



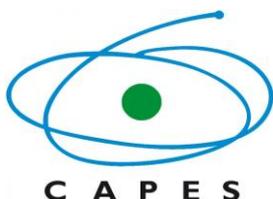
Anais

28º Congresso Odontológico de Bauru

Prof. Dr. Clóvis Monteiro Bramante

ISSN: 2318-9207

Bauru 2015



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

Prof^a. Dr^a. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado
Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos
Vice-diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

Comissão Organizadora do 28º Congresso Odontológico de Bauru

Presidente

Renato José Berro Filho

Vice-presidente

Patrícia Lopes Alcântara

Coordenadores

Prof. Dr. Paulo Sérgio da Silva Santos

Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Magalhães

Prof. Dr. Heitor Marques Honório

51ª Turma de Odontologia - FOB-USP

Alojamento

Bárbara Margarido Brondino
Giuliana De Campos Chaves*
Maria Carolina Malta Medeiros

Científico

Amanda Rinaldi Ribeiro
Isadora Prado Cano*
Natália Junqueira Buainain
Priscila Matter Borges
Vinícius Ferreira Bizelli

Comercial

Ana Carolina Da Silva Pinto*
Fernanda Conti Blasizza
Gabriel Mulinari Dos Santos
Gabriela Manami Natsumeda
Giovanni Comora Silva
Lucas Fernando Falco Pereira

Divulgação

Alice De Campos Cavalhero
Ana Cláudia Calafati*
Arthur Costa Lemos
Lucas Fracassi De Oliveira Lino
Tiago Sanches

Financeiro

Bruna Trofino Garcia*
Laura Pozatto Bernardo
Thais Pracucio Mesquita

Informática

Edgar Massunari Maenoso*
Isadora Vannini
Pedro Henrique Hernandez Job

Materiais

Aline Keller Dos Santos
Isabella Giannasi Geraldi
Jayne Barbosa Dos Santos
Laila Blotta Gatti*

Secretaria

Clara Fassoni Bonachela
Gabriel Amantini
Gabriela De Lima Araujo
Julia Putinatti Bubola
Juliana Godoy De Oliveira Buzatto
Kerstin Liedtke Kolb*
Mariana Vieira Paskakulis
Milena Gargaro Dos Santos
Thais Nayra Machado

Social Festa

Laura Tacino De Castro
Lívia Yukari Shimohara
Suellen Scarcelli Senna*
Mariana Bailo Rossetto
Matheus Falsarelli Ferreira
Milena Steluti Marques
Thales Lippi Ciantelli

Social Homenagem

Jéssica De Fátima Segantin
Paula Midori Yoshino*

Legenda: **Representante***

EDITAL

Há 28 anos, a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo iniciou uma programação científica no mês de maio, como parte de seu calendário anual, possibilitando maior interação entre a comunidade acadêmica e profissional e os pesquisadores e profissionais das diversas áreas da odontologia. Esta ideia concretizou-se com atividades que caracterizaram as chamadas jornadas odontológicas (JOB- Jornada Odontológica de Bauru) por mais de duas décadas, consolidando-se a partir de sua 22ª edição, no ano de 2009, como Congresso, o Congresso Odontológico de Bauru (COB).

Esta expressividade consolidada é fruto do compromisso da comunidade acadêmica, com o objetivo de contribuir científica e socialmente com alunos, docentes e profissionais da área odontológica e afins. A continuidade do trabalho articulado entre as sucessivas comissões organizadoras formadas, sobretudo, por alunos da graduação e pós-graduação, sob a supervisão de professores que atuam como Coordenadores Científicos e Comerciais tem sido uma estratégia bem-sucedida.

Para possibilitar a continuidade deste evento, um estudo preliminar de temas de interesse levaram à diversidade de palestras, atividades práticas e apresentações de trabalhos científicos, buscando entender como a integração das diferentes áreas da Odontologia tem sua importância na reabilitação oral dos pacientes. No dia 20 de setembro de 2014 foi promovido um evento pré-congresso (COB), o Simpósio “Cirurgia e Estética – Uma Visão Multidisciplinar”, no qual sete palestrantes integraram suas abordagens dentro dos temas: cirurgia e substitutos ósseos, estética em Implantodontia, cirurgia plástica periodontal, estética facial, cirurgia ortognática, toxina botulínica e o marketing na Odontologia. Este evento contou com o apoio da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da USP. Nesta oportunidade, foi lançada a divulgação oficial do 28º COB e a conscientização sobre o atendimento integral do paciente. Atividades paralelas seguindo esta temática também foram desenvolvidas junto à comunidade até o início oficial do evento.

O 28º Congresso Odontológico de Bauru – Prof. Dr. Clóvis Monteiro Bramante, 13 a 16 de maio de 2015, teve como tema central “Reabilitação Oral: Uma Visão Multidisciplinar”. Este tema central visa, primordialmente, chamar a atenção da importância de se conhecer as diversas possibilidades de atendimento ao paciente submetido a qualquer tratamento odontológico que tenha a finalidade de devolver não apenas a função, mas também a estética e fonética do sistema estomatognático, visando a qualidade de vida desde o momento de

diagnóstico, até o tratamento e controle. Faz parte da formação ética do cirurgião-dentista manter-se continuamente atualizado quanto aos conhecimentos técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional (CEO resolução Nº 118 de 2012, CFO cap. III, art. 9º, inc. VI).

Desta forma, a propagação do conhecimento aplicado na Odontologia atual, baseada trem evidências científicas, foi realizada pela ministração de cursos teóricos e práticos, por professores doutores brasileiros e estrangeiros, que dominam a prática clínica e visualizam a real necessidade de se trabalhar com a integração das diferentes áreas da Odontologia, sabendo referenciar e encaminhar às especialidades que condicionem a melhor abordagem para cada situação.

Nesta edição, a programação também envolveu a Primeira Noite do Livro FOB/USP. Nela, os professores da casa, conhecidos por suas publicações, tiveram um espaço para contar a história de seus livros, estudos e ideias. Logo depois, um coquetel foi servido em nossas dependências, patrocinado pelo Grupo GEN, possibilitando a aproximação entre todos os professores autores da FOB e seus leitores. O propósito desta noite foi não somente valorizar o trabalho dos professores da casa, que têm tido importante destaque no âmbito nacional e internacional, mas também de aproximar o congressista da realidade científica da Odontologia atual e incentivar a produção e divulgação de trabalhos para a propagação da Ciência. A tradicional sessão de apresentações de pesquisas na forma oral e de painéis ocorreu permitindo maior troca de experiências entre os participantes, incentivando-os à discussão sobre pesquisa e inovação. Em um total, tivemos 165 apresentações orais e 275 apresentações na forma de painel.

Docentes e pós-graduandos, de diversas universidades brasileiras, compuseram a banca avaliadora dos trabalhos científicos, a qual selecionou, previamente, a forma de apresentação conforme qualidade dos resumos enviados. Adicionalmente, as melhores apresentações gerais foram honradas não somente com os certificados, mas também com os seguintes prêmios:

APRESENTAÇÃO ORAL

- 1º lugar: iPad + 30% desconto em curso de especialização (IEO)
- 2º lugar: iPad mini + 20% desconto em curso de especialização (IEO)
- 3º lugar: 1 HD externo (1 tB de memória) + 10% em curso de especialização (IEO)

APRESENTAÇÃO PAINEL

- 1º lugar: uma passagem com acompanhante para Maceió (AL).

A participação do congressista nas salas de apresentações orais foi incentivada com a distribuição de certificados para todos os presentes, assim como já acontecia em todos os cursos.

Complementando a grade científica de nosso evento, ocorreu o 1º Encontro USP de Estomatologia, no qual as três Faculdades de Odontologia da USP (Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – FOUSP, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – FORP e Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB) deram a oportunidade aos seus professores para discutirem a respeito do ensino em Estomatologia na graduação e pós-graduação na USP, contando com a participação de seis docentes da Universidade e pós-graduandos, os quais apresentaram casos clínicos de alta complexidade e de difícil resolução que vivenciaram nos últimos anos, seguida por uma discussão sobre diagnóstico e tratamentos indicados.

Seguindo a expectativa, tivemos a participação de cerca de 1000 pessoas, incluindo cirurgiões-dentistas clínicos, alunos de graduação e pós-graduação em Odontologia assim como pesquisadores das áreas de saúde, oriundos de diferentes regiões do país e também do exterior, para atualização de temas em Odontologia, abrangendo as diferentes especialidades e áreas afins.

Pelo zelo na sua organização e o forte intuito de contribuir com a formação do profissional, refletindo-se em melhor atendimento ao paciente, temos a certeza da relevância deste evento, continuando com um trabalho realizado pela instituição por 28 anos. Adicionalmente, temos contribuído também com a pós-graduação, pela programação repleta de palestras assim como pela possibilidade de apresentações de trabalhos científicos, publicação dos trabalhos em anais e participação como banca avaliadora dos trabalhos apresentados.

A Comissão Organizadora também agradece o apoio das agências CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) na promoção deste evento.



SUMÁRIO

Ciências Básicas - Oral	11
Caso Clínico Graduação.....	12
Pesquisa Graduação.....	14
Pesquisa Pós-Graduação.....	22
Ciências Básicas - Painel	29
Caso Clínico Graduação.....	30
Pesquisa Graduação.....	32
Pesquisa Pós Graduação	46
Cirurgia - Oral	52
Caso Clínico Graduação.....	53
Caso Clínico Pós-Graduação.....	59
Pesquisa Graduação.....	72
Pesquisa Pós-Graduação.....	79
Cirurgia - Painel	82
Caso Clínico Graduação.....	83
Caso Clínico Pós-Graduação.....	105
Caso Clínico Profissional	119
Pesquisa Graduação.....	121
Pesquisa Pós Graduação	127
Dentística & Materiais Dentários - Oral.....	131
Caso Clínico Graduação.....	132
Caso Clínico Pós-graduação	149
Pesquisa Pós-graduação	158
Dentística e Materiais Dentários - Painel	162

Caso clínico Graduação	163
Caso clínico Pós-graduação.....	182
Pesquisa Graduação.....	189
Pesquisa Pós-graduação	193
Endodontia - Oral.....	204
Caso clínico Graduação	205
Caso clínico Pós-graduação.....	212
Pesquisa Graduação.....	220
Pesquisa Pós-graduação	228
Endodontia - Painei.....	230
Caso clínico Graduação	231
Caso clínico Pós-graduação.....	234
Pesquisa Graduação.....	240
Pesquisa Pós-graduação	250
Estomatologia Patologia Oral Radiologia - Oral	255
Caso clínico Graduação	256
Caso clínico Pós-graduação.....	267
Caso clínico Profissional	272
Pesquisa Graduação.....	274
Pesquisa Pós-graduação	281
Estomatologia Patologia Oral Radiologia - Painei	283
Caso clínico Graduação	284
Caso clínico Pós-graduação.....	311
Pesquisa Graduação.....	324
Pesquisa Pós-graduação	327
Odontopediatria - Oral	332

Caso clínico Graduação	333
Caso clínico Pós-graduação.....	336
Pesquisa Graduação.....	338
Pesquisa Pós-graduação	344
Odontopediatria - Painei	349
Caso clínico Graduação	350
Caso clínico Pós-graduação.....	361
Pesquisa Graduação.....	364
Pesquisa Pós-graduação	370
Ortodontia - Oral	372
Caso clínico Graduação	373
Caso clínico Pós-graduação.....	379
Pesquisa Graduação.....	384
Pesquisa Pós-graduação	386
Ortodontia - Painei	388
Caso clínico Graduação	389
Caso clínico Pós-graduação.....	393
Pesquisa Graduação.....	414
Pesquisa Pós-graduação	422
Pesquisa Profissional.....	426
Pacientes Especiais - Oral	428
Caso clínico Pós-graduação.....	429
Pesquisa Graduação.....	431
Pesquisa Profissional.....	433
Pacientes Especiais - Painei	435
Caso clínico Graduação	436

Caso clínico Pós-graduação.....	438
Pesquisa Graduação.....	440
Pesquisa Pós-graduação	445
Periodontia - Oral	447
Caso clínico Graduação	448
Caso clínico Pós-graduação.....	453
Pesquisa Graduação.....	463
Pesquisa Pós-graduação	468
Periodontia - Painei.....	473
Caso clínico Graduação	474
Caso clínico Pós-graduação.....	476
Pesquisa Graduação.....	485
Pesquisa Pós-graduação	492
Prótese & Reabilitação Oral - Oral	495
Caso clínico Graduação	496
Caso clínico Pós-graduação.....	503
Pesquisa Graduação.....	516
Pesquisa Pós-graduação	521
Pesquisa Profissional.....	528
Prótese & Reabilitação Oral - Painei.....	530
Caso clínico Graduação	531
Caso clínico Pós-graduação.....	540
Pesquisa Graduação.....	550
Pesquisa Pós-graduação	566
Saúde Coletiva - Oral.....	575
Caso Clínico Graduação.....	576

Pesquisa Graduação.....	578
Pesquisa Pós-graduação	581
Saúde Coletiva - Painel	585
Pesquisa Graduação.....	586
Pesquisa Pós-graduação	601
Pesquisa Profissional.....	609

Ciências Básicas

-

Oral

Ciências Básicas – Oral

Caso Clínico

Graduação

Alterações volumétricas faríngeas após cirurgia ortognática de avanço maxilar

Espíndola, G.G.¹; Inocentes, R.J.M.¹; Lima, T.F.¹; Nary Filho, H.²; Trindade-Suedam, I.K.³.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Universidade do Sagrado Coração.

³ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo; Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais – Universidade de São Paulo.

Tem-se observado um crescente interesse na investigação da correlação entre a presença de discrepâncias maxilomandibulares e as dimensões das vias aéreas superiores. Pressupõe-se que volumes reduzidos da via aérea decorrentes da discrepâncias maxilomandibulares constituem um importante fator de risco para o estabelecimento de desordens respiratórias, entre elas a apneia obstrutiva do sono. Neste sentido, especula-se que as cirurgias ortognáticas de avanço maxilomandibular são capazes de aumentar volumetricamente as dimensões das vias aéreas superiores, em especial, da faringe, diminuindo ou, até mesmo, eliminando o risco para apneia obstrutiva do sono. Assim, o objetivo do presente caso clínico foi avaliar o volume faríngeo antes e após cirurgia ortognática por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico. Paciente A.V.S, 36 anos, sexo feminino, portadora de discrepância maxilomandibular do tipo Classe III de Angle, foi submetida à cirurgia de avanço maxilar e ao exame tomográfico pré e pós-cirúrgico (6 meses). As imagens foram analisadas por meio do software Dolphin Imaging 11.0 e as variáveis volume faríngeo (V) e área seccional mínima (ASM), que corresponde à área faríngea de maior constrição, foram aferidas. Os valores de V e da ASM obtidos no exame pré-operatório corresponderam a 27,3cm³ e 130,4mm², respectivamente. No exame pós-operatório, os valores corresponderam a 27,8cm³ e 234,9mm², respectivamente. Frente aos resultados obtidos, foi possível observar que, apesar de não haver variação volumétrica clinicamente significativa, a cirurgia ortognática de avanço maxilar foi capaz de aumentar consideravelmente a área mínima faríngea. Este resultado sugere diminuição das chances de colapsabilidade da faringe durante a expiração, e, conseqüentemente, diminuição do risco para apneia obstrutiva do sono neste indivíduo.

Ciências Básicas - Oral

Pesquisa Graduação

Análise do reparo ósseo alveolar em ratos obesos – análise imunoistoquímica

Silva, A.C.E.¹; Costa, S.F.¹; Matsumoto, M.A.²; Sumida, D.H.²; Palin, L.P.²; Leite, F.R.M.³; Okamoto, R.²; Furuse, C.¹

¹ Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Departamento de Semiologia e Clínicas, Faculdade de Odontologia de Pelotas - Universidade Federal de Pelotas.

Evidências têm mostrado que a obesidade ou sobrepeso pode ser prejudicial ao reparo ósseo uma vez que afeta o metabolismo ósseo através de vários mecanismos que resultam no aumento da circulação de citocinas pró-inflamatórias que promovem a atividade de osteoclastos. O objetivo deste trabalho foi analisar a atividade osteoclástica, por meio de reações imuno-histoquímicas para fosfatase ácida tartarato resistente (TRAP), no processo de reparo alveolar de ratos obesos. Para isso, foram utilizados 36 ratos (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar), machos, de 20 semanas, sendo 18 não obesos (grupo controle-GC) e 18 obesos (grupo experimental-GE). Para o desenvolvimento da obesidade, os ratos foram pré-tratados com ração hiperlipídica complementada por dieta de cafeteria. Todos os animais tiveram o incisivo superior direito extraído, sendo eutanasiados 6 animais de cada grupo no 7º, 14º e 28º dias pós-operatórios. As hemi-maxilas foram dissecadas, fixadas, descalcificadas e processadas para análise imuno-histoquímica. Os resultados foram avaliados por escores, sendo escore 1 para marcação leve, 2 para marcação moderada e 3 para marcação intensa. Aos 7 dias, o alvéolo mostrou, no GC, pequena quantidade de células trap positivas (escore 1) e, no GE, atividade um pouco maior (escore 2). Aos 14 dias, período de maior atividade metabólica no interior do alvéolo em reparação, tanto o GC quanto o GE apresentaram escore 2. Aos 28 dias, no GC, a presença de clastos mantém-se de forma moderada (escore 2), porém intensa no GE (escore 3). Conclui-se que a atividade osteoclástica encontra-se aumentada nos ratos obesos tanto aos 7 como aos 28 dias do reparo alveolar.

Apoio: PROPE - UNESP e FUNDUNESP (Nº 0345/001/14).

Ação da PDT na angiogênese pós-exodontia durante tratamento com zoledronato

Santos, F.F.V.¹; Toro, L.F.¹; Statkiewicz, C.¹; Issa, J.P.M.²; Almeida, J.M.¹; Garcia, V.G.¹; Theodoro, L.H.¹; Ervolino, E.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da terapia fotodinâmica (PDT) sobre a angiogênese do tecido conjuntivo sobrejacente ao sítio de extração e do tecido ósseo neoformado no alvéolo dental de ratas tratadas com dose oncológica de zoledronato. Vinte ratas foram distribuídas nos grupos: SAL, ZOL, SAL/aPDT e ZOL/aPDT. Durante sete semanas, a cada dois dias, administrou-se pela via IP, 0,45ml de solução de cloreto de sódio 0,9% (SAL e SAL/aPDT) ou 0,45ml desta solução acrescida de 100µg/Kg de zoledronato (ZOL e ZOL/aPDT). Decorridas três semanas de tratamento foi realizada a exodontia do primeiro molar inferior. Em SAL/aPDT e ZOL/aPDT foram realizadas três sessões de PDT (fotossensibilizador: azul de metileno – 100µg/ml; laser: InGaAIP; 660nm; 35mW; 74,2J/cm²; 60s), aos 0, 2 e 4 dias pós exodontia. Aos 28 dias pós-operatórios efetuou-se a eutanásia. As amostras da mandíbula foram processadas segundo a técnica imunoistoquímica para detecção de: fator induzido por hipóxia-1 α (HIF-1 α); fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF); CD31, biomarcador de células endoteliais. As células HIF-1 α -positivas, VEGF-positivas e os vasos sanguíneos CD-31-positivos no tecido conjuntivo sobrejacente ao sítio de extração e no tecido ósseo neoformado do alvéolo dental foram quantificadas por mm². Ambos tecidos apresentaram menor número tanto de células HIF-1 α -positivas, quanto de células VEGF-positivas, assim como menor quantidade de vasos sanguíneos CD-31-positivos em ZOL em comparação com os demais grupos. Em ZOL/aPDT o número de células HIF-1 α -positivas, de células VEGF-positivas e de vasos sanguíneos CD-31-positivos foi semelhante ao grupo SAL, tanto no tecido conjuntivo sobrejacente ao sítio de extração quanto no tecido ósseo neoformado do alvéolo dental. O tratamento com zoledronato compromete a angiogênese pós-extração dental. PDT é capaz de restabelecer a angiogênese pós-extração dental para um

padrão de normalidade, o que a torna efetiva e segura para se evitar o desencadeamento de osteonecrose dos maxilares induzida por bisfosfonatos.

Células satélites, fusos neuromusculares em músculos estriados de ratos desnervados

Silva, M.J.¹; Shinohara, A.L.¹; Melo, C.G.¹; Ahmed, F.J.¹; Kuga, M.C.²; Buchaim, R.L.¹; Andreo, J.C.¹; Rodrigues, A.C.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O músculo esquelético apresenta constitucionalmente células satélites (CS) encontradas em estado quiescente, localizadas entre o sarcolema e a lâmina basal das fibras musculares. As CS podem ser ativadas, diferenciando-se em mioblastos, contribuindo para regeneração e/ou crescimento do tecido muscular. Os Fusos neuromusculares (FN) são mecanorreceptores localizados internamente nos músculos esqueléticos, considerados a unidade contrátil reguladora, monitorando velocidade e duração do alongamento muscular. Está composto por fibras intrafusais (FIF), circundadas numa bainha de tecido conjuntivo, paralelamente às fibras extrafusais. A desnervação promove alterações no músculo esquelético, tanto em CS, quanto nos FN. Este trabalho analisou quantitativamente as FIF e a proliferação de CS em músculos esquelético de ratos desnervados por longo período. Foram utilizados ratos Wistar, dividindo-os em grupos, desnervados e controle. Os músculos Sóleo e Extensor longo dos dedos foram desnervados experimentalmente. Após os períodos de 0, 12, 16, 19, 30 e 38 semanas, os músculos foram dissecados, removidos e preparados histologicamente. A porcentagem de CS imediatamente após desnervação aumenta em relação ao músculo normal e posteriormente decresce em ambos. Progredindo a desnervação, ocorre aumento no número de FIF, comparado ao grupo normal. O número de CS diminui significativamente entre os períodos de desnervação, em ambos os grupos. Nos músculos estudados, quanto menor a porcentagem de CS maior o número de FIF e, aumentado o tempo de desnervação, diminui-se o número de CS. Em relação às FIF, no grupo controle com o passar do tempo, o número de FIF não se alteraram. Já no experimental, com o aumento do tempo de desnervação, diminuiu-se o número de CS e aumentou de FIF significativamente. Concluímos que nos músculos desnervados por longo período, ocorre diminuição percentual de CS e aumento no número de FIF. Resultados sugerem que entre 16^a e 19^a semana pós-desnervação encontra-se o melhor período para reinervação de um músculo desnervados.

Efeito de pastas nano-HAP/fluoreto em cárie de dentina *in situ*

Piasentim, I.¹; Souza, B.M.¹; Comar, L.P.¹; Vertuan, M.¹; Fernandes Neto, C.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Este estudo avaliou o potencial de uma pasta contendo nano-HAP na redução da desmineralização e no aumento da remineralização da dentina *in situ*. Treze indivíduos participaram deste estudo cruzado e duplo cego realizado em 4 fases (14 dias cada). Duas amostras hígidas e duas amostras pré-desmineralizadas foram usadas intraoralmente em cada fase, correspondente aos seguintes tratamentos: Nanop Plus (10% hidroxiapatita + 900 ppm F), Pasta MI Plus (CCP-ACP + 900 ppm F), F (900 ppm F) e placebo (sem componentes ativos). Duzentos e quarenta amostras de dentina foram selecionadas pela microdureza de superfície; metade (n=120) foi submetida à desmineralização (pH 5, 7 dias) e a outra metade permaneceu hígida. Amostras hígidas foram protegidas usando uma tela de plástico para permitir o acúmulo de biofilme, enquanto nas amostras pré-desmineralizadas não foi permitido o acúmulo de biofilme para facilitar a remineralização. Posteriormente, as amostras hígidas foram expostas a severos desafios cariogênicos (20% sacarose, 4x5min/dia). Os tratamentos foram feitos 2x4min/dia, extraoralmente. A des-remineralização foi quantificada por microrradiografia transversal. Os dados foram estatisticamente analisados por ANOVA de medidas repetidas e teste de Tukey (p<0,05). Em relação à desmineralização, Nanop Plus apresentou o melhor efeito na redução de ΔZ (%min $\times\mu$ m), enquanto todos os tratamentos foram similarmente capazes de reduzir a profundidade da lesão (μ m) comparados ao placebo: Nanop Plus (780,5 \pm 212,0; 98,8 \pm 26,2); MI Paste Plus (876,0 \pm 268,4; 95,7 \pm 30,5); F (900,5 \pm 236,3; 96,0 \pm 26,1); Placebo (1188,2 \pm 502,5; 142,7 \pm 28,0), respectivamente. Em relação à remineralização, o efeito foi visto apenas para $\Delta\Delta Z$, no qual todos os tratamentos foram similarmente capazes de reduzir a lesão comparados ao placebo: Nanop Plus (910,1 \pm 328,8); MI Paste Plus (964,2 \pm 446,4); F (902,1 \pm 606,8); Placebo (337,9 \pm 408,2). Nanop Plus é mais efetiva que a MI Paste Plus na redução da desmineralização da dentina, enquanto para remineralização esta pasta foi tão efetiva quanto à MI paste Plus.

Apoio: FAPESP (2013/03942-7).

Força de mordida em indivíduos com fissura labiopalatina

Scarcella, C.R.¹; Garcia, M.A.²; Trindade-Suedam, I.K.¹

¹Departamento de Fisiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

²Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo

As fissuras labiopalatinas caracterizam-se, na maioria das vezes, por uma segmentação completa da maxila e representam uma alteração morfofuncional significativa sobre o sistema estomatognático. Considerando-se que a força de mordida representa um dos principais parâmetros indicativos da funcionalidade do sistema estomatognático e que pacientes com fissura transforame incisivo unilateral apresentam a maxila dividida em 2 segmentos, é objetivo deste estudo determinar a força de mordida em pacientes com fissura labiopalatina antes da realização do enxerto ósseo alveolar. Para tal, foram avaliados 34 pacientes de 7-12 anos, sem fissura labiopalatina (grupo controle) e 24 pacientes de 6-12 anos, com fissura labiopalatina transforame incisivo unilateral (grupo teste). Foram submetidos à medida de força de mordida por gnatodinamômetro (dinamômetro digital, modelo IDDK, Kratos) em 3 regiões distintas: molares permanentes direito e esquerdo e região de incisivos. No grupo teste as medidas foram realizadas em 4 regiões distintas: Molares permanentes do segmento fissurado e não fissurado, extremidade anterior do segmento fissurado e extremidade anterior do segmento não fissurado. Para análise estatística, foram consideradas como regiões anterior(RA) e posterior(RP) da maxila. No grupo controle, os valores médios de força de mordida(desvio padrão) foram de 9,1(5,0) na região anterior e 30,8(9,0) na posterior. No grupo teste, os valores médios de força de mordida(desvio padrão) nas regiões anterior e posterior foram, respectivamente, de 9,7(5,9) e 27,0(12,9). Ao contrário do que se esperava, a força de mordida dos indivíduos portadores de fissura labiopalatina, previamente ao enxerto ósseo alveolar, é equivalente àquela encontrada em crianças sem fissuras labiopalatinas.

Mecanismo de ação do verniz de TiF₄ na cárie dentária

Fernandes Neto, C.¹; Comar, L.P.¹; Souza, B.M.¹; Vasconcelos, L.R.M.S.²; Salomão, P.M.A.¹; Andrade, F.B.²; Magalhães, A.C.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o mecanismo de ação do verniz de TiF₄ na prevenção da cárie dentária. Para tanto, avaliaram-se: 1) os tipos de compostos formados a partir da hidroxiapatita (HA); 2) a morfologia e porcentagem de elementos; 3) e a quantidade de CaF₂ formado sobre o esmalte; 4) o grau de desmineralização do esmalte; 5) e o percentual de bactérias vivas e mortas no biofilme microcosmo pela aplicação do verniz de TiF₄ 4% comparado ao NaF 5,42%. Na etapa 1, pó de HA tratado com os fluoretos foi avaliado por espectroscopia de infravermelho e difração de raios-X. Nas etapas 2 e 3, as superfícies de esmalte bovino tratadas com os vernizes fluoretados foram analisadas por MEV-EDAX/biópsia básica, respectivamente. Para as etapas 4 e 5, formou-se biofilme microcosmo sobre o esmalte bovino tratado com os vernizes, durante 14 dias. Na etapa 4, as amostras foram avaliadas por microrradiografia transversal; já na etapa 5, bactérias vivas e mortas foram evidenciadas por fluorescência utilizando microscópio confocal. O tratamento com TiF₄ induziu a precipitação de compostos como TiO₂ e Ti(HPO₄)₂, a formação de uma camada de revestimento rica em Ti e F e uma maior deposição de CaF₂ que o NaF (p<0,05). No biofilme microcosmo, observamos que os vernizes de TiF₄ e NaF foram capazes de reduzir a perda mineral e a profundidade da lesão em relação ao controle, enquanto a clorexidina só foi capaz de reduzir a profundidade da lesão (p<0,05). No entanto, a clorexidina foi capaz de reduzir o número de bactérias vivas em relação ao controle (p<0,05), o que não ocorreu no caso dos vernizes fluoretados. Portanto, o verniz de TiF₄ tem efeito na prevenção da cárie devido à formação de camada superficial rica em Ti e F sobre o esmalte, e não pela ação antimicrobiana.

