa de estreptozotocina. As lesões periapicais foram induzidas pela exposição da polpa dental ao meio bucal e a doença periodontal foi induzida por meio de ligadura periodontal. Os animais foram sacrificados após 30 dias e os níveis de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac) foram medidos por cromatografia de troca iônica. Os valores totais avaliados foram tabulados de acordo com cada grupo experimental e analisados estatisticamente por análise de variância (ANOVA) seguida pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Os ratos diabéticos tinham níveis significativamente mais elevados de Hb1Ac independentemente da associação com infecções dentárias ($p = 0,002$). Ratos normoglicêmicos com lesões periapicais e doença periodontal (G4) foi semelhante ao do grupo de ratos diabéticos, sem infecções orais (G5). Assim, conclui-se que a diabetes aumenta os níveis Hb1Ac independentemente da presença de lesões periapicais e / ou doenças periodontais. Além disso, a presença de infecções orais associadas em ratos normoglicêmicos aumenta os níveis de Hb1Ac de forma semelhante ao grupo de ratos diabéticos.

Palavras- chave: Diabetes; Periodontite Apical; Doença Periodontal.



PRECISÃO DE UM LOCALIZADOR APICAL EM DENTES COM ÀPICE ABERTO. PEREIRA, T.C. (e-mail: ThaisCPereira7@gmail.com); VITORIANO, M.M.; ALMEIDA-GOMES, F.; FERREIRA, C. M.; DUARTE, M.A.H.; BUENO, C.R.E. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do presente estudo foi avaliar *in vitro* a precisão da leitura do localizador apical eletrônico (LAE) Root ZX em relação à medida real de dentes com ápice aberto. Foram selecionados 100 dentes, de diferentes grupos dentais, em estágio 8 de Nolla. Após a abertura coronária, a mensuração do comprimento do dente foi realizada diretamente pela inserção de uma lima compatível com o diâmetro anatômico do canal radicular até que sua ponta fosse observada com o auxílio de um microscópio óptico em 40X de aumento. Os dentes foram fixados em recipientes plásticos contendo alginato procedendo-se as medidas eletrônicas com o LAE Root ZX. Limas ajustadas aos canais foram inseridas até que os instrumentos atingissem a marca *apex* no visor do aparelho. As mensurações com o LAE foram realizadas por um só operador previamente calibrado e com experiência no uso do aparelho. O LAE Root ZX apresentou 81% de concordância, com as medidas previamente estabelecidas, na odontometria de dentes com ápice aberto em estágio 8 de Nolla.

Palavras-chave: Localizador apical, Odontometria, Ápice aberto.



PREPARO BIOMECÂNICO DE DOIS SISTEMAS ROTATORIOS NITI: K3 E MTWO. MUNOZ-VALENCIA.Y. (yahir_mval@hotmail.com); PARI, Q. M. J.; NISHIYAMA, C. K.; PINTO, L. C.; ZEVALLOS, C. M. A.; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico o desempenho dos sistemas K3 e Mtwo no transporte e a centralização do preparo biomecânico. Foram selecionados 48 canais de raízes mesiais de molares inferiores com um ângulo e raio de curvatura entre 20 a 40° e 5.5 a 9.9° respectivamente, sendo divididos em dois grupos para cada sistema. Para avaliar os parâmetros estabelecidos foi efetuada a medição de duas secções transversais localizadas a 1 e 5 mm abaixo da bifurcação tanto na direção vestibular, mesial, lingual quanto distal, além dos seus valores intermédios perfazendo um total de oito direções. A análise tomográfica pré- e pós-instrumentação foi comparada através do test *t* Student com uma significância do 5%. Os resultados mostraram que ao nível do terço cervical não foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa no transporte e o raio de centralização entre ambos os sistemas ($p \geq 0.05$). Não obstante, K3 atingiu os valores mais próximos a zero (media 0.25 ± 0.19) resultando em uma melhor centralização do que Mtwo (media 0.32 ± 0.16). Os dados globais do terço médio mostraram uma diferença estatisticamente significativa entre ambos os sistemas ($p < 0.05$). Exibindo-se um menor grau de transporte do canal para Mtwo em comparação com K3. Entretanto, na análise individual para cada uma das direções avaliadas, K3 manteve uma melhor centralização atingindo valores mais próximos a zero com um menor transporte do canal radicular, principalmente nas três direções diretamente relacionadas à zona de perigo próxima à bifurcação. Ao contrario, Mtwo exibiu uma melhor centralização do canal quanto ao istmo entre os dois canais ($P > 0.05$). Finalmente, concluiu-se que o raio de centralização no terço cervical entre ambos os sistemas não foi estatisticamente significativa, contudo, no terço médio sim foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa para ambos os sistemas.

Palavras-chave: Centralização, Transporte, Tomografia computadorizada.



Endodontia

Painel



INFLUÊNCIA DA ADIÇÃO DO AH PLUS AO CIMENTO PORTLAND NA BIOCOMPATIBILIDADE. MEDINA JUNIOR, A.C.; MATSUMOTO, M.A.; HOLGADO, L.A., SIMONETTI, M.V.; WECKWERTH, P.H.; VIVAN, R.R. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a resposta do tecido subcutâneo de ratos a implantação do cimento Portland associado ao cimento AH Plus em diferentes proporções (50% de cimento AH Plus + 50% de cimento Portland; 60% de cimento AH Plus + 40 % de cimento Portland; 70% de cimento AH Plus + 30% de cimento Portland; 80% de cimento AH Plus + 20% de cimento Portland; 90% de cimento AH Plus + 10% de cimento Portland). Foram utilizados 42 ratos (*Rattus Norvegicus*), divididos em 14 animais para cada período experimental. Cada animal recebeu quatro implantes de tubos de polietileno, preenchidos com os materiais. Após 7, 15 e 30 dias, os animais foram mortos e os espécimes foram preparados para análise microscópica. Os resultados mostraram que na proporção 50/50, observou-se material granular birrefringente em meio a tecido de granulação posteriormente fibras colágenas discretas estavam organizadamente depositadas, permeadas por discreto a moderado infiltrado inflamatório mononuclear persistente. Na proporção 40/60, visualizou-se material granular birrefringente circular, em meio a tecido de granulação ricamente celularizado e infiltrado por moderado infiltrado inflamatório mononuclear, posteriormente uma organização das fibras colágenas com a presença de tecido conjuntivo fibroso permeado por eventuais leucócitos mononucleares. A proporção 70/30, notou-se tecido de granulação ricamente celularizado permeado por moderado infiltrado mononuclear, com deposição organizada das fibras colágenas finalmente a presença de tecido conjuntivo fibroso e eventuais células gigantes multinucleadas tipo corpo estranho. Na proporção 80/20, observou-se a presença de tecido de granulação ricamente vascularizado posteriormente um visualizou-se a deposição organizada de fibras colágenas, onde células gigantes multinucleadas tipo corpo estranho foram visualizadas em meio a tecido conjuntivo. Na proporção 90/10, focos de degeneração tecidual foram observados com persistência de eventuais áreas de degeneração tecidual próximo ao material, finalmente uma organização do tecido conjuntivo fibroso foi observada, permeado por discreto infiltrado mononuclear. Conclui-se que a associação do cimento Portland ao AH Plus é uma alternativa de material retrobturador

Palavras-chave: Biocompatibilidade; Materiais retrobturadores; Cirurgia parestodôntica.



ANÁLISE E CARACTERIZAÇÃO DE BIOFILME DE FUSOBACTERIUM NUCLEATUM. HOSHINO, C. Y. (e-mail: carolina.hoshino@usp.br); ANDRADE, F. B.; MIDENA, R. Z.; MALIZA, A. G. A.; DUARTE, M. A. H.; CAMPANELLI, A. P.; GRAEFF, M. S. Z. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O *Fusobacterium nucleatum* é um micro-organismo anaeróbio estrito Gram-negativo, com extrema importância no desenvolvimento do biofilme dentário, sendo uma ponte de união entre espécies que não são capazes de interagir isoladamente. A simulação do biofilme desta espécie pode contribuir para o maior conhecimento do seu comportamento e do seu aspecto estrutural. O objetivo da pesquisa foi avaliar a formação de biofilmes pela espécie *Fusobacterium nucleatum* em diferentes substratos. Foram constituídos biofilmes de única espécie de uma cepa de ATCC (25586), da espécie *Fusobacterium nucleatum*, em membranas de nitrato de celulose (4x4mm), blocos de dentina bovina (4x4x2mm), lamínula de vidro e fundo da placa de poliestireno. Foi pipetado um mL do inóculo bacteriano por poço de uma placa de poliestireno de 24 ou 96 poços. Após a inoculação as placas foram levadas para uma jarra de anaerobiose, onde permaneceram por 7 dias. Os biofilmes foram corados pelo corante LIVE/DEAD e analisados por um microscópio confocal invertido Leica TCS-SPE e também corados por cristal violeta para análise por espectrofotometria. Como resultado da análise em microscopia confocal, foi observado que nas lamínulas de vidro e nos blocos de dentina bovina houve uma produção de biofilme estatisticamente semelhante, no entanto, as lamínulas de vidro apresentaram mais bactérias vivas em seu biofilme, e a dentina mais bactérias mortas. Na espectrofotometria, o biofilme produzido em membrana de celulose foi mais abundante e estatisticamente diferente do fundo da placa. A lamínula de vidro produziu biofilme de volume intermediário e não diferente dos demais. Os resultados sugerem que a membrana de celulose e a lamínula de vidro apresentaram um pequeno aumento do volume de biofilme comparada aos demais substratos.

Palavras-chave: Biofilme; *Fusobacterium nucleatum*; Endodontia.



USO DO ULTRASSOM NA LIMPEZA DE CANAIS UTILIZANDO DIFERENTES INSTRUMENTOS. CESÁRIO, F. (e-mail: francinecesario@gmail.com); FILPO-PÉREZ, C.A.; GUIMARÃES, B.M.; AMOROSO, P.A.S.; DUARTE, M.A.H.; BRAMANTE, C.M. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade de remoção da smear layer utilizando limas # 15 de aço inox, Niti e fio ortodôntico de Niti retangular # 25x11 ativados pelo ultrassom. Trinta canais de raízes palatinas de molares superiores foram dilatados no terço cervical com uma broca LA Axxess #35. Após isso, os canais foram preparados utilizando o sistema ProTaper até o instrumento F4 no comprimento de trabalho. Os canais foram irrigados com hipoclorito de sódio a 1% durante todo o procedimento de instrumentação e, ao final, foram ativados ultrassonicamente com EDTA 17%. Para isso foram divididos em três grupos: Grupo I, com lima K #15 de aço inox; Grupo II, com lima K #15 de NiTi e Grupo III, com fio ortodôntico de Niti. Depois da ativação ultrassônica, cada raiz foi dividida longitudinalmente para ser observadas por meio do Microscópio eletrônico de varredura. Foram feitas imagens de cada um dos três terços e analisadas utilizando a seguinte escala: 0- nenhuma camada de detritos dentinários, túbulos dentinários limpos e abertos; 1- camada de detritos dentinários moderada; 2- camada de detritos espessa cobrindo a superfície dos túbulos dentinários. Não foram encontradas diferenças estatísticas em relação ao percentual de limpeza de todos os grupos e terços radiculares analisados. Os resultados mostram que todos os grupos apresentaram eficiência na remoção da smear layer, sugerindo que a irrigação ultrassônica passiva pode ser empregada utilizando-se de diferentes instrumentos.