Apoio: FAPESP (2011/11263-7 e 2014/02988-6).

Ciências Básicas - Oral

***Pesquisa
Pós-Graduação***

Administração de baixas concentrações de fluoreto aumento a sensibilidade-insulina

Martini, T.¹; Lobo, J.G.V.M.¹; Leite, A.L.¹; Pereira, H.A.B.S.¹; Fernandes, M.S.¹; Sumida, D.H.²; Buzalaf, M.A.R.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Investigou-se, em ratos normoglicêmicos ou diabéticos, o efeito da administração crônica de fluoreto (F) nos parâmetros relacionados à homeostasia da glicose. Proteômica quantitativa livre de marcadores foi empregada para auxiliar na compreensão dos efeitos observados. Ratos *Wistar* machos foram aleatoriamente divididos em 2 grupos [diabéticos (D) e não diabéticos (ND); n=72 cada]. No grupo D, induziu-se diabetes com estreptozotocina. Cada grupo foi então dividido em 3 subgrupos diferindo em relação à concentração de F na água de beber (0, 10 ou 50 mg/L). Após 22 dias de tratamento, foram coletados plasma e fígado. Não foram observadas alterações na glicemia, insulinemia e HOMA2-IR para os ratos ND. A exposição dos ratos D ao F reduziu significativamente a insulinemia, sem alteração na glicemia (maior sensibilidade à insulina). A análise proteômica detectou 19, 39 e 16 proteínas diferencialmente expressas no fígado dos animais das comparações D0 vs. D10, D0 vs. D50 e D10 vs. D50, respectivamente. As anotações no *Gene Ontology* com os termos mais significativos nas comparações D0 vs. D10, D0 vs. D50 e D50 vs. D10 foram processos metabólicos de ácidos orgânicos e ácidos carboxílicos; processos metabólicos de ácidos orgânicos; e processos metabólicos de cetonas, respectivamente. A análise de subredes revelou que as proteínas com expressão diferencial interagem com GLUT4 na comparação D0 vs. D10. Entre elas, a ERj3p estava presente apenas no grupo D10, essa superexpressão da ERj3P pode ajudar a explicar a maior sensibilidade à insulina. Portanto a administração de baixas doses de F não altera a homeostasia em ratos ND e tem a habilidade de aumentara a %S em animais D, o que reforça as políticas públicas de fluoretação da água de abastecimento e abrem novas perspectivas para o uso do F como uma nova terapêutica para o diabetes na saúde pública.

CCL20 e aleitamento materno: implicações na transmissão vertical do HIV

Lourenço, A.G.^{1,2}; Komesu, M.C.²; Duarte, G.¹; Del Ciampo, L.A.¹; Pinhata, M.M.¹; Yamamoto, A.Y.¹.

¹ Departamento de Pediatria e Puericultura, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Morfologia, Estomatologia e Fisiologia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

O leite materno contém quimiocinas que participam do desenvolvimento imune do lactente. A *Quimiocin C-C motif ligand 20* (CCL20) é a mais potente quimioatratadora das células de Langerhans (CL), que são conhecidas células alvos do HIV, atuando principalmente nas fases iniciais da transmissão. O objetivo do presente estudo foi avaliar a presença de CCL20 no leite materno e verificar sua produção, *in vitro*, pelas células epiteliais orais estimuladas com leite materno e leite artificial bovino. CCL20 foi mensurada, por ELISA, no soro do leite materno de 74 participantes, não infectadas pelo HIV, em diferentes fases de maturação. Células epiteliais orais (SCC-9) foram estimuladas com leite materno e com leite artificial bovino e a CCL20 dosada em seu sobrenadante. Lactoferrina (Lf) também foi avaliada no leite materno por ELISA. Encontrou-se CCL20 em concentrações expressivas na fase de colostro (1777,07 pg/ml) e de transição do leite materno (1523,44 pg/ml), reduzindo gradativamente em sua fase madura (238,42 pg/ml). Diferentes fases de maturação do leite materno foram responsáveis por uma maior estimulação da produção de CCL20 pelas células SCC-9, quando comparada ao leite artificial bovino. Tal estimulação não se correlacionou à concentração de Lf no leite materno. Verificamos que o leite materno possui altos níveis de CCL20, em especial em sua fase de colostro e de transição. Também verificamos que as diferentes fases de maturação do leite materno são capazes de estimular a produção de CCL20 pelos queratinócitos orais. Tais resultados nos atentam para uma potencial participação da CCL20 na transmissão vertical do HIV, devido seu importante papel como quimioatratadores das CL.

Efeito da ciclagem de pH erosiva nas propriedades mecânicas

Sahyon, H.B.S¹; Guedes, A.P.A²; Godas, A.G.L²; Suzuki, T.Y.U¹; Santos, P.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar o efeito da ciclagem de pH erosiva com soluções que simulam a erosão dental, na dureza Martens e módulo de elasticidade da dentina restaurada com diferentes cimentos ionoméricos, tendo como controle um material adesivo sem capacidade de liberação de fluoreto. Vinte e sete blocos de dentina medindo 6,0 mm x 6,0 mm foram restaurados com três materiais restauradores: sistema adesivo de condicionamento total Adper Single Bond2 + resina composta FiltekZ250; cimento de ionômero de vidro convencional Riva Self Cure e cimento de ionômero de vidro resinoso Riva Light Cure. Mensurações da dureza Martens e módulo de elasticidade da dentina subjacente à interface de união (10µm, 30µm, 50µm e 70µm) foram realizadas em ultramicrodurômetro digital antes e após a imersão em soluções de água deionizada, ácido cítrico ou ácido clorídrico (n=3). Os valores de dureza da dentina diminuíram em todas as distâncias analisadas. Para a dentina restaurada com Adper Single Bond 2 os menores valores de dureza foram encontrados próximos da interface de união (10 µm), aumentando à medida que houve um distanciamento da mesma. Para os materiais Riva Self Cure e Riva Light Cure somente nas leituras anteriores a ciclagem erosiva, a distância de 10 µm apresentou menores valores comparados as outras distâncias analisadas (p<0,05). Para a dentina restaurada com Adper Single Bond 2 não houve diferenças significantes nos valores de módulo de elasticidade entre as distâncias analisadas, enquanto que para a dentina restaurada com os materiais (Riva Self Cure e Riva Light Cure) houve diminuição nesses valores da distância 10 µm para as demais, sendo que após a distância de 30 µm, essa diferença não foi mais estatisticamente significativa. O flúor presente nos materiais ionoméricos foi capaz de interferir, sem prevenir completamente a desmineralização da dentina adjacente às restaurações.

Efeito das drogas antidiabéticas na movimentação dentária em ratos diabéticos

Laura, E.E.M.¹; Cestari, T.M.¹; Almeida, R.¹; Pereira, D.S.¹; Assis, G.F.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A diabetes altera a estrutura óssea interna, eleva o risco de fratura e atrasa o ritmo de reparo/remodelação óssea. Os efeitos da insulina e metformina no processo de remodelação óssea durante a movimentação dentária não estão claramente definidos. O objetivo foi avaliar ao micro-CT a influência das drogas antidiabéticas na movimentação dentária ortodôntica e na densidade/microarquitetura óssea alveolar em ratos diabéticos. Ratos Normoglicêmicos (NG, n=20) e Diabéticos induzidos pela estreptozotocina (DM1, n=60) foram divididos em: T_{IN}DM1 (n=20) tratados com Insulina, T_{IN+MF}DM1 (n=20) tratados com Insulina+Metformina, e os ST-DM1 (n=20) e ST-NG (n=20) não receberam tratamento. Após 14 dias da indução, o 1º molar recebeu força ortodôntica (50g) para movimentar mesialmente. Após 0, 3, 7 e 14 dias as maxilas foram escaneadas no microtomógrafo (Skyscan1176/Belgica). Nas imagens foram avaliados: a) Movimentos mesial e vertical; b) Ângulos de inclinação mesial, palatina e rotação axial; c) Espessura do LP nos lados de tensão e pressão; e d) Densidade óssea alveolar (BV/TV). Os dados foram submetidos à ANOVA a dois critérios e teste de Tukey (p<0,05). Nos resultados a movimentação vertical foi similar entre os grupos, enquanto que, o movimento mesial foi maior nos grupos T_{IN+MF}DM1 (240,4µm) comparado ao T_{IN}DM1 (150,4µm) e NG (108,5 µm). A rotação axial, a inclinação mesial e palatina foram maiores nos grupos ST-DM1 e T_{IN+MF}DM1. A espessura do LP foi maior no lado de tensão e menor no de pressão no T_{IN+MF}DM1. A densidade óssea no lado controle foi maior no NG (média BV/TV=88,8%) comparado aos DM1 (média BV/TV=82,4%) o mesmo ocorrendo no lado movimentado onde a media BV/TV foi de 74,6% para os NG e 58,4% para DM1, com perda óssea mais acentuada nos ST-DM1 (BV/TV=54,5%). Nos ratos diabéticos, o uso contínuo da insulina e/ou metformina reverte parcialmente o quadro de reabsorção óssea e os movimentos dentários indesejáveis.

Apoio: FAPESP (2014/07080-2).

Leite fluoretado sobre cárie de esmalte e dentina *in situ*

Cassiano, L.P.¹; Pessan, J.P.²; Comar, L.P.¹; Levy F.M.¹; Cardoso, C.A.B.¹; Dionisio, A.¹; Manarelli, M.M.²; Grizzo, L.T.¹; Magalhães, A.C.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A utilização do leite fluoretado como estratégia de prevenção contra cáries dentárias por muitos anos vem sendo preconizada em regiões que por razões políticas, geográficas e técnicas não conseguem realizar a fluoretação da água. Portanto, o objetivo desse estudo foi analisar o efeito do leite fluoretado com duas concentrações (2,5 e 5,0 ppm), em diferentes frequências, na desmineralização de esmalte e dentina *in situ*. Para tal, blocos de esmalte e dentina bovinos foram distribuídos em cinco grupos. Vinte e três indivíduos usaram aparelhos removíveis contendo 2 blocos de cada amostra, por 7 dias em cada fase, seguindo um protocolo duplo-cego, cruzado. Em cada fase, o tratamento realizado foi com leite contendo 2,5 ppm de fluoreto (F), todos os dias (T1), e em dias alternados (T2), 5,0 ppm F todos os dias (T3), e em dias alternados (T4) e sem tratamento (T5). Os sujeitos foram instruídos a mergulhar o aparelho em 100 ml de leite por 5 minutos e, em seguida, beberam 200 ml do leite contendo as mesmas concentrações de fluoreto (F). Durante 8X ao dia gotejavam solução de sacarose a 30% sob os blocos. Alterações no esmalte foram quantificadas por dureza superficial e dentina apenas por microradiografia transversal. Também foi feita análise de flúor e cálcio por meio da coleta do biofilme. Os dados foram analisados por medidas repetidas ANOVA / Tukey ($p < 0,05$). As concentrações de flúor e de cálcio no biofilme foram significativamente mais elevadas para (T1). Para a dureza superficial do esmalte, a menor porcentagem de perda da dureza foi encontrada para o grupo (T3) e a dentina apresentou os menores valores para profundidade de lesão nos grupos (T1) e (T3). Portanto, o leite fluoretado administrado todos os dias, independente da concentração de F, parece ter melhor efeito contra a desmineralização, tanto para esmalte como para dentina.

Papel das células Th17 na imunomodulação de lesões periapicais experimentais

Francisconi, C.F.¹; Cavalla, F.¹; Vieira, A.E.¹; Biguetti, C.C.¹, Colavite, P.M.¹, Trombone, A.P.²; Silva, R.M.³, Garlet, G.P.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração.

³ Department of Endodontics, School of Dentistry, University of Texas Health Science Center at Houston.

O estabelecimento, progressão e severidade das lesões periapicais crônicas, embora dependentes da presença de microrganismos patogênicos, são altamente influenciados pela resposta imune e inflamatória do hospedeiro. Neste contexto, diferentes subtipos de linfócitos, tais como Th17, têm sido implicados na patogênese de tais lesões. Entretanto, o papel dessas células e os mecanismos potencialmente envolvidos na imunomodulação dessas lesões, permanecem desconhecidos. Assim, o objetivo desse estudo foi caracterizar o papel dos linfócitos Th17 em um modelo experimental de lesões periapicais em camundongos C57Bl/6 WT e *knockout* para IL-17, através da caracterização microtomográfica e molecular das lesões. Após a indução da lesão periapical (exposição pulpar do primeiro molar superior direito, permanecendo o molar contralateral como controle), mensurou-se o comprimento da raiz e do espaço periapical, bem como, o volume ósseo na área da lesão, nos períodos de 7, 14 e 21 dias após a indução da lesão experimental. A análise dos dados revelou reabsorção radicular nos molares submetidos à indução da lesão, nas diferentes linhagens. Em relação ao comprimento do espaço periapical, houve menor aumento nos animais IL17KO quando comparados aos animais WT ($p < 0,05$). Observou-se, também, menor perda óssea nesses animais em comparação aos WT ($p < 0,05$). A análise molecular (Real-Time PCR array) demonstrou que a ausência de IL-17 resultou ainda em menores níveis de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 β , IL-6 e TNF- α), fatores osteoclastogênicos (RANKL), metaloproteases (MMP1, 2, 8, 9), enquanto marcadores de reparo tecidual e de estado de inatividade de lesões periapicais (Col1a1, Col1a2, ITGA4, VTN, TGFB1) se mostraram aumentados. Ao elucidar o papel das células Th17 nas doenças perirradiculares, e os mecanismos envolvidos em sua regulação, contribui-se para o entendimento da imunopatogênese das lesões, permitindo assim, o desenvolvimento de novas estratégias para o diagnóstico e manejo clínico de tais patologias.

Ciências Básicas

-

Painel

Ciências Básicas - Painel

Caso Clínico

Graduação

Mucosa Ceratinizada: caracterização histológica, imunológica, clínica e filosófica

Gregghi, D.K.¹; Salmeron, S.²; Zangrando, M.S.R.²; Damante, C.A.²; Sant'ana, A.C.P.²; Resende, M L.R.²; Gregghi, S.L.A.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A mucosa ceratinizada compreende uma parcela diferenciada do tecido gengival, localizada na região marginal do periodonto, apresentando-se com características clínicas e histológicas distintas do restante da mucosa que recobre o processo ósseo alveolar (mucosa alveolar) e portanto com repercussões fisiológicas importantes. Apesar de discordâncias sobre importância dessa mucosa no processo homeostático periodontal, e ainda que não haja consenso pleno sobre a quantidade mínima adequada, cabendo portanto a discussão dessas diferentes filosofias de pensamento, é inegável que a presença desse tipo de mucosa parece ser de fundamental importância no processo de vedamento biológico que a natureza criou após o irrompimento do dente na cavidade bucal. A importância dessa mucosa passou a ser reconhecida na literatura à partir da década de 1950, e em 1979, Maynard e Wilson a consideraram uma 4ª estrutura dentre as estruturas marginais do periodonto que compõem, em um conceito amplo, as distâncias biológicas periodontais. Se no passado admitia-se que a função desse tipo de tecido era quase que exclusivamente ligada a mecanismos físicos, certamente nos dias atuais compreendemos que sua função vai muito além, incluindo dentre os aspectos físicos uma amplitude muito maior (barreira epitelial, ceratinização, fluxo do fluido gengival, colagenização, resiliência, etc), além dos aspectos bioquímicos/imunológicos (células do sistema imune/mastócitos, células do epitélio não ceratinócitos- células de Langerhans e células de Merkel, secreção de citocinas, secreção de peptídeos, etc.). A compreensão desses múltiplos fatores fazem-nos crer, que a presença dessa mucosa especializada, marginalmente no periodonto de proteção, é essencial na homeostasia periodontal, já que na área do sulco gengival há uma relação contínua de exposição aos patógenos; ainda, o entendimento biológico dessas relações é extremamente útil sob o ponto de vista preventivo/terapêutico nas mais diversas especialidades da odontologia.

Ciências Básicas - Painel

Pesquisa Graduação

Ação antimicrobiana de diferentes associações do NaOCl e pasta Calen/PMCC
Bubola, J.P.¹; Fernandes, S.L.¹; Cavenago, B.C.¹; Vasconcelos, L.R.S.M.¹; Alcalde M.P.¹; Duarte, M.A.H.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Esse estudo teve como objetivo avaliar em Microscópio Confocal de Varredura a Laser a ação antimicrobiana de protocolos de irrigação e medicação intracanal em diferentes tempos de aplicação destes agentes. Foram testados os seguintes protocolos: Hipoclorito de sódio a 2,5% por 2min, 5min e 15 min e hipoclorito de sódio a 2,5% por 2min e 5min associados a Pasta Calen/PMCC por 7 ou 15 dias. A água destilada por 30 min foi empregada como controle. Para o estudo do biofilme foram utilizados discos de dentina bovina esterilizados, colocados em um aparelho intraoral, que foi utilizado pelo pesquisador durante 3 dias, para a formação do biofilme oral. Foram empregados 8 discos por grupo. Após a realização dos protocolos, os discos foram a análise no Microscópio Confocal. A diferença do volume de biofilme e da viabilidade após o tratamento foram utilizadas para demonstrar a capacidade antimicrobiana e de eliminação de biofilme de cada protocolo. Os dados estão foram comparados estatisticamente pelo programa estatístico "GraphPadPrism" (La Joya, CA, USA), sendo aplicado o teste de Tukey para comparações múltiplas entre eles, e como não ocorreu a normalidade foram empregados o teste de Kruskal-Wallis e o teste de Dunn. Foi adotado o nível de significância de 5%. Os resultados obtidos mostraram que a dissolução do biofilme é proporcional ao tempo de contato com o NaOCl. A viabilidade mostrou-se dependente do tempo de contato com o irrigante e a medicação. O NaOCl 2,5% associado a Callen/PMCC por 14 dias promoveu a maior redução da viabilidade bacteriana. As associações permitiram um resultado satisfatório com um menor tempo de uso do irrigante e da medicação.

Análise Histomorfométrica do reparo ósseo no crânio de ratas ovariectomizadas

Rolon, M.S.¹; Coelho, A.C.T.¹; Azevedo, R.M.G.¹; Pazzini, D.¹; Marques, L.¹; Kinoshita, A.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

A Osteoporose é uma doença que afeta principalmente mulheres na pós-menopausa caracterizada por uma fragilidade nos ossos. Na menopausa, a ausência do hormônio feminino faz com que os ossos percam massa óssea e cálcio, ficando porosos. Os locais mais afetados são a coluna, o colo do fêmur, e o punho. Poucos estudos foram realizados na região da calvária, cuja constituição óssea é também de grande interesse, especialmente na odontologia, por apresentarem o mesmo tipo de ossificação dos ossos da maxila e da mandíbula. Levando em consideração que a reparação óssea está associada às cirurgias odontológicas, a caracterização desse processo nessa região é de grande interesse científico. Nesse projeto o processo de reparo ósseo foi estudado por histomorfometria. 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 e esse defeito foi tratado por osso autógeno particulado. Após 7, 15 e 45 dias da cirurgia, 6 animais de cada grupo foram submetidos à eutanásia e as peças removidas para as análises macroscópica, radiográfica e microscópica. Resultado: não foram observadas diferenças estatísticas significativas entre os grupos OVX e SHAM nos períodos analisado. Embora os dados quantitativos da histomorfometria não sejam estatisticamente diferentes ($p > 0,05$, Tukey), observou-se a progressão na neoformação óssea ao longo do tempo bem como maior formação óssea no grupo SHAM em relação ao grupo OVX.

Aspectos éticos/legais da exposição de imagens em obras literárias

Polli, I.S.¹; Oshiro, T.Y.¹; Bueno, I.¹; Marafiotti, G.A.P.P.²

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Sagrado Coração.

² Secretaria Municipal de Saúde.

As imagens nas obras literárias tornaram-se necessárias para as aulas acadêmicas, propiciando um estudo dinâmico e uma compreensão mais precisa dos assuntos tratados. O direito autoral e o direito de imagem são protegidos pela Carta Magna, quanto à sua legalidade e a forma de publicação dessas imagens. A responsabilidade profissional que reflete um sentido jurídico, moral e ético, é composta por um conjunto de deveres e obrigações, com o intuito de resguardar a disciplina e a imagem, promovendo, assim, a saúde, sendo seu descumprimento objeto de confrontos jurídicos e ético-disciplinares. O presente estudo avaliou se as referências bibliográficas básicas dos diversos cursos da Área de Saúde, da Universidade Sagrado Coração apresentam menção aos aspectos éticos e legais quando da exposição pública de imagens de seres humanos. Ao realizar essa análise constatou-se que dos 475 livros avaliados, 46,76% possuem imagens de seres humanos e dessas imagens 86,94% apresentam imagens preservadas e/ou com direito autoral de imagens. Conclui-se que a proteção destes direitos de imagem e exposição da imagem deve acontecer e deve-se respeitar qualquer espécie de vulneração lembrando que a intromissão merece atenção e as referências recomendadas pelos diferentes cursos na área de saúde da Instituição de ensino são em sua maioria referências que apresentam menção aos aspectos éticos e legais quando da exposição pública de imagens de seres humanos.

Avaliação da confiabilidade de testes sensoriais quantitativos na região orofacial

Morita Neto, O.M.¹; Costa, Y.M.²; Conti, P.C.R.²; Bonjardim, L.R.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

No ambiente clínico, o uso de ferramentas capazes de avaliar a dor é fundamental e uma das maneiras de mensurá-la é através de testes quantitativos sensoriais (TQSs) que são testes psicofísicos e, portanto, dependentes da colaboração do paciente, bem como da calibração e técnica do examinador. Assim, o objetivo deste trabalho, ainda em andamento, é avaliar a confiabilidade intraexaminador dos TQSs em mulheres assintomáticas. Até o momento, os testes foram concluídos em 10 voluntárias com média de idade de $20,8 \pm 1,414$ anos. Os testes realizados foram: limiar de detecção mecânica (LDM), limiar de sensibilidade dolorosa mecânica (LSD), razão do *Wind-up* (WUR), limiar de dor à pressão (LDP) e testes de modulação da dor condicionado (CPM). Esses testes foram realizados em duas sessões com um intervalo de uma semana entre eles. Os sítios eleitos para a realização dos testes foram os músculos temporal anterior (TA) e masseter (MAS) e a articulação temporomandibular (ATM) do lado dominante das voluntárias. A confiabilidade (teste-reteste) foi estimada pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI) considerando um nível de significância de 5%. Os resultados preliminares mostram que o CCI para o LDM, de todos os sítios avaliados, variou entre bom e excelente (TA=0,96; MAS=0,74; ATM=0,95); o CCI para o LDP variou de aceitável a excelente concordância (TA=0,52; MAS=0,75; ATM=0,82) e para o MPT variou de pobre a boa, sendo que a maior concordância ocorreu para o músculo MAS (0,61). Os CCIs para o WUR apresentaram os piores valores de concordância sendo o maior valor para o músculo TA (0,33). WUR e LDP pós-condicionamento apresentaram valores de concordância excelentes. Pode-se concluir até o momento que a maioria dos TQSs apresenta no mínimo aceitável concordância, com exceção do WUR que apresentou a pior estabilidade ao longo do tempo.

Cardiopatía Congênita Associada à Fissura Labiopalatina: Estudo Retrospectivo

Santos, J.B.¹; Dalben, G.S.²; Neves, L.T.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

Este trabalho tem por objetivo analisar se existe associação entre as fissuras labiopalatinas e a cardiopatía congênita. Acredita-se na relação, pois os processos faciais, mandibulares, nasais e maxilares diferenciam-se por volta da quarta semana de vida intra-uterina e falhas no processo de união, podem originar as fissuras labiopalatinas. O processo embriológico de formação da face ocorre concomitantemente à diferenciação das células constituintes do coração, mais precisamente durante o período inicial de vida intra-uterina. A metodologia utilizada neste trabalho fundamenta-se na análise de prontuários do HRAC-USP, sendo que até o momento foram averiguados 1097 de um total de 2000 prontuários propostos. Os resultados parciais encontrados indicam 48 casos de cardiopatía, prevalência de 4,87%; sendo as alterações mais comuns sopro 77,09%, CIA 18,75% e CIV 4,16%. Também são características expressivas na amostra: hipertelorismo ocular, base nasal alargada, frontal proeminente, micrognatia, além de alterações esqueléticas e respiratórias. Até o momento, o grupo de fissuras de palato apresentaram maior prevalência de cardiopatía congênitas associadas. Desta forma, os resultados encontrados chamam a atenção no sentido da investigação acurada acerca de cardiopatía congênita associada à ocorrência da fissura labiopalatina, tomando todos os cuidados preventivos no atendimento a essa parcela da população em relação a prevenção da endocardite bacteriana e outras complicações cardíacas.

Contaminação entre equipos devido à dispersão de Aerossóis

Moço, C.R.¹; Vendrame, L.C.¹; Silva, A.M.P.¹.

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Lins – Universidade Metodista de Piracicaba.

Durante o atendimento odontológico, há possibilidade de ocorrer dispersão de respingos e aerossóis contendo microrganismos patogênicos, que podem ser transmitidos através da saliva, sangue e secreções bucais. O cirurgião-dentista, paciente e equipe de trabalho são altamente susceptíveis às infecções cruzadas no ambiente clínico. Essas podem ocorrer, principalmente por dispersão de aerossóis lançados no ambiente através da utilização de turbinas de alta e baixa rotação, seringa tríplice e outros aparelhos que liberem partículas que podem estar contaminadas por bactérias, vírus e fungos. Esses microrganismos infectantes podem ser inalados e causarem diversas enfermidades como, por exemplo, a hepatite, tuberculose e herpes. Assim, esse estudo teve o objetivo de verificar o grau de dispersão dos respingos utilizando seringa tríplice e turbina de alta rotação. Utilizaram-se quatro equipamentos odontológicos, com cadeiras que estavam posicionadas a uma distância de 1,50m uma das outras. As águas dos quatro equipos foram previamente coradas com anilina verde e rosa, na diluição de 5g de anilina para 500 ml de água, antes do início do experimento. Para uma melhor constatação das gotículas aspergidas todo o ambiente foi coberto com papel crepom branco. A seringa tríplice e o micromotor de alta rotação foram acionados com a broca 1111 e 1015, durante 15 minutos. Os respingos que alcançaram distância igual ou superior a 1,5m foram contatos e verificou-se que 18% deles ultrapassaram a cuspideira da cadeira vizinha sendo reproduzidos no papel crepom e perceptível a olho nu. Tendo em vista, a distância alcançada pelos aerossóis durante os diferentes testes sugere-se que medidas sejam tomadas para que se minimize a ocorrência de infecção cruzada durante o atendimento odontológico que na maioria das vezes há utilização da turbina de alta rotação e seringa tríplice.

Contradição genética: gêmeos monozigóticos discordantes para fissura labiopalatina

Segantin, J.F.¹; Gomide, R.M.²; Neves L.T.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

A fissura labiopalatina apresenta etiologia multifatorial, quando encontrada em gêmeos relaciona diretamente aspectos de zigosidade que classifica os gemelares em monozigóticos e dizigóticos. Entre os monozigóticos por serem muito semelhantes, senão idênticos geneticamente, o esperado seria que fossem concordantes para as fissuras, porém essa veracidade, já questionada em artigos científicos, é refutada no presente estudo. Este trabalho teve como objetivo verificar a ocorrência da fissura orofacial e registrar a prevalência do tipo de fissura entre 163 pares gemelares, regularmente matriculados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), com ao menos um irmão fissurado. Para este estudo retrospectivo foram utilizados prontuários de arquivo dos pacientes, analisando principalmente a ficha de genética. Como resultados dos 163 pares avaliados, 13 pares (8%) foram concordantes para o tipo de fissura. Já os discordantes foram 150 pares, o equivalente a 92% da amostra. Em relação à zigosidade para os 13 pares concordantes, 2 pares eram monozigóticos e 1 par dizigótico, não constando em prontuário as informações para os outros 10 pares. Já entre os 150 pares discordantes para o tipo de fissura, foram encontradas informações em prontuários a respeito da zigosidade em que 8 pares eram gêmeos monozigóticos e 10 pares dizigóticos, não havendo informações sobre zigosidade para os outros 132 pares analisados. Quanto ao tipo de fissura a maior prevalência entre os pares de gêmeos concordantes foi para a fissura pós-forame incisivo incompleta, sendo o equivalente a 38,55% da amostra de 13 pares concordantes. Entre os discordantes a maior prevalência, de 31,97%, foi para a fissura transforame incisivo unilateral. Baseado nos resultados levantados até o momento percebe-se que a fissura labiopalatina mesmo quando manifestada entre gêmeos monozigóticos pode apresentar diferente classificação e envolvimento de estruturas, apesar das semelhanças genéticas entre os irmãos gêmeos.

Eficiência de desinfetantes utilizados na área de odontologia: testes microbiológicos

Ferrari, H.¹; Mazzetto, S.R.¹; Almeida, R.M.A.¹

¹ Faculdade de Tecnologia de Bauru.

Atualmente a desinfecção é um processo importantíssimo e necessário em unidades de saúde, para o controle das infecções hospitalares. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a eficiência de diferentes desinfetantes aplicados em equipamentos, pisos e superfícies, no setor de odontologia, através de testes microbiológicos. Foram utilizados os desinfetantes álcool 77%, clorexidina 2%, amônia quaternária de quarta geração, água sanitária 1%, nos pisos e bancadas com área delimitada com molde de 30x30 cm², e nos equipamentos os botões, pela técnica borrifar-esponjar-borrifar. As amostras foram coletadas com o auxílio de swabs estéreis, semeadas nos meios de cultura agar Sabouraud para bolores e leveduras, incubadas a 25^oC/3-5dias; agar Eosina Metileno Blue para bactérias do grupo dos coliformes fecais e agar Nutriente para contagem padrão de bactérias mesófilas, incubadas a 37^oC/24 horas, sendo as coletas feitas em duplicatas com duas repetições. Na desinfecção dos pisos com água sanitária a 1% e amônia quaternária, observou-se que na pré-desinfecção a contagem de micro-organismos estava em torno de 9,9x10² UFC/cm², e na pós-desinfecção os valores foram de 0,8x10 UFC/cm². A desinfecção de superfícies de equipamentos e bancadas utilizando álcool 77% evidenciaram valores de 1,5x10³ UFC/cm² (pré-desinfecção) e 2,7x10² UFC/cm² (pós-desinfecção). A desinfecção com clorexidina 2% nas bancadas e superfícies de equipamentos no período de pré-desinfecção apresentaram valores de 5,7x10 UFC/cm² e a desinfecção com amônia quaternária em torno de 4,8x10 UFC/cm², e após o processo de desinfecção observou-se ausência de micro-organismos. De acordo com os resultados obtidos, conclui-se que a amônia quaternária e a água sanitária 1% foram eficientes na redução de micro-organismos isolados dos pisos, enquanto que a clorexidina 2% e a amônia quaternária, apresentaram resultados com ausência de crescimento microbiano, comparados com o álcool 77%.

Modelo experimental de indução de obesidade em ratos

Costa, S.F.¹; Silva, A.C.E.¹; Matsumoto, M.A.²; Sumida, D.H.²; Nascimento G.G.³; Okamoto, R.²; Furuse, C¹.

¹ Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Pelotas - Universidade Federal de Pelotas.

Obesidade é caracterizada pelo desequilíbrio entre consumo alimentar e gasto energético, com acúmulo excessivo/ anormal de gordura. Em animais de laboratório, a gênese da obesidade está relacionada a mutações genéticas e a lesões no hipotálamo, distantes do encontrado em humanos. Dietas hipercalóricas/hiperlipídicas vêm sendo utilizadas para indução da obesidade animal, devido à semelhança com a gênese e respostas metabólicas da obesidade em humanos, porém sem protocolos definidos. Objetivo deste trabalho foi desenvolver um modelo experimental de indução da obesidade em ratos com dieta hipercalórica (dieta do ocidente). Foram utilizados 36 ratos (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar), machos, de 60 dias, divididos em grupo controle-GC e grupo experimental-GE. O GC recebeu ração balanceada (Nuvilabl) e o GE, dieta hiperlipídica M42%Kcal Peletizada com Caseína (Rhoster) complementada por dieta de cafeteria durante 90 dias. No 1º e no último dia, foram aferidos, em todos os animais, peso, medida naso-anal, índice de Lee, medidas torácica e abdominal, tecido adiposo branco perioepididimal (TAB-P) e retroperitoneal (TAB-R). Os dados foram submetidos ao Teste T para amostras independentes com nível de significância $p < 0,05$. As médias das aferições foram, para GC e GE respectivamente: peso no 1º dia, 231g e 491g, e no 91º dia, 491g e 619g; medida naso-anal, no 1º dia 21,1cm e 20,9cm, e no 91º dia, 26,7cm e 27,4cm; índice de Lee, no 1º dia 289,7 e 292,9, e no 91º dia, 293,9 e 310,2; medida torácica, no 1º dia 14,4cm e 14,8cm, e no 91º dia, 18,5cm e 20,9cm; medida abdominal, no 1º dia, 17,9cm e 17,8cm, e no 91º dia, 21,4cm e 25,5cm. Os TAB-P foram 6,89g (GC) e 22,65g (GE), e os TAB-R, 7,58 (GC) e 33,62g. Todos os índices analisados apresentaram diferença significativa entre os grupos ao final do período. Conclui-se que a obesidade foi induzida por esse modelo experimental.

Qualidade do Sono e de Vida em Vestibulandos da FUVEST

Ribeiro, A.R.¹; Campos, L.D.²; Trindade, I.E.K.^{1,2}, Trindade-Suedam, I.K.^{1,2}

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

Considerando que o sono favorece a consolidação da memória e do aprendizado, e, que estudos mostram alta correlação entre a qualidade do sono e desempenho acadêmico, o objetivo deste trabalho é avaliar a qualidade do sono e qualidade de vida de vestibulandos da FUVEST. 23 estudantes do Ensino Médio foram divididos em 2 grupos: 1) Grupo V: 12 estudantes do 3º ano, avaliados 2 dias antes do vestibular, e, 2) Grupo C (controle): 11 estudantes do 1º e 2º ano do Ensino Médio, de dois colégios particulares da cidade de Bauru. A Escala de Sonolência de Epworth (ESE) foi utilizada para avaliar a sonolência diurna, sendo considerada sonolência excessiva pontuações ≥ 10 . A qualidade de vida foi avaliada utilizando o questionário *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-bref) dividido em 4 domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). Quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida. Adicionalmente, os participantes foram solicitados a classificar subjetivamente sua qualidade do sono em: “muito ruim”, “ruim”, “boa” ou “muito boa”. Com a ESE, observou-se que 50% dos estudantes do grupo V apresentaram sonolência excessiva, comparado a 27% dos estudantes do grupo C. No WHOQOL-bref, o grupo V apresentou pontuação média global de 72 ± 11 e o grupo C 70 ± 12 . Contudo, no domínio físico, que afere sono e capacidade de trabalho, o grupo V pontuou 68 ± 19 e o grupo C 72 ± 8 . No domínio psicológico, que avalia questões associadas à memória e concentração, o grupo V somou 67 ± 16 e o grupo C 69 ± 13 . Qualidade do sono “ruim” ou “muito ruim” foi relatada por 25% e 18% dos estudantes do grupo V e C, respectivamente. Os resultados sugerem que estudantes em fase pré-vestibular apresentam pior qualidade do sono, mais sonolência diurna e menor qualidade de vida nos domínios físico e psicológico que estudantes controle.

Resposta imune humoral contra *Streptococcus mutans* na primeira infância

Duarte, T.N.¹; Ramos, S.P.¹; Scudeller, L.B.¹; Boer, F.A.C.¹; Juliani, F.A.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Londrina.

A SigA salivar representa a resposta imune humoral aos antígenos presentes na cavidade bucal e se desenvolve nos primeiros 5 anos de vida. O objetivo deste estudo é avaliar a resposta de SigA ao *Streptococcus mutans* em crianças de 0 a 6 meses (n=20, pré-erupção dentária), 2 a 2,5 anos (n=20, dentadura decídua completa) e de 5 a 5,5 anos (n=20), livres de cáries. Amostras de saliva não-estimulada (2ml) foram coletadas de crianças atendidas pela Bebê clínica de Londrina. Os níveis de SigA foram determinados por ELISA, utilizando *S. mutans* UA 159 (10⁴ células/ml). Os níveis de IgA salivar anti-mutans foram significativamente mais altos no grupo de 5 a 5,5 anos (0.357 ± 0.023 O.D. 450nm) em relação ao grupo de 2 a 2,5 anos (0.241 ± 0.020, $P < 0.05$, teste de Tukey) e de 6 meses (0.175 ± 0.014, $P < 0.01$). A concentração total de SigA salivar não apresentou diferenças em diferentes faixas etárias (19.7 [16.6 – 42.4] µg/ml, 26.9 [20.2 – 75.0] e 34.9 [22.7 – 73.0], $P > 0.05$, teste de Kruskal-Wallis). Os resultados sugerem que em crianças sem história de cárie há o desenvolvimento da resposta imune humoral específica contra o *Streptococcus mutans* após a erupção dentária.

Tempo de manutenção de esterilidade de instrumentais odontológicos

Vendrame, L.C.¹; Moço, C.R.¹; Silva, A.M.P.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Lins – Universidade Metodista de Piracicaba.

A esterilização dos instrumentais é fundamental no controle de infecções em consultório odontológico em virtude da elevada possibilidade de contaminação, ocorrência de infecções cruzadas e a proliferação de doenças. Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, incluindo os esporos. Para assegurar a efetividade da esterilização, utilizam-se testes biológicos que devem ser realizados semanalmente. A literatura relata que a manutenção da esterilidade está diretamente ligada ao seu acondicionamento e estocagem do material. Porém, não existe um consenso sobre o tempo que os materiais odontológicos permanecem estéreis após serem submetidos à esterilização. A literatura é bastante divergente e conflituosa, levando à dúvida. Por essa razão o presente estudo propôs avaliar o tempo que instrumentais odontológicos permaneciam estéreis após serem submetidos à autoclavagem e armazenados em locais diferentes. Após serem lavados, secos e embalados individualmente em papel grau cirúrgico, 41 instrumentais foram esterilizados no Centro de Esterilização de Materiais (CEM) da Faculdade de Odontologia de Lins (FOL). Retirou-se um instrumental que foi submetido a teste microbiológico para que se constatasse a eficácia do processo de esterilização. Os demais foram divididos em dois grupos, colocados em caixa plástica fechada, sendo um armazenado em escaninho do CEM e o outro no laboratório de Microbiologia da FOL. Foram realizados testes microbiológicos, uma vez por semana, durante oito semanas. Depois desse período, estes mesmos testes passaram a ser realizados diariamente, com um instrumental de cada grupo. Após 67 dias, o instrumental mostrou contaminação. O resultado demonstra que o tempo de permanência de esterilidade foi longo. Uma vez que a esterilização é tão importante na clínica odontológica, há necessidade que novas pesquisas experimentais sejam realizadas para que haja um consenso sobre o tempo durante o qual os instrumentais permanecem estéreis.

Viabilidade de fibroblastos NIH/3T3 expostos ao verniz de TiF₄

Rodrigues, P.D.¹; Salomão, P.M.A.¹; Oliveira, F.A.¹; Oliveira, R.C.¹, Graeff, M.S.¹; Magalhães, A.C.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade do verniz de tetrafluoreto de titânio (TiF₄) comparado ao fluoreto de sódio (NaF) em fibroblastos, usando ensaios de viabilidade e tipo de morte celular (apoptose e necrose). Fibroblastos NIH/3T3 foram cultivados em DMEM, suplementado com soro fetal bovino 10%, a 37° C, em atmosfera úmida, a 5% CO₂. As células foram plaqueadas em microplacas de 24 poços e tratadas com DMEM contendo vernizes de TiF₄ ou NaF (F a 0,95%, 1,90% e 2,45%) na densidade de 10⁴ células por poço para o ensaio de citotoxicidade por redução de dimetiltiazol difenil tetrazolium (MTT, n=6) e 5x10⁴ células por poço para o ensaio de tipo de morte celular (Hoechst e iodeto, n=3). Controle positivo consistiu em DMEM sem tratamento. Controle negativo (SDS) e meio com 1% SFB foram usados somente no ensaio de MTT. As células foram coradas com Hoechst 33342 e iodeto de propídeo para diferenciação entre apoptose e necrose, usando microscópio Confocal. As análises experimentais foram realizados após 6, 12 e 24 h. A percentagem de células vivas, apoptóticas e necróticas foram calculadas e apresentadas por imagens. Os valores de absorvância (MTT) foram comparados usando testes ANOVA dois critérios/Bonferroni (p<0,05). Nos períodos de 6h e 12h, TiF₄ (F a 2,45%) e NaF (F a 1,9% e 2,45%) apresentaram redução significativa da absorvância, e conseqüentemente, potencial citotóxico, em comparação ao controle positivo. No período de 24h, TiF₄ (F a 1,90%) passou a ter efeito citotóxico juntamente aos vernizes mais concentrados. Os vernizes mais concentrados de TiF₄ e NaF (F a 1,90% e 2,45%) induziram a maior porcentagem de células mortas em relação ao controle, em concordância com o MTT. O verniz TiF₄ parece ser tão tóxico quanto o NaF, sendo a toxicidade dependente da concentração de fluoreto e tempo de tratamento.

Apoio: FAPESP (2014/16415-8).

Ciências Básicas - Painel

Pesquisa Pós Graduação

Doença Periodontal e contagem de *Candida ssp* em pacientes HIV⁺

Lourenço, A.G.^{1,2}; Ribeiro, A.E.R.A.²; Motta, A.C.F.²; Machado, A.A.¹; Komesu, M.C.²

¹ Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Morfologia, Estomatologia e Fisiologia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

Estudos mostram que a colonização bucal assintomática de *Candida ssp* pode originar lesões locais ou tornar-se fonte para infecções disseminadas. Dada à alta prevalência e importância clínica das lesões orais associadas à *Candida ssp* em pacientes infectados pelo HIV, o objetivo desse trabalho foi buscar fatores locais e sistêmicos que possam estar correlacionados à colonizações comensais de diferentes espécies de *Candida ssp* nesses pacientes, comparando-as aos pacientes não infectados pelo HIV. Foram classificados de acordo com sua condição periodontal, 25 pacientes não infectados e 48 pacientes infectados pelo HIV. A contagem de *Candida ssp* e sua identificação foram realizadas em amostras de enxágue bucal de todos os participantes. Carga viral, e contagem de linfócitos TCD-4⁺ foram realizadas em amostras de sangue dos pacientes infectados pelo HIV. Não verificamos diferença na prevalência das espécies de *Candida ssp* em relação a soropositividade para o HIV e condição periodontal. No entanto, a contagem de *Candida ssp* se mostrou fortemente aumentada nos pacientes infectados pelo HIV acometidos periodontalmente, em comparação aos pacientes infectados pelo HIV periodontalmente saudáveis. Os pacientes infectados pelo HIV periodontalmente saudáveis apresentaram contagem de *Candida ssp* em níveis semelhantes aos pacientes não infectados pelo HIV saudáveis ou acometidos periodontalmente. A contagem de *Candida ssp* se correlacionou com a contagem de LTCD-4⁺ dos pacientes infectados pelo HIV. Concluímos que o acometimento periodontal é um dos responsáveis pelo aumento da contagem de *Candida ssp* comensais em pacientes infectados pelo HIV, podendo ser um fator predisponente para o aparecimento de manifestações clínicas da Candidíase.

Efeito da desmineralização radicular no comportamento de fibroblastos em cultura

Carvalho, E.B.S.¹; Rezende, M.L.R.¹; Damante, C.A.¹; Caba-Paulino, C.E.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Há suficiente comprovação de que ocorrem alterações estruturais no cimento radicular exposto à doença periodontal capazes de prejudicar o reparo dos tecidos após o tratamento. Agentes desmineralizantes tem sido estudados para eliminar a contaminação superficial da dentina e cimento radicular, mas ainda há controvérsias quanto ao emprego do condicionamento ácido radicular, pois nem sempre resultados favoráveis *in vitro* correspondem a sucesso clínico. Foram comparados diferentes protocolos de concentração e tempo de aplicação de ácido cítrico sobre 63 amostras de raízes obtidas de 32 dentes humanos com doença periodontal avançada quanto ao efeito produzido no comportamento de fibroblastos do ligamento periodontal humano em cultura. As amostras receberam condicionamento com ácido cítrico a 10% ou 50% durante 90, 120 ou 180 segundos. As amostras em triplicata receberam semeadura de 10^4 fibroblastos do ligamento periodontal humano removidos de 3 dentes saudáveis extraídos por razões cirúrgicas. O tempo de cultura para cada grupo de amostras foi de 24, 48 e 72 horas, após o quê foram submetidas á microscopia eletrônica de varredura para análise qualitativa e quantitativa empregando software de análise de imagens. Os alvos de análise foram: morfologia dos fibroblastos, espalhamento, presença e intensidade de filopodias, densidade celular e diâmetro dos túbulos dentinários expostos pela ação do ácido. Análise de variância (ANOVA), pós-teste de Bonferroni e pós-teste de Tukey no nível de significância de 95% foram utilizados. A concentração do ácido não interferiu no diâmetro dos túbulos dentinários em todos os tempos analisados e os espécimes que sofreram condicionamento com ácido cítrico a 10% apresentaram maior área de cobertura por fibroblastos às 24 horas de cultura mostrando-se superiores em relação a concentração de 50% do ácido. Concluiu-se que são necessários mais esforços científicos para estabelecer um protocolo confiável de biomodificação radicular visando à otimização da resposta biológica dos tecidos periodontais.

Efeito da Proantocianidina na dentina submetida à erosão

Boteon, A.P.¹; Tagliani, M.M.²; Ferrairo, B.M.³; Rios, D.²; Prakki, A.⁴; Bastos, R.S.²; Lauris, J.P.²; Honório, H.M.²

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

⁴ Departamento de Ciências Clínicas, da Faculdade de Odontologia - Universidade de Toronto.

Considerando-se que Proantocianidina pode inibir as metaloproteinases da dentina exposta aos agentes erosivos e evitar o desgaste dentário, o objetivo deste estudo in vitro foi avaliar o efeito de géis a base de Proantocianidina em diferentes concentrações sobre a dentina antes de um desafio erosivo. Para tanto, 90 blocos de dentina de raiz bovina (4x4mm) foram tratados pelos diferentes géis e divididos aleatoriamente em 6 grupos: G1- gel de clorexidina a 0,012% (controle positivo), gel G2 - gel Placebo, sem princípio ativo (controle negativo), G3 – gel de Proantocianidina a 0,05%, G4 - gel de Proantocianidina a 1%, G5 - gel de Proantocianidina a 5% e G6 - gel de Proantocianidina a 10 %. Os géis foram aplicados sobre as amostras antes do primeiro desafio erosivo durante 5 minutos. Depois disso, os blocos foram submetidos a 3 ciclos sequenciais de erosão (bebida à base de cola durante 5 minutos e a saliva artificial durante 3 horas, cada uma) por dia, durante 5 dias. Após os 3 ciclos erosivos diários, os blocos foram mantidos em saliva artificial, durante 15 h. Para quantificar o desgaste da dentina (μm) foi utilizada a perfilometria. Os dados foram analisados por ANOVA e teste de Fisher ($p < 0,05$). Os resultados mostraram que o gel de Proantocianidina a 10 % (G6) apresentou resultado semelhante ao controle positivo (G1), e estes dois grupos apresentaram menor desgaste quando comparados com todos os outros grupos avaliados. Estes resultados sugerem uma eficácia significativa dos géis a base de proantocianidinas na prevenção do desgaste da dentina submetida à erosão in vitro.

Efeitos do Captopril Sobre a Doença Periodontal Induzida em Ratos

Souza, G.P.¹; Akashi, A.P.¹; Brozoski, D.T.¹; Dionisio, T.J.¹; Santos, C.F.¹.

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O termo doença periodontal (DP) corresponde a doenças inflamatórias que resultam na destruição das estruturas de suporte dental. São doenças infecciosas, possuem etiologia relacionada a microrganismos gram-negativos podendo manifestar-se de inúmeras maneiras. Experimentos recentes de nosso laboratório mostraram que no tecido gengival de rato existe a expressão de RNAm para todos os componentes do Sistema Renina-Angiotensina (SRA), presença da renina e atividade da Enzima Conversora de Angiotensina I (ECA), sugerindo, assim, possível correlação entre o SRA e a DP. O objetivo do presente trabalho foi investigar se o captopril, inibidor da ECA, altera a progressão da DP induzida experimentalmente em ratos. Para tanto, foi utilizado o modelo de indução da DP por colocação de ligadura ao redor do primeiro molar inferior de ratos divididos em grupos com 10 animais cada, que foram tratados com captopril (via gavagem, 30 mg/kg/dia) ou veículo. Foi realizado pré-tratamento com esta droga por 7 ou 14 dias previamente à indução da DP e após, o captopril foi administrado por 14 ou 21 dias. Além disso, foi realizada cirurgia fictícia para indução da DP (grupo SHAM). Dentre as técnicas utilizadas estão: indução da DP em ratos, extração de RNA total, transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase quantitativa (RT-qPCR) e análise de perda óssea alveolar. Os dados foram analisados por meio de gráficos. Todos os resultados foram submetidos à análise unidirecional de variância (ANOVA) e representaram médias e respectivos desvios-padrão. Diferenças entre os grupos foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. Com base nos resultados obtidos, foi possível concluir que o captopril não foi capaz de diminuir a perda óssea na DP, apesar desta droga ter alterado a expressão de RNAm para um alvo do RAS (AT1a) e alguns mediadores do processo inflamatório, tais como COX-2, ECA-2, IL-6, RANKL, VEGF-R1 e VEGF-R2.

Fissura labiopalatina e agenesia dentária: investigação de polimorfismo no *MSX1*

Garbieri, T.F.¹; Lancia, M.¹; Dionísio, T.J.²; Santos, C.F.²; Neves, L.T.^{1,2}

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Dentre as anomalias craniofaciais, a fissura labiopalatina é a mais comum nos seres humanos. Nesses indivíduos, a agenesia dentária se apresenta mais prevalente quando comparado com a população geral. Esses fenótipos são originados em decorrência de alterações no desenvolvimento embrionário, ocasionado pela interação de fatores genéticos e ambientais, caracterizando uma etiologia multifatorial. Estudos apontam que a função anormal ou inadequada de alguns genes que possuem papel na formação craniofacial e dentária podem estar relacionados à etiologia desses fenótipos. O gene *MSX1*, tem se destacado dentre os genes candidatos para esses fenótipos. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a associação entre o polimorfismo (rs12532) no gene *MSX1* com os fenótipos fissura labiopalatina e agenesia dentária não sindrômicas isolados e em associação. Composta por 222 indivíduos, a amostra foi dividida em 4 grupos: grupo 1, fissura completa de lábio e palato unilateral e agenesia de pré-molares; grupo 2, fissura completa de lábio e palato unilateral sem agenesia dentária; grupo 3, agenesia de pré-molares sem fissura e grupo 4, controle (sem agenesia e sem fissura). Foi realizada a extração do DNA genômico a partir da saliva coletada dos indivíduos. A genotipagem do polimorfismo no gene *MSX1* (rs12532) foi realizada por meio da reação em cadeia da polimerase em tempo real (PCR em tempo real) utilizando o ensaio *TaqMan* (Applied Biosystems). O teste do qui-quadrado ($p < 0,05$) e o cálculo da razão de chances (IC=95%) foram utilizados na análise estatística. Resultados mostraram que o polimorfismo no gene *MSX1* esteve associado aos indivíduos dos grupos com agenesia associada à fissura e agenesias isoladas, porém não houve associação para os indivíduos do grupo com fissuras isoladas. Sendo assim, concluímos que o polimorfismo no gene *MSX1* (rs12532) exerce um papel na suscetibilidade das agenesias dentárias na população brasileira em indivíduos com e sem fissura.

Cirurgia - Oral

Cirurgia- Oral

Caso Clínico

Graduação

Reabilitação de maxila edêntula atrófica com implantes de Ti-Zr

Castro, L.T.¹; Fiamoncini, E.S.¹; Soares, S.¹; Gonçalves, E.S.¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Devido à intensa reabsorção óssea que acomete a maxila edêntula, atrofia do rebordo alveolar é um achado frequente em pacientes que buscam a reabilitação protética implantossuportada, tornando muitas vezes a instalação de implantes de diâmetro convencional difícil ou impraticável. Por muitos anos o tratamento padrão para pacientes com deficiência óssea alveolar consistiu na realização de procedimentos reconstrutivos como os enxertos ósseos para que se obtenha adequado volume alveolar, permitindo correto posicionamento dos implantes e alternativas à enxertia como o uso de implantes zigomáticos. Atualmente, implantes de diâmetro reduzido compostos de uma liga de Titânio e Zircônia têm sido utilizados para reabilitação de regiões críticas com pouca dimensão transversal. Os implantes de diâmetro reduzido, apresentam propriedades mecânicas de resistência superiores aos implantes convencionais, além de oferecem redução do tempo total de tratamento. O trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente do gênero feminino, 72 anos de idade, que apresentava atrofia da maxila e que foi tratada com quatro implantes de diâmetro reduzido (3.3mm) compostos de liga de Ti-Zr (Straumann Roxolid®) com a superfície hidrófila SLActive® e posterior reabilitação protética. Após 3 anos de acompanhamento clínico a paciente segue sem complicações, utilizando a prótese com boa função. O presente caso evidenciou resultados promissores envolvendo o uso de implantes de diâmetro reduzido compostos por titânio e zircônia para reabilitação de pacientes com atrofia de maxila, sendo uma alternativa viável para a reabilitação destes pacientes.

Osteoma Periférico: relato de caso

Resende, D.P.¹; Paulo, L.F.B.¹; Furtado, L.M.¹; Batista, J.D.¹; Cardoso, S.V.²

¹ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia, Faculdade de Odontologia de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia.

² Departamento de Patologia Oral, Faculdade de Odontologia de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia.

Osteoma Periférico é uma neoplasia benigna incomum de tecido ósseo, de crescimento lento e contínuo, que ocorre comumente no esqueleto craniofacial caracterizado pela proliferação de osso compacto. A etiologia desta neoplasia ainda não está confirmada, no entanto, estudos sugerem que o trauma estaria diretamente relacionado ao desenvolvimento desta lesão. Paciente L.S.N., sexo feminino, 26 anos, compareceu à clínica de Diagnóstico Estomatológico da Universidade Federal de Uberlândia apresentando discreta tumoração na região posterior da base da mandíbula do lado esquerdo. Realizou-se a palpação e exame intra e extra oral, em que observou-se um ligeiro endurecimento, assintomático, sem ponto de drenagem. Posteriormente, foram realizados exames de imagem onde foi observado uma massa radiopaca, arredondada, ligada a cortical vestibular da mandíbula. Em geral, a lesão apresentava aspectos sugestivos de benignidade, desta forma, optou-se por realizar a biópsia excisional da mesma. Para tanto, a paciente foi levada ao Centro Cirúrgico, onde realizou-se um acesso submandibular do lado esquerdo para ressecção cirúrgica da lesão. O material removido foi enviado ao laboratório de Patologia da Universidade Federal de Uberlândia, que através de análises histopatológicas confirmou seu caráter benigno e a definiu como um Osteoma Periférico. Esta lesão tem seu diagnóstico comprovado por meio da análise dos exames radiográficos bem como do resultado histológico da lesão biopsiada. Embora radiografias convencionais ofereçam subsídios suficientes, atualmente a tomografia computadorizada é o exame de escolha para o planejamento cirúrgico, sendo a cirurgia com completa remoção da lesão o tratamento adequado, com baixos índices de recidiva.

Reabilitação com implante em área estética após trauma dentário

Saraiva, F.C.¹; Calcagnotto, T.¹; Ferreira, E.J.²; Kuabara, M.R.²; Santos, P.L.¹; Gulinelli, J.L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Universidade do Sagrado Coração.

²Clínica IMPPAR Odontologia de Londrina.

A avulsão dentária e a fratura radicular em decorrência do trauma despertam interesse em Odontologia não apenas por apresentar elevada prevalência, mas principalmente devido ao seu alto impacto na qualidade de vida dos pacientes. Quando o reimplante dentário torna-se inviável, a reabilitação com implantes osseointegráveis é uma alternativa para a resolução dos casos. O objetivo desta apresentação é relatar o caso clínico de tratamento com implante osseointegrável, regeneração óssea guiada e cirurgia guiada por computador de incisivo central superior esquerdo com diagnóstico de avulsão e fratura radicular após trauma dentário. Paciente do gênero feminino, 17anos de idade compareceu à clínica após três dias de trauma facial em decorrência de acidente ciclístico. O atendimento inicial foi realizado em ambiente hospitalar e reposicionado o elemento dentário 21. No atendimento ambulatorial após três dias, ao exame intra bucal, verificou-se o elemento 21 reposicionado com contenção de resina composta por vestibular nos dentes adjacentes e suturas nas papilas dentárias. Ao exame tomográfico visualizou-se o elemento 21 com fratura radicular, perda do fragmento apical radicular e fratura da parede vestibular alveolar. Após avaliação, o plano de tratamento proposto foi a reabilitação implantossuportada utilizando a própria coroad paciente por meio de cirurgia guiada por computador e regeneração óssea guiada para manutenção do processo alveolar. A instalação do implante foi realizada um mês após o trauma com a aplicação da estética imediata sobre o implante. Após 18 meses de controle, o nível dos tecidos moles e duros peri-implantares se manteve estável e a paciente relatou satisfação com o resultado estético final. A utilização do tratamento com implante osseointegrável pela técnica de cirurgia guiada e regeneração óssea guiada visando a manutenção do rebordo alveolar foi essencial para a eficácia da reabilitação em área estética anterior após trauma.