Palavras-chave: Endodontia; Ultrassom; Lama Dentinária.



AÇÃO DE DIFERENTES SOLVENTES NA SOLUBILIZAÇÃO DE MATERIAIS OBTURADORES. LARA, M.A. (e-mail :marina.alves.lara@usp.br); ALCALDE, M.P; ANDRADE, F.B.; ZAPATA, R.O.; DUARTE M.A.H.; Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi analisar a ação dos solventes D'limonene, Óleo de Laranja, Xilo e Eucaliptol sobre os cimentos AH Plus (Resina epóxica), MTA Fillapex (MTA), Endofill (Óxido de zinco e eugenol), Epyphany (Resina Poliuretana) e guta-percha. Dez corpos de prova de cada cimentos e guta-percha foram pesados previamente em balança de precisão, e, então, imersos em cada solvente durante 15 minutos. Concluído este período os corpos de prova foram removidos, lavados, secados em estufa por 24 horas e então, novamente pesados. A diferença do peso inicial e final foi dividido pelo peso inicial para o cálculo da porcentagem de solubilização. Os dados da porcentagem de solubilização foram comparados estatisticamente pelo teste de Kruska-Wallis e Dunn. O resultados mostraram que o xilol apresentou maior ação sobre os cimentos AH Plus, MTA Fillapex, Epiphany e guta-percha. Para o cimento Endofill o Eucaliptol e o Óleo de laranja apresentou maior ação de solvência. Concluiu-se que o solvente deve ser selecionado de acordo com o tipo de cimento obturador.

Palavras-chave: Solvente; Solubilidade; Endodontia.



ANÁLISE DA INSTRUMENTAÇÃO COM MTWO E RECIPROC EM MOLARES INFERIORES. STOLLAI M. G. (e-mail: mariana.stollai@gmail.com); FERNANDES S. L.; SANT'ANNA JUNIOR A.; CAVENAGO B. C.; ORDINOLA-ZAPATA R.; DUARTE M. A. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Este trabalho avaliou o preparo de canais mesiais de molares inferiores, em relação ao remanescente de dentina radicular e o volume apical antes e após o preparo, utilizando os instrumentos Reciproc e Mtwo até atingirem dois diâmetros apicais: 25 e 40. Para este estudo foram 4 grupos (N 13), G1: MTwo até o instrumento 25.06; G2: MTwo, até o instrumento 40.04; G3: Reciproc preparo com instrumento 25.08; G4: Reciproc, preparo com instrumento 40.06. Foi realizada a abertura coronária, e exploração manual com a lima k #10 até que a extremidade fosse observada ao nível do forame apical e determinado o comprimento de trabalho. Foi procedida a instrumentação rotatória e como irrigante foi utilizado hipoclorito de sódio a 2,5%. Ao final, os canais foram irrigados com solução fisiológica a 0,9% seguindo da aplicação EDTA a 17%, para remoção da smear layer. Para ambos os grupos não houve diferenças significantes entre o volume inicial nos 3 pontos analisados e entre a espessura de dentina mesial e distal inicial para ambos os grupos. Na comparação estatística intra-grupo, para o Mtwo nos 3 mm apicais, só foi constatada diferenças significantes ($P < 0.05$) na comparação entre o volume pré e após o emprego do instrumento 40. Nas demais comparações não foram evidenciadas diferenças significantes. Em relação ao instrumento Reciproc, diferenças significantes foram evidenciadas entre o volume pré e os volumes após os instrumentos 25 e 40 no primeiro e segundo milímetro. No terceiro milímetro, diferença significativa só ocorreu quando se comparou o volume pré e após o instrumento 40. Portanto pode-se concluir que ambos os sistemas foi seguro no preparo de canais curvos com forames distintos. O aumento do diâmetro de preparo até o 40 favoreceu maior volume apical e favoreceu maior desgaste na parede de furca em relação ao instrumento 25.

Palavras-chave: Instrumentos rotatórios; Movimento recíprocante; Micro-tomografia computadorizada.



O USO DE DISPOSITIVO ULTRASSÔNICO CIRÚRGICO EM RESSECÇÕES APICAIS. ALCALDE, M. P. (murilo.alcalde@usp.br); BERNARDES, R. A.; BRAMANTE, C. M.; DUARTE, M. A. H.; de MORAES, I. G. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo é comparar o tempo necessário e as características da superfície quando a ressecção apical é realizada com um dispositivo cirúrgico ultrassônico (VarioSurg, NSK, Japão) ou com a broca Zekrya. Foram selecionados quarenta raízes distais de molares inferiores recentemente extraídos e divididos em 4 grupos: (G1) inserto de aço inoxidável com ultrassom, (G2) inserto diamantado com ultrassom, (G3) inserto de aço inoxidável e diamantado com ultrassom e (G4) broca Zekrya. O tempo necessário para ressecções foram cronometradas e as características da superfície foram avaliada em Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Os dados foram estatisticamente analisados. As médias de tempo para as ressecções foram: 115,9 s para o grupo G1, 249,8 s para o G2, 112,7 s para o G3 e 7,44 s para o G4, sendo que o último apresentou a superfície mais lisa. As ressecções realizadas com os dispositivos ultrassônicos demandaram maior tempo e superfícies irregulares.

Palavra-chave: Ultrassom; Ressecção apical; Broca Zekrya.



AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO CIMENTO PORTLAND ASSOCIADO AO AH PLUS EM DIFERENTES PROPORÇÕES. MOREIRA, R. A.; BERTON, A.; WECKWERTH, P.H.; FRAGA, S.C.; YAMASHITA, J.C.; VIVAN, R.R. Universidade Sagrado Coração, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana do cimento Portland associado ao AH Plus em diferentes proporções. Foi utilizada a técnica de difusão radial. As bactérias testadas foram de linhagens de campo e 1 ATCC sendo uma estirpe de *Enterococcus faecalis* ATCC 29212. Placas de Petri de 100 x 10 mm previamente preparadas com Mueller-Hinton agar (Merck®) na espessura de 6 mm serão escavadas em poços com 5 mm de diâmetro por 3 mm de profundidade. Uma vez ajustada a densidade do inóculo, a semeadura foi feita através de zaragatoa de algodão estéril na superfície das placas. Os seguintes cimentos foram utilizados no teste: 50% de cimento AH Plus + 50% de cimento Portland; 60% de cimento AH Plus + 40 % de cimento Portland; 70% de cimento AH Plus + 30% de cimento Portland; 80% de cimento AH Plus + 20% de cimento Portland; 90% de cimento AH Plus + 10% de cimento Portland; 100% cimento Portland; 100% AH Plus. Os materiais foram proporcionados em massa. Após a espatulação os poços foram preenchidos com os cimentos através de seringas tipo Luer- Look e as placas foram deixadas 2 horas em temperatura ambiente para pré- incubação. Após, foram incubadas em estufa bacteriológica a 36°C, sob condições atmosféricas adequadas por 24 horas. Os halos de inibição foram mensurados com auxílio de um paquímetro digital, sob intensa luminosidade. Foi aplicada análise estatística, empregando-se o teste Kruskal-Wallis para comparação global e o teste de Dunn para as comparações individuais com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que as proporções de 80/20, 90/10 e 100% AH Plus apresentaram atividade antimicrobiana, tanto em 24, quanto em 48 horas, com diferença estatisticamente significativa com relação aos outros grupos. Conclui-se que a associação do AH Plus ao cimento Portland potencializa sua ação antimicrobiana.

Palavras-chave: Cimento Portland; AH Plus; Atividade antimicrobiana; Escoamento.



SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR: RELATO DE CASO. FERNANDES S. L. (e-mail: samuel.fernandes@usp.br); ALCALDE, M. P.; BRAMANTE, C. M.; GUIMARÃES, B. M.; DUARTE, M. A. H. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A instalação de comunicações da cavidade pulpar com os tecidos periodontais decorre de processos patológicos como lesões cariosas de grande extensão ou por mecanismos iatrogênicos durante as manobras da terapia endodôntica (incorreta direção de trepanação, desgaste dentinário excessivo, uso inadvertido de instrumentos rotatórios) ou também nos procedimentos restauradores pós-endodontia (confecção de retentores intra-radicular). Neste caso apresentado, o tratamento do canal do dente 12 com necropulpectomia, em sessão única ocorreu de maneira satisfatória do ponto de vista radiográfico, porém o paciente apresentou-se com dor pós-operatória no serviço de urgência da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB). Visando a solução da sintomatologia o dente 12 foi desobturado e neste procedimento houve uma perfuração radicular a nível apical, desviando-se do trajeto normal do canal. Este paciente voltou a clínica de Especialização em Endodontia da FOB e recebeu o atendimento, onde foi localizada a perfuração e vedada com Hidróxido de Cálcio e depois foi procedida a obturação do canal radicular com Guta Percha e Cimento Sealer 26, e posterior selamento coronário. Foi feito o controle radiográfico em 1, 2 e 4 meses após o selamento da perfuração. Concluindo que o Hidróxido de Cálcio é um material de fácil utilização e eficiente para o selamento de perfurações do canal radicular infraósseas.

Palavras-chave: Perfuração do canal radicular; Endodontia; Hidróxido de Cálcio.



ESTUDO IN VITRO DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES FORAMINAIS ELETRÔNICOS. BATISTA, T. A. (e-mail: andradetcher@gmail.com); HIRATA, B. S.; RAMOS, C. A. S. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

A determinação do comprimento de trabalho é um dos passos mais importantes da terapia endodôntica, sendo que a mensuração incorreta do canal pode determinar o fracasso do tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar a precisão de dois modelos de localizadores foraminais eletrônicos, Quill e Root ZX II. Foram aferidos 30 canais de incisivos centrais superiores onde o comprimento do canal foi determinado inicialmente pelo método visual e posteriormente realizadas aferições com os dois dispositivos eletrônicos. Os resultados indicaram ausência de diferença estatisticamente significativa entre os equipamentos. Comparando as medidas apresentadas pelos localizadores com o comprimento real do canal observou-se que os mesmos mostraram-se precisos.

Palavras-chave: Quill, Root ZX II, Localizador foraminal eletrônico, Comprimento de trabalho.



ATIVIDADE ANTIBACTERIANA DE DIFERENTES PASTAS DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO. GREATTI, V. R.; SABINO, I. T.; WECKWERTH, P. H.; VIVAN, R. R.; NEVES, F. T. A.; DUARTE, M. A. H. Universidade Sagrado Coração - USC, BAURU, SP, Brasil.

O hidróxido de cálcio $[\text{Ca}(\text{OH})_2]$ é um pó branco, altamente alcalino que, em endodontia, tem sido utilizado em pulpotomias, tratamento de perfurações radiculares, como componente de cimentos obturadores e como medicação intracanal, sendo que quando utilizado nesta última situação, é associado a um veículo com a finalidade de se obter a consistência de pasta. Assim, diferentes veículos têm sido propostos para associação ao $\text{Ca}(\text{OH})_2$. A atividade antimicrobiana do $\text{Ca}(\text{OH})_2$ está relacionada a liberação de íons hidroxila. Apesar de sua ampla utilização, esta substância não tem demonstrado eficácia sobre algumas cepas de micro-organismos “*in vivo*”. O propósito da presente pesquisa foi avaliar a atividade antimicrobiana *in vitro* de várias pastas de $\text{Ca}(\text{OH})_2$ associadas com os bioprodutos extrato hidro-alcoólico de *Casearia sylvestris* (guaçatonga), *Arctium lappa* (bardana), *Piper umbellatum* (pariparoba), *Schinus terebinthifolius* (aroeira-da-praia), *Myracrodruon urundeuva* (aroeira vermelha), óleo de *Allium sativum* (alho) e extrato da própolis, contra linhagens de *E. faecalis* (ATCC 19433 e 29212), *Staphylococcus aureus* (ATCC 25923), *Pseudomonas aeruginosa* (ATCC 27853) e *Escherichia coli* (ATCC 25922). Como controle positivo utilizou-se clorexidina em propilenoglicol a 1 e 2% e controle negativo o propilenoglicol puro. O teste de susceptibilidade bacteriana frente às pastas, os bioprodutos puros e na forma de géis foi realizado pelo método da difusão sobre ágar Mueller-Hinton. Todas as pastas de $\text{Ca}(\text{OH})_2$ revelaram efetividade contra todos os micro-organismos testados com exceção da pasta cujo veículo foi o óleo de alho. Os extratos puros e os géis da aroeira-da-praia e aroeira vermelha revelaram efetividade contra *S. aureus* e *E. faecalis*. O extrato puro e gel da pariparoba demonstraram atividade antimicrobiana contra *S. aureus*. O extrato da própolis revelou efetividade contra *E. coli*. Os bioprodutos não potencializaram a ação das pastas de $\text{Ca}(\text{OH})_2$. Futuras pesquisas deverão ser realizadas com o objetivo de se encontrar um bioproduto com esta finalidade.

Palavras-chave: Hidróxido de Cálcio, Medicação intracanal, Bioprodutos, Atividade Antibacteriana



Dentística e Materiais Odontológicos

Oral



RESTABELECENDO FORMA, ESTÉTICA E FUNÇÃO DO SORRISO: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR. Melo, L. M. S. (e-mail: leticiasmelo@yahoo.com.br); Sartori, P. F.; Valdivia, R. R.; Franco, E.; Ishikiriana, S. K.; Colombini-Ishikiriana, B. L. Universidade do Sagrado Coração- USC, BAURU, SP, Brasil.

Situações clínicas com comprometimento estético vêm sendo intensamente abordados pela odontologia contemporânea, e dentre elas destaca-se a presença de diastemas dentários anteriores. O diastema refere-se a um espaçamento entre dentes contíguos, podendo ser unitário ou múltiplo. Sua etiologia é multifatorial, congênita ou adquirida, podendo afetar ambos os segmentos, porém ocorre com maior frequência no arco superior. A presença de diastemas é associada a diferentes etiologias e o sucesso no fechamento dos espaços está diretamente relacionado à integração multidisciplinar. Existem diferentes abordagens de tratamento e procedimentos cirúrgicos, ortodônticos e restauradores que podem ser realizadas de forma integrada ou isolada. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de um caso clínico ilustrando o fechamento de diastemas anteriores com base nos fundamentos que compõem o conceito de estética através de tratamentos clínicos integrados envolvendo Ortodontia, Periodontia e Dentística Restauradora.

Palavras-chave: Diastemas; Periodontia; Ortodontia; Dentística Restauradora.



PRINCÍPIOS DE ESTÉTICA APLICADOS À RESTAURAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO. OLIVEIRA, R. (e-mail: <mailto:odonto.regarcia@hotmail.com>); JULIANI, F.A ;CAMPANER, M; POLETTTO, D.; SALOMAO, F. M.; HOEPPNER, M.G. Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina, PR, Brasil.

Atualmente, os padrões estéticos do sorriso, que primam por dentes brancos, alinhados e harmônicos quanto ao formato e tamanho, são um dos fatores responsáveis pelo crescente aumento do número de pacientes nos consultórios odontológicos. Frente à dificuldade em obter um resultado aceitável em dentes anteriores, com alteração de forma e cor, este trabalho tem por objetivo, por meio do relato de uma caso clínico, apresentar e discutir o tratamento estético integrado realizado para a melhora estética do sorriso do paciente MC, gênero masculino, 22 anos. Após exame clínico e radiográfico foi diagnosticado a alteração de cor nos elementos dentais superiores e inferiores, em especial nos dentes 11 e 21, tratados endodonticamente e com extensas restaurações em resina composta insatisfatórias. Assim, como opção de tratamento foi planejado e executado: 1º) clareamento dental externo, utilizando a associação da técnica ambulatorial, com peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP, FGM) e a técnica caseira supervisionada, com peróxido de carbamida (Whiteness Perfect a 16%, FGM); 2º) microabrasão (Whiteness RM, FGM) para remoção de manchas brancas por descalcificação do esmalte dental; 3º) preparo do canal radicular e cimentação de pinos de fibra de vidro nos dentes 11 e 21 (Exacto Translúcido, Angelus), com cimento autoadesivo (RelyX U100, 3M ESPE); 4º) restaurações com resina composta nos incisivos antero-superiores (Filtek Z350 XT, 3M ESPE), pela técnica estratificada. Diante do custo, tempo clínico, resultado obtido e grau de satisfação do paciente, pôde-se concluir que o plano de tratamento oferecido foi satisfatório na resolução do diagnóstico feito inicialmente.

Palavras- chave: Estética; Técnica para Retentor Intrarradicular; Resina composta.



**OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO UTILIZANDO RESINA COMPOSTA –
RELATO DE CASO. RANGEL, R. A. (e-mail: rafarangel_@hotmail.com); ARAUJO,
P.M; POLETTI, D.; SALOMÃO, F.M.; HOEPPNER, M.G. Universidade Estadual de
Londrina – UEL, LONDRINA, PR, Brasil.**

A realização de restaurações em dentes anteriores utilizando resina composta tem sido uma alternativa rotineiramente utilizada nas clínicas odontológicas quando se tem a necessidade de restaurar dentes anteriores cariados, fraturados, com alteração de cor e/ou forma. Restaurações diretas utilizando compósitos são amplamente indicadas em função da possibilidade de preservar mais tecido dental hígido em relação aos tratamentos protéticos convencionais. Apresentam um ótimo resultado estético, boa longevidade clínica e menores custos, comparativamente às técnicas indiretas. A utilização de um sistema de retenção intraradicular em dentes tratados endodonticamente e com uma grande destruição coronária, esta motivada por cárie ou por fratura coronária, tem como principal objetivo auxiliar na retenção do material restaurador. Para obter um prognóstico favorável no tratamento deve ser feito um correto diagnóstico e traçar um planejamento restaurador adequado, analisando aspectos dentais, faciais e do sorriso bem como a seleção correta do material restaurador para reproduzir o policromatismo da estrutura dental, assim como a técnica restauradora a ser utilizada. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento restaurador realizado com o propósito de devolver a estética, mantendo a função do elemento dente 11, o qual se mostra escurecido devido a tratamento endodôntico e restauração de resina composta com alteração de cor. Paciente ADP, do gênero masculino, com 24 anos. Após o tratamento endodôntico e cimentação de um pino intra-radicular de fibra de vidro (Exacto Translúcido, Angelus) com cimento resinoso autoadesivo (RelyX U100, 3M ESPE), foi confeccionada restauração direta com resina composta (Vitremer, Ultradent). Com base no prognóstico previamente elaborado e do resultado estético imediato obtido, conclui-se que o tratamento planejado e realizado foi favorável.

Palavras- chave: Estética; Técnica para Retentor Intraradicular,



TRANSFORMAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO POR MEIO DE FECHAMENTO DE DIASTEMA. CARVALHO, E. L. A. (e-mail: edelausson_pnn@hotmail.com); RAPOSO, L. H. A.; BORGES, M. G.; REIS, G. R.; MENEZES, M. S. Universidade Federal de Uberlândia, UBERLÂNDIA, MG, Brasil.

A presença de diastema nos dentes anteriores pode gerar desarmonia do sorriso e comprometer a estética do paciente. Com a evolução dos materiais e das técnicas restauradoras, o fechamento de diastema com resina composta tornou-se alternativa viável para tal situação clínica. Este tratamento permite restabelecer a função, possibilitando os contatos interproximais, bem como, reestabelece a estética proporcionando um sorriso harmônico e agradável. Neste contexto, paciente do gênero masculino, 19 anos compareceu a Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia queixando-se do aspecto do seu sorriso, com presença de múltiplos diastemas anteriores superiores. O paciente apresentava boas condições de higiene oral, sem bolsas periodontais e já havia passado por tratamento ortodôntico prévio sem correção dos diastemas, no entanto apresentava-se com estabilidade oclusal. O planejamento foi realizado e optou-se por restaurações diretas em resina composta, para o estabelecimento da harmonia do sorriso apenas com acréscimo de resina composta nas proximais dos dentes 12, 11, 21 e 22. Inicialmente foi realizado seleção de cor, seguido pelo isolamento absoluto do campo operatório e profilaxia com pasta de pedra pomes e água, hibridização do substrato com aplicação de ácido fosfórico a 37%, lavagem com jato de ar/água, secagem com jato de ar seguido pela aplicação de sistema adesivo e fotoativação. Em seguida realizou-se inserção de resina composta nanoparticulada por meio da técnica incremental nos dentes 11 e 21, 12 e 22, reconstituindo anatomia funcional e estética. O caso foi acompanhado por três anos, sendo realizados alguns reparos ao longo desse tempo, demonstrando, assim, confiabilidade da técnica que proporcionou função, estética e satisfação do paciente.