Recidiva na forma de Ameloblastoma Multicístico com abordagem reconstrutiva

Guidini, V.H.F.¹; Pimenta, M.H.G.¹; Seron, M.A.¹; Matsuoka, A.C.C.¹; Kamei, N.C.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Ameloblastomas são tumores derivados do epitélio odontogênico, benignos, origem ectodérmica, possuem agressividade local, afetando de forma mais frequente em mandíbula e incomuns na maxila, porém com o tempo de evolução pode acometer o osso maxilar. Costumam aparecer na terceira ou quarta década da vida atingindo ramo e corpo posterior da mandíbula. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico do paciente de gênero feminino, 53 anos de idade, leucoderma, que havia percebido, há cerca de 30 dias, uma discreta assimetria facial. Constatamos abaulamento da cortical vestibular na região direita do corpo da mandíbula. O paciente demonstrou preocupação pois nesta mesma região, há cerca de 20 anos, já havia realizado intervenção cirúrgica tendo como laudo Ameloblastoma. Ao analisarmos a radiografia panorâmica foi observado intensa reabsorção óssea multilocular na mesma região, restando uma estreita camada de base mandibular. Uma biopsia incisoral confirmou o primeiro laudo de Ameloblastoma Multicístico com variação Plexiforme. Devido ao tamanho da lesão, aproximadamente 15,0 X 13,0 optamos pela realização de enucleação e curetagem rigorosa da base mandibular, seguido por fixação com placa de reconstrução 2.4 MDT. O tratamento de escolha possibilitou boa visibilidade intra-operatória, preservação de osso circunjacente e ausência de complicações pós-operatórias, mantendo o contorno da face deste a partir da preservação da base mandibular. O paciente encontra-se em acompanhamento sem sinal de recidiva.

Tratamento cirúrgico da classe III com fissura labiopalatina: caso clínico

Segantin, J.F.¹; Yaedu, R.Y.F.¹; Sant'ana, E.¹; Mello, M.A.B.¹; Chihara, L.L.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

A fissura labiopalatina apresenta como uma de suas consequências à deficiência do crescimento da maxila resultando em má oclusão de classe III. Essa alteração esquelética é atribuída a diversos fatores entre eles as cirurgias primárias de queiloplastia e palatoplastia, as quais os benefícios são inquestionáveis. O presente trabalho tem por objetivo mostrar um resultado positivo no tratamento da má oclusão de classe III com cirurgia ortognática. Paciente sexo masculino, 20 anos com queixa da má oclusão e da estética facial apresentou-se ao serviço de cirurgia ortognática do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP) para ser submetido a tratamento orto-cirúrgico. Clinicamente apresentava na avaliação extra-oral perfil côncavo, ângulo nasolabial fechado, nariz sem suporte e mento proeminente; na avaliação intra-oral apresentava ausência do 11,21 e 22, sobressaliência de -8mm, sobremordida de 3mm, exposição do incisivo superior de -1mm em repouso, desvio de linha média de 3mm na maxila para o lado esquerdo e sem a presença de “cant”. Foi realizado análise facial, moldagem e montagem em articulador semi ajustável e planejamento digital com tomografia computadorizada de feixe cônico. O tratamento proposto foi osteotomia Le Fort I para a realização de cirurgia de avanço de 8mm da maxila com aumento de 3mm na exposição dos incisivos superiores e 1,2mm nos molares. Na mandíbula foi realizada osteotomia sagital bilateral com recuo de 3,2mm, com 1,4mm de aumento vertical nos incisivos e 2,4mm nos molares. A osteossíntese foi realizada com placas e parafusos do sistema 2,0mm e na mandíbula utilizando fixação híbrida. Após a cirurgia foi realizada a finalização ortodôntica e controles pós-operatório bimestralmente até a remoção do aparelho ortodôntico. Paciente encontra-se com pós-operatório de um ano utilizando placa de contenção, oclusão estável e em classe I de canino e classe II de molar de ambos os lados.

Cirurgia- Oral

Caso Clínico

Pós-Graduação

Acesso cirúrgico alternativo para enxerto ósseo alveolar em pacientes fissurados

Sakima, V.T.¹; Trevizo B.F.²; Chihara L.L.²; Sant'Ana, E.²; Yaedú R.Y.F.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Um fator relevante para o sucesso na reabilitação de pacientes que serão submetidos a cirurgia de enxerto ósseo alveolar (EOA) é a manutenção da saúde periodontal. Em 2014, López-Cedrún et al. descreveram um acesso cirúrgico para realização de EOA que busca eliminar o risco de recessão gengival, por meio de uma incisão paramarginal, que mantém a gengiva marginal intocada não expondo a crista óssea. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que foi utilizada a técnica de acesso cirúrgico descrita por López-Cedrún et al. (2014) em uma cirurgia de EOA. O paciente foi internado após avaliação clínica geral e pré-anestésica e solicitação dos exames pré-operatórios. O ato operatório foi realizado sob anestesia geral e intubação orotraqueal. A técnica cirúrgica empregada foi a proposta por López-Cedrún (2014), que consiste em uma incisão na gengiva queratinizada com leve extensão para posterior no sentido corono-apical (pré-molares e molares). O defeito alveolar foi preenchido com enxerto de membrana de colágeno reabsorvível com proteína morfogenética de osso recombinante, rhBMP-2 (INFUSE; Medtronic Sofamor Danek, Memphis, TN), para reconstrução do rebordo alveolar. Após o preenchimento do defeito alveolar com rhBMP-2, o retalho vestibular foi reposicionado até o total recobrimento do enxerto ósseo e de toda a extensão óssea divulsionada, sem tensão. Pode-se concluir que, a utilização da técnica de acesso proposta por López-Cedrún proporcionou bons resultados, promovendo menor envolvimento do tecido gengival, minimizando lesões às papilas dentais, preservando o periodonto da dentição envolvida e fornecendo tecido suficiente para reparo da fissura e recobrimento do material de enxerto.

Ameloblastoma mandibular. Reconstrução e reabilitação com auto-enxertofibular vascularizado

Benites, A.C.¹; Calcagnotto, T.¹; Guilinelli, J.L.¹; Curi, M.M.¹; Portinho, C.P.²

¹ Faculdade de Odontologia – Universidade Sagrado Coração.

² Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

O ameloblastoma multicístico acomete principalmente pacientes adultos, entre a terceira e a sétima década de vida. A ressecção mandibular, sem reconstrução e sem reabilitação dentária traz muitos transtornos estéticos e funcionais para o paciente. Apresentamos o caso de um paciente de 48 anos de idade, que manifestou como queixa principal um aumento de volume e mobilidade dentária na região anterior da mandíbula. Ao exame clínico havia presença de aumento de volume com consistência endurecida na porção anterior de mandíbula e no exame de imagem observou-se uma grande lesão radiolúcida na região anterior de mandíbula, desde os dentes 35 até 43. O diagnóstico clínico é de ameloblastoma, que após biópsia incisional confirmou o diagnóstico clínico. O planejamento cirúrgico foi realizado com auxílio de uma prototipagem, para a ressecção do segmento afetado com uma margem de segurança de 1,5 cm para cada lado, imediatamente foram fixados os segmentos com placa de reconstrução 2.4 Synthes, sistema Locker. Em um segundo tempo cirúrgico foi realizado a reconstrução com auto-enxerto fibular vascularizado e após 8 meses foram colocados 5 implantes Straumann de 4,1 SLA, Tissue Level, sendo deixados com cicatrizador. Além da importância do papel do cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões é importante que ele tenha o conhecimento para determinar uma conduta na reabilitação estético e funcional, permitindo a reinserção do paciente na sociedade.

Cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina

Chihara, L.L.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Sant'Ana, E.¹; Souza, T.S.N.¹; Valente, A.C.B.²

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

A cirurgia ortognática tem como objetivo corrigir a discrepância maxilo mandibular proporcionar uma melhora no perfil facial do paciente, trazendo benefícios estéticos e funcionais. Pacientes com fissura labiopalatina, apresentam deficiência de maxila e em aproximadamente 30% dos casos tem indicação para a cirurgia ortognática. Um dos motivos para esta indicação está relacionado com a cirurgia de queiloplastia e palatoplastia primária. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais com fissura labiopalatina pós-forame completa, de 26 anos, com má oclusão de classe III, não sindrômica, simetria facial, perfil facial côncavo a qual foi submetida à cirurgia ortognática. A paciente tinha como queixa principal a má oclusão de classe III. Por meio da análise cefalométrica dos tecidos moles no programa DolphinImaging, foi identificado deficiência de maxila de 2mm e como planejamento cirúrgico foi realizado 4mm de avanço de maxila, abaixando 1,5mm para aumentar a exposição dos incisivos e recuo de 1mm da mandíbula com discreta rotação no sentido anti-horário. A osteossíntese foi realizada com placas e parafusos do sistema 2.0mm. No pós-operatório de 60 dias apresentava-se com abertura de boca normal, maxila sem mobilidade, oclusão estável. Após este período foi liberada para finalização ortodôntica e no pós-operatório de 15 meses o aparelho ortodôntico foi removido. Atualmente encontra-se em pós-operatório de 2 anos com oclusão estável e perfil facial esteticamente harmônico.

Cisto ósseo simples: um caso raro de ocorrência bilateral

Guimarães, G.M.M.F.¹; Granizoli, D.K.¹; Consolaro, A.¹; Damante, J.H.¹; Ferreira Júnior, O.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Paciente de 15 anos, melanoderma, com queixa principal de dor, gosto ruim e mal cheiro na região do terceiro molar inferior esquerdo semi irrompido. A radiografia panorâmica mostrou imagens radiolúcidas, na área posterior da mandíbula, em ambos os lados. Do lado esquerdo, corpo e ramo eram acometidos e, do lado direito, somente o ramo. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico mostrou imagem hipodensa bilateral, com limites precisos, nitidez das corticais e alguns septos, discreta expansão vestibulo lingual, além de ‘scalloping” em algumas das paredes, com extensão para o processo coronóide. O diagnóstico ‘presuntivo foi de tumor odontogênico queratocístico. Inicialmente foi feita a aspiração da lesão que revelou a ausência de conteúdo fluido ou semifluido. Em seguida, foi realizada a exploração cirúrgica com objetivo de obter material para estudo microscópico. Durante a exploração da cavidade do lado esquerdo, observou-se que era vazia. As paredes foram curetadas confirmando a ausência de revestimento. O diagnóstico cirúrgico foi de cisto ósseo simples e a cavidade foi preenchida com sangue. O mesmo procedimento foi realizado do lado direito e os achados se repetiram, com excessão da biópsia por aspiração que mostrou pequena quantidade de líquido. A curetagem da parede permitiu coletar pequena quantidade de material descrito microscopicamente como "fragmentos de osso trabecular e tecido conjuntivo fibroso capsular sem inflamação". O diagnóstico também foi de cisto ósseo simples. A paciente continua em preservação. A relevância desse caso clínico é a ocorrência bilateral, numa região incomum como o ramo da mandíbula, com imagem de septos e corticais bem demarcadas e pequena erosão de cortical, condições raras no cisto ósseo simples.

Expansão óssea da pré-maxila atrófica e reabilitação implantossuportada

Santos, R.F.¹; Caetano, A.S.¹; Veronesi, G.F.²; Moraes Júnior, E.F.¹

¹ Instituto OPEM- Odontologia Edgard Moraes

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A reabilitação de rebordos alveolares atróficos com implantes osseointegrados tem sido um desafio na implantodontia, porém é viável graças as diferentes técnicas de reconstrução óssea. Atualmente existe a preocupação contínua em minimizar a morbidade associada ao uso de enxerto autógeno. Este trabalho tem por objetivo demonstrar uma técnica de expansão óssea modificada para a região anterior da maxila com espessura intercortical entre 1,5 a 3 milímetros. Paciente C.S, masculino, leucoderma, 39 anos, procurou o Instituto OPEM para a reabilitação com implantes osseointegrados. Após exames clínico e imaginológico foi constatada ausência dos dentes 12 ao 23, bem como atrofia da região anterior da maxila. Diante do diagnóstico, elaborou-se um plano de tratamento através da técnica de expansão óssea modificada. Prosseguiu-se com a realização de osteotomia horizontal em nível da crista óssea com disco de 8 mm de diâmetro bem como duas osteotomias verticais na região do dente 12 e 23, seguidas de expansão óssea com uso de cinzéis e martelo e estabilização do segmento com 2 parafusos de 2,0 x 10mm. Na sequência foi feito preenchimento do espaço intercortical com esponja de colágeno a nível de soalho da cavidade nasal, seguida da acomodação do biomaterial (Bonefill, Bionnovation) associado a enxerto ósseo do túber da maxila nas duas extremidades da expansão óssea e o uso de uma membrana óssea bovina (GenDerm). Após 5 meses foram instalados 3 implantes Alvim CM, 3,5x11,5mm e 3,5x10mm (Neodent). Depois de 4 meses, os minipilares foram colocados e prosseguiu-se com a instalação de uma prótese provisória. Esta técnica permitiu um procedimento menos invasivo e com menor morbidade na reabilitação implantossuportada do paciente.

Fratura atípica de maxila. Relato de caso

Saranholi, W.S.¹; Ribeiro-Junior, P.D.²; Senko, R.A.G.²; Padovan, L.E.M.³

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP.

² Departamento de Pós-Graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade do Sagrado Coração.

³ Departamento de Pós-Graduação em Implantodontia, Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico.

A região facial é frequentemente acometida por traumas envolvendo os tecidos moles, dentes e o esqueleto facial. Diante disso, os tratamentos culminam em atingir uma adequada reparação dos tecidos com o mínimo de morbidade aos pacientes envolvidos. O tratamento proposto e as complicações iminentes estão condicionadas ao tipo e à severidade desses traumatismos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma fratura complexa e atípica da maxila, bem como apresentar a opção terapêutica e resolução do caso. Relato de caso: paciente vítima de acidente motociclístico, ocasionando trauma severo em face. Apresentava-se com a rotação da maxila para anterior e superior, como uma "avulsão" parcial da maxila, e severa laceração em comissura labial. O tratamento executado foi a redução e fixação com mini-placas e parafusos das fraturas faciais e as suturas das lacerações faciais. A terapêutica cirúrgica empregada mostrou ser eficaz com bom alinhamento ósseo e um resultado pós operatório satisfatório. Esta terapia permitiu ao paciente uma permanência hospitalar curta e com o mínimo de sequelas.

Fratura naso-órbito-etmoidal: caso clínico e revisão de literatura

Rodrigues, W.C.¹; Gabrielli, M.F.R.¹; Gabrielli, M.A.C.¹; Dantas, M.V.M.¹; Vieira, E.H.¹; Monnazzi, M.S.¹

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A complexidade das estruturas anatômicas que compõem a região acometida torna o diagnóstico e o tratamento de fraturas do complexo naso-órbito-etmoidal (NOE) um dos mais desafiadores dentre as injúrias faciais esqueléticas. Estas podem apresentar-se como fraturas isoladas ou como componentes de fraturas faciais mais complexas. Dependendo da localização, direção e energia envolvida no trauma, pode haver repercussão cranioencefálica com conseqüente laceração traumática da dura-máter, pneumoencéfalo e rinorreia líquórica. Distúrbios funcionais relacionados aos seios frontais, às vias aéreas, visão e olfação devem ser valorizados. Rinorragia e epífora são frequentes e usualmente requerem intervenção imediata. Apresentamos o caso de uma paciente que sofreu trauma de alta energia acometendo o terço médio da face. Todos os preceitos do ATLS foram inicialmente seguidos. Após liberação pela equipe médica a mesma foi avaliada da CTBMF e manifestou os sinais clínicos mais marcantes associados às fraturas NOE incluindo extenso edema no 1/3 médio, equimoses periorbitárias e telecanto traumático. A epistaxe fora controlada por tamponamento anterior. Como houve deslocamento das fraturas, realizou-se tratamento cirúrgico aberto e imediato, com redução anatômica precisa e fixação rígida por meio de placas e parafusos de baixo perfil. A correção do telecanto traumático exigiu o uso de fios transnasais e cantopexia. O pós-operatório transcorreu conforme esperado, exceto por pequena paralisia em região temporal esquerda decorrente da manipulação cirúrgica dos músculos associados, tratada com enxerto de biomaterial (MEDPORE®) para resolução estética. O resultado mostra-se satisfatório, tanto funcional quanto esteticamente após 2 anos de proervação.

Infecção fúngica de seio maxilar: relato de caso clínico

Mello, M.A.B.¹; Yaedu, R.Y.F.¹; Sant'Ana, E¹; Sakima, V.T.²; Segantin, J.F.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

Na literatura o uso do implante zigomático foi proposto como alternativa ao enxerto ósseo, visando a reabilitação protética de maxilas severamente absorvidas. No entanto, podem surgir algumas complicações com essa técnica, como a infecção fúngica. Este trabalho relata um caso de aspergilose do seio maxilar após a colocação do implante zigomático. O *Aspergillus* é um fungo pertencente às espécies de *Ascomycetes*. Ele geralmente acomete pacientes imunocomprometidos, mas, raramente, também afetam indivíduos saudáveis. A transmissão ocorre principalmente por inalação, porém no seio maxilar também pode ocorrer através de uma comunicação bucosinusal iatrogênica, secundária a um procedimento odontológico. Neste caso, 7 anos após a colocação do implante, a paciente retornou com sintomas de sinusite e incomodo com as pontas do implante na região do osso zigomático. A paciente referiu ter os sintomas e incomodo desde a fase de reabilitação protética. Uma tomografia computadorizada da maxila mostrou uma massa radiopaca no seio maxilar direito. A paciente foi submetida à cirúrgiasob anestesia geral para sinusectomia e remoção da porção do implante extra-ósseo. Durante o procedimento observou-se a estabilidade dos implantes e a presença de bolas fungicas no seio maxilar direto. A análise histopatológica revelou massa micelania de fungos morfológicamente compatível com *Aspergillus*. Em 11 meses de acompanhamento, a paciente não apresentou recidiva. A colocação do implante zigomático é um procedimento cirúrgico seguro. No entanto, infecções pós-operatórias de seio maxilar por bactérias, vírus e fungos podem ocorrer e, por isso, tem de ser considerados nas hipóteses diagnósticas de infecção nas regiões ao redor de implantes dentários.

Osteonecrose dos maxilares induzida por bisfosfonato sem exposição óssea

Curra, C.¹; Ferreira, L.R.¹; Pexe, M.¹; Cardoso, C.L.¹; Curi, M.M.¹

¹ Departamento de Cirurgia, Universidade Sagrado Coração.

Nos últimos anos, a literatura apresentou uma variante clínica da osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos (OMABF), representada pela ausência de exposição óssea ao meio bucal, gerando uma discussão sobre a classificação clínica proposta inicialmente. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre os casos clínicos de OMABF sem exposição óssea ao meio bucal e ilustrar um caso clínico avançado de OMABF sem exposição óssea. A metodologia de revisão da literatura consistiu na seleção de artigos apresentando casos clínicos e/ou revisão de literatura sobre OMABF sem exposição óssea clínica. A pesquisa se deu nas bases Medline (Pubmed) e Bireme, de 2004-2014. Os dados obtidos foram tabelados e as informações colhidas foram: autor, ano, quantidade de casos clínicos, sinais e sintomas, estadiamento clínico, tipo de tratamento, tempo de acompanhamento. Foram encontrados um total de 34 artigos utilizando as associações de palavras-chave selecionadas previamente. Dos 34 artigos, somente 9 se enquadraram nos critérios de inclusão, apresentando um total de 151 casos da variante clínica temática deste trabalho. Somado ao presente caso ilustrativo, deste trabalho, o total final de casos foi 152. Todos os casos apresentaram sinais ou sintomas importantes aliadas a não exposição óssea. As informações colhidas foram escassas quando investigado a conduta terapêutica e o tempo de preservação. Diante deste estudo, foram observados poucos trabalhos na literatura relatando casos de OMABF sem exposição óssea ao meio bucal. A proposta de classificação de estadiamento clínico ainda não é a ideal e deve ser revisada. O cirurgião-dentista deve estar atento à história médica do paciente e, os exames de imagem desses pacientes, devem ser analisados minuciosamente com a finalidade de diagnosticar alterações existentes e prevenção de futuras complicações.

Enxerto ósseo alveolar com rhBMP2 em paciente com fissura labiopalatina

Souza, T.S.N.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Sant'Ana, E.¹; Mello, M.A.B.¹; Sakima, V.T.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Pacientes com fissura labiopalatina são submetidos à diversos procedimentos cirúrgicos, entre eles está o enxerto ósseo alveolar. Suas indicações são promover suporte aos dentes adjacentes à região da fissura, continuidade ao rebordo alveolar, suporte à base alar, contorno do nariz e eliminação da fístula oronasal. É classificado quanto ao período em que é realizado, podendo ser primário (nos primeiros anos de vida), secundário (antes da erupção do canino) e terciário (após a erupção do canino). O secundário é o mais recomendado e apresenta os melhores resultados, sendo realizado na faixa etária de 9 a 12 anos. Este relato de caso é sobre paciente do gênero masculino, 16 anos, que foi submetido à cirurgia de enxerto ósseo alveolar secundário com rh BMP2. O paciente apresenta fissura unilateral, onde pode-se observar defeito ósseo nas radiografias panorâmica e periapical iniciais. A técnica utilizada para o enxerto ósseo alveolar deste caso foi o acesso descrita por Lopez-Cedrub, e em um controle radiográfico realizado 3 meses após a cirurgia, através de uma radiografia periapical, observa a formação óssea. A rh BMP2 utilizada no caso, tem como vantagem o menor trauma cirúrgico, por não necessitar de área doadora como no caso de enxerto ósseo autógeno. Pelo caso apresentado, pode concluir que a rh BMP2 é uma alternativa para o cirurgião dentista na resolução de casos onde é necessária a formação óssea.

Tratamento de apnéia obstrutiva sono através de correção ortodôntica cirúrgica

Senko, R.A.G.¹; Momesso, N.R.¹; Mendes, G.C.B.¹; Silva, W.S.²; Ayub, O.³; Ribeiro-Junior, P.D.¹

¹ Departamento de Pós-graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade do Sagrado Coração.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

³ Ortodontista em Campo Grande/ MS.

A cirurgia ortognática (CO) é o procedimento realizado para tratamento das deformidades dento faciais esqueléticas. É objetivo da CO auxiliar nas correções das maloclusões, proporcionar assimetrias faciais, auxiliar no tratamento das disfunções da ATM e ainda é coadjuvante no tratamento da síndrome da apnéia obstrutiva do sono. A proposta deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento ortodôntico cirúrgico realizado em um paciente com queixa de dificuldade de dormir. Paciente 56 anos de idade, gênero masculino, portador de deformidade dento facial esquelética, classe I com severo apinhamento dentário e apnéia obstrutiva do sono. Inicialmente foi realizado a instalação do aparelho expansor palatino e uma expansão rápida cirurgicamente assistida da maxila (ERCAM) foi realizada. Após cicatrização da ERCAM um tratamento ortodôntico visando uma cirurgia ortognáticabimaxilar foirealizado. A cirurgia ortognática foi composta de um avanço bimaxilar seguida da ortodontia de refinamento. O paciente apresentou melhora da qualidade do sono, clínica e laboratorialmente. Após quatro anos do procedimento o paciente não apresenta sinais de apnéia obstrutiva do sono. Deste modo, é possível considerar que a cirurgia ortognática deve ser incluída como um dos tratamentos da síndrome da apnéia obstrutiva do sono.

Tratamento de fratura NOE com acesso combinado: caso clínico

Vieira, J.M.¹; Duailibe-de-Deus, C.B.¹; Bonart, J.P.²; Reis, E.N.R.C.²; Gomes-Ferreira, P.H.S.²; Faverani, L.P.²

¹ Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Hospital Beneficência Portuguesa Bauru.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A maioria das fraturas do terço médio da face ocorre em adultos jovens do gênero masculino, com idades entre 21 e 25 anos, estando estas frequentemente associadas com acidentes automobilísticos e motociclísticos. Dentre estas fraturas as que acomete o complexo naso-orbito-etimoidal (NOE) representam cerca de 10%. Clinicamente há perda da projeção facial com aumento da distância intercantal, em que o exame físico é fundamental no que se refere a constatação do desgarramento ou não do ligamento cantal medial, estrutura primordial para a sustentação deste ligamento. O tratamento cirúrgico dependerá da fragmentação ou não da parede medial da orbita, que nos casos de cominuição desta parede se faz mandatória a cantopexia através da transfixação nasal. Neste caso clínico, o paciente do gênero masculino, 23 anos, foi vítima de acidente motociclístico, admitido com queixas álgicas e estéticas, onde por meio de exame clínico e imaginológico chegou-se ao diagnóstico de fratura Naso-orbito-etimoidal, tratada cirurgicamente com redução e fixação interna estável. Este caso clínico evidencia os benefícios da elaboração de um plano de tratamento por meio de exame clínico e de imagens específicos, bem como a previsibilidade da fixação interna estável.

Cirurgia- Oral

***Pesquisa
Graduação***

Análise imunoistoquímica da osseointegração na interface osso/implante em ratos pinealectomizados

Palin, L.P.¹; Polo, T.O.B.²; Faverani, L.P.²; Silva, A.C.E.¹; Garcia Júnior, I.R.²; Okamoto, T.²; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A melatonina é um hormônio que poderia regular as respostas biológicas que comandam o metabolismo ósseo, principalmente em trabalhadores noturnos, que diminuem a capacidade de liberação deste hormônio pela Glândula Pineal. O objetivo deste estudo foi caracterizar as respostas celulares quanto ao processo de formação óssea em ratos pinealectomizados, tendo como hipótese que o reparo ósseo periimplantar dos ratos pinealectomizados será diferente do grupo controle. Foram utilizados 18 ratos adultos, divididos em três grupos: controle (CONTR), pinealectomizados sem melatonina (PNX), e pinealectomizados com melatonina (PNXm). Os animais foram submetidos à pinealectomia (exceto o grupo CONTR) e receberam um implante em cada metáfise tibial. Por meio de gavagem, os ratos do grupo PNX receberam solução salina e os do grupo PNXm melatonina (0,5 mg/kg) até a eutanásia. Os três grupos foram submetidos à avaliação imunoistoquímica para produzirem conceitos qualitativos a partir das imunomarcações. Utilizou-se anticorpos primários contra RUNX 2 (diferenciação osteoblástica) e Osteocalcina (mineralização da matriz colágena). Os resultados da análise das imunomarcações mostraram que no grupo CONTR, o tecido ósseo formou-se junto as espiras do implante e neste momento houve uma discreta presença da proteína RUNX2. A osteocalcina, mostrou-se com marcação intensa junto as espiras do implante e na cortical óssea, próxima aos implantes. No grupo PNX, observou-se uma diminuição na quantidade de tecido ósseo mineralizado e as células do tecido conjuntivo mostraram-se com marcação moderada para RUNX2 e Osteocalcina. O grupo PNXm mostrou uma marcação discreta para a RUNX2, semelhante ao grupo controle. No entanto, a marcação para osteocalcina mostrou-se moderada junto a matriz óssea mineralizada formada junto as espiras dos implantes. Os resultados mostram que a pinealectomia promove um atraso na osseointegração e o tratamento com melatonina nos animais pinealectomizados melhorou a taxa de formação óssea, porém, com respostas inferiores ao grupo

controle.

Análise comparativa de três sistemas de fixação interna rígida

Ferreira, M.F.¹; Tieghi - Neto, V.²; Gonçalves, E.S.²; Ferreira – Junior, O.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Vários tipos de materiais de osteossíntese são utilizados para a fixação das fraturas e osteotomias maxilo-mandibulares, sendo o uso de miniplacas e parafusos o tratamento padrão da atualidade. A estabilidade da fixação promovida por placas em cirurgia ortognática deve ser considerada para o sucesso do plano de tratamento. Essa efetividade é influenciada, em parte, por propriedades mecânicas e estruturais das placas e parafusos. O objetivo deste trabalho foi avaliar o grau de resistência à dobra de miniplacas do sistema 2.0mm utilizadas na fixação das osteotomias, através da análise de suas características estruturais e químicas. As amostras foram divididas, segundo suas marcas comerciais (Neoortho, Syntes e Engimplan) em 3 grupos com 10 cada. A medição dimensional foi executada por um paquímetro digital ao longo de todas as partes da placa. Os testes mecânicos de resistência foram realizados com a máquina de ensaio universal EMIC®, através da flexão de três pontos, em dois momentos distintos. Em seguida foram realizadas as análises em Microscopia Eletrônica de Varredura com a leitura do EDS para verificação dos componentes químicos. Por fim as amostras foram submetidas à análise de dureza Vickers, obedecendo às normas da ASTM E92. Os dados coletados foram analisados estatisticamente pelos testes ANOVA e de Turkey. Houve diferença estatisticamente significativa na análise dimensional entre os 3 grupos. Na análise de resistência todos mostraram diferenças significantes entre os grupos no primeiro e segundo teste e nos testes de dureza houve diferença entre as três marcas. Quimicamente a marca Engimplan apresentou fósforo em sua composição. Apesar de as três marcas testadas estarem classificadas na mesma categoria de materiais, do ponto de vista dimensional e sua composição química, a pesquisa mostrou não haver consenso entre os materiais, sendo os da marca Syntes ter apresentado os maiores valores relacionados à resistência e dureza.

Avaliação do índice de sucesso implantes instalados em seio maxilar

Salzedas, L.M.¹; Bassi, A.P.F.¹; Carneiro, G.P.²; Fontão, F.G.K.²

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² ILAPEO – Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico.

A cirurgia de levantamento de seio maxilar é considerada uma excelente opção de tratamento reabilitador para pacientes que apresentam pneumatização de seio maxilar. Neste trabalho, foi efetuado estudo longitudinal em 41 pacientes do ILAPEO, com avaliação de 51 cirurgias de levantamento de seio maxilar e uso de enxerto ósseo autógeno de linha oblíqua. Instalou-se 107 implantes, sendo 28 imediatos. Índice de sucesso alcançado com relação ao enxerto ósseo foi de 98,04%. Os implantes instalados de forma imediata ou com instalação posterior a enxertia obtiveram índice de sucesso com 92,86% e 94,59%, respectivamente, não havendo diferenças estatisticamente significantes entre eles. Cirurgias de enxerto ósseo e implantação imediata são consideradas uma alternativa confiável de tratamento contanto que sejam respeitadas estruturas anatômicas, fisiologia dos tecidos, com indicação e técnica apropriada para a boa estabilidade dos implantes.

Novos membros da TNF durante o reparo alveolar de ratos

Hassumi, J.S.¹; Okamoto, R.¹; Gonçalves, A.¹; Fabris, A.L.S.²; Faverani, L.P.²

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O objetivo desse trabalho foi avaliar a expressão gênica de novos membros da TNF, como a osteoprotegerina (OPG), RANK e RANKL, que estão envolvidas na sinalização das respostas de remodelação óssea durante o processo de reparo alveolar. Foram utilizados ratos machos, com peso entre 250 e 300 gramas, que após anestesia geral foram submetidos à exodontia do incisivo superior direito, Os animais foram separados em grupos de 7, 14, e 28 dias após a exodontia, foram novamente anestesiados para a remoção dos alvéolos em reparação. Esses alvéolos foram congelados em nitrogênio líquido para posterior extração de RNA total. Realizado o experimento de PCR em tempo real e em quadruplicata, caracterizou-se o perfil da expressão gênica das proteínas e os dados obtidos foram avaliados pelo teste de Kruskal Wallis, com nível de significância de 0,05. A expressão gênica relativa da OPG e RANK não mostraram diferenças estatísticas significativas na comparação entre os 3 períodos de avaliação. Já, a expressão relativa de RANKL, mostrou um aumento aos 14 dias em comparação aos 7 e 28 dias. A partir dos resultados obtidos observou-se que as proteínas OPG, RANK e RANKL iniciam sua expressão desde as etapas iniciais e continuam durante todo o processo de reparo alveolar, sendo que, a RANKL apresenta um pico de expressão aos 14 dias, caracterizando a etapa de maior atividade proteica no interior do alvéolo em reparo.

Remodelação óssea em elevação do seio maxilar preenchidos com Bio-Oss®

Nakasato, K.L.¹; Rodriguez-Sanches, M.P.²; Grizza, G.²; Magro-Filho, O.²; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

A elevação de membrana do seio maxilar com abordagem pela parede lateral associada a enxertos é a melhor técnica cirúrgica documentada para a reconstrução de rebordos alveolares com volume ósseo deficiente, resultante do processo natural de reabsorção em áreas edêntulas. O objetivo do estudo foi avaliar a neoformação óssea, caracterizada por eventos que marcam a remodelação óssea após realização de cirurgias de elevação de seio maxilar, tendo o Bio-Oss® como osso autógeno ou isolado, através de imunomarcagem das proteínas dos novos membros do fator de necrose tumoral, osteoprotegerina e o ligante do receptor ativador para o fator nuclear $\kappa\beta$ (RANKL). Avaliaram-se 25 pacientes para fazer procedimentos reconstrutivos da região posterior da maxila com instalação de implantes osseointegrado em um segundo tempo cirúrgico, sendo os seios maxilares divididos em três grupos: Grupo B: Bio-Oss®; Grupo BA: Bio-Oss® com osso autógeno; Grupo A: Osso autógeno. Foram feitas biópsias das áreas de instalação de implantes para avaliação histomorfométrica e imunoistoquímica. Para comparar as diferenças entre grupos, realizou-se o teste ANOVA e como pós-teste, Tukey ($p < 0,05$). Na avaliação histológica houve neoformação óssea nos três grupos, com presença de trabéculas de osso maduro nos grupos B e BA, e também se observou grânulos do biomaterial com tecido ósseo ao redor. A análise estatística apontou diferença significativa ($p = 0,002$), mostrando uma maior neoformação óssea no grupo de osso autógeno. A avaliação imunoistoquímica revelou intensa imunomarcagem das proteínas OPG e RANKL no grupo tratado com Bio-Oss®, na matriz extracelular próximo aos grânulos como nos osteoblastos. Conclui-se que o Bio-Oss® promove altas taxas de remodelação óssea com intensa imunomarcagem da OPG e RANKL. Assim, o biomaterial, quando utilizado na região de seio maxilar, favorece a produção destas proteínas, responsável por comandar eventos envolvidos no turn-over ósseo.

Cirurgia- Oral

Pesquisa Pós-Graduação

Drenagem Linfática Manual no Pós operatório de cirurgia ortognática

Valente, A.C.B.¹; Yaedú, R.Y.F.^{1,2}; Chihara, L.L.²; Mello, M.A.B.²; Sant'Ana, E.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A Drenagem Linfática Manual (DLM) tem como principal objetivo remover o excesso de proteína plasmática do interstício celular através de movimentos lentos e com suave pressão de captação e demanda seguindo o trajeto do sistema linfático, restaurando assim o equilíbrio entre carga proteica linfática e capacidade de transporte da linfa. Desta forma, a DLM torna-se indicada no tratamento de fibro edema gelóide, linfedemas de causa primária e edemas ocasionados por procedimentos cirúrgicos. O presente trabalho tem por objetivo apresentar a metodologia e resultados preliminares de um estudo avaliando edema e dor, com e sem DLM no pós operatório de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. Trata-se de um ensaio clínico duplo cego no qual foi realizada a randomização por programa de computador e compostos os dois grupos do estudo: grupo tratamento e grupo controle. Todos os indivíduos foram submetidos à cirurgia ortognática bimaxilar realizada pelo mesmo cirurgião e utilizando a mesma técnica. O Grupo Tratamento recebeu a DLM a partir do segundo dia de pós operatório (2ºPO), além de crioterapia e medicações pós-operatórias enquanto o Grupo Controle recebeu apenas tratamento crioterápico e medicamentoso. Para avaliação do edema foram utilizadas medidas faciais realizadas com fita métrica por duas avaliadoras previamente calibradas. Os pacientes preencheram uma escala visual analógica (EVA) com 10cm referindo sua percepção para dor e edema. Os resultados preliminares foram analisados qualitativamente através da média obtida para cada medida facial e para as EVAs e foi encontrado até o momento que a regressão do edema teve início no segundo dia no grupo tratamento e no terceiro no grupo controle para a maioria das medidas, sendo que o grupo tratamento teve a maior diminuição de edema por dia. Quanto a EVA, para dor houve diminuição mais rápida no grupo tratamento, porém a percepção de edema foi menor no grupo controle.

Regeneração óssea da fissura labiopalatina após enxerto alveolar com rhBMP-2

Leal, C.R.¹; Carvalho, R.M.¹; Faco, R.A.S.¹; Ozawa, T.O.²; Garib, D.G.^{2,3}

¹ Seção de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Seção de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O enxerto ósseo alveolar é um procedimento importante nas etapas e condutas terapêuticas do paciente com fissura labiopalatina. O osso autógeno proveniente da crista ilíaca é considerado o padrão ouro para a reconstrução das fissuras alveolares, entretanto, a morbidade associada à área doadora motiva a busca por materiais substitutos. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a altura do septo ósseo formado após 3 anos da cirurgia de enxerto alveolar realizada com rhBMP-2 em membrana de colágeno absorvível em 12 pacientes com fissura transforame incisivo unilateral. Para isso, as imagens de tomografias computadorizadas foram reformatadas em 1 tomada periapical (vista coronal), com a região intermediária selecionada em vista axial, tendo como referência o incisivo central contralateral. As mesmas foram então analisadas por meio da escala de Chelsea. Foi constatado índice de sucesso A para os 12 pacientes (100%). Concluiu-se que, em termos de qualidade de formação óssea, a rhBMP-2 em membrana de colágeno absorvível é um material viável para regeneração dos defeitos ósseos alveolares.

Cirurgia - Painel

Cirurgia- Painei

Caso Clínico

Graduação

Cirurgia ortognática em paciente com fissura lábio palatina. Caso clínico

Medeiros, M.C.M.¹; Souza, I.A.O.¹; Valente, A.C.B².; Yaedu, R.Y.F.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

A fissura lábio palatina é considerada a má formação congênita mais comum da face, que ocorre pela falta de nivelamento dos processos palatinos e pterigopalatinos entre si, no período entre a quarta e nona semana de vida uterina. Apresenta-se, frequentemente, de forma isolada, mas pode estar associada a diversas má formações sindrômicas. O tratamento desses pacientes é multidisciplinar iniciando-se na infância, quando são submetidos à procedimentos cirúrgicos primários no terço médio da face como a queiloplastia e palatoplastia, passando posteriormente ao enxerto ósseo alveolar. Estes procedimentos, apesar dos benefícios inegáveis, podem alterar o crescimento facial e causar discrepância maxilomandibulares que eventualmente necessitam de cirurgia ortognática. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de um paciente adulto, 23 anos, sexo masculino, com fissura palatina pós-forame completa e relação maxilomandibular em classe III. Dessa forma foi realizado um plano de tratamento ortodôntico prévio para a realização do tratamento cirúrgico. Ao exame físico intraoral o paciente apresentava overbite², overjet¹, linha média de 2mm desviada para a esquerda e pouca exposição de incisivos. Suas expectativas com a cirurgia era de melhorar a fala e a mordida. O tratamento realizado para este caso foi osteotomia LeFort I para avanço da máxima, osteotomia sagital bilateral mandibular para fazer o recuo e osteossíntese com placas e parafusos do sistema 2.0 na maxila e na mandíbula fixação hídrica. Atualmente, o paciente encontra-se com mais de um ano de controle e nove meses sem uso de aparelho ortodôntico. Com base na descrição do caso clínico, podemos concluir a importância do objetivo estético e funcional, alcançado com a cirurgia ortognáticamaxilomandibular num paciente com fissura lábio palatina no final do seu tratamento.

Comunicação Buco-sinusal, por complicações cirúrgicas: Relato de caso
Da Silva, A.O.¹; Tatibana, S.L.¹; Palacio-Muñoz, X.M.J.P.¹; Junior, I.R.G.¹; Ferreira, A.C.R.M.¹.

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A comunicação Buco-sinusal consiste na comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar, os resultados que levam a comunicação Buco-sinusal são geradas por processos de patologias, traumas ou cirurgias orais menores, porém uma das complicações mais frequentes é observado após extrações dentais na região maxilar posterior principalmente o primeiro molar. O diagnóstico é realizado através de um exame clínico intraoral e em especial na realização da manobra de Valsalva e também com ajuda de imagens radiográficas. Após de diagnosticar uma comunicação Buco-sinusal o tratamento se deve realizar o mais rápido possível, evitando a infecção do seio maxilar; Sinusite, em caso que isso aconteça, deve-se proceder ao tratamento da mesma antes do fechamento cirúrgico da fístula Buco-sinusal. O tratamento inclui três tipos de procedimentos cirúrgicos que visam a confecção de retalhos e o selamento da abertura óssea: Retalho Palatino, Retalho Vestibular e uso de Bola adiposa de Bichat, dependendo de cada caso em particular; sempre se atentando aos fatores sistêmicos do paciente. Este trabalho tem como objetivo apresentar dois casos clínicos com necessidade de fechamento de comunicação Buco-sinusal após exodontia de molar na região maxilar direita para ambos os casos clínicos. Onde foi realizada cirurgia para fechamento das comunicações Buco-sinusais através de Retalho Palatino em um dos casos e a través de Retalho Vestibular no segundo caso cirúrgico. Com a avaliação do pós-cirúrgico dos pacientes podemos concluir que os dois tratamentos cirúrgicos tiveram sucesso total para realizar o fechamento da comunicação Buco-sinusal.

Coronectomia: alternativa contra à lesão do nervo alveolar inferior

Pestana, D.M.¹; Rosso, K.¹; Tino, T.C.¹; Danieletto, C.¹; Veltrini, V.C.¹; Farah, G.J.¹.

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A técnica da coronectomia, também conhecida como odontectomia parcial intencional, foi desenvolvida com o propósito de minimizar o risco de lesão ao nervo alveolar inferior quando o terceiro molar incluso e impactado apresenta raízes em relação de proximidade com o canal mandibular. Consiste na remoção da porção coronal das raízes e coroa do dente, e preservação da porção apical das raízes. O trabalho tem por objetivo relatar um caso de coronectomia do dente 38, e exodontiado 48. Paciente do gênero masculino, 44 anos, compareceu à clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá para exodontia dos terceiros molares. Ao exame clínico e imagiológico observou-se dentes 18 e 28 irrompidos, dente 38 com imagem sugestiva de contato entre raízes dentárias e nervo alveolar inferior; e dente 48 em posição horizontal, com imagem radiolúcida ao redor de sua coroa, apresentando sinais de reabsorção radicular do 47, e íntima relação com o canal mandibular. Seguindo o proposto pela literatura, e após explicação de riscos e benefícios da técnica, optou-se em conjunto com o paciente, realizar exodontiado 48 e biopsia excisional da lesão para análise histopatológica e coronectomiado 38, além das exodontias dos terceiros molares superiores. Até o momento não houveram complicações, e o paciente encontra-se em acompanhamento.

Displasia cemento-óssea florida: diagnóstico por aspectos histopatológicos, clínicos e radiográficos

Mazzoni, L.P.¹; Cervantes, L.C.C.¹; Ferreira, S.¹; Zorzi, J.C.¹; Souza, F.A.¹; Garcia-Júnior, I.R.¹; Bassi, A.P.F.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A displasia cemento-óssea florida é uma lesão fibro-óssea assintomática, que aparece na maxila e na mandíbula, e não possui etiologia bem definida. Acomete em maior número o gênero feminino, pacientes melanoderma, de meia idade, com envolvimento de vários quadrantes. Por ser uma patogenia considerada assintomática, ela pode ser descoberta ao acaso por exame radiográfico de rotina. Será relatado o caso clínico de uma mulher negra de 54 anos de idade, que procurou a Clínica de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxillo-Facial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba com sintomatologia dolorosa na região posterior mandibular direita. Na panorâmica inicial observou-se lesões mistas, porém, predominantemente radiotransparentes, nas regiões posteriores dos maxilares. Uma biópsia foi solicitada, para que se estabelecesse o diagnóstico. A paciente foi então submetida a um procedimento cirúrgico para coleta do material. O diagnóstico histopatológico foi de displasia cemento-óssea florida, podendo-se observar um tecido conjuntivo fibroso, com uma combinação de tecido ósseo trabeculado, lamelar e partículas com aspecto de cimento. Como tratamento, foi estabelecido o acompanhamento clínico e radiográfico.

Eminectomia – Relato de caso clínico

Sene, J.V.O.¹; Silva, M.C.P¹; Santiago, M.M.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia.

A articulação temporomandibular, a ATM, é a área onde a mandíbula se articula com o crânio. A ATM possui dois movimentos básicos, rotação e translação. A translação máxima fisiológica do côndilo mandibular é obtida onde o ponto de maior convexidade do côndilo encontra o ponto de maior convexidade da eminência articular. Quando o côndilo ultrapassa seu limite fisiológico, ou seja, desloca anteriormente à eminência articular, não retornando à sua posição de origem, ocorre a luxação mandibular. Quando a luxação ocorre mais de três vezes em um período de tempo de seis meses, é classificada como luxação recidivante. Há dois métodos básicos para tratar a luxação recidivante, com tratamentos conservadores ou tratamentos cirúrgicos. A eminectomia é uma técnica de tratamento cirúrgico, que consiste na remoção da eminência articular, a fim de eliminar o obstáculo no movimento de fechamento de boca, impedindo que o côndilo fique travado anteriormente a eminência. Este trabalho tem como objetivo, através de m caso clínico de luxação recidivante, abordar a importância de um correto diagnóstico, salientando a eficácia da técnica cirúrgica de eminectomia.

Exostoses Maxilar: Tratamento Cirúrgico-Cosmético- Relato de caso

Pimenta, M.H.G.¹; Betiatto, D.¹; Guidini, V.H.F.¹; Seron, M.A.¹; Kamei, N.C.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Exostoses são definidas como protuberâncias ósseas localizadas, de caráter benigno, que se originam da cortical óssea. Os fatores etiológicos citados na literatura são: influência genética; hábitos de dieta; estresse por hiperfunção mastigatória; hábitos parafuncionais como bruxismo e fatores ambientais. Por serem anomalias de desenvolvimento benignas não requerem cirurgia, a menos que afetem a funcionalidade, comprometam severamente a estética ou gerem problemas bucais mais sérios. O presente trabalho tem por objetivo descrever o procedimento cirúrgico para a remoção de exostoses vestibulares na arcada superior. Paciente gênero masculino, caucasiano, 39 anos, compareceu à Clínica Odontológica da UEM queixando-se de “*protuberâncias ósseas na maxila*”, com comprometimento estético. Após exame clínico-radiográfico e biópsia excisional, o exame histopatológico foi compatível com o diagnóstico de exostoses. Considerando a queixa do paciente, optamos pela remoção. Apesar de classificada apenas como anomalias de desenvolvimento, não sendo necessário nenhum tratamento específico para as exostoses, julgamos necessário neste trabalho salientar dois aspectos: primeiro, o diagnóstico clínico-radiográfico é fundamental para definir uma exostose; e segundo, especificamente para o relato de caso é a sensibilidade do profissional ao optar pelo tratamento cirúrgico-cosmético, levando em consideração a queixa principal do paciente, ou seja, o fator estético. O paciente encontra-se em acompanhamento sem sinal de recidiva.

Fechamento de fístula bucosinusal utilizando o corpo adiposo bucal

Lopes, T.S¹; Reis, I.N.R.¹; Paula, P.B.O.¹; Martins, T.H.¹; Suzuki, M.M.¹; Martins, L.P.¹

¹ Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Faculdade de Odontologia – Universidade Estadual de Londrina.

O deslocamento dentário ou de seus remanescentes para o interior do seio maxilar é um acidente possível de ocorrer durante as exodontias, cuja evolução pode levar a complicações importantes como fístula bucosinusal e sinusites. O diagnóstico deve ser realizado prontamente a fim de eleger um tratamento efetivo e que evite infecções do seio maxilar. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de acidente durante a tentativa de exodontia de raiz residual do dente 26 com deslocamento da mesma para o seio maxilar, gerando como consequência uma comunicação bucosinusal na região, cujo profissional responsável não interviu. A fim de tratar as complicações, foi estabelecida como conduta a cirurgia para remoção do remanescente dentário do interior do seio maxilar associado à fistulectomia para fechamento primário da comunicação e reposicionamento do corpo adiposo da bochecha para selamento da fístula. Planejamento cirúrgico adequado, privilegiando a prevenção de acidentes e complicações, é de fundamental importância na prática clínica. Havendo um acidente ou complicação, é importante o correto diagnóstico e tratamento da condição.

Fratura do terço médio e superior de face

Sá, R.N.¹; Costa, D.S.¹; Rocha, F.S.¹; Parreira, M.C.¹; Batista J.D.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia.

A face abriga estruturas ósseas que estão relacionadas de forma direta a vários órgãos responsáveis pela respiração, visão e audição, por exemplo. O trauma facial pode ocasionar não só a perda de continuidade anatômica, como também pode resultar em lesões aos tecidos moles e deformidades estéticas e/ou funcionais permanentes. No presente trabalho foi relatado o caso clínico de múltiplas fraturas do terço superior e médio de face causadas por acidente moto ciclístico em paciente R.A.C, do sexo masculino, 29 anos de idade. O paciente foi atendido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), onde após exame clínico e radiográfico foi diagnosticado fratura de ossos zigomáticos bilateralmente, fratura da parede anterior de seio frontal, fratura de maxila e do complexo naso-orbito-etmoidal. Clinicamente observou-se afundamento do osso frontal e aumento da distância intercantal (telecanto traumático). A redução e fixação das fraturas foram realizadas com miniplacas e parafusos de titânio através de acesso coronal para o esqueleto facial. O paciente permaneceu em acompanhamento ambulatorial apresentando boa cicatrização e nenhuma intercorrência pós-operatória. A avaliação clínica e imaginológica são indispensáveis para o diagnóstico e seleção da conduta adequada para o tratamento das fraturas complexas do terço médio da face, além disso, a fixação interna rígida que proporciona excelentes resultados do ponto de vista estético e funcional.

Importância do planejamento das cirurgias para extração de terceiros molares

Carvalho, D.R.¹; Guimarães, G.M.M.F.¹; Gonçalves, E.S.¹; Ferreira Júnior, O.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A proximidade dos terceiros molares inferiores com os nervos alveolar e lingual é sempre uma preocupação durante as cirurgias para extração desses dentes. Na maioria dos casos, apenas da proximidade, não hainjuria a esses nervos. Em alguns casos, porem, a relação entre as raízes e o NAI exige um planejamento mais cuidadoso. Apresentaremos o caso de uma paciente de 41 anos, encaminhada à FOB por um cirurgião dentista de Jaboticabal, pois já havia procurado vários cirurgiões que preferiam não realizar a extração em razão da relação das raízes com o NAI. Um dos cirurgiões propôs fazer apenas uma coronectomia. No exame clinico, observou-se a presença do dente 38, semi-irrompido e mesioangulado. A radiografia panorâmica mostrou anatomia anormal, com fusão de raízes e dilacerações fazendo com que a NAI se localizasse entre as raízes, na altura do terço médio. A tomografia computadorizada permitiu avaliar essa relação em diferentes planos e auxiliou o planejamento cirúrgico, principalmente da raiz que estava localizada abaixo do NAI. Apos anti-sepsia com clorexidina e bloqueio regional dos nervos alveolar inferior, bucal e lingual com articaina 4%, foi realizada a extração, com variação da odontosecção de forma a permitir a remoção das raízes, seguindo o planejamento feito apos o exame tomográfico. Houve parestesia temporária, prevista e informada para a paciente antes da cirurgia, que autorizou a cirurgia. A sensibilidade retornou ao normal 3 meses após a cirurgia. O objetivo da apresentação deste caso é demonstrar que com planejamento correto e experiência do cirurgião é passível resolver casos complexos com segurança e mínima injuria ao NAI.

Múltiplas Exostoses presente nos quarto quadrantes- Relato de caso

Seron, M.A.¹; Pimenta, M.H.G.¹; Betiatto, D.¹; Guidini, V.H.F.¹; Kamei, N.C.¹

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Exostoses são definidas como protuberâncias ósseas localizadas, de caráter benigno, que se originam da cortical óssea. Os fatores etiológicos citados na literatura são: influência genética; hábitos de dieta; estresse por hiperfunção mastigatória; hábitos parafuncionais como bruxismo e fatores ambientais. Por serem anomalias de desenvolvimento benignas não requerem cirurgia, a menos que afetem a funcionalidade, comprometam severamente a estética ou gerem problemas bucais mais sérios. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de exostoses múltiplas e seu diagnóstico diferencial. Paciente do gênero masculino, 40 anos de idade, melanoderma, compareceu a Clínica Odontológica da UEM queixando-se de “crescimento ósseo da maxila” com comprometimento protético. Após exame clínico-radiológico iniciais foi constatado abaulamento ósseo das regiões posteriores dos quatro quadrantes e cortical óssea íntegra com espesso osso medular. Como diagnóstico diferencial: Displasia Fibrosa e Exostoses Múltiplas. Posteriormente foi realizado tomografia computadorizada e biópsia excisional com tratamento cirúrgico-cosmético das regiões ósseas posteriores vestibular de maxila. O histopatológico foi compatível com Exostoses Múltiplas. É importante salientar a atuação do profissional ao planejar o tratamento do caso levando em consideração a queixa principal, funcional e estética. O paciente não se queixava das exostoses inferiores então optamos por preservação e controle. Este encontra-se em acompanhamento sem recidiva.

Reabilitação de área atrófica de mandíbula com implantes curtos Straumann

Santos, G.M.¹; Fiamoncini, E.S.¹; Tieghi Neto, V.¹; Jacomini, A.L.C¹; Gonçalves, E.S.¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A atrofia do rebordo alveolar é um achado frequente em pacientes que buscam a reabilitação protética implantossuportada, devido à reabsorção óssea que acomete as regiões edêntulas; por vezes, isso inviabiliza a instalação de implantes na técnica convencional, sendo necessário a reconstrução com enxertos, para recuperar volume alveolar perdido. Tais procedimentos, quando ocorrem na mandíbula, parecem ser especialmente imprevisíveis. Além disso, a reabsorção do rebordo alveolar posterior é especialmente importante na mandíbula, devido à presença do canal mandibular e nervo alveolar inferior. Dentre as opções de tratamento para rebordos atróficos mandibulares, os implantes curtos ocupam lugar de destaque, especialmente em decorrência de avanços na tecnologia de superfície e desenho dos implantes, além de seus índices de sucesso. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de indivíduo do gênero masculino, 50 anos de idade, que apresentava a ausência prolongada dos elementos dentários **34** e **35**, o que levou à atrofia horizontal e vertical do rebordo alveolar; rejeitava a idéia de enxertos ósseos. Realizou-se então, após planejamento digital, a instalação de dois implantes Straumann TL RN SLActive de 6mm de comprimento; o caso evoluiu com deiscência de sutura e exposição óssea, que foi tratada de forma conservadora. Apesar disso, obteve-se adequada osseointegração e após o restabelecimento gengival, pode-se confeccionar a prótese fixa implantossuportada, que encontra-se com 5 anos de acompanhamento. O presente trabalho corrobora o uso de implantes curtos para reabilitação de áreas críticas, evidenciando o necessidade de uma superfície de melhor qualidade e que facilite a osseointegração. Além disso, destaca-se a menor morbidade e maior previsibilidade da utilização dos implantes curtos, quando comparado aos procedimentos reconstrutivos com enxertos.

Regularização de rebordo alveolar: Relato de caso clínico

Paskakulis, M.V.¹; Yaedú, R.T.F.¹; Sant'Ana, E.¹; Nery, T.¹; Trevizo, B.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

As cirurgias pré-protéticas têm como objetivo a boa adaptação da prótese que será instalada posteriormente, proporcionando rebordo alveolar livre de protuberâncias ósseas ou de inserções musculares altas, fatores que prejudicariam a estabilidade da prótese. A alveoloplastia é uma das técnicas mais utilizadas para a regularização do rebordo alveolar, e deve sempre ser realizada junto com extrações múltiplas. No entanto, existem algumas situações em que isso não acontece e esta deve ser realizada tardiamente, antes de iniciar a reabilitação do paciente. O presente estudo visa apresentar um caso clínico de regularização de rebordo alveolar tardia da maxila de um paciente do sexo masculino, 69 anos, na clínica de cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru. O paciente foi encaminhado da clínica de prótese total, pois não era possível a realização das moldagens e instalação de uma prótese. Foi realizada a exodontia de raízes residuais e regularização do rebordo da maxila sob anestesia local em um único tempo cirúrgico. O paciente foi controlado por 30 dias de pós-operatório, apresentou cicatrização normal, rebordo regularizado, não apresentou complicações e foi encaminhado para a finalização da reabilitação.

Relato de caso clínico de tumor odontogênico – Queratocisto

Carajeleascov, N.O.¹; Silva, M.M.¹; Paula, L.G.¹; Santos, E.F.¹; Dias, M.A.¹

¹ Faculdade de Odontologia – Instituto Nacional de Pós-Graduação Padre Gervásio.

O Tumor Odontogênico ou Queratocisto é um tumor, não inflamatório, seu desenvolvimento resulta de restos celulares da lâmina dentária, apresenta características histológicas próprias, que o distingue de qualquer outro tumor. Possui grande agressividade, potencial de crescimento, natureza neoplásica e alto índice de recorrência. O tumor é mais comum em pacientes do gênero masculino e estão relacionados aos dentes inclusos. Por se assemelhar por outras diversas lesões, a imagem radiográfica não é o suficiente para o diagnóstico, sendo necessário o exame histopatológico, para que um diagnóstico definitivo seja realizado. Esse trabalho irá relatar um caso clínico no qual foi realizada a retirada de um Tumor Odontogênico Queratocisto. Paciente JPBO, gênero masculino, 16 anos, feodermo, compareceu ao serviço de cirurgia do INAPÓS na cidade de Pouso alegre, vindo indicado por um clínico geral, queixando-se pequeno desconforto em região retro molar inferior do lado esquerdo. Em exame clínico extra-oral não havia assimetria facial e intra-oral não foi verificado alterações. Através da radiografia pode-se observar uma extensa lesão unilocular, radiotransparente com halo radiopaco, localizada do lado esquerdo da mandíbula na região do corpo, indo da distal do 37 estendendo-se ao ângulo e ramo, onde o terceiro molar estava em contato direto com a lesão. A cirurgia foi em região retro molar com relaxante na mesial do elemento 37, foi feito osteotomia com broca nº 702 com caneta de baixa rotação. Foi visto a cápsula da lesão que ao ser perfurado houve grande extravasamento de material compatível com queratina e odor característico. Através da avaliação clínica optou-se por enucleação, onde se observou o dente 38 em contato direto com a cápsula da lesão. Após ser realizado a enucleação da cápsula, foi feito exodontia do dente 38, e do dente extranumerário que não tinha relação com a lesão. Foi feito radiografia pós-cirurgia imediata.