Palavras-chave: Diastema; Estética; Resina.



RESOLUÇÃO ESTÉTICA EM DENTES COM EROSÃO ÁCIDA - RELATO DE CASO CLÍNICO. XAVIER, T.D (e-mail: <mailto:thabataxavier@hotmail.com>); HIROSE, M.C; POLETTTO, D. ; SALOMAO, F. M.; HOEPPNER, M.G.; OLIVEIRA, R.G.; Universidade Estadual de Londrina - UEL, LONDRINA, PR, Brasil.

A erosão ácida é um tipo de lesão não cariosa que resulta na perda de estrutura dental. Causada por ação química que não envolve microrganismos, pode ser desenvolvida por fatores extrínsecos (ingestão de alimentos ou medicamentos ácidos) e/ou intrínsecos (refluxo gástrico, vômito ou bulimia). A perda mineral se manifesta clinicamente como alterações na superfície vestibular e/ou lingual dos dentes, caracterizadas por perda do brilho e, em casos mais avançados, pela presença de cavidades. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir, através do relato de um caso clínico, o tratamento estético realizado no paciente SOE, 26 anos, gênero masculino, que procurou tratamento odontológico na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina. Depois de realizada anamnese, avaliação clínica e radiográfica, foi diagnosticada erosão ácida nos incisivos dentais superiores (dente 11 e 21), em consequência da ingestão excessiva de refrigerante à base de cola, sem associação a problemas de saúde sistêmicos. Após aconselhamento nutricional, foram confeccionadas restaurações em resina composta pela técnica direta para o restabelecimento da anatomia, funcionalidade e estética dos dentes comprometidos. Com base na melhora estética e satisfação relatada pelo paciente, pôde-se concluir que a realização de restaurações estéticas adesivas diretas com resina composta, juntamente com a orientação e motivação do paciente quanto a mudança de seus hábitos alimentares, mostrou ser uma excelente opção de tratamento.

Palavras-chave: Erosão dentária; Estética; Resina Composta.



RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL EM DENTE DESPOLPADO ESCURECIDO. OLIVEIRA, J. F. F. (e-mail: juevani.flores@gmail.com); CHIOK-OCAÑA, L.; MICHIELIN, M. B.; CONSOLMAGNO, E. C.; BOMBONATTI, J. F. S.; MONDELLI, R. F. L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A odontologia estética encontra-se em um crescente e contínuo avanço para suprir as expectativas cada vez maiores dos pacientes que buscam nas clínicas odontológicas a resolução de alterações dentárias que interferem na estética de seus sorrisos. Atualmente há várias opções de tratamentos para dentes anteriores, sendo imprescindível considerar, além do fator estético, princípios biológicos e mecânicos, buscando desta forma, uma maior preservação de estrutura dental sadia. Entretanto, muito se tem discutido com relação ao protocolo reabilitador estético em dentes anteriores com comprometimento endodôntico, devendo o profissional oferecer segurança para que esses dentes resistam às cargas mastigatórias. O presente trabalho tem por objetivo mostrar a sequência operatória para reabilitação estética e funcional de um paciente do gênero masculino com alteração de cor do elemento 21 e presença de fístula após histórico de traumatismo. Após tratamento endodôntico, foi confeccionado um plug cervical intra câmara pulpar com cimento de ionômero de vidro e condicionamento ácido para realização do protocolo de clareamento. Foram realizadas duas sessões de clareamento externo e interno imediato com peróxido de hidrogênio a 35% associado à ativação com luz híbrida LED/laser. Após sete dias com curativo intracanal à base de hidróxido de cálcio, o conduto foi preparado para cimentação de um pino de fibra de vidro e foi realizada a restauração do acesso para o tratamento endodôntico. Uma resina flow foi utilizada para o preenchimento de trincas na região cervical e no elemento 11. O resultado obtido demonstrou aspecto bastante natural, com cor muito próxima à dos demais dentes, proporcionando grande satisfação ao paciente.

Palavras- chaves: Clareamento Dental; Clareadores; Estética.



REANATOMIZAÇÃO DENTAL DE UM PRÉ-MOLAR TRANSPLANTADO EM INCISIVO CENTRAL – RELATO DE CASO. NORBIATO, T. (e-mail: thaisnorbiato@hotmail.com); POLETTI, D.; SALOMÃO, F. M.; TAKAHASHI, R.; STABILE, G.; HOEPPNER, M. G. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

Com base nos princípios estéticos que guiam a sociedade moderna, a reanatomização dental apresenta-se como uma opção de tratamento para a harmonização do sorriso. O emprego de resinas compostas, em associação aos sistemas adesivos, possibilita a resolução estética de dentes anteriores e posteriores de forma efetiva, rápida e conservadora aos tecidos dentários e a baixo custo quando comparado aos procedimentos restauradores protéticos. Assim, a realização de faceta direta com compósitos está indicada para dentes anteriores que apresentam alterações de cor e/ou forma, como também em situações de transplante dentário autógeno. O objetivo do presente trabalho é apresentar e discutir parte do tratamento planejado e realizado, até o momento, para solucionar o problema estético em um paciente jovem, com agenesia dos dentes 21 e 22. Após avaliação clínica e radiográfica foi planejado em conjunto, pelas especialidades de ortodontia, cirurgia, endodontia e dentística restauradora, a exodontia do dente 61, o preparo do alvéolo, a exodontia do dente 15 e o seu transplante no alvéolo previamente preparado, na região do dente 21. Na sequência, o dente 15 foi reanatomizado com resina composta. Com base no resultado estético obtido e na preservação, pôde-se concluir que o tratamento realizado foi e se mostra satisfatório. E que, para o sucesso do procedimento, é necessário o planejamento integrado entre as diferentes especialidades odontológicas.

Palavras-chave: Transplante; Restauração Dentária Permanente.



FACETAS DO TIPO LENTES DE CONTATO: CONTROLE DE 1 ANO. MORAES, J.G.N. (e-mail: zeguilhmemoraes2@hotmail.com); AZEVEDO, L.M.; TRENTINO, A.C.; FREITAS, M.C.C.A.; ATTA, M.T.; MONDELLI, R.F.L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

As facetas de porcelana são usadas para aperfeiçoar a forma e posição dos dentes, para fechamento de diastema, mascarar ou reduzir a descoloração dentária e para melhorar as restaurações insatisfatórias de resina composta. Entretanto, a sua principal desvantagem é a necessidade da realização de preparo nos dentes. Com o desenvolvimento da tecnologia adesiva na última década, uma variedade de técnica de restauração mais conservadora foi empregada. A faceta do tipo lente de contato é uma técnica que usa faceta de porcelana ultra-fina, sem a necessidade de preparo dos dentes e oferece muitas vantagens significativas para a conservação da estrutura dentária, incluindo a falta de necessidade de anestesia, ausência de sensibilidade pós-operatória, adesão em esmalte, o que resulta em restaurações duradouras e com maior aceitação do tratamento entre os pacientes. Este trabalho apresenta um caso clínico de um paciente do gênero masculino, de 23 anos de idade, com diastemas entre os dentes anteriores utilizando facetas de lente de contato em associação ao clareamento dentário com gel de peróxido de hidrogênio a 35%. Ao longo de 1 ano, as facetas de lentes de contato mostraram um bom desempenho clínico em termos de adaptação marginal, descoloração marginal, cárie, sensibilidade pós-operatória, cor, resposta do tecido gengival e satisfação do paciente.

Palavras- chave: Diastema; Facetas Dentárias.



ESTÉTICA E PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA DENTÁRIA COM FACETAS “LENTE DE CONTATO”: RELATO DE CASO. PRADO, M.T.O.; ORDÓÑEZ-AGUILERA, J.F.; MAENOSONO, R.M.; RAMOS, C.M.; ISHIKIRIAMA, S.K. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Duas correntes norteiam a odontologia restauradora do século XXI: a preservação da estrutura dentária e a estética, principalmente na região dos dentes anteriores. Neste contexto, o aprimoramento de materiais adesivos associado ao desenvolvimento de materiais cerâmicos capazes de resistir aos esforços mastigatórios, mesmo com espessuras mínimas, proporcionaram o surgimento das facetas minimamente invasivas, também denominadas “facetadas lentes de contato”. O presente caso clínico relata a determinação de uma estética mais favorável em um paciente do gênero masculino, com 21 anos de idade, que buscou tratamento para os “espaços entre os dentes e formato estranho”. Após anamnese e exame clínico constatou-se a presença de um incisivo lateral superior conóide e diastemas distribuídos pela arcada anterior. O tratamento proposto foi a realização de facetadas minimamente invasivas com o sistema *IPS e.max (Ivoclar Vivadent Inc.)* utilizando uma cerâmica de dissilicato de lítio de cor A₁ (HT), com pequeno desgaste nas faces proximais para permitir melhor posicionamento do término. Após a moldagem e confecção das facetadas em laboratório, foram realizados ajustes estéticos e cimentação das facetadas com cimento resinoso de cor transparente (*Variolink II, Ivoclar Vivadent Inc.*). Os resultados foram considerados altamente satisfatórios pelo paciente, e os autores atribuem sucesso ao caso uma vez que foi alcançado um padrão estético satisfatório associado à alta preservação da estrutura dentária.

Palavras-chave: Estética Dentária; Cerâmica; Facetas Dentárias.



TRATAMENTO RESTAURADOR ESTÉTICO ANTERIOR: UM CASO CLÍNICO.
VIEIRA, A.M. (e-mail: alinemartvieira@gmail.com); PIZENTI, A.T.; BISPO, C.G.C.;
NUNES, M.C.P.; SÁBIO, S.S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR,
Brasil.

Nos dias de hoje, as pessoas anseiam por sorrisos bem alinhados e harmoniosos. A busca pela beleza e perfeição proporciona a valorização da aparência física aumentando a autoestima dos indivíduos. O constante desenvolvimento das técnicas e materiais restauradores possibilita os profissionais solucionarem problemas clínicos estéticos como o fechamento de diastemas, possibilitando resultados bastante satisfatórios. Este trabalho teve como objetivo, mostrar a importância da aplicação dos princípios estéticos durante o procedimento restaurador, auxiliando o profissional a restabelecer o sorriso do paciente, devolvendo-lhe o bem estar em sua aparência física, psicológica e mental.

Palavras-chave: Estética; Dentística; Materiais Dentários.



CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO COM APLICAÇÃO ÚNICA DO AGENTE CLAREADOR. PAGNUSSATTI, M. E. L. (e-mail: lisboapagnu@gmail.com); BISPO, C. G. C; SÁBIO S. S; PERUCHI, C. T. R. Universidade Estadual de Maringá, MARINGÁ, PR, Brasil.