Resolução de complicação estética causada por abscesso de origem odontogênica

Vieira, H.C.¹; Guskuma, M.H.¹

¹ Universidade Norte do Paraná.

Os abscessos faciais estão relacionados frequentemente com doenças dentárias, requerendo em muitos casos a drenagem e remoção da causa da infecção. As infecções bacterianas odontogênicas se originam a partir de necrose pulpar, de bolsas periodontais profundas, ou de pericoronarites, podendo resultar na formação de coleções purulentas, o que pode ter consequências sérias para os pacientes. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente de 30 anos, que apresentou um inchaço no lado esquerdo da face, dor, trismo e disfagia. O diagnóstico estabelecido através de radiografias foi de infecção odontogênica de origem endodôntica. A paciente foi internada e o tratamento constituiu no uso de cefalotina via venosa, drenagem do abscesso e colocação de dreno de penrose, com boa evolução do quadro infeccioso. Após 24 horas da drenagem a paciente teve alta hospitalar com antibioticoterapia via oral. Durante a remoção do dreno, 48 horas após a drenagem, observou-se perda significativa de tecidos da pele ocasionando um defeito local importante. Optou-se pela sutura para tentar cicatrização por primeira intenção. Depois de 15 dias de evolução, a paciente não apresentou quaisquer sinais ou sintomas da infecção e o dente causador foi removido. Após 60 dias, observou-se cicatrização satisfatória, não afetando significativamente a estética facial.

Técnica de reconstrução óssea em enucleação de cisto mandibular

Nakai, K.G.¹; Guskuma, M.H.¹

¹ Universidade Norte do Paraná.

Os cistos periapicais são processos patológicos que consistem em cavidades intraóssea nos maxilares revestida por tecido epitelial. Sua patogênese é precedida por um granuloma periapical, e está frequentemente associado a uma resposta inflamatória do tecido contra uma agressão local, a longo prazo, devido a uma infecção endodôntica. Em geral, essa lesão é clinicamente assintomática, a menos que exista uma condição inflamatória aguda. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente leucoderma de 40 anos, que procurou o Hospital do Câncer de Londrina queixando-se de dor em região anterior de mandíbula. A radiografia panorâmica e a tomografia evidenciaram tratamento endodôntico no elemento 41 e extensa lesão radiolúcida em toda região anterior da mandíbula. Uma punção realizada evidenciou o conteúdo líquido da lesão, o que fortaleceu a hipótese de cisto. Após esclarecimentos ao paciente sobre os tipos de tratamento possíveis, optou-se pela enucleação cística. Antes da cirurgia, o paciente foi encaminhado para endodontia dos elementos atingidos pela lesão. Devido ao tamanho da lesão, para assegurar um melhor contorno ósseo da área afetada após a cicatrização, associou-se à enucleação uma técnica de reconstrução da parede vestibular da mandíbula através de placas e parafusos de titânio. Após seis meses, observou-se regeneração óssea total da área afetada sem complicações clínicas.

Tratamento cirúrgico de odontoma complexo mandibular: Relato de Caso

Cervantes, L.C.C.1; Ferreira, S.1; Zorzi, J.C.1; Souza, F.A.1; Garcia-Júnior, I.R.1

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Odontomas são malformações dos tecidos dentais que podem intervir na erupção dos dentes associados. O odontoma complexo foi descrito como uma entidade distinta, pela primeira vez em 1866 por Broca. Essa lesão ocorre devido a distúrbios do desenvolvimento, na qual os tecidos que compõem o órgão dental estão dispostos de forma desorganizada, devido à morfo-diferenciação falha. O caso relatado é de um extenso odontoma encontrado no corpo da mandíbula, do lado esquerdo, adjacente aos dentes 75 e 36 não erupcionados em uma criança do sexo masculino de 9 anos de idade. O tratamento foi realizado cirurgicamente, por exérese. Após o exame histopatológico, o diagnóstico de odontoma complexo foi confirmado. Após 3 meses, aspecto cicatricial satisfatório da área foi observado, com imagem radiográfica sugestiva de neoformação óssea. Além disso, é visto um discreto movimento de erupção dos dentes 75 e 36. O diagnóstico precoce, seguido de um tratamento adequado, no momento certo, irá resultar em um prognóstico favorável.

Tratamento cirúrgico-ortodôntico para caninos impactados. Relato de caso

Oliveira, L.P.M¹; Silveira, R.C¹; Pereira, D.C¹; Rodrigues, C.M.C¹; Batista, J.D¹; Oliveira, R.J.M¹.

¹ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia.

O canino é um elemento dentário de extrema importância para a harmonia oclusal, sendo indispensável nos movimentos excursivos de oclusão, constituindo um elemento de proteção do sistema estomatognático. O processo de desenvolvimento dos caninos é dentre todos os dentes o mais demorado e de trajeto mais longo. Dessa forma, não é raro que diversos fatores possam intervir na sua irrupção causando impactação dentária. A impactação de caninos superiores ocorre com certa frequência e pode estar associada a causas sistêmicas e/ou locais. Quanto ao posicionamento dos dentes impactados, podem apresentar-se por vestibular ou por palatino, sendo este último mais comumente encontrado. Diversas terapêuticas são utilizadas na solução do problema, entre elas destaca-se o tratamento cirúrgico para exposição da coroa clínica, associada ao tracionamento ortodôntico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de impactação de caninos superiores e inferiores em paciente do sexo feminino, leucoderma, com 15 anos idade portadora de maloclusão classe II de Angle. Na anamnese não se observou alterações. No exame clínico intraoral verificou-se retenção prolongada dos caninos decíduos superiores e inferiores, e ausência de espaço para a erupção dos caninos permanentes. Sendo assim, foram realizados exames complementares de imagens para auxílio quanto ao planejamento de tratamento. Dessa forma, optou-se pela remoção cirúrgica dos elementos 53 e 14, 63 e 24, 73 e 34, 83 e 44. Na mesma cirurgia foi realizada a colagem de botões ortodônticos permitindo o tracionamento para suas respectivas posições. Após a cicatrização dos alvéolos, iniciou-se o tracionamento dos caninos. Atualmente, os caninos encontram-se reposicionados para suas respectivas posições, obtendo estabilidade oclusal e harmonia facial. Pode-se concluir que o prognóstico é dependente da posição do canino em relação às estruturas adjacentes, se há espaço disponível no arco dentário e se à possibilidade de movimentação ortodôntica.

Tratamento cirúrgico de fratura do osso frontal: Relato de caso

Pereira, L.F.F¹; Yaedú, R.^{1,2}; Sant`Anna, E.¹; Suguimati, W.Y.¹; Vannini, I.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

As fraturas do osso frontal não são comuns (2 a 5% dos pacientes com fraturas faciais). Quando estas fraturas acontecem, elas podem causar complicações devido à proximidade com o cérebro, olhos e nariz. Podendo gerar perda de visão, abscesso orbital, meningite, abscesso cerebral e deformações da face. Sua incidência é maior em indivíduos do sexo masculino (66-91%), geralmente de 20 a 30 anos, sendo a maior incidência provocada por veículos automotivos ou colisões de motocicleta (44-55%). O presente trabalho tem por objetivo relatar o tratamento cirúrgico de uma fratura de osso frontal de um paciente 26 anos, sexo masculino, vítima de agressão física, com afundamento na parede anterior do seio maxilar e margem orbitária superior. Ao exame clínico na palpação foi detectado mobilidade da região e crepitação óssea, sendo observado a extensão do trauma apenas na cortical externa, pela tomografia computadorizada. O tratamento proposto foi a redução cirúrgica da fratura com acesso bicoronal e com osteossíntese com placas e parafusos do sistema 2.0mm. No presente estudo não foi indicado a obliteração do seio frontal e o paciente encontra-se com resultado estético satisfatório sob controle clínico e radiográfico por mais de 3 anos sem intercorrências ou alterações em seio frontal. Contudo, o tratamento da fratura do osso frontal envolve atuação multidisciplinar e controle pós-operatório longo em virtude de alterações e complicações tardias.

Tratamento de fratura de mandíbula: relato de caso

Vannini, I.¹; Yaedú, R.Y.F.²; Sant'Anna, E.²; Souza, T.S.N.²; Trevizo, B.F.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

As fraturas de mandíbula são achados frequentes após trauma de face como quedas de própria altura, acidentes com moto ou carro, agressão física e ferimentos por armas de fogo. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 49 anos com história de agressão física. A queixa principal do paciente era dor durante a abertura da boca e crepitação óssea. Ao exame físico verificou-se limitação dos movimentos mandibulares, dor a palpação em região de ramo de mandíbula esquerdo, crepitação óssea em parasínfise e mobilidade dos segmentos mandibulares. Ao exame radiográfico, pode-se observar traços de fratura em região de parasínfise direita e fratura baixa do condilo do lado esquerdo sem deslocamento. O tratamento proposto foi a redução cirúrgica com osteossíntese com parafusos bicorticais e odontossíntese da parassínfise sob anestesia local e tratamento conservador da região do côndilo com uso de elástico de bloqueio maxilo-mandibular. Previamente a cirurgia instalou-se braquetes nos arcos superiores e inferiores para permitir o bloqueio maxilomandibular. O controle do paciente foi feito com 12 dias de pós-operatório, 1 mês e 4 meses do pós-operatório e em todos os controles apresentou oclusão estável, sem mobilidade dos segmentos e movimentos mandibulares evoluindo a normalidade.

Tratamento de Tumor Odontogênico Queratocístico: Relato de caso

Bachesk, A.B.¹; Camarini, E.T.¹; Veltrini, V.C.¹; Piacentini, M.¹; Lustosa, R.M.¹; Pavan, A.J.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Tumor Odontogênico Queratocístico é uma lesão benigna dos maxilares, considerada agressiva por possuir características compatíveis com neoplasmas, como sua alta taxa de recorrência e mecanismo de crescimento diferenciado. Embora ainda tenha etiologia desconhecida, acredita-se que sua origem esteja relacionada com os remanescentes da lâmina dentária ou a partir do epitélio odontogênico primordial. Acometem predominantemente o gênero masculino, com predileção pela região posterior da mandíbula. Radiograficamente mostram-se como uma lesão radiolúcida uni ou multilocular, podendo estar ou não relacionados a um dente não-irrompido. Histologicamente, apresentam revestimento epitelial do tipo estratificado paraqueratinizado com células basais hipercromáticas e mais externamente um tecido conjuntivo fibroso que pode conter cistos-satélites. O tratamento é variável, desde intervenções conservadoras ao manejo radical, estando diretamente associado à taxa de recorrência. O objetivo desta apresentação é relatar um caso clínico de uma paciente que procurou a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Paciente A.B.X., 22 anos, gênero feminino, queixava-se de parestesia na região da hemi-mandíbula direita, alteração do contorno facial e relato de que havia extraído o dente 47 há 4 anos. Ao exame físico constatou-se leve expansão da tábua óssea vestibular, ausência do dente 47 e mucosa com aspecto de normalidade. Os exames de imagem, radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico, mostraram lesão com aspecto cístico na região do dente 47, envolvendo o dente 48 não-irrompido. O diagnóstico foi de Tumor Odontogênico Queratocístico e Cisto Dentífero. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico com remoção total da lesão e do dente 48. A peça foi enviada ao laboratório e o resultado foi de Tumor Odontogênico Queratocístico. A paciente encontra-se em preservação com regressão da parestesia e diminuição da expansão da tábua óssea.

Trauma em face por agressão física: Elemento contundente – Caso clínico

Tatibana, S.L.¹; Palacio-Muñoz, X.M.J.P¹; Da Silva, A.O.¹; Pires, W.R¹; Morais, L.A.¹; Ferreira, A.C.R.M¹; Garcia-Júnior, I.R.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

Fratura no osso parietal e no complexo zigomático orbitários (CZO) são injúrias comuns em pacientes vítimas de agressão física com trauma em face. Os ossos parietais formam a parte superior da calvária craniana protegendo o lobo parietal do cérebro e compõe parte do neurocrânio no esqueleto axial. O tratamento cirúrgico é necessário quando há deslocamento ósseo tendo como princípio básico de tratamento da fratura do zigoma redução e fixação da mesma. A paciente J.D.L, 39 anos, foi atendida na Santa Casa de Araçatuba alegando ter sido vítima de agressão física com trauma em face. Ao exame clínico verificou-se fratura do osso parietal e do complexo zigomático orbitário, ambas, do lado esquerdo, proptose ocular do lado esquerdo, edema e equimose periorbitária do lado esquerdo, acuidade visual diminuída e degrau a palpação em região de sutura fronto-zigomática e margem orbitária inferior esquerda. Após redução do edema, foi realizada intervenção cirúrgica para fixação e redução da fratura na região do CZO com placas e parafusos de titânio. 11 dias após alta-cirurgica a paciente apresentou equimose periorbitária esquerda, conjuntiva avermelhada, analgesia,paralisia facial do lado direito sem comprometimento sensitivo e foi retirada sutura em região de sobrancelha e zigomática esquerda. 40 dias após procedimento cirúrgico a paciente apresentou bom estado geral, lucidez, boa noção de tempo e espaço, leve edema e ausência de queixas álgicas. Aproximadamente 3 meses após intervenção cirúrgica e acompanhamento, a paciente encontra-se bem recuperada e quase sem paralisia facial.

Cirurgia- Painel

Caso Clínico
Pós-Graduação

Abordagem cirurgico pós-exodontia com enxerto de tuberosidade e implante imediato

Riva, A.R.¹; Ribeiro, D.A.¹; Juanito, G.M.P.¹; Alecio, A.B.W.¹; Benfatti, C.A.M.¹; Magini, R.S.¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Implantodontia, Universidade Federal de Santa Catarina.

As fraturas verticais são uma indicação para a exodontia e muitas vezes a consequencia deste tipo de fratura é a reabsorção das paredes alveolares sendo muitas vezes a parede vestibular a mais fina e mais afetada, como no presente caso clinico. Se realizou a exodontia atraumatica do dente 22 e se observou a reabsorção vestibular do alveolo, se realizou a colocação do implante e de um enxerto do tuberosidade para preservar e corregir o defeito ósseo vestibular,o enxerto consistia em uma peca cirurgica com tres partes: uma epitelial, uma conjuntiva e outra de osso, se realizou o preenchimento de alveolo com a parte ossea, a parte conjuntiva aumentou a quantidade de tecido mole disponível, e se realizou a temporização imediata do implante.Este procedimento permitiu a recuperação da estrutura anatômica dentoalveolar perdida em um único procedimento que nos levou a uma melhor estetica da protese.

Ameloblastomadesmoplásico, tratamento cirúrgico e reabilitador

Momesso, N.R.¹; Bastos-Junior, J.C.C.¹; Matsumoto, M. A.²; Silva, A.A.¹, Ribeiro-Junior, P. D.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Ciência Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O ameloblastomadesmoplásico é uma variante que se caracteriza por estroma densamente colagenizado e permeado por pequenas ilhas e cordões de epitélio tumoral odontogênico com pouca tendência para formar estruturas císticas. Clinicamente apresenta como um aumento volumétrico indolor, localizado predominantemente na região anterior da mandíbula; possui pequena predileção pelo sexo masculino e baixa incidência entre os tumores odontogênicos. Nos exames de imagem é descrito como uma lesão radiolúcida de limites pouco nítidos, semelhante a bolhas de sabão e que pode mimetizar lesões fibro-ósseas. Reabsorção radicular e neoformação óssea podem estar presentes. O tratamento é controverso, mas a a necessidade de excisão com adequada margem de tecidos não envolvidos devido ao alto índice de recidivas é necessário. Neste relato de caso clínico paciente, gênero feminino, 32 anos, apresentando aumento volumétrico intra bucal, região dos elementos 43 e 44, indolor, com pouca alteração facial. Radiograficamente foi possível observar uma lesão radiolúcida de limites pouco nítidos, multilobulada, reabsorção radicular podia ser notadas, estendendo entre os elementos 45 ao 34. Foi realizado uma biopsia incisinal e com o exame anatomopatológico foi confirmado o diagnóstico de ameloblastomadesmoplásico. Perante ao diagnóstico o plano de tratamento foi elaborado através de uma mandibulectomia marginal envolvendo toda áreas envolvida pelo tumor. No mesmo momento o paciente passou por uma reabilitação oral com implante osteointegrados (IO) e prótese dento gengival fixa. O paciente encontra em controle pós-operatório, possuindo no momento um seguimento de 19 meses sem sinais de recidiva do tumor. Com a execução deste caso pode ser considerado que deve ser incluído no plano de tratamento dos tumores odontogênico uma forma reabilitadora precoce e com o mínimo de morbidade, apesar de algumas vezes o tratamento radical ser aplicado.

Complicações tardias de fratura do seio frontal – Relato de caso

De Souza, P.B.R.N.¹; Gabrielli, M.A.C.¹; Gabrielli, M.F.R.¹; Dantas, M.V.M.¹; Baltieri, B.R.¹

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho

Fraturas envolvendo o seio frontal estão normalmente associadas a traumas de alta intensidade. As etiologias mais frequentes são acidentes automobilísticos, seguido de agressão física, queda acidental, acidentes esportivos, acidentes ciclísticos, atropelamento e acidentes com animais, entretanto a etiologia é dependente dos hábitos e localidade da população estudada. Essas fraturas são relativamente incomuns comparadas com outras injúrias faciais, representando cerca de 5% a 15% de todas as fraturas faciais (Bell, 2009). As complicações da lesão ao seio frontal podem acontecer diretamente no pós-operatório imediato, mas podem ocorrer de forma tardia. As complicações tardias são mais comuns e ocorrem até mesmo em pós-operatórios de mais de 15 anos (Gabrielli et al., 2004). O tratamento de fraturas do seio frontal visa, basicamente, a prevenção de infecção, isolamento do conteúdo intracraniano, correção da drenagem de líquido cefalorraquidiano, restauração da função e da estética. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de paciente vítima de acidente motorciclístico que após 17 anos, apresentou o desenvolvimento de lesão de mucocelèa partir do seio frontal invadindo a cavidade orbitária.

Condiloplastia para tratamento de disfunção da ATM: Relato de caso

Munerato, M.S.¹; Mendes, G.C.B.¹; Lima, T.F.²; Cardoso, M.A.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

A queixa de sintomatologia dolorosa em região da articulação temporomandibular (ATM) é cada vez mais frequente na rotina do cirurgião bucomaxilofacial. Sabemos que as condutas terapêuticas e clínicas são os tratamentos mais comumente aplicados, por serem pouco invasivos e com alto índice de resolução no tratamento da dor. As abordagens cirúrgicas na ATM e a precisão dos exames de imagens tem evoluído nas últimas décadas, tornando este procedimento cirúrgico menos invasivo, mais preciso e evidenciando a estabilidade dos resultados a longo prazo. Contudo, devemos salientar que este tipo de abordagem é irreversível e deve ser indicada em casos que não houve sucesso no tratamento conservador. O objetivo deste trabalho é demonstrar os resultados de uma abordagem cirúrgica para o tratamento da disfunção de ATM através de um relato de caso, sustentado pelas evidências científicas apresentadas na literatura. Paciente leucodermo, de 33 anos, com queixas de dor localizada e constante na região de ATM lado direito, com piora do sintoma em função, apresenta também limitação de abertura de boca e dores recorrentes. Após o tratamento terapêutico e clínico inicial, os sintomas continuaram presentes. Exames de imagens da ATM foram realizados, verificando uma diminuição do espaço articular no lado envolvido devido a um aumento ósseo na região medial de côndilo mandibular. O tratamento cirúrgico foi proposto e realizado com uma condiloplastia medial e discopexia posterior e lateral através de duas mini-âncoras para reposicionamento do disco articular. No pós-operatório imediato observou-se uma melhora na abertura bucal, após 10 dias da cirurgia o paciente não apresentava sintomatologia dolorosa, sendo obtida uma adequada estabilidade oclusal e funcional após 08 meses e ausência de sequelas ou injúrias aos ramos do nervo facial. O paciente encontra-se em controle de 24 meses sustentando o sucesso desta terapia quando bem indicada.

Desenvolvimento tardio de mucocele sinusal após fratura do complexo zigomático-orbital

Menezes, J.D.S.¹, Baltieri, B.¹, Hochuli-Vieira, E.¹, Rosa, P.B.¹, Pereira-Filho, V.¹; Fiamoncini, E.S.²

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

As mucocelos dos seios paranasais são lesões císticas de revestimento epitelial com conteúdo mucóide, que apresentam crescimento lento com características expansivas e de reabsorção óssea. Acredita-se que sua etiologia esteja ligada à obstrução do óstio de drenagem do seio paranasal envolvido. Eventualmente, podem comprometer as estruturas nobres adjacentes como a órbita e a cavidade intracraniana, podendo causar dor facial, cefaléia, obstrução nasal, diplopia, diminuição da acuidade visual, deslocamento do globo ocular, edema facial ou até mesmo meningite, dependendo da área anatômica comprometida. Acomete mais freqüentemente os seios frontal e etmoidal anterior, sem prevalência de sexo. O diagnóstico é realizado através de exames de imagem, sendo a tomografia computadorizada o exame de eleição, embora em algumas ocasiões a ressonância magnética esteja indicada. Paciente, gênero masculino, 37 anos, em acompanhamento de 23 anos de tratamento de fratura do complexo zigomático-orbitário direito compareceu ao ambulatório apresentando tumefação em pálpebra inferior direita, distopia, proptose e epífora ipsilaterais. Além disso, o paciente relatava diminuição da acuidade visual do olho direito com ausência de diplopia, apresentando apenas discreta restrição para infraversão do olho direito. Ao exame tomográfico dos seios da face observou-se presença de lesão expansiva com reabsorção parcial do assoalho de órbita direita. O paciente foi submetido a enucleação da lesão em assoalho de órbita direita e reconstrução imediata com tela de titânio. O paciente apresentou boa evolução pós-operatória, com ausência de queixas álgicas, sinais de infecção, restrição de movimentos oculares, proptose ou diplopia. Embora seja considerada uma lesão benigna, após o correto diagnóstico, o manejo cirúrgico com enucleação total da mucocele sinusal é indicado, principalmente quando associada à estruturas nobres, a fim de evitar complicações severas e danos permanentes

Esvaziamento do canal incisivo e instalação imediata de implantes CM

Apaza, K.¹; Montero, J.F.D.¹; Morsch, C.S.¹; Rafael, C.F.¹; Benfatti, C.A.M.¹; Magini, R.S.¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

A reabilitação anterior é uma tarefa desafiadora devido a sua exigência estética e funcional, assim como à limitação de quantidade óssea tanto no sentido horizontal quanto no sentido vertical, resultante da reabsorção do osso alveolar inerente a extração do elemento dentário. Uma alternativa que possibilita realizar a reabilitação sem a utilização de técnicas invasivas como enxertias ósseas para o ganho de osso no sentido horizontal, é o esvaziamento e enxertia do canal incisivo. O preenchimento do canal incisivo após o seu esvaziamento transforma um obstáculo em um ativo, sendo essa área utilizada para instalação de implantes. O paciente deste caso necessitava de reabilitação com implantes dentários dos elementos 11 e 21, porém apresentava uma maxila atrófica. Foi selecionada a técnica de esvaziamento do canal incisivo para evitar uma segunda área cirúrgica, assim como para reduzir o tempo de tratamento. A realização de tal técnica permitiu a instalação imediata de implantes Cone Morse Neodent®, posicionados seguindo o planejamento reverso. O canal foi preenchido com osso liofilizado (Geistlich Bio-Oss®) e foi realizado recobrimento com membrana de colágeno (GenDermBaumer®). Conclui-se que tal técnica é viável na Implantodontia, já que permite a manutenção do planejamento protético ideal sem prejuízos ao paciente.

Fratura panfacial em paciente usuário de drogas

Oliveira, M.A.R.¹; Menezes, J.D.S.¹; Fiamoncini, E.S.¹; Ferreira, G.R.¹

¹ Setor de Cirurgia Ortognática, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

O tratamento das fraturas panfaciais é desafiador e requer um plano de tratamento individualizado para cada paciente. Um profundo conhecimento das técnicas cirúrgicas e da sequência de tratamento a ser empregada nesses casos é indispensável para proporcionar um bom atendimento ao paciente politraumatizado (Curtis W.; Horswell B.B., 2013). No presente caso, paciente MS de 62 anos de idade, presidiário e usuário de drogas, apresentava fratura panfacial envolvendo osso frontal, margens infra-orbitárias bilateralmente, arco zigomático esquerdo e maxila, causada por agressão física. Inicialmente o paciente foi estabilizado e submetido ao exame físico para identificar as áreas envolvidas no trauma. Houve dificuldade no acesso venoso em decorrência do enrijecimento venoso ocasionado pelo uso abusivo de drogas injetáveis. Foi realizado o acesso coronal, com extensão pré-auricular do lado esquerdo para a fixação interna do osso frontal, arco zigomático esquerdo e sutura fronto-zigomática ipsilateral. Para acessar as margens infra-orbitárias e assoalhos orbitários bilateralmente, foi feita a incisão médio-palpebral bilateralmente. O acesso intrabucal no fundo de vestibulo da maxila foi realizado para o tratamento da fratura Le Fort I. Foi usada a fixação interna do sistema 1.5 no terço médio e superior da face e 2.0 no nível da Le Fort I. O exame de tomografia computadorizada no pré-operatório é primordial para confirmação do diagnóstico e planejamento nesses casos. No pós-operatório de 83 dias e 04 meses o paciente mostrou total recuperação motora dos músculos frontal e orbicular dos olhos do lado esquerdo. O exame físico do paciente mostrou estabilidade do tratamento e também melhoras na aparência, devido a interrupção no uso de drogas. O paciente foi então encaminhado para o restabelecimento da oclusão por meio de próteses parciais removíveis. As fraturas panfaciais são de complexo tratamento, requerendo tratamento multidisciplinar em muitos casos, e contínuos estudos sobre a técnica cirúrgica e planejamento, sendo de fundamental importância a experiência clínica.

Implante imediato com carga imediata: relato de caso

Coppini, R.P.¹

¹ Instituto Velasco.

As próteses fixas sobre implantes para reabilitação de um único elemento na região anterior da maxila é uma modalidade bastante previsível e com alto índice de sucesso. Atualmente, devido ao preparo da superfície dos implantes, antibioticoterapias, modificações e avanços nas técnicas e tempos cirúrgicos, o implante imediato com restauração imediata vem sendo considerado um procedimento rotineiro nos consultórios. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde a paciente procurou atendimento devido desconforto na região do elemento 11. Ao realizar exame clínico e radiográfico, constatou-se fratura do mesmo. Foi feito o planejamento da cirurgia e antibioticoterapia prévia. No ato cirúrgico, foi feita a extração atraumática do elemento 11, sem retalho e sem descolamento mucoperiosteal, curetagem do alvéolo, fresagem com a broca lança de 2,2mm e broca escalonada 3,5X15, 0 (sistema INP, São Paulo, SP). Diante do alvéolo preparado foi instalado um implante de tipo Conus Summalis 3,5X13,0 (sistema INP, São Paulo, SP), com fixação primária de 40 N de torque, o qual permitiu a confecção de coroa protética imediata. Após oito meses finalizamos o caso com a coroa de porcelana definitiva, preservando o osso alveolar e a estética dos tecidos moles.

Levantamento de seio maxilar utilizando osso inorgânico: Relato de Caso

Trevizo, B.F.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Santana, E.¹; Pereira, L.F.F.¹; Sakima, V.T.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Dentre os problemas encontrados na reabilitação com implantes está a perda da altura óssea alveolar na região posterior da maxila. Isto acontece devido à perda de vascularização do osso alveolar, ausência de estímulo do ligamento periodontal e da pneumatização do seio maxilar após a extração dos dentes. Nestas situações há consenso na literatura quanto ao levantamento do seio maxilar como melhor tratamento. O objetivo deste trabalho será apresentar um caso clínico de levantamento de seio maxilar de uma paciente de 72 anos, com perda dos dentes posteriores esquerdo e com perda de altura óssea. Foi realizado acesso em crista alveolar na região de molares com osteotomia em parede lateral esquerda do seio maxilar e colocação de enxerto heterólogo inorgânico Bio-Oss Geistlich sob a membrana sinusal, com colocação de membrana Bio-Gide Geistlich. Após mais de um ano do levantamento do seio maxilar foi realizada a instalação de implantes cone morse e no momento a paciente aguarda a realização da prótese. O acompanhamento total de 1 ano e 7 meses, após a cirurgia inicial, mostrou bons resultados clínicos e radiográficos, ausência de sintomatologia no seio maxilar e cicatrização satisfatória. A técnica de levantamento de seio maxilar utilizando osso liofilizado permite resultados favoráveis para a reabilitação protética desta região, desde que tenha indicação e técnica cirúrgica adequada para a realização do procedimento.

Proservação de 12 anos de neurofibroma mandibular: Relato de caso

Ficho, A.C.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹; Matsumoto, M.A.²; Mendes, G.C.B.¹; Munerato, M.S.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração

² Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O neurofibroma é caracterizado como um tumor benigno de origem neural, que pode ocorrer em qualquer parte do corpo, porém são habitualmente encontrados em pele, nervos profundos ou em associações a tecidos retroperitoneais. Sua prevalência na região da cabeça e pescoço é baixa e na cavidade bucal encontra-se em aproximadamente 6,5% dos casos. Os neurofibromas identificados na cavidade bucal manifestam principalmente na língua, mas podem ser observados também em glândulas salivares maiores, palato, gengiva, e no interior dos ossos maxilares. Os autores relatam o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 15 anos de idade, com uma lesão na região de corpo de mandíbula, próxima ao forame mentoniano. Radiograficamente apresenta-se com uma imagem radiolúcida, com ausência de halo radiopaco, sem aumento volumétrico, associada a retenção dental do elemento 34, com extensão entre o 33 e 35. Inicialmente foi realizado biópsia incisional com diagnóstico de neurofibroma. O procedimento cirúrgico para a exérese total do tumor juntamente com os elementos dentários citados anteriormente foi realizado sob anestesia geral. A paciente foi reabilitada posteriormente com implantes osseointegrados e prótese fixa implanto-suportada. Após controles clínicos e radiográficos de doze anos não foi evidenciado nenhuma alteração na sintomatologia ou recidiva da lesão. Os autores concluíram que o tratamento proposto para a remoção da lesão foi eficaz, assim como a reabilitação estética e funcional.

Reconstrução mandibular para tratamento de ameloblastoma unicístico: relato de caso

Oliveira, E.S.¹; Pereira Filho, V.A.¹; Gabrielli, M.A.C.¹; Gabrielli, M.F.R.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araraquara- Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial benigno de crescimento lento e assintomático, porém localmente invasivo e associado a recidivas frequentes, comumente observado no complexo maxilomandibular, sendo a região posterior de mandíbula a área com maior envolvimento. É o tumor odontogênico mais comum dos maxilares, sua frequência relativa se iguala a frequência combinada de todos os outros tumores odontogênicos, excluindo os odontomas. Quanto a sua prevalência, é mais comum em pacientes com idade entre 20 e 50 anos, embora já se tenham descrito na literatura casos em crianças. Não há predileção por gênero e/ou raça. São classificados de acordo com as suas características clínicas e radiográficas, em: multicístico, unicístico ou periférico. Apresentam comportamento biológico próprio, devendo ser analisado em separado devido às diferentes considerações em relação à terapêutica e ao prognóstico. O tratamento é cirúrgico, orientado pelo padrão histopatológico, localização da lesão e recidiva. O caso clínico objetiva relatar um ameloblastoma unicístico, em paciente do gênero feminino, 17 anos, com aumento de volume intra-oral no corpo da mandíbula, tratado com enucleação e posterior ressecção marginal seguido de reconstrução do defeito com osso autógeno e distração osteogênica, visando a reabilitação da região com implantes dentários.

Técnica “Split crest” modificada para maxila atrófica e reabilitação implantossuportada

Marques, M.R.N.¹; Caetano, A.S.¹; Ogliari, P.V.¹; Moraes Júnior, E.F.¹

¹ Instituto OPEM – Odontologia Edgard Moraes.

A reabilitação de maxilas edêntulas e atróficas têm sido um desafio para reabilitação com implantes osseointegráveis, e em muitas situações viabilizadas graças as diferentes técnicas de reconstrução óssea, que na grande maioria das vezes quando associadas ao uso do enxerto ósseo autógeno culminam com a morbidade da área doadora. Este trabalho tem por objetivo demonstrar uma técnica de “Split crest”(expansão óssea) modificada para a região anterior da maxila com espessura intercortical entre 1,5 e 3,0 milímetros de espessura eliminando a morbidade da área doadora com emprego somente de biomaterial. Paciente M. F. C. S, feminino, leucoderma, 58 anos procurou a Instituto OPEM para a reabilitação com implantes. Após exame clínico e imaginológico constatou-se intensa atrofia óssea da maxila. Diante do diagnóstico, elaborou-se um plano de tratamento através da técnica de expansão óssea modificada associada a “sinuslift” do lado direito. Prosseguiu-se com a realização de osteotomia horizontal em nível da crista óssea com disco de 8 mm de diâmetro bem como osteotomias verticais em nível do pilar canino bilateralmente e outra na linha média, seguida da expansão óssea da tábua vestibular da pré-maxila com uso de cinzéis e martelo e estabilização dos segmentos com parafusos de 2,0 x 12mm. Na sequência procedeu-se com preenchimento do espaço intercortical em nível do soalho da cavidade nasal com esponja de colágeno seguida da acomodação do biomaterial (Bonefill, Bionnovation) no lado esquerdo e Bio-Oss(Geistlich) no lado direito e uso de membrana óssea bovina (GenDerm). Após 8 meses foram instalados 6 implantes Alvim CM sendo quatro 4.3x10mm, um 3,5x10mm e um 3,5x11,5mm (Neodent). Foi realizada biópsia com trefina e encaminhada para análise histopatológica. Após 5 meses cirurgia de reabertura dos implantes e posterior instalação da prótese tipo protocolo Branemark. Esta técnica permitiu um procedimento menos invasivo, com menor morbidade seguida da reabilitação implantossuportada.

Tumor Odontogênico Adenomatóide Atípico – Relato de Caso Clínico

Nesso, B.R.¹; Gabrielli, M.A.C.¹; Oliveira, M.R.¹; Gabrielli, M.F.R.¹; Costa, R.R. da¹

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O tumor odontogênicoadenomatóide (TOA) é uma neoplasia epitelial benigna rara. Acomete comumente a maxila na região anterior, podendo estar envolvido a um dente incluso e tem predileção pelo sexo feminino, normalmente na segunda década de vida. Tem crescimento lento e é quase ou totalmente assintomático, causando apenas abaulamento na região afetada, o que explica seu baixo índice de recidiva e possibilidade de tratamento conservador. No entanto, em determinados casos o TOA pode apresentar comportamento local agressivo, levando a formação de defeitos ósseos. O relato deste caso corresponde ao tratamento cirúrgico de TOA de localização e comportamento incomuns em uma paciente de 15 anos. A radiografia panorâmica revelou uma lesão radiolúcida de grandes dimensões envolvendo o elemento 33 retido. Os outros dentes envolvidos apresentavam-se deslocados e com reabsorção radicular evidente. No planejamento, solicitou-se a confecção de protótipo da mandíbula, no qual observou-se acentuada expansão cortical vestibular, fenestração da cortical lingual e fragilidade da base mandibular. Portanto, devido ao risco de fratura patológica pós-operatória, programou-se a instalação de uma placa de reconstrução. O procedimento cirúrgico constou de enucleação total da lesão e remoção do dente retido, seguido da instalação da placa fixada com três parafusos bicorticais, bilateralmente. Apesar da grande destruição óssea, com o correto tratamento cirúrgico e auxílio de placa de reconstrução, a paciente recuperou-se sem incidentes. A radiografia de pós-operatório de 24 meses revelou formação óssea satisfatória.

Cirurgia- Painei

Caso Clínico Profissional

Nova proposta de expansor maxilar com ancoragem óssea

Battistetti, M.M.¹; Battistetti, G.D.¹; Conci, R.A.¹; Bandeira, A.M.¹; Fleig, C.N.¹

¹ Residência de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

Entre as discrepâncias ósseas do esqueleto facial, as displasias ósseas maxilares são as mais comuns. Na ortopedia dentofacial, a largura maxilar apresenta-se como um fator de grande importância uma vez que, no crescimento facial, a dimensão transversal é a que menos aumenta, finalizando seu crescimento mais cedo. A constrição maxilar absoluta refere-se ao estreitamento da maxila, sendo a mordida cruzada posterior o seu sinal clínico mais evidente. Tentar corrigir uma deficiência óssea na dimensão transversal simplesmente movimentando dentes, invariavelmente incorrerá em recidivas. Os aparelhos usados para expandir o arco dentário são divididos em duas principais categorias relacionadas ao tipo de apoio: apoio dentário e apoio basal. Na categoria referente a apoio basal encontramos disjuntores dento-muco suportados ou diretamente na estrutura óssea maxilar com a vantagem de se obter alterações morfológicas da maxila após a expansão maxilar sem alterações dentárias desfavoráveis, apesar destes aparelhos costumeiramente serem onerosos. Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre as vantagens do uso de aparelhos de expansão maxilar com apoio basal, com placas de osteossíntese soldadas em um parafuso expansor com expansão de maxila assistida cirurgicamente e apresentar uma sugestão de aparelho que apresenta custos reduzidos, relatado através da apresentação de um caso clínico realizado em uma paciente de 36 anos, gênero feminino, leucoderma com mordida cruzada anterior e posterior e parcialmente desdentada na arcada superior, o que a impossibilitava o uso de expansores dentossuportados.

Cirurgia- Painei

Pesquisa
Graduação

Osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos – variação de modelo experimental

Argentino, C.D.¹; Curra, C.¹; Nicolielo, D.B.¹; Constantino, D.¹; Cardoso, C.L.¹; Curi, M.M.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

Estudos experimentais vêm sendo realizados no intuito de esclarecer aspectos relacionados a etiopatogenia e tratamento da osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos. Os modelos consagrados em roedores envolvem a extração dos molares superiores. O objetivo deste estudo foi avaliar a presença de osteonecrose dos maxilares induzida por bisfosfonatos, após a extração do incisivo central superior de ratos. 30 ratos foram submetidos a extração do incisivo central superior direito, após realização de protocolo de administração endovenosa de ácido zoledrônico, na veia caudal. Foram realizadas um total de 4 administrações, num intervalo de 2 semanas entre cada aplicação. Após 7 dias, o processo de reparo foi acompanhado clinicamente e, a presença de: exposição óssea, supuração, sequestros ósseos e outros sinais flogísticos foram registrados. Os resultados apresentaram necrose óssea exposta ao meio bucal em 9 (30%) animais; 2 com sequestros ósseos e 5 com supuração. Este estudo demonstrou a presença de osteonecrose dos maxilares induzida por bisfosfonatos após a extração do incisivo central superior de ratos, sendo considerada uma opção de modelo experimental para o estudo desta afecção.

Alendronato de sódio interfere no metabolismo ósseo de ratas osteoporóticas

Oliveira, D.¹; Yogui, F.C.¹; Ramalho-Ferreira, G.²; Faverani, L.P.²; Okamoto, T.²; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O alendronato de sódio exerce ação anti-reabsortiva inibindo o desenvolvimento de osteoclastos e vem sendo utilizado no tratamento de diversas doenças como, por exemplo, a osteoporose. O objetivo deste trabalho foi avaliar a interferência deste medicamento sobre o metabolismo ósseo no processo de reparo ósseo na interface osso/implante em ratas osteoporóticas por meio das análises morfológica e imunoistoquímica. Foram utilizados os seguintes grupos experimentais: SHAM constituído por 10 ratas submetidas à cirurgia fictícia e alimentadas com dieta balanceada; OVX-ST constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e sem tratamento medicamentoso; e OVX-ALE constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e tratadas com alendronato de sódio. Na metáfise tibial direita de cada animal foi instalado um implante com superfície lisa e na esquerda um implante com superfície tratada por duplo ataque ácido. A eutanásia dos animais foi realizada aos 14 e 42 dias após a instalação dos implantes, através de sobredosagem anestésica. As peças foram processadas laboratorialmente e incluídas em parafina. Para a análise imunoistoquímica utilizaram-se as proteínas: osteopontina (OP) e RUNX2. A análise das imunomarcações foi realizada a partir da atribuição de escores que representaram marcações leve (1), moderada (2) ou intensa (3) na região das espiras dos implantes instalados nas tíbias. As imunomarcações para OP e RUNX2 mostraram a presença de células da linhagem osteoblástica junto ao tecido ósseo neoformado nos grupos SHAM e OVX-ALE. No grupo sem tratamento observou discreta presença de células positivas para RUNX2 presentes no tecido conjuntivo reparacional. Então, o alendronato de sódio melhora a formação óssea e aumenta a expressão de células da linhagem osteoblástica durante a osseointegração.

Associação de zoledronato e chá verde: padrão imunohistoquímico

Furquim, E.¹; Mada, E.Y.²; Santos, A.C.C.²; Fonseca, A.C.²; Kawakami, R.Y.²; Saraiva, P.P.²; Matsumoto, M.A.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Universidade do Sagrado Coração.

A osteonecrose dos maxilares induzidas por bifosfonatos (BFs) nitrogenados é considerada uma complicação importante quando da necessidade de intervenções cirúrgicas na cavidade bucal, cuja prevenção e tratamento ainda não estão bem estabelecidos. O presente estudo analisou o efeito do chá verde (CV) a 1% no reparo de alvéolos dentários em animais tratados com BFs, endovenoso (EV). Sessenta ratos machos adultos compuseram quatro grupos de acordo com o tratamento: Grupo C – Controle, animais tratados com soro fisiológico 0,9% (SF) via (EV); Grupo CV – tratados com CV a 1% na água de beber; Grupo ZL - tratados com ácido zoledrônico (ZL) via EV, Grupo ZL+CV - tratados com AZ via EV e administração de CV a 1% na água de beber. A droga foi administrada na dose de 0,035 mg/Kg via EV a cada duas semanas. Após 8 semanas do início da administração do ácido zoledrônico, foram realizadas as extrações dos dentes molares superiores do lado direito dos animais de todos os grupos, quando se iniciou a administração do CV a 1% aos animais dos grupos CV e ZL+CV. Após os períodos de 7, 14 e 28 dias das extrações dentárias os animais foram eutanasiados e os espécimes submetidos à análise imunohistoquímica para OPG, RANKL e TRAP. Não houve diferenças importantes no padrão de imunomarcção de OPG e RANKL entre os grupos experimentais, nos quais prevalecem a marcação de RANKL no período inicial, tornando-se equilibrada com a OPG no último período. Chamou atenção a imunomarcção para TRAP, evidenciando células osteoclásticas dispersas pelo tecido de granulação nos Grupos ZL e ZL+CV. Concluiu-se que o CV não influenciou na marcação de RANKL quando ingerido isoladamente ou concomitante com o ZL. Do mesmo modo, não melhorou a atividade dos osteoclastos associada ao ZL.

Influência de nanopartículas sobre propriedades mecânicas do MDX4-4210

Malavazi, E.M.¹; Nobrega, A.S.¹; Andreotti, A.M.¹; Moreno, A.²; Sinhoreti, M.A.C.³; dos Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológica, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Minas Gerais.

³ Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Universidade de Campinas.

É comprovada a eficiência da adição de nanopartículas na preservação de silicones faciais, evitando a degradação da sua cor. No entanto, a literatura é escassa quando se trata das alterações de outras propriedades físicas do material. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a influência da adição de nanopartículas na ruptura, deformação permanente e dureza do silicone facial Silastic MDX4-4210. Foram confeccionadas 560 amostras em silicone facial, sendo 280 dessas amostras para o teste de ruptura, 140 para o teste de dureza e 140 para o teste de deformação permanente. As nanopartículas adicionadas na confecção das amostras de silicone foram: óxido de zinco (ZnO); sulfato de bário (BaSO₄) e dióxido de titânio (TiO₂). Para cada teste (exceção do teste de ruptura, no qual a quantidade de amostras foi confeccionada em duplicata), 40 amostras de silicone foram confeccionadas com adição de cada um dos tipos de nanopartículas; 10 amostras de silicone com tinta a óleo, sem nanopartículas, e 10 amostras somente de silicone. Para cada tipo de nanopartícula adicionada ao silicone facial, 20 amostras foram confeccionadas na concentração de 1% e 20 na concentração de 2%. Para cada concentração de nanopartículas, metade (10 amostras) foi com adição de tinta a óleo e a outra metade sem tinta a óleo. As amostras foram submetidas aos testes antes e após 1008 horas de envelhecimento acelerado. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística, utilizando-se os testes de nested ANOVA e teste de Tukey. A presença de nanopartículas influenciou os valores de dureza, resistência à ruptura e deformação permanente. Com base nos resultados, conclui-se que a utilização de nanopartículas de ZnO é um método viável para prevenir a degradação de cor, já que não influenciaram negativamente as propriedades avaliadas do material.

Raloxifeno melhora o metabolismo ósseo de ratas osteoporóticas
Yogui, F.C.¹; Oliveira, D.¹; Ramalho-Ferreira, G.²; Faverani, L.P.²; Okamoto, T.²; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O raloxifeno, medicamento que atua como modulador de receptores de estrógeno (SERM) tem sido utilizado de maneira eficaz no tratamento da osteoporose. O objetivo deste trabalho foi avaliar a interferência deste medicamento na expressão de proteínas da matriz extracelular durante o processo de osseointegração em ratas osteoporóticas. Utilizou-se três grupos experimentais: Controle, constituído por ratas submetidas à cirurgia fictícia e alimentadas com dieta balanceada; OVX-ST, constituído por ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e sem tratamento medicamentoso; OVX-RAL, constituído por ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e tratadas com raloxifeno. Cada animal recebeu um implante em cada metáfise tibial. Na tíbia direita foi instalado um implante com superfície usinada e na esquerda um implante com superfície modificada por duplo ataque ácido. A eutanásia dos animais foi realizada aos 14 e 42 dias após a instalação dos implantes. As peças foram processadas laboratorialmente e incluídas em parafina para a realização das análises Histológica e Imunoistoquímica. Para a análise de Imunoistoquímica analisou-se as proteínas: OC, OP e RUNX2. As imunomarcações para RUNX2 e OP mostraram a presença de células da linhagem osteoblástica junto ao tecido ósseo neoformado, assim como imunomarcações para OC caracterizando maior mineralização nos grupos Controle e OVX-RAL. No grupo OVX-ST, observou-se discreta presença de células positivas para RUNX2 e OC presentes no tecido conjuntivo reparacional. Na análise histológica, aos 42 dias, o grupo OVX-RAL apresentou uma melhora na maturação do tecido ósseo peri-implantar com imagens histológicas muito próximas às do grupo Controle, no grupo OVX-ST houve menor grau de corticalização ao redor das espiras dos implantes. O Raloxifeno melhora a formação óssea, aumenta a expressão de células da linhagem osteoblástica e também atua de forma positiva no processo de mineralização durante a osseointegração em ratas osteoporóticas.

Cirurgia- Painel

***Pesquisa
Pós Graduação***

Alterações periodontais pós-tracionamento orto-cirúrgico de caninos impactados: uma revisão sistemática

Maranhão, O.B.V.¹; Pereira, H.S.G.²; Alves, A.C.M.³; Silva, J.S.P.².

¹ Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de uma revisão sistemática, as alterações periodontais decorrentes do uso de diferentes técnicas de exposição cirúrgica para o tracionamento ortodôntico de caninos superiores impactados por palatino. Realizou-se uma busca eletrônica nas bases de dados Medline (BIREME), Lilacs, Pubmed, Scopus, Science Direct e Web of Science, seguida de uma busca manual sem restrição de ano de publicação. Foram incluídos neste estudo os ensaios clínicos randomizados que avaliaram a saúde periodontal de caninos superiores impactados por palatino que foram tracionados ortodonticamente após exposição cirúrgica. A avaliação periodontal desses dentes deveria ser realizada no mínimo três meses após o término do tracionamento ortodôntico. Foram selecionados quatro artigos que avaliaram as técnicas cirúrgicas de tracionamento aberto e fechado. Os estudos mostraram não haver diferenças significantes entre as alterações periodontais causadas pelas duas abordagens cirúrgicas, e os caninos tratados apresentaram condições periodontais similares aos não tratados. A análise dos estudos sugere que as técnicas de tracionamento aberto e fechado podem ser utilizadas sem que haja comprometimento clinicamente importante dos tecidos periodontais de caninos superiores permanentes impactados por palatino.

Avaliação cefalométrica da previsibilidade da cirurgia ortognática em pacientes fissurados

Barbosa, F.A.¹; Mello, M.A.B.²; Sant'Ana, E.²; Ribeiro, T.T.C.¹; Yaedu, R.Y.F.²

¹ Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo transversal foi analisar a acurácia da previsibilidade da cirurgia ortognática, através da análise cefalométrica de Arnett, em pacientes com fissura transforame incisivo unilateral ou bilateral, operados na maxila e mandíbula. Utilizou-se um grupo de 30 pacientes adultos, com fissura transforame incisivo, classe III esquelética submetidos a cirurgia ortognática de maxila e mandíbula. Para cada paciente foram obtidas 2 telerradiografias em norma lateral, uma no pré-cirúrgico imediato e outra no pós cirúrgico imediato. As telerradiografias foram inseridas no programa Dolphin Imaging 11.5 e 52 pontos foram identificados para obtenção de 12 medidas esqueléticas. Foram obtidos traçados cefalométricos predictivos nas telerradiografias pré-operatórias e traçados cefalométricos nas telerradiografias pós operatórias. Os traçados foram realizados pelo mesmo examinador e todas as cirurgias foram executadas por um único cirurgião e com a mesma técnica cirúrgica. O erro do método foi calculado através do test t pareado de Student, erro Dahlberg e erro intraclasse. A análise estatística foi realizada através de comparação de médias utilizando o test t pareado de medidas repetidas com nível de significância de 5%. Os resultados obtidos, mostraram que em apenas três das doze medidas avaliadas não houveram diferenças significativas. Portanto o traçado predictivo, apesar de fornecer dados importantes para o planejamento dos movimentos a serem realizados na cirurgia ortognática, não apresentou-se totalmente fiel, mostrando diferenças significativas estaticamente quando comparado ao traçado pós-cirúrgico imediato.

Estresse durante instalação de implantes em hipertensos medicados com Diazepam

Antão, A.S.¹; Faraco, F.N.¹

¹ Universidade Paulista.

Finalidade do estudo: avaliar os sinais vitais (pressão arterial sistólica, diastólica, média, frequência cardíaca, saturação de oxigênio) e níveis séricos de catecolaminas endógenas (epinefrina, norepinefrina e dopamina) e do cortisol durante cirurgia para colocação de implantes em pacientes hipertensos controlados, medicados com diazepam 10mg. Doze pacientes, de 40 a 65 anos, hipertensos controlados, foram submetidos aleatoriamente, em estudo duplo-cego, a duas cirurgias para colocação de implantes em maxila ou mandíbula, sob ação do diazepam e do placebo. Os sujeitos foram monitorados nos períodos pré, trans e pós-operatórios por meio de monitor automático não invasivo para pressão arterial e frequência cardíaca, de modo contínuo, a cada 2 minutos. Os níveis de catecolaminas endógenas e cortisol foram obtidos nos períodos F0, F1, F5 e F7. O experimento foi dividido em Grupo A (placebo) e Grupo B (diazepam). A análise estatística foi debatida pelo teste *t*-Student, ao nível de significância de 0,05. A Frequência Cardíaca (FC) foi maior no grupo A ($p=0.00067$) do que no grupo B, não houve diferenças entre os grupos para a FC. A Pressão Arterial Sistólica (PAS) elevou-se, no grupo A, nas fases F3 ($p=0.03$), F4 ($p=0.01$), F5 ($p=0.01$), F6 ($p=0.01$), e não apresentou diferenças entre os grupos. A Pressão Arterial Diastólica (PAD), a Pressão Arterial Média (PAM), a Saturação de Oxigênio (SPO₂), a norepinefrina, dopamina e cortisol não apresentaram diferenças entre as fases e entre os grupos. A epinefrina aumentou no grupo A, nas fases F5 ($p=0,001$) e F7 ($p=0,047$). Concluiu-se que a administração do diazepam 10 mg uma hora antes do procedimento controlou os parâmetros cardiovasculares de pacientes hipertensos submetidos a cirurgias de implantes.

Dentística & Materiais Dentários - Oral

Dentística & Materiais Dentários- Oral

Caso Clínico

Graduação

Clareamento e faceta direta de resina composta na mesma sessão

Amaral, C.S.¹; Oda, D.F.²; Mondelli, R.F.L.²; Ishikiriama, S.K.²; Ishikiriama, B.L.C.³; Maenosono R.M.^{1,2}

¹Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A integração dos tratamentos estéticos em odontologia é capaz de determinar resultados mais satisfatórios, no entanto, a demanda de tempo do paciente muitas vezes não permite algumas associações. Uma das incompatibilidades encontra-se na associação das técnicas de clareamento com restaurações de resina composta. O gel de peróxido de hidrogênio utilizado no clareamento dentário age por meio da liberação de oxigênio, que é capaz de quebrar moléculas de cadeias longas, tornando-as mais curtas e com coloração mais clara. No entanto, este mesmo oxigênio residual pode comprometer a polimerização dos sistemas adesivos e resinas compostas quando as restaurações são realizadas na mesma sessão. Recentemente observou-se que a utilização de agentes redutores como ácido ascórbico ou bicarbonato de sódio são capazes de consumir o oxigênio residual, permitindo que as restaurações de resina composta sejam realizadas na mesma sessão. O presente caso clínico ilustra a realização de restaurações de resina composta que foram realizadas imediatamente após a realização do clareamento dentário em consultório, utilizando como agente redutor uma solução de bicarbonato de sódio 10%.

Reabilitação estético-funcional com coroas de porcelana em incisivos centrais superiores

Brondino, B.M.¹; Michielin, M.B.²; Góes, A.R.C.G.²; Brianezzi, L.F.F.²; Bombonatti, J.F.S.²; Mondelli, R.F.L.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A reabilitação estética na odontologia tem sido cada vez mais almejada por profissionais e pacientes e, por esse motivo, muito se tem discutido em relação ao protocolo reabilitador em dentes com comprometimento endodôntico. O profissional deve oferecer segurança para que esses dentes resistam às cargas mastigatórias, uma vez que a fratura coronária é mais frequente. O presente relato de caso tem como objetivo apresentar a técnica operatória empregada, visando à reabilitação estética e funcional do sorriso de um paciente, que apresentava duas facetas em resina insatisfatórias, nos elementos 11 e 21, além de perda de guia canino. Após o clareamento extrínseco em consultório e encaminhamento para o retratamento dos canais, foi feito o restabelecimento do guia, cimentação de pinos de fibra de vidro intrarradiculares, preparo coronário, confecção das provisórias, moldagem e cimentação de coroas de cerâmica reforçadas com dissilicato de lítio pelo sistema Emax. O resultado obtido reforça o conceito de que a reabilitação estética atrelada à funcional é a chave para o sucesso clínico a longo prazo, garantindo a satisfação e segurança ao paciente.

Técnica para correção da lisura superficial do esmalte após ortodontia

Pavani, C.C.¹; Machado, L.S.¹; Franco, L.M.¹; Salomão, F.M.¹; Sundfeld-Neto, D.²; Pini, N.I.P.²; Sundfeld, R.H.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade de Campinas.

A realização de tratamento ortodôntico tem aumentado, consideravelmente, nas últimas décadas. De uma forma geral, ao final do tratamento ortodôntico, os braquetes são removidos, com o emprego de pontas montadas em alta rotação. Porém, esta opção de técnica poderá comprometer a morfologia da superfície do esmalte dental, com a confecção de riscos e ranhuras superficiais, assim como a possibilidade de não remover completamente os resíduos do material resinoso cimentante. Diante dessa possibilidade indesejável, após a adequada remoção dos resíduos resinosos cimentantes, poderemos promover a uniformização das irregularidades superficiais e a obtenção de considerável lisura do esmalte dental, através do emprego da técnica da microabrasão do esmalte, com produtos microabrasivos a base de ácido clorídrico em baixa concentração, associado à partículas sílicas carbide. Este relato de caso apresenta a descrição da utilização da microabrasão do esmalte dental após a remoção dos braquetes ortodônticos. Para tanto, após a remoção dos braquetes ortodônticos e dos resíduos resinosos cimentantes com auxílio de uma ponta diamantada de granulação extra-fina, foi empregado o produto microabrasivo Opalustre (Ultradent) com auxílio de uma taça de borracha siliconizada, fornecida pelo fabricante, pelo tempo de 1 minuto, a cada 3 dentes em média. Foi realizado o polimento e a aplicação tópica de flúor. Após a microabrasão, para otimização do resultado estético, iniciou-se o clareamento dental com peróxido de carbamida a 10%, com usos diários de 4 horas, durante 4 semanas. Conclui-se que essa técnica pode ser uma opção para regularizar a superfície do esmalte após o tratamento ortodôntico.

Excelência estética por meio de facetas minimamente invasivas

Sugio, C.Y.C.¹; Maenosono, R.M.¹; Colombini-Ishikiriama, B.L.²; Ishikiriama, S.K.¹; Calabria, M.P.¹; Modena, K.C.S.¹.