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de clareamento externo de dentes vitais com aplicação única do agente clareador em cada sessão. Paciente jovem, do gênero masculino apresentava manchas extrínsecas generalizadas decorrentes da ingestão excessiva de café. Foi proposto protocolo clínico de clareamento externo de dentes vitais com aplicação única de Peróxido de Hidrogênio a 35% (Pola Office Bulk Kit®-SDI) durante 30 minutos seguidos, sem repetição da aplicação, conforme costuma ser recomendado pelos fabricantes. Foi utilizada fonte de luz halógena por 1 minuto e 30 segundos em cada dente. Esse protocolo clínico foi repetido por 3 sessões consecutivas, com intervalo de uma semana. Ao término do tratamento proposto observou-se resultado satisfatório na redução do croma dos elementos dentários e satisfação por parte do paciente. A partir deste caso clínico observou-se a viabilidade da aplicação única do agente clareador com resultados satisfatórios, sendo uma técnica simplificada e de baixo custo.

Palavras-chave: Clareamento, Peróxido de Hidrogênio.



FACETAS DIRETAS COMO SOLUÇÃO PARA DIFERENTES ALTERAÇÕES EM DENTES ANTERIORES. KATO, R.M.; CHIHARA, L.L; FREITAS, M.C.C.A.; ARAÚJO, D.F.G.; ALENCAR, M.S.; WANG,L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Além da importância funcional, os dentes anteriores também apresentam relevância estética e, portanto, social. Modificações como alterações de posição, forma, cor e textura podem acometer tais dentes, e comprometer a harmonia do sorriso. Como solução para esses problemas, podemos lançar mão desde procedimentos mais conservadores até procedimentos mais invasivos. Dentre os métodos invasivos que podem ser empregados como tratamento de alterações estéticas, as facetas diretas oferecem solução mais conservativa e com qualidade satisfatória. As facetas são lâminas finas que visam a recobrir a face vestibular de dentes comprometidos por cor, forma ou posição. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, com 31 anos de idade, que apresentava escurecimento do dente 21 por calcificação distrófica, posição lingualizada do dente 12, coroas clínicas curtas e com o terço incisal comprometido por lesões de erosão. O clareamento dental foi realizado previamente sem alcançar o resultado esperado ao dente 21. As facetas diretas nos incisivos em resina composta foram realizadas para adequação de cor, forma e posição dos dentes afetados. Com a indicação correta, as facetas diretas se apresentam como excelente solução para alterações estéticas sem grande comprometimento de estrutura dentária.

Palavras-chave: Facetas dentárias; Estética dentária.



UTILIZAÇÃO DE PINO ANATÔMICO DE FIBRA PARA REABILITAR INCISIVO CENTRAL. JULIANI, F.A. (e-mail: felipe.juliani@gmail.com); MIYAHIRA, R. K.; POLETTI, D.; SALOMAO, F. M.; XAVIER, T.D.; HOEPPNER, M. G. Universidade Estadual de Londrina, LONDRINA, PR, Brasil.

Para o tratamento restaurador de dentes anteriores tratados endodonticamente e com extensas lesões cáries, fratura coronária ou restaurações estéticas insatisfatórias, frequentemente é necessário à utilização de um sistema intraradicular para a retenção do material restaurador, quer seja esse empregado pela técnica direta ou indireta. Por anos, a opção foi a cimentação de pinos metálicos fundidos. Entretanto, a partir das propriedades mecânicas e estéticas desse sistema, surgiram os pinos pré-fabricados de fibra, primeiramente os de fibra de carbono e, na sequência, os de fibra de vidro. Conseqüentemente, a realização de tratamentos mais conservadores associando os pinos pré-fabricados às resinas compostas passou a ser uma rotina na prática profissional. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar o tratamento restaurador realizado no dente 21, na paciente JLR, gênero feminino, de 14 anos, gestante de 7 meses, na sequência: 1º) adequação do meio bucal, orientação e motivação à higiene bucal; 2º) cirurgia periodontal; 3º) cimentação de um pino de fibra de vidro (Exacto Translúcido, Angelus); 4º) reconstrução coronária com resina composta (Amelogen, Ultradent), pela técnica direta (núcleo de preenchimento), e 5º) facetamento estético direto com resinas compostas (Amelogen, Ultradent), pela técnica estratificada. Concluído o tratamento, pode-se concluir que o procedimento proposto e realizado, a partir das condições da paciente, foi e se mostra, após 8 meses de preservação, adequado a restauração estética, anatômica e funcional do dentes 21 e, conseqüentemente, do sorriso.

Palavras- chave: Estética; Técnica para Retentor Intraradicular; Resina composta.



MICROABRASÃO E RESTAURAÇÃO DE MANCHAS HIPOPLÁSICAS - RELATO DE CASO. KAWANICHI, L. Y. (e-mail: yukigd@gmail.com); CENTENARO, A. S.; KITAYAMA, V. S.; TERADA, R. S. S. Universidade Estadual de Maringá, MARINGA, PR, Brasil.

A hipoplasia do esmalte é um defeito no desenvolvimento do esmalte resultante de uma formação incompleta da quantidade de matriz orgânica do esmalte que causa sulcos, fissuras e depressões, e isto resulta em manchas castanho-amarelada ao longo da superfície dentária. É causado por fatores etiológicos, como sistêmico (determinado geneticamente, deficiência de vitamina A, C ou D, sífilis congênita e desnutrição) ou por fatores locais (trauma dentário e alveolite de dentes decíduos). Este distúrbio pode causar um impacto negativo na vida dos adultos e crianças, causando problemas psicossociais e perda de autoconfiança. Este estudo apresenta um relato de caso de um paciente do gênero feminino, apresentando hipoplasia do esmalte nos incisivos superiores permanentes e a conduta clínica para estabelecer um sorriso estético. Inicialmente, o clareamento dental (Whiteness HP Blue 35%) foi indicado para minimizar as manchas no esmalte, proporcionando um melhor resultado estético. Além disso, a técnica de microabrasão (Whiteness RM - HCl 6%) foi recomendada e após 7 dias, a resina composta microhíbrida Oppalis (FGM, Joinville/SC, Brasil) foi utilizada para restaurar o dente 11, onde a cor T-Blue foi utilizada no terço incisal, VH (valor) e EA2 nas paredes do esmalte. No dente 21, incrementos de DA2, EA1 e T-blue foram colocados pois a cavidade era mais profunda que o dente 11, promovendo resultado estético favorável e satisfação da paciente. Conclui-se que a odontologia restauradora foi, nesse caso, capaz de reproduzir a aparência natural do dente e promoção de saúde, deste modo proporcionando uma aparência melhor ao sorriso, com resultados altamente estéticos, melhorando a aparência do paciente e promovendo benefícios sociais e psicológicos.

Palavras-chaves: Hipoplasia do esmalte dentário; Microabrasão do esmalte; Clareamento dental.



MICROABRASÃO DO ESMALTE PARA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO. RELATO DE CASO MEDRADO, M. F. (mfmedrado_18@hotmail.com); CONSOLMAGNO, E. C.; SARMENTO, J. S.; SOARES, A. F.; BOMBONATTI, J. F. S.; MONDELLI, R. F. L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Os padrões de beleza visados atualmente levam um número cada vez maior de pacientes aos consultórios odontológicos buscando a harmonia do sorriso. Preferencialmente, deve-se iniciar o tratamento por procedimentos conservadores como a microabrasão do esmalte dentário que, embora antigo, consiste num método seguro, barato, e que pode trazer resultados muito satisfatórios em casos de alteração da coloração do esmalte dentário, respeitando-se suas limitações. Este trabalho relata um caso clínico realizado na clínica de Dentística da FOB-USP no qual, paciente J.S.S., gênero feminino, 20 anos de idade, estava insatisfeita com manchas brancas que apresentava nos dentes. Diagnosticou-se: fluorose grau 3 TF e optou-se pela microabrasão do esmalte realizada com pasta a base de pedra pomes e ácido fosfórico a 37%, aplicada com taça de borracha de modo intermitente, por quatro vezes de 20 segundos cada dente, em baixa rotação. Em seguida, realizou-se o polimento com disco de feltro e pasta de óxido de alumínio. Após lavagem e secagem foi feita aplicação tópica de flúor fosfato acidulado a 1,23%. O tratamento trouxe resultados muito satisfatórios por meio de um procedimento simples, de fácil execução e que além de trazer a harmonia do sorriso, devolve a vontade de sorrir.

Palavras-Chave: Microabrasão do esmalte; Fluorose; Estética dentária.



RESTAURAÇÕES EXTENSAS COM RESINA COMPOSTA E RECOBRIMENTO DE CÚSIDES. SAKIMA, V.T. (e-mail: vinicius.sakima@usp.br); RIZZANTE, F.A.P.; ISHIKIRIAMA, S.K; MONDELLI, J. Faculdade de Odontologia de Bauru-Universidade de São Paulo, BAURU, SP, Brasil.

No mundo globalizado em que vivemos, cada vez mais a estética é imprescindível, atingindo todas as faixas etárias, etnias e gêneros. As resinas compostas continuam sendo a opção restauradora mais utilizada para atingir essa finalidade, e conseguir estética e função naturais são os requisitos mais desafiadores das restaurações de uso direto ou indireto e constituem uma das grandes preocupações da odontologia restauradora. Os materiais e técnicas restauradoras adesivas, com recobrimento de cúspides, tornaram possível tratar esteticamente dentes posteriores portadores de lesões extensas com sucesso, atingindo uma resistência suficiente para suportar toda carga e função mastigatória, desde que certos princípios biológicos e mecânicos sejam respeitados. Dentes posteriores têm um formato anatômico que os torna mais propensos à fratura das cúspides sob carga oclusal. Além disso, esses dentes quando tratados endodonticamente podem ser facilmente fraturados, principalmente quando a crista marginal está debilitada, parcialmente ou totalmente removida. Restaurações diretas com recobrimento de cúspides, confeccionadas a partir de técnicas de desgaste compensatório e biselamento, asseguram resistência, estética e distribuição da força oclusal satisfatórias. Desta forma, a restauração promove o aumento da retenção e resistência da estrutura dentária remanescente, devido a melhor distribuição de forças oclusais em direção do eixo longitudinal do dente, possibilitando valores de resistências próximas ao do dente hígido. Essa apresentação demonstrará alguns casos clínicos nos quais esses princípios foram envolvidos.

Palavras- chave: Restauração Dentária Permanente ; Oclusão Dentária.



INFLUÊNCIA DO MODELO DE PONTA DIAMANTADA NA RESISTÊNCIA FLEXURAL. SOARES, P. V. (e-mail: paulovsoares@yahoo.com.br); NOGUEIRA, C. G.; MACHADO, A. C.; TOLENTINO, A. B.; SPINI, P. H. R.; GONZAGA, R. C. Q. Universidade Federal de Uberlândia, UBERLÂNDIA, MG, Brasil.

As pontas diamantadas são instrumentos rotatórios abrasivos utilizados principalmente na odontologia restauradora para realização de preparos dentários e acabamentos de restaurações. Estes instrumentos são formados por uma haste metálica, eixo intermediário e ponta ativa. O objetivo do trabalho foi mensurar a resistência flexural da haste e intermediário de pontas diamantadas de seis marcas comerciais diferentes disponíveis no mercado brasileiro. Utilizou-se 60 pontas diamantadas, sendo 30 pontas 2200 (n=5) e 30 pontas 2130 (n=5), das marcas KG Sorensen, Option, Microdont, FAVA, Zeep, Vortex. Para realização do experimento, os instrumentos rotatórios foram posicionados em dispositivo que permitiu que suas extremidades fossem apoiadas sobre bases metálicas, submetidas à Máquina Universal de Ensaio (EMIC), para mensurar a força máxima aplicada em um deslocamento de 3 mm. Para o padrão de falha, verificou-se se as pontas sofreram dobras ou fraturas totais. Foi encontrado que os instrumentos rotatórios da marca KG Sorensen destacaram-se em todos os testes, apresentando elevados valores de resistência flexural tanto para haste quanto para intermediário, não apresentando nenhuma falha do tipo fratura total. A marca Option apresentou o maior índice de instrumentos com falha do tipo fratura total. Concluímos que não existe padronização da resistência flexural entre as marcas comerciais, sendo que a utilização de instrumentos com baixa resistência pode ocasionar maiores taxas de falha, danificando o equipamento ou causar injúrias aos tecidos do paciente.

Palavras-chave: Resistência Flexural; Ponta Diamantada.



Dentística e Materiais Odontológicos

Painel



ANÁLISE BIOMECÂNICA DE PINOS UTILIZADOS PARA RECONSTRUÇÃO DE DENTES DESPOLPADOS. OLIVEIRA, H. F. F. (e-mail: hiskell@hotmail.com); MAZARO, J. V. Q. ; VERRI, F. R. ; ALMEIDA, D. A. F. ; PELLIZZER, E. P. ; SANTIAGO-JR, J. F. S. UNESP - Universidade Estadual Paulista, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A reconstrução de dentes despolpados quase sempre requer utilização de pinos pré-fabricados ou fundidos, sendo a escolha entre eles um dilema clínico. O comportamento biomecânico varia conforme o material selecionado e a situação do dente restaurado, sendo aceito que, normalmente pequenas perdas coronárias são possíveis de restaurar com pinos pré-fabricados. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar, por meio do MEF 2D, a distribuição de stress em dentes despolpados com pequena perda coronária, reconstruídos com pinos de fibra de vidro (FV) e fibra de carbono (FC). Foram simulados 3 modelos, com presença do dente 11 e osso circunjacente: MA – Dente Hígido (controle); MB – Dente reconstruído com pino FV; MC - Dente reconstruído com pino FC. A modelagem foi realizada com auxílio dos programas Invesalius (para reconstrução de tomografia) e Rhinoceros (CAD software). Utilizando o programa FEMAP foram simuladas as malhas padronizadas para todos os modelos, restrições nas base superior (fixado em x e y) e carregamento (100 N axial e 100 N a 30°), em relação ao longo eixo do dente. Os modelos foram exportados para análise no software NeiNastran e novamente importados para o FEMAP para geração dos mapas de tensão de von Mises e tensão máxima principal. Os resultados mostraram que o pino FC concentrou mais stress de von Mises para ambas as direções de aplicação de força. A parede lingual dentária do modelo com pino FV se mostrou discretamente mais sobrecarregada que o modelo com pino FC. Qualitativamente não houve diferença na distribuição de stress no ligamento e ossos dos modelos com FV ou FC, independente da aplicação da força. Assim, muito embora ambos os pinos tenham se mostrado eficazes para o tratamento de dentes despolpados com pequenas perdas, foi possível concluir que o pino FC apresentou uma distribuição de tensões levemente melhor.

Palavras-chave: Biomecânica; Análise de Elementos Finitos; Análise de Estresse Dentário.



EFEITO DA CICLAGEM TÉRMICA NA RUGOSIDADE DE RESINAS COMPOSTAS. SAHYON, H. B. S. (email: ico_strazzi@hotmail.com); CATELAN, A.; GUEDES, A. P. A.; SUZUKI, T. Y. U.; BEDRAN-RUSSO, A. K.; DOS SANTOS, P. H. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

A rugosidade de superfície de alguns materiais à base de resina pode ser alterado por escovação e processo de termociclagem, e pode afetar a durabilidade das restaurações compostas. O objetivo deste estudo foi avaliar a rugosidade de superfície de resinas compostas nanoparticulada, microparticulada e microhíbrida submetidas à ciclagem térmica. Duas resinas compostas microparticuladas (Renamel microfill, Durafill), quatro resinas compostas microhíbridas (Point 4, Filtek Z250, Renamel microhybrid, Clearfil AP-X) e quatro resinas compostas nanoparticuladas (Filtek Supreme Plus, Premise, Renamel Nano, Clearfil Majesty Esthetic) foram utilizados neste estudo. A rugosidade de superfície foi inicialmente mensurado em um perfilometro SJ-401 (Mitutoyo) e após 3000 e 10000 ciclos térmicos. A ciclagem térmica (3000 ciclos) aumentou os valores de rugosidade de superfície para todos os materiais, exceto para Renamel Nano e Z250 Filtek. Houve uma tendência em todos os grupos de diminuir a rugosidade de superfície após 10000 ciclos térmicos. Assim, a composição do material, incluindo o tipo de matriz orgânica, poderia ser mais relevante para a manutenção da rugosidade da superfície ao longo do tempo, do que o comportamento geral de compósitos à base partículas de carga.

Palavras-chave: Compósito de Resina; Ciclagem térmica; Rugosidade.



IMPLANTES DENTÁRIOS SEM ESTABILIDADE PRIMÁRIA: AÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO. CAPALBO B.C. (e-mail: brucapalbo@hotmail.com); LOUZADA, M.J.Q., ALVES CLARO, A.P.R., ALVES REZENDE, M.C.R. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

O titânio é o material mais empregado na fabricação de implantes dentários graças às excelentes propriedades mecânicas e estabilidade química derivadas da camada passiva de TiO₂ formada após sua inserção nos tecidos [1,2]. A ativação da cascata de coagulação é imediata à implantação de biomateriais em tecidos duros e moles e seu contato com sangue. Atribui-se à trombogenicidade do titânio papel decisivo na sua osseointegração. Neste estudo avaliou-se o papel do ácido tranexâmico na geração do coágulo sanguíneo, formação óssea e osseointegração de implantes dentários. Implantes de 2.0 mm de diâmetro e 3.0 mm de comprimento foram colocados, após esterilização, nos fêmures direitos de 20 ratos machos (n=10), em grupos assim constituídos: GI: Ti cp; Grupo II: Ti cp/ ácido tranexâmico. Sob anestesia geral os animais receberam tricotomia em suas patas traseiras direitas, seguida de incisão, divulsão dos tecidos, osteotomia com sobrefresagem (2.0 mm), deposição dos implantes na cavidade experimental (GI) e sutura com fio 4-0. No Grupo II, previamente à instalação dos implantes, os leitos cirúrgico foram preenchidos com solução saturada de ácido tranexâmico 5%. Os animais foram eutanasiados aos 45 dias pós-operatórios e as peças processadas em metilmetacrilato para coloração Stevenel's Blue/Alizarin Red S. Para avaliação da percentagem de reparo tecidual perimplantar realizou-se análise das imagens obtidas por meio de microscópio ótico acoplado à câmera digital, utilizando os programas Leica QWin e Adobe Photoshop. Os dados obtidos foram submetidos a tratamento estatístico com significância de 5% (CEUA/FOA/UNESP 00265/12). Resultados histomorfométricos mostraram 55,89% de contato osso/implante para GI e 62,56% para GII. Os resultados sugerem favorecimento da geração do coágulo sanguíneo, formação óssea e osseointegração pela ação do ácido tranexâmico, aumentando a capacidade osteogênica dos implantes de titânio.

Palavras-chave: Biocompatibilidade; Implantes.



PLACA OCLUSAL COMPARADA À ACUPUNTURA EM MULHERES COM DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR. REY, M.I. (e-mail: cella_itorey@hotmail.com); ALVES-REZENDE, M.C.R.; PIATO, R.S.; LOUREIRO, C.; SANT'ANNA, C.B.M.; ALVES REZENDE L.G.R. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Univ Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho é comparar os efeitos da placa oclusal e da acupuntura no tratamento da DTM em mulheres. Quarenta e oito pacientes do gênero feminino ($39,3 \pm 6,8$ anos), atendidas na Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, com limitação de abertura bucal e dor orofacial diagnosticada com RDC e medida por escala analógica visual (0-10). Foram excluídas da amostra pacientes com problemas oclusais, doenças sistêmicas, gravidez e idade inferior a 18 anos. Após randomização, o primeiro grupo foi tratado com placa oclusal (GI). O segundo, com acupuntura (GII). As variáveis de desfecho foram avaliadas no início (antes da primeira sessão de tratamento) e após 1, 3 e 6 meses. Principais critérios de sucesso foram ampliação da abertura bucal e redução da dor. Os resultados apontam que GI exibiu redução de dor ao mastigar de 4 para 2, 1 e 2 após 1, 3 e 6 meses, respectivamente. Em GII, dor ao mastigar diminuiu de 5 para 1, 2 e 1 após 1, 3 e 6 meses, respectivamente. A abertura bucal (mm) aumentou de 29 para 40, 43 e 42 após a 1, 3 e 6 meses, respectivamente, em GI. Em GII a abertura bucal melhorou de 28 para 42, após 1 mês, e 44 e 46 após 3 e 6 meses. Redução significativa da dor foi observada em ambos os grupos ($p < 0,001$; teste de Wilcoxon). O grupo que recebeu acupuntura teve significativa melhora clínica de abertura bucal (Mann-Whitney). Os resultados sugerem associação positiva entre placa oclusal e acupuntura na redução da dor orofacial. A acupuntura foi mais eficaz no aumento da abertura bucal.

Palavras-chave: Polimetilmetacrilato; Terapêutica; Dor.



A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ENTRE DENTÍSTICA E PERIODONTIA NA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS ESTÉTICOS. LOUZADA, L. M. (e-mail: lidiane_mendes33@yahoo.com.br); OKIDA, R.C; FAGUNDES, T.. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, ARAÇATUBA, SP, Brasil.

Admitindo-se que o êxito do tratamento restaurador estético está diretamente associado a uma correta integração com os tecidos periodontais, torna-se indispensável uma abordagem multidisciplinar desde o planejamento até a execução dos tratamentos reabilitadores. Paralelamente ao crescimento de uma visão cada vez mais exigente de pacientes e profissionais da área odontológica, temos observado a evolução dos materiais disponíveis e um maior domínio das técnicas operatórias, contribuindo para resultados mais favoráveis. Neste relato de caso clínico, o objetivo foi mostrar a importância da interação entre a dentística e a periodontia, uma união fundamental para o alcance de um sorriso harmônico.

Palavras-chave: Lentes de Contato; Gengivectomia.



TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE UM PACIENTE DE ALTO RISCO À CÁRIE. BONASSA, C. (e-mail: mi.bonassa@yahoo.com.br); TRIPODI, C.D.V.J.; ARAÚJO, D.F.G.; FREITAS, M.C.C.A.; ATTA, M.T.; WANG, L. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

Para um adequado tratamento da doença cárie, os vários fatores envolvidos devem estar controlados para retirar o paciente da condição de alto risco. Paciente KS, 15 anos, sexo masculino, chegou à Clínica de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru com múltiplas lesões cariosas, manchas brancas ativas e inflamação gengival. O diário de alimentação indicou o consumo de dieta altamente cariogênica. O tratamento foi iniciado com instrução de higiene e dieta. Paralelamente, a adequação do meio foi realizada com remoção de tecido cariado e preenchimento de cavidades com cimento de ionômero de vidro, além de encaminhamento para realização de endodontia ou exodontia para o tratamento de dentes com comprometidos mais severos. Para remineralização das manchas brancas ativas, a aplicação de verniz fluoretado 5% foi realizada em três sessões. Durante o período de atendimento, prosseguiu-se também tratamento restaurador das lesões cavitadas. A remineralização foi bem sucedida, com paralisação das lesões de mancha branca e o tratamento adequado realizado em etapas permitiu diminuição da atividade bacteriana. Apesar do planejamento do tratamento, a falta de colaboração dele quanto à mudança de hábitos, não permitiu alcançar o resultado esperado. A participação do paciente no tratamento será intensificada. O sucesso no tratamento da doença cárie somente ocorre com a integração do profissional e paciente no combate a todos os fatores etiológicos.

Palavras-chave: Remineralização dentária; Restauração dentária temporária.



RESTABELECIMENTO ESTÉTICO DENTAL COM LAMINADOS CERÂMICOS. SCOTTI, C.K. (e-mail: cassikoch@hotmail.com); ARAÚJO, D. F. G.; NAHSAN, F.P.S.; CHAVES, L.P.; WANG, L. Universidade Paranaense, CASCAVEL, PR, Brasil.

A harmonia de um sorriso pode ser prejudicada por alterações na cor, forma, textura e posicionamento dos dentes. Na busca de soluções para tais problemas, aliada à preservação da estrutura dental, ocorreram avanços em materiais e técnicas, proporcionando preparos cada vez mais conservadores e que propiciassem resultados estéticos excelentes. As facetas cerâmicas, além do efeito estético, apresentam também resistência, estabilidade de cor, e boa adesão, já que a interface adesiva é estabelecida apenas entre esmalte e cerâmica. Porém, para que haja sucesso, é essencial uma boa comunicação entre o cirurgião-dentista e o protético, devolvendo características como adequado grau de translucidez, cor e contorno da borda incisal, dando aspecto natural ao trabalho. O objetivo do presente é apresentar a seqüência operatória para o emprego de laminados cerâmicos do tipo lente de contato, através do relato de caso clínico de um paciente do gênero masculino, 33 anos de idade, com diastemas nos dentes anteriores, sendo o dente 21 escurecido. Neste dente foi realizado preparo convencional, com mais de 1,5 mm de espessura e os demais foram feitos pequenos desgastes orientados a partir do enceramento de diagnóstico. As facetas foram cimentadas com cimento resinoso fotoativável RelyX (3M ESPE, St Paul, MN, USA). Dentre as opções de restaurações indiretas, os laminados cerâmicos quando bem indicados alcançam sucesso estético e funcional com menor comprometimento dental.

Palavras-chave: Facetas Dentárias; Cerâmica; Estética.



CLAREAMENTO DE DENTES POLPADOS: ASSOCIAÇÃO DE GEL DE BAIXA CONCENTRAÇÃO E FONTE DE LUZ HÍBRIDA. POZZI, G.O. (e-mail: kix@uol.com.br); TRENTINO, A.C.; BASTOS, G.M.; ISHIKIRIAMA, S.K. MONDELLI, R.F.L; ISHIKIRIAMA, S.K. Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O clareamento dental tem sido um dos tratamentos estéticos mais realizados pelo cirurgião dentista na atualidade, levando assim ao avanço das técnicas e géis clareadores para o clareamento em consultório. Estudos comprovam alguns efeitos deletérios decorrentes do uso de altas concentrações de peróxido de hidrogênio sobre a polpa dental, como leves níveis de inflamação podem levar à sensibilidade e dor no paciente, especialmente ao término do tratamento. Com base em estudos recentes e disponibilidade de novos produtos, podemos utilizar com segurança e eficácia géis à base de peróxido de hidrogênio em baixas concentrações (10%-15%) e fontes de luz à base de LED/Laser terapêutico que aceleram o processo e não causam danos a polpa dental. Este trabalho relata o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, leucoderma, 18 anos de idade, que foi submetida ao clareamento dental com gel de peróxido de hidrogênio a 10% (Lase Peroxide Lite – DMC) em associação com fonte de luz híbrida LED(violeta)/Laser (Whitening Lase II – DMC). Os resultados com o clareamento em consultório com géis de baixa concentração são imediatos, de forma que o profissional dispõe de total controle sobre aplicação do gel clareador em áreas e dentes específicos e minimizando ao máximo o risco de sensibilidade pós-clareamento. Após um ano de acompanhamento pode-se observar o sucesso do tratamento clareador e satisfação do paciente.

Palavras-chave: Clareamento Dental; Fonte de Luz, Peróxido de Hidrogênio.



**IONÔMERO DE VIDRO - APLICAÇÕES CLÍNICAS DA TÉCNICA DO SANDUÍCHE.
MERONHA, V. M. (e-mail: vivian.meronha@usp.br); OLIVEIRA, D. A.; MIRANDA,
F.; FRANCO, E. B. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de
Bauru, BAURU, SP, Brasil.**

Os avanços tecnológicos para o desenvolvimento de materiais restauradores estéticos têm sido inegáveis, no sentido de prover substratos artificiais que se aproximem das características próprias da estrutura dentária. Considerando que os diferentes materiais disponíveis, ainda, apresentam limitações, pesquisadores e fabricantes buscam incessantemente o desenvolvimento de novos produtos que possuam adesão físico-química à estrutura dentária, estabilidade dimensional, ausência de infiltração marginal, biocompatibilidade, reproduzir a cor natural do dente e restabelecer a forma, função e harmonia estética. Não obstante toda expectativa de melhoria dos materiais restauradores estético, de uso direto, não existe um que satisfaça todas as condições e necessidades clínicas. Sem dúvida a evolução das resinas compostas foi marcante para obtenção de restaurações com características favoráveis, tanto esteticamente como de resistência funcional, assim como em relação às características manipulativas vinculadas à prática clínica. Por outro lado, a adesão às paredes do preparo cavitário, especialmente com término em dentina, tem sido um aspecto crítico, em função da limitada interação micromecânica dos sistemas adesivos resinosos. Nesse sentido, a associação restauradora com o cimento de ionômero de vidro (CIV) que, além das propriedades inerentes próximas às da dentina, possui união química aos substratos dentários, mas com aspectos limitantes, especialmente, quanto à baixa resistência ao desgaste, estética menos favorável, sinérese e embebição. Essas inconsistências, de ambos materiais, permitiram a introdução da técnica restauradora mista, também chamada de técnica do "Sanduíche", preconizada inicialmente por McLean et al (1985) e divulgada por vários autores, combinando boas propriedades dos cimentos ionoméricos, como adesão físico-química, biocompatibilidade e liberação de flúor, com as resinas compostas, como melhor resistência a abrasão e resultado estético. Portanto, o presente trabalho fará exposição de um protocolo clínico para efetivar o desempenho de restaurações em preparos cavitários com término cervical em dentina, propiciando uma restauração com maior estabilidade funcional e recomposição do padrão estético almejado.

Palavras-chave: Ionômero de Vidro.



MORFOLOGIA E COMPOSIÇÃO DO SISTEMA DE BRÁQUETES AUTO-LIGADO. OGAWA, C.M.; (e-mail: celsomassahiro@hotmail.com); SOUZA, O.J.F.; MAGALHÃES, A.O.S.; AMORIM, M.C.; FALTIN, K.J.; ORTOLANI, C.L.F. Universidade Paulista, SÃO PAULO, SP, Brasil.

O sistema de bráquetes auto-ligados vem se tornando parte da rotina dos ortodontistas devido suas supostas vantagens como redução no tempo de tratamento e dor durante a movimentação dentária. Após limpeza em imersão em acetona e álcool por 5 minutos cada e aplicação de ar comprimido para secagem, três marcas de bráquetes auto-ligados ([S]SmartClip SL3 – 3M Unitek – CA, USA; [Q]Quick 2.0 – Forestadent – Pforzheim, Alemanha; [O]OrthoClip SLB – Orthometric – Zhejiang, China) e um convencional ([K]Kirium Line – 3M Abzil – São Paulo, Brazil) foram avaliados em MEV – Microscopia Eletrônica de Varredura e EDS – Espectrometria de Energia Dispersiva. Todos os braquetes analisados eram novos e recém-desembalados. Níquel é um dos metais mais utilizados na ortodontia, está presente nas ligas de aço inoxidável e níquel-titânio. A cavidade oral apresenta um ambiente com alto potencial de corrosão. A biocompatibilidade está intimamente relacionada às propriedades de corrosão. Na degradação dos metais, o íon níquel deve receber especial atenção por conta de seus efeitos tóxicos. Características das superfícies dos metais influenciam tanto na performance como na biocompatibilidade. O bráquete fabricado em níquel-titânio (O) apresentou a superfície mais rugosa nas imagens com aumento de 30x e 200x. As canaletas dos bráquetes S, Q, e K, compostas de aço inoxidável, não apresentaram diferenças visuais. Os braquetes S e K apresentaram a mesma composição porém com diferentes quantidades de níquel e ferro. O bráquete O é composto de níquel e titânio em mesma proporção. E o bráquete Q apresentou molibdênio, cobre e cobalto, elementos presentes em substituição ao manganês dos bráquetes S e K, além de ter apresentado níquel e titânio (do dispositivo de ligação). Os ortodontistas devem estar atentos às altas quantidades de níquel e também à rugosidade da superfície dos bráquetes de níquel-titânio por causa de sua pouca biocompatibilidade e maior dificuldade na movimentação ortodôntica.

Palavras-chave: Materiais Dentários; Bráquetes Ortodônticos; Níquel.



RESISTÊNCIA AO CISALHAMENTO DE BRÁQUETES APÓS REMOÇÃO DA RESINA. SOUZA, O.J.F. (e-mail: odilon@orthosite.com.br), FALTIN, K. J. OGAWA, C.N. AMORIN, FRARI,P , A. O. S. ORTOLANI, C.L.F. Universidade Paulista, SÃO PAULO, SP, Brasil.

O diagnóstico, o planejamento, o conhecimento técnico e teórico adquirido pelo ortodontista são os princípios fundamentais de um tratamento de sucesso. Mas devido aos avanços tecnológicos, e a diversidade de materiais existente no mercado, a necessidade de se analisar a qualidade de tais materiais acaba se tornando de vital necessidade para que cada profissional saiba o que está adquirindo e usando em seus pacientes, assim como a indústria obtenha dados para analisar e aprimorar a qualidade de seus produtos. Entre os diversos materiais utilizados na clínica diária, os adesivos para a fixação de acessórios ortodônticos, foi o eleito para ser avaliado em nosso estudo, já que o descolamento do bráquete no período do tratamento pode acarretar prejuízo tanto ao plano de tratamento do profissional quanto ao paciente^{1,3,4,8,11,12,13}. Entre as várias formas de analisar esse material, esta a resistência ao cisalhamento^{2,5,7,9,10}, que avalia a quantidade de força suportada pelo acessório ortodôntico até a sua total descolagem da superfície dental^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13}. Esse estudo avaliou a adesividade após a remoção da resina ortodôntica da malha de colagem com auxílio de jato de oxido de alumínio. Foram utilizados bráquetes da marca Morelli e Abzil e foram colados com o sistema adesivo Transbond. Após o cisalhamento os bráquetes sofreram jateamento com óxido de alumínio e foram recolados com o mesmo sistema adesivo seguindo as orientações do fabricante e Os resultados demonstraram uma perda considerável na qualidade de adesão sendo de 25.95% no estudo comparativo entre Abzil/ SEP + TransbondPlus e de 36,78% no estudo Morelli/SEP + TransbondPlus. Mas ainda ficaram dentro da média de força de 40 e 120N que é a força transmitida para o bráquete durante a mastigação.

Palavras-chave: Resistência ao cisalhamento; Óxido de alumínio.



INFLUÊNCIA DO ZINCO NA INTERAÇÃO ENTRE MONÔMEROS ÁCIDOS E DENTINA. POMACÓNDOR-HERNÁNDEZ, C. (e-mail: cesar.pomacondor.hernandez@gmail.com); FEITOSA, V. P.; CORRER, A. B.; SINHORETI, M. A.; CONSANI, S.; SAURO, S. Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, PIRACICABA, SP, Brasil.

Recentemente, adesivos dentários com zinco têm sido sugeridos para inibir a degradação de colágeno mediada por metaloproteinases. Contudo, não existe informação sobre interações químicas entre zinco e adesivos autocondicionantes com MDP (10-metacrilóil-oxidecil-fosfato). Assim, esta pesquisa avaliou se a presença de zinco pode afetar a interação química (MDP+cálcio) e a resistência de união à microtração (RUMT) de adesivos com MDP. Soluções de água-etanol e água-etanol-MDP foram misturadas com 0, 1, 2, 3 ou 4 ppm de cálcio em presença ou ausência de zinco. O cálcio livre restante (cálcio não unido quimicamente ao MDP) foi mensurado por espectroscopia de absorção atômica (EAA). O mesmo protocolo foi realizado com zinco em ausência de cálcio para avaliar a formação potencial de sais de Zn-MDP. Três soluções experimentais foram preparadas e analisadas para cada mistura (n=3). Os adesivos autocondicionantes Clearfil SE Bond (CSE, primer) e Clearfil S3 (S3) foram misturados com nitrato de zinco (5% em peso). Adesivos com e sem zinco foram aplicados seguindo as instruções do fabricante em superfícies dentinárias planas e foram realizadas restaurações. Após armazenagem em água destilada (24h a 37°C), foram confeccionados palitos e submetidos a teste de RUMT. Os resultados foram analisados com ANOVA, teste-t pareado e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Os valores de resistência de união (MPa) foram $39,8\pm 7,3$ (CSE), $19,3\pm 4,9$ (CSE/Zn) e $38,3\pm 8,6$ (S3). S3/Zn não pôde ser testado porque todos os palitos falharam prematuramente. EAA mostrou redução do cálcio livre em soluções com MDP ($p<0,001$), mas foi observado aumento com a adição de zinco ($p=0,002$). A formação de Zn-monômero ocorreu já que o zinco livre diminuiu na solução com MDP ($p<0,001$). Estes resultados mostraram que o zinco pode afetar a resistência de união de adesivos com MDP, assim como a formação de Ca-MDP. A adição de zinco deveria ser evitada em adesivos autocondicionantes.

Palavras-chave: Adesivos dentários; Zinco; Dentina.



AJUSTE OCLUSAL SELETIVO NA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: IMPORTÂNCIA CLÍNICA. MARCILLO, T.O.O. (e-mail: oscar.marcillo@usp.br); MONDELLI, R.L.; MONDELLI, J. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

A Mordida Aberta Anterior é uma entidade patológica de difícil resolução e com uma elevada taxa de recidiva. Em alguns casos reportados têm sido demonstrado que a recidiva pode acontecer em 25 à 35 % dos casos depois de três anos de terminado o tratamento. O tratamento referencial é a terapia ortodôntica, mas em casos complexos, tratamentos de longo prazo são combinados com cirurgias bucomaxilofaciais. Devido a sua complexidade, custos e condições pós-operatórios, geralmente não são aceitos pelos pacientes. O Ajuste Oclusal Seletivo surgiu como um tratamento para a mordida aberta anterior devido a seus resultados aceitáveis, sendo utilizados tanto na terapia inicial ou como possível terapia complementar nos casos de recidiva tratados na Ortodontia. A mordida aberta é reduzida em uma relação de 3 mm pelo desgaste de 1 mm de esmalte nas superfícies oclusais dos dentes posteriores, obtendo um resultado estável na maioria dos casos aonde a recidiva ocorreu pela ausência de adaptação da língua. A sensibilidade decorrente depois deste desgaste poderia ser potencializada pelo desgaste patológico pré-existente, deixando mais túbulos dentinários expostos. Tem sido reportado um período de sensibilidade com uma redução durante quatro meses depois do ajuste com ótimos resultados estéticos e funcionais.

Palavras-chave: Mordida aberta anterior; Ajuste Oclusal Seletivo.



COMPARAÇÃO “IN VITRO” DA CAPACIDADE SELADORA DE DIFERENTES MATERIAIS. MUÑOZ-VALENCIA, Y. (e-mail: yahir_mval@hotmail.com); MEDEIROS, P.L.; GUIMARÃES, B.M.; ALCALDE, M.P.; DUARTE, M.A.H.; BERNARDINELLI, N. Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, BAURU, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar in vitro a capacidade seladora de alguns materiais odontológicos em retrobturações e para tanto, utilizou-se o MTA Ângelus® Branco, MBPc, CPM® e Pasta Lysanda®, através da análise da infiltração do *Enterococcus faecalis*. Noventa dentes humanos unirradiculares extraídos e instrumentados, tiveram seu ápice radicular cortado num plano perpendicular ao longo eixo onde foram preparadas cavidades retrógradas com 3mm de profundidade, para selamento com os materiais em teste já relacionados. Culturas específicas de *Enterococcus faecalis* foram preparadas e inoculadas nos condutos radiculares dos dentes previamente fixados em aparatos especiais que tinham do lado oposto um meio de cultura estéril e específico para a bactéria em questão, separados apenas pelas retrobturações dos grupos de materiais em teste. Diariamente, o meio estéril era checado para constatar sua possível turvação; caso ocorresse demonstrava a passagem bacteriana pela retrobturação. Os quatro grupos experimentais apresentaram ao menos um espécime com infiltração bacteriana logo nas primeiras 24 horas do teste, entretanto, o número de espécimes que apresentavam turvação foi diminuindo numericamente no decorrer do período experimental, que foi de 120 dias. Os cimentos MTA Ângelus® Branco, MBPc e CPM® mostraram capacidade seladora eficaz e também comportamento semelhante entre si, pois a turvação das poucas amostras ocorreu logo nos três primeiros dias. A pasta Lysanda® apresentou o maior número de amostras infiltradas (18), em maior período de tempo.

Palavras-chave: Retrobturação; MTA.



RESTABELECIMENTO DENTAL ESTÉTICO COM A UTILIZAÇÃO DA PROPORÇÃO ÁUREA. MARI, S. (e-mail: suelen__mari@hotmail.com); FERNANDES, J.; CHAVES, L.P.; SCHMITT, V. L.; NAUFEL, F. S.; WANG, L. Universidade de São Paulo , Faculdade de Odontologia de Bauru ,SP, BAURU, Brasil.

As exigências estéticas nos dias atuais têm proporcionado uma supervalorização da aparência. Na Odontologia, restabelecer a harmonia de um sorriso pode ser feita com um planejamento envolvendo princípios ou parâmetros estudados por filósofos e matemáticos gregos. Para eles, a conexão da beleza com os valores numéricos, segue a filosofia de que a beleza é sempre essencialmente exata. Este pressuposto baseia-se na teoria da divina proporção ou proporção áurea, a qual foi formulada por Pitágoras a partir de elementos utilizados por Euclides, em que duas partes desiguais possuem relações harmônicas. Não existe uma fórmula ou proporção única que funcione para todos os casos, pois as dimensões faciais dos arcos, da boca e do sorriso variam enormemente. Mas, o conhecimento de como alcançar os tamanhos de dentes ideais para cada paciente auxilia reconstruções estéticas. O sorriso é considerado agradável quando a largura do Incisivo Lateral dividido pela largura do Incisivo Central resultar no número de ouro, ou seja, 0,618 e da mesma forma o canino dividido pelo Incisivo Lateral. Outra maneira, é através do valor que corresponde a metade da medida total da largura do sorriso multiplicado por 0,309 para se obter a largura de Incisivo Central de acordo com o método Mondelli. O presente trabalho é um relato de caso clínico de fechamento de diastemas com o método descrito por Mondelli, com resultado estético harmônico.

Palavras-chave: Estética, Diastemas.