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A Odontologia contemporânea vem tentando conciliar dois fatores em suas abordagens: a estética e a técnica conservadora. Nesse contexto, um dos materiais desenvolvidos foi o sistema a base de uma cerâmica vítrea de dissilicato de lítio que, além de apresentar propriedades ópticas semelhantes à dentição natural, é um material com alta resistência, propriedade que o habilita para a confecção de estruturas extremamente finas, evitando, assim, desgastes excessivos da estrutura dental. O objetivo deste relato clínico é descrever o tratamento de múltiplos diastemas na região anterior da maxila, realizados com lentes de contato feitas com dissilicato de lítio, que exigem apenas um preparo muito conservador dos dentes. Durante o exame clínico, constatou-se a necessidade de aumentar a proporção altura-largura das coroas clínicas por meio de cirurgia periodontal. Como a profundidade de sondagem era rasa, foi necessária também a remoção de tecido ósseo. Em seguida, após o período de cicatrização, para eliminar as áreas de retenção, um preparo mínimo foi efetuado com discos abrasivos nas regiões interproximais. As lentes de contato foram condicionadas com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos e lavado por 1 minuto. Foi aplicado agente silano Monobond S (Ivoclar Vivadent) e apenas o adesivo do sistema adesivo Scotchbond Multipurpose (3M ESPE). O esmalte foi condicionado com ácido fosfórico a 37%, por 30 segundos, lavado por 20 segundos, seguida da aplicação do mesmo sistema adesivo. A cimentação foi realizada com um cimento resinoso fotopolimerizável. O resultado imediato foi bastante satisfatório, com um sorriso estético e harmônico obtido com técnica conservadora no preparo dos dentes, sendo a fluorescência também considerada satisfatória. Dessa forma, conclui-se que a Odontologia tem se tornado cada vez mais conservadora, inclusive em procedimentos estéticos indiretos e que as lentes de contato são elementos que têm conseguido sucesso na abordagem clínica, cumprindo esses quesitos com êxito.

Guia de desgaste controlado: nova alternativa para desenho do sorriso

Bonachela, C. F.¹; Villavicencio-Espinoza, C.A¹; Mondelli, R.F.L.¹; Wang, L.¹; Atta, M.T.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

A modificação do desenho do sorriso tem sido amplamente empregada para corrigir diastemas, má posição dentária e coloração alterada dos dentes anteriores superiores. As resinas compostas apresentam alto índice de sucesso devido às suas características ópticas e de adesão aos substratos dentais, além de permitirem intervenções com baixo custo e menor número de etapas clínicas. O presente caso clínico envolve uma paciente do sexo feminino que apresentou-se à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se da coloração escurecida dos incisivos centrais e do diastema entre eles. Ao exame clínico, constatou-se também mau posicionamento do elemento dentário 11, que encontrava-se vestibularizado. O plano de tratamento estabelecido foi a confecção de facetas de resina composta, com auxílio do *software* “Desenho do Sorriso Digital”. Foi feito o enceramento diagnóstico no modelo de trabalho, a partir do qual um *mock-up* foi obtido para avaliação e aprovação da paciente empregando resina bis-acrílica. Após a seleção da cor e isolamento absoluto, os desgastes prévios foram realizados com auxílio das guias de desgaste controlado. Foi realizado o aumento das bordas incisais com auxílio da muralha palatina feita em silicone seguido pela realização do contorno proximal dos incisivos centrais utilizando duas matrizes seccionadas metálicas e cunha de madeira e, por fim, a restauração das faces vestibulares de todos os dentes anteriores. Com o sucesso obtido nesse tratamento, conclui-se que os guias de desgaste controlado seguem o princípio da Odontologia Minimamente Invasiva e permitem restaurações de excelente qualidade.

Rejuvenescendo sorriso com facetas diretas minimamente invasivas

Maenosono, E.M.¹; Maenosono, R.M.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Ishikiriama, B.L.C.²; Ishikiriama, S.K.¹; Pereira, M.A.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O desgaste dentário associado à perda óssea e exposição radicular dos dentes anteriores determinam características de um sorriso envelhecido. O presente caso clínico relata o tratamento estético de uma paciente de meia idade, que apresentava sorriso precocemente envelhecido. Após anamnese e exame físico, constatou-se que episódios de perda óssea haviam acontecido, no entanto o tratamento periodontal prévio já havia controlado a doença de forma satisfatória. Além disso, observava-se ainda desgaste dos dentes anteriores superiores e fratura tipo I (Galan Jr.) no dente 11. O tratamento proposto foi a realização de facetas diretas de resina composta, no entanto, sem a necessidade de desgaste da estrutura dentária. Após seleção de cor foi realizado isolamento absoluto e condicionamento dos dentes com ácido fosfórico 37% e sistema adesivo convencional de três passos. A aplicação das resinas compostas foi realizada pela técnica incremental, estratificando-se com resinas para dentina e resinas para esmalte. Ao final da primeira sessão, observou-se que, apesar de um resultado estético já obtido, a proporção de altura e largura dos incisivos não havia ainda sido normalizada. Desta forma, borrachas ortodônticas foram utilizadas por 3 dias para movimentação dos dentes e aumento da dimensão méso-distal dos incisivos centrais e laterais. Após acabamento e polimento das restaurações notou-se um resultado estético bastante satisfatório, altamente enfatizado pela paciente cujo temperamento era muito espontâneo. Conclui-se que, por meio da determinação de uma anatomia normalizada, é possível rejuvenescer um sorriso com resinas compostas de aplicação direta.

Alternativa estética para reconstrução de dentes anteriores: núcleo de zircônia

Camim, F.S.¹; Rufino, R.P.S.¹; Rodrigues, R.F.²; Ramos, C.M.²; Oda, D.F.²; Maenoso R.M.^{1,2}

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Apesar da conhecida estabilidade que os núcleos metálicos fundidos apresentam em longo prazo, em alguns casos pode-se encontrar alguma dificuldade em alcançar resultados estéticos cada vez mais exigentes quando existe a necessidade de se esconder um componente metálico, especialmente em incisivos centrais superiores. O presente relato de caso clínico aborda uma alternativa ao núcleo metálico fundido, que consiste no núcleo de zircônia fabricado pelo sistema CAD-CAM. Um paciente que apresentava incisivo central fraturado no terço cervical teve o conduto tratado endodonticamente, e duas semanas após a obturação foi realizada moldagem do conduto para fabricação do núcleo de zircônia. O modelo do núcleo foi escaneado e fresado em CAD-CAM, e após a prova, sem necessidade de ajustes, o núcleo foi cimentado para reconstrução do incisivo central. No incisivo adjacente, cujo trauma foi menor, foi cimentado pino de fibra de vidro e o dente reconstruído com resina composta. Após preparo dos dentes, ambos foram moldados com silicona de adição para confecção das coroas totais com cerâmica reforçada por dissilicato de lítio. Na sessão seguinte foi realizado o ajuste das restaurações e a cimentação foi realizada com cimento resinoso de polimerização dual. O resultado obtido foi considerado bastante satisfatório, com devolução da estética e função dos dentes envolvidos.

Tratamento de diastemas múltiplos com facetas minimamente invasivas

Rosalen, J.M.F.¹; Marques, M.C.¹; Silva, E.D.¹; Goes, A.R.C.²; Ishikiriama, S.K.²; Maenosono, R.M.^{1,2}

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A presença de diastemas múltiplos pode determinar características antiestéticas no sorriso. Seu tratamento muitas vezes é realizado por meio de ortodontia, no entanto, em alguns casos o acréscimo de massa dentária é fundamental para obtenção de uma estética mais harmoniosa. O presente caso clínico ilustra a resolução de um caso de diastemas múltiplos com facetas minimamente invasivas produzidas pelo sistema CAD-CAM. O paciente, gênero masculino de 18 anos, queixava-se da estética do seu sorriso devido à presença dos diastemas múltiplos. Após anamnese e exame físico, observou-se que os dentes apresentavam-se bem distribuídos, sem giroversões ou protrusões graves que contraindicariam a realização de facetas minimamente invasivas. Um mínimo desgaste na face vestibular do 22 fora realizado devido à pequena giroversão presente apenas neste dente. Em seguida foi realizada moldagem com silicona de condensação pela técnica do reembasamento e utilização de fios retratores. O modelo de gesso obtido foi escaneado para confecção das facetas pelo sistema CAD-CAM, o qual fresou blocos de dissilicato de lítio de alta translucidez e cor A1, determinando em algumas áreas uma espessura mínima de 0,25mm. Após acabamento das facetas notou-se um alto brilho e translucidez, capazes de mimetizar eficientemente a estrutura dentária dos dentes anteriores. A cimentação foi realizada sob isolamento absoluto modificado, com condicionamento da estrutura dentária com ácido fosfórico 37% por 30s e sistema adesivo, e condicionamento das facetas com ácido fluorídrico 10% por 20s e silano. Cimento resinoso fotopolimerizável de cor A2 foi selecionado para cimentação, determinando resultado estético altamente satisfatório. Pode-se concluir que facetas minimamente invasivas são capazes de mimetizar a estrutura dentária de maneira muito satisfatória, promovendo resultados estéticos de excelência.

Lesões cervicais não cariosas: do diagnóstico ao tratamento

Santos, M.R.¹; Pascon, R.¹; Machado, C.M.¹; Giacomini, M.C.¹; Freitas, M.C.C.A.¹; Wang, L.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O aumento da expectativa de vida e a maior conservação dos dentes por um período relativamente mais longo, resultou na observação do aumento da prevalência de lesões cervicais não cariosas (LCNC). Estas lesões são caracterizadas pela perda de estrutura dentária próxima a junção cimento-esmalte, sendo associadas aos desgastes causados pela erosão, abrasão, atrição ou abfração. Esta condição pode ser muitas vezes multifatorial. Dentre as estratégias de tratamento, a restauração está indicada para as lesões avançadas que apresentam perda considerável de estrutura dentária, podendo apresentar ou não à hipersensibilidade dentária e amplo comprometimento estético. Portanto, o objetivo deste trabalho será de apresentar clinicamente as distintas LCNC desde o diagnóstico ao tratamento, enfatizando as diferenças etiológicas que determinam condutas específicas. Uma série de casos clínicos será apresentado, abordando o diagnóstico baseado nas distintas etiologias. As etapas clínicas das restaurações serão desenvolvidas e a terapia restauradora será apresentada por meio de materiais restauradores adesivos, destacando-se o cimento de ionômero de vidro modificado por resina. As propriedades de cada material serão associados a sua escolha. Quando um correto diagnóstico é realizado, considerando a identificação correta da etiologia ou associações, oferece-se ao paciente um tratamento que não apenas restabelece a perda estrutural, mas que também permite a interrupção da evolução desta perda.

Sistema CEREC e blocos policromáticos para restabelecimento estético: caso clínico

Manoel, M.A.¹; Pires, L.A.¹; Diaz, M.A.C.¹; Furuse, A.Y.¹; Borges, A.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O desenvolvimento na área de informática trouxe para a odontologia o chamado sistema de desenho assistido por computador (CAD/CAM). Juntamente com a tecnologia, novos materiais foram sendo criados e melhorados, dentre eles as cerâmicas. Atualmente, existe a possibilidade de confecção de restaurações indiretas com este sistema em sessão única através de blocos cerâmicos que não necessitam da sinterização pós-fresagem. Apesar disso, a estética é um dos principais fatores preocupantes no resultado final com a utilização desses blocos, especialmente em dentes anteriores. O presente trabalho apresenta um caso clínico no qual uma paciente do sexo feminino, 62 anos, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se da estética em seus dentes anteriores superiores. O exame inicial revelou a presença de restaurações extensas insatisfatórias e mau posicionamento destes dentes. Para melhora da cor e posicionamento, optou-se pela realização de clareamento externo, restabelecimento de guias em resina composta nos dentes 13 e 23 e confecção de facetas indiretas nos incisivos centrais e laterais com blocos cerâmicos policromáticos ISP Empress CAD Multi (IvoclarVivadent) por meio do sistema CEREC inLab (Sirona), utilizando-se a ferramenta “biogénica” do software SW 4.0 do sistema CAD/CAM CEREC In Lab, a qual possibilitou o desenho das facetas após o escaneamento dos modelos obtidos dos preparos dentais. O acabamento e polimento das facetas foram realizados manualmente. Posteriormente foram devidamente condicionadas e cimentadas. O resultado estético satisfatório demonstrou que esses blocos associados à ferramenta “biogénica” podem ser ótimas opções restauradoras quando forem bem indicadas.

Correção de cor, forma e posição com facetas diretas

Zoccal, N.K.C.¹; Camin, F.S.¹; Pires, R.D.¹; Tartari, T.²; Oda, D.F.²; Maenosono R.M.^{1,2}

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Alterações de cor, forma ou posição dos dentes anteriores podem individualmente determinar características bastante antiestéticas, principalmente em pacientes jovens. Quando estas características apresentam-se em conjunto, o tratamento estético e cosmético de escolha frequentemente consiste na realização de facetas, sejam elas diretas ou indiretas. O presente caso clínico aborda o tratamento estético de uma paciente jovem que apresentava alterações de cor, forma e posição dos dentes ântero-superiores. O tratamento proposto foi a realização de facetas diretas de resinas compostas nos dentes 13, 12, 11, 21, 22 e 23, que apresentavam-se inclinados, e com cores distintas causadas por pigmentações nas restaurações de resinas compostas previamente realizadas. Após preparo da estrutura dentária, foi realizado isolamento absoluto, condicionamento com ácido fosfórico a 37% por 30s e aplicação de sistema adesivo convencional de três passos. As facetas foram confeccionadas pela técnica incremental de resinas compostas, com áreas de maior translucidez na região incisal e maior saturação de cor na região cervical. O acabamento e polimento foi realizado uma semana após a confecção das facetas, com discos de lixa, borrachas abrasivas e escova de carbeto de silício. O resultado foi considerado bastante satisfatório, determinando-se um sorriso muito mais harmonioso e compatível com a idade jovem da paciente. Pode-se concluir que as facetas diretas de resina composta ainda são capazes de determinar resultados estéticos altamente satisfatórios.

Hipersensibilidade dentinária: novos agentes dessensibilizantes para um desafio complexo

Pascon, R.¹; Santos, M.R.¹; Machado, C.M.¹; Giacomini, M.C.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Wang, L.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A hipersensibilidade dentinária se manifesta como uma condição clínica dolorosa e de curta duração causada pela movimentação exacerbada dos fluídos dentinários quando a dentina é exposta ao meio bucal. De acordo com a teoria hidrodinâmica de Brannstrom, os estímulos podem ocorrer por naturezas distintas como táteis, físicas, térmicas e mecânicas ou sua associação. O objetivo deste trabalho será de apresentar casos clínicos indicando a necessidade da interação entre um correto diagnóstico e o tratamento na resolução de hiperestesia dentinária, ressaltando os novos agentes disponíveis. Quando não há a necessidade de se restaurar, agentes dessensibilizantes podem atenuar ou moderar esta condição, melhorando a qualidade de vida do paciente, sobretudo pela ação de oclusão das embocaduras dos túbulos. Agentes atuais, além dos produtos fluoretados considerados padrão serão demonstrados, desde sua composição, mecanismo de ação, modo de aplicação e acompanhamento. Destacam-se os produtos a base de oxalato de potássio, arginina e novos compostos fluoretados. As novas estratégias apresentam-se biocompatíveis e apresentam compostos bioativos em associação a nanotecnologia mais próxima à morfologia da estrutura de hidroxiapatita do dente, podendo induzir a uma oclusão associada à remineralização. Quando bem indicados, considerando as características gerais dos pacientes, o sucesso pode ser obtido. Ao contrário do que se demonstra, a resolução não é simples e requer um diagnóstico adequado para se propor um tratamento eficaz.

Facetas minimamente invasivas confeccionadas pelo sistema CAD-CAM

Rufino, R.P.S.¹; Zocal, N.K.C.¹; Pereira, C.G.¹; Maenosono, E.M.²; Brianezzi, L.F.F.²; Maenosono, R.M.^{1,2}

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Devido à alta demanda por estética, associada à necessidade de preservação da estrutura dentária, mesmo discretas alterações de forma e cor dos dentes anteriores podem determinar um desafio para o cirurgião-dentista. O presente caso clínico aborda a resolução de laterais conóides associados à tonalidade ligeiramente escurecida dos dentes ântero-superiores (A3). O tratamento iniciou-se com técnica de clareamento em consultório assistido por luz híbrida LED/LASER, a qual foi realizada com peróxido de hidrogênio a 35%, por 40 minutos, sempre com 3 minutos de irradiação contínua, intercalados por intervalos de 1 minuto. À cada 2 ativações de luz o gel era substituído para garantir máxima liberação de oxigênio. Após sessão única de clareamento, obteve-se tonalidade bastante satisfatória, muito próxima à cor A1 da escala Vita. Na sessão seguinte um desgaste mínimo, inferior a 0,5 mm de espessura, fora realizado na face vestibular do 22 com o objetivo de determinar melhor eixo de inserção das facetas minimamente invasivas. Em seguida foi realizada moldagem com silicona de adição, e a partir do modelo obtido foi realizado um escaneamento para confecção das facetas pelo sistema CAD-CAM. Blocos de dissilicato de lítio de alta translucidez e cor A1 foram selecionados para fresagem, em seguida foram maqueados determinando biomimética bastante satisfatória. Após a prova das facetas, a cimentação foi realizada com cimentos resinosos fotolimerizáveis após condicionamento da cerâmica com ácido fluorídrico 10% por 20s e silano, e do dente com ácido fosfórico 37% e sistema adesivo. Os resultados foram considerados bastante satisfatórios, com obtenção de um sorriso harmonioso às custas de mínimo desgaste da estrutura dentária. Pode-se concluir que facetas minimamente invasivas associadas ao clareamento dentário são alternativas bastante eficazes para obtenção de resultados estéticos de excelência mesmo com mínimo desgaste da estrutura dentária.

Reanatomização de incisivos laterais conóides pela técnica direta

Tino, T.C.¹; Fiorentini, C.A.¹; Pestana, D.M.¹; Albuquerque, S.¹; Nunes, M.P.C.¹; Bispo, C.C.¹

¹ Departamento de Odontologia, Centro de Ciências de Saúde - Universidade Estadual de Maringá.

A busca por um sorriso harmônico tem crescido constantemente, contribuindo com o crescimento da odontologia estética restauradora, o enfoque da odontologia tradicional, que há mais de um século era restaurar dentes cariados, está mudando para a transformação de dentes sadios. Os desafios aumentam cada vez mais, devido a demanda dos pacientes em resgatar a condição de naturalidade dos dentes e compatibilidade com o tecido gengival. As anomalias dentárias estão entre os fatores que podem interferir na harmonia do sorriso. O incisivo lateral conóide é uma alteração de desenvolvimento relacionada ao tamanho dos dentes, classificada como microdontia isolada. Os incisivos conóides incidem indistintamente em ambos os lados da arcada dentária, acometem cerca de 1,03% da população, sendo mais comuns no gênero feminino. O objetivo do trabalho é de relatar um caso clínico de reanatomização de incisivos laterais superiores conóides utilizando a técnica de adição direta de resina composta. Paciente M.L 25 anos, leucoderma, gênero feminino, chegou na clínica da UEM apresentando a queixa principal “não gosto do meu sorriso”. Foi realizada a adição direta de resina composta de dentina e esmalte. Um tratamento restaurador estético bem sucedido se traduz na harmonia alcançada na transformação do sorriso e está ligada ao desenvolvimento de técnicas e materiais que visam reconstruir não somente a função, a saúde e a estética, mas também o conforto do paciente.

Nova técnica bilayer obtido pelo sistema CAD/CAM CEREC

Silva, V.A.M.¹; Villavicencio-Espinoza, C.A.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Atta, M.T.¹, Borges, A.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

As cerâmicas dentárias têm sido consideradas opção de tratamento para dentes anteriores pelas suas características físicas e mecânicas. No entanto, a alteração extrema de cor dos substratos dentários subjacentes tem sido um fator desafiador. O objetivo deste relato de caso apresentar a “técnica bilayer modificada”, que consiste de coroa parcial 3/4 e faceta, passível de construção pelo sistema CAD/CAM CEREC In Lab. Paciente do gênero masculino, 35 anos de idade, apresentou-se à clínica de Dentística da FOB queixando-se da coloração escurecida dos incisivos centrais. Ao exame clínico e radiográfico constatou-se escurecimento extremo dos 11 e 12, que já haviam sido tratados endodonticamente. A tentativa de clareamento interno e externo dos dentes foi sem sucesso. Portanto, pela presença de restaurações proximais optou-se a preparo de coroa total. Inicialmente, foi cimentado um pino de fibra de vidro seguido da reconstrução com resina composta, preparo dentário, moldagem e obtenção de modelo de gesso que foi escaneado pelo scanner Ineos Blue e a imagem manipulada no software SW 4.0 até a construção virtual de coroa parcial 3/4 com modelagem da parte vestibular como preparo de faceta. Esta primeira peça foi fresada no bloco e.max cad LT A1 (dissilicato de lítio com baixa translucidez) e, após a prova da adaptação, sobre o modelo de trabalho + a coroa 3/4 fresada foi confeccionado a faceta sobre seguindo os mesmos passos anteriores até a fresagem da mesma com o bloco e.max cad HT A1 (alta translucidez). As duas peças cerâmicas foram cimentadas empregando-se cimento resinoso dual, e, em seguida a peça final foi cimentada no substrato dentário seguindo o protocolo de cimentação de restaurações cerâmicas. Após obter sucesso nesse tratamento, conclui-se que a “técnica bilayer modificada” permite o alcance restaurações de excelente qualidade, confeccionada no sistema CEREC.

Abordagem multidisciplinar para reconstrução de dente extensamente destruído

Hissano, W.S.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Gonçalves R.S.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, J.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Entre os tipos mais frequentes de restaurações dentárias, destacam-se as restaurações dos tipos composta e complexa em dentes posteriores, sendo comum a perda de uma ou mais cúspides. Na maioria das vezes este tipo de reabilitação demanda uma abordagem multidisciplinar, envolvendo Dentística, Periodontia e Endodontia. Neste caso clínico, uma paciente adulta compareceu à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP, encaminhada por endodontista após finalização do tratamento endodôntico do dente 15, o qual apresentava uma restauração provisória em Cimento de Ionômero de Vidro. Após a remoção da restauração provisória, foi observada uma extensa cavidade envolvendo cúspide lingual e cristas marginais, com margens subgingivais. Realizou-se cirurgia periodontal no intuito de possibilitar a recuperação das distâncias biológicas invadidas e restauração direta transcirúrgica em resina composta, associada a um retentor intrarradicular reforçado com fibra de vidro. Apesar da necessidade de um tratamento multidisciplinar, esta abordagem possibilitou a devolução da estética e da função em um pequeno número de sessões clínicas. Além do mais, no contexto atual da Odontologia minimamente invasiva, o emprego de resinas compostas tem destaque importante, pois possibilitam procedimentos restauradores mais conservadores e com um custo mais reduzido quando comparados a restaurações indiretas.

Dentística & Materiais Dentários- Oral

Caso Clínico
Pós-graduação

Agenesia dentária: uma abordagem estética e funcional com laminados cerâmicos

Icochea, A.L.¹; Narimatsu, M.H.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Furuse, A.Y.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A presença de agenesia dentária bilateral representa um impacto negativo à estética dento-facial e dentária e necessita de abordagens que supram não só aspectos relativos à aparência, mas também que considerem as repercussões funcionais para o sistema estomatognático. Atualmente as cerâmicas possuem lugar de destaque na odontologia estética, tendo em vista que são materiais de alta estabilidade química, alta resistência à compressão, biocompatíveis e mimetizadores da estrutura dentária. Dessa forma o desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos possibilita aliar propriedades estéticas altamente satisfatórias, prezando pelo conservadorismo com baixos índices de desgaste dentário. Para o planejamento e execução do caso, fatores como a inclinação e posição dentárias, proporção áurea, tamanho e forma dentários, áreas de desgaste dentário e restabelecimento de guia canino e anterior foram considerados para definir o plano de tratamento e a quantidade de desgaste de estrutura dentária. Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar por meio de um caso clínico, o restabelecimento estético e funcional em um caso de agenesia bilateral de incisivos laterais superiores com laminados cerâmicos confeccionados com um material a base de dissilicato de lítio.

Facetas pré-fabricadas: uma alternativa prática de restabelecimento estético e funcional

Boteon, A.P.¹; Icochea, A.L.¹; Andreatta, L.M.L.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, R.F.L.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Uma alternativa para restaurações semidiretas anteriores têm chamado a atenção por sugerir resultados rápidos e previsíveis. Trata-se da utilização de facetas pré-fabricadas em resina composta, denominadas comercialmente como Composeer® Brillant (Coltene). No presente relato de caso clínico, paciente do gênero feminino, 57 anos de idade, fumante, chegou à clínica Integrada Restauradora da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de diferença na cor dos dentes anteriores. Durante o exame clínico foi constatada a alteração de cor, além de restaurações insatisfatórias. A seguir, foi traçado o plano de tratamento, que incluiu utilização de facetas pré-fabricadas do sextante anterossuperior. Estas facetas foram então, adaptadas, principalmente na região cervical, com pequenos desgastes onde havia necessidade. Como o dente 11 apresentava maior escurecimento que os demais, durante o teste de cor do cimento, foi aplicado o Opak (A3) para chegar à cor ideal. O próximo passo foi o preparo da superfície das facetas e dos dentes para a cimentação; foi aplicado ácido fosfórico e o sistema adesivo. Logo após, as facetas foram posicionadas e cimentadas uma a uma. Para garantir a total remoção dos excessos de cimento da região cervical foi utilizado o Cobra LED Ultra Vision – Gnatus, que evidencia a fluorescência do material restaurador em contraste com o da estrutura dental facilitando a remoção seletiva do compósito e diminuindo desgastes desnecessários a estrutura dental. A partir deste relato de caso pode-se concluir que a utilização de facetas pré-fabricadas em resina composta apresenta maior praticidade para o cirurgião-dentista e permite resultados rápidos e satisfatórios para o paciente. No entanto, deve-se atentar para o ajuste correto destas facetas, principalmente quanto à remoção dos excessos, a fim de garantir a qualidade do tratamento.

Fratura coronária de dentes anteriores: solução restauradora estética e funcional

Scotti, C.K.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Furuse A.Y.¹, Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentário, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Em função dos princípios de excelência em estética e mimetização do natural que norteiam o exercício da odontologia atual, a perda traumática de estrutura dentária e sua abordagem restauradora para dentes anteriores fraturados representam um desafio. Para tanto, o presente trabalho relata, através de um caso clínico, uma alternativa de tratamento para dentes anteriores fraturados, visando a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios. O caso trata-se da resolução do caso cuja fratura do elemento 11 envolvia 2/3 da coroa clínica, em função de acidente automobilístico. Considerando a indisponibilidade de colagem do fragmento dental, optou-se pela reabilitação em resina composta pela técnica de estratificação associada a inserção de pinos intradentinários. No planejamento e execução do caso, aspectos como avaliação das condições do remanescente, seleção de cor, reprodução da forma, dimensões e proporção normais dos incisivos centrais, técnica de estratificação e garantia de manutenção da guia anterior são de suma importância e não devem ser negligenciados. Em suma, visto a dificuldade de reabilitação de elementos unitários com grande perda de estrutura dentária, os passos operatórios devem ser conduzidos de forma padronizada, seguindo fundamentação teórica e científica, visando garantir o sucesso e previsibilidade do tratamento.

Fratura e substituição de faceta minimamente invasiva: relato de caso

Zabeu, G.S.¹; Maenosono, R.M.¹; Ramos, C.M.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Com a evolução da odontologia e dos materiais restauradores, novas técnicas tem surgido para obtenção de resultados cada vez mais estéticos e às custas de mínimo desgaste da estrutura dentária. Neste contexto as facetas minimamente invasivas, conhecidas comercialmente como lentes de contato, tem ganhado bastante espaço nos consultórios particulares, apesar de poucos estudos estarem ainda disponíveis na literatura. O presente caso clínico relata uma fratura de borda de faceta minimamente invasiva que fora utilizada para restauração de incisivos centrais superiores com fraturas tipo V (classificação de Galan Jr.). Inicialmente foi realizada uma moldagem com silicona de adição e obtenção de modelo em resina epóxi para avaliação da falha em MEV. Após análise em MEV e remoção da restauração fraturada, constatou-se que as fraturas podem ter sido causadas por movimentos de protrusão mandibular que determinavam a flexão da faceta numa região de mínima espessura. O tratamento restaurador proposto foi a substituição das facetas, com realização de desgaste mais acentuado nas regiões proximais para conferir maior espessura da cerâmica nestas áreas. Após moldagem com fio retrator e silicona de adição, o modelo de gesso obtido foi escaneado para desenho e fresagem no sistema CAD-CAM. Blocos de disilicato de lítio de alta translucidez cor A1, que apresentam maior resistência flexural dentre as cerâmicas vítreas, foram selecionados para fresagem, a qual foi sucedida por acabamento e polimento das facetas e caracterização com sistema IPS e.max Ceram Shades (Ivoclar-Vivadent). Após prova e seleção da cor do cimento, as facetas foram condicionadas e em seguida cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável de valor -2. O resultado estético obtido foi considerado altamente satisfatório, e nenhum tipo de fratura foi observado após controle clínico de 10 meses. Pode-se concluir que a utilização de facetas minimamente invasivas deve ser evitada para o tratamento de fraturas extensas dos dentes anteriores.

Reabilitação estética de incisivo maxilar: Uma abordagem multidisciplinar

Leão, I.F.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Wang, L.¹; Cardoso, M.A.²; Borelli-Barros, L.A.³; Capelozza Filho, L.²

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

² Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração

³ Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Julio Mesquita Filho.

O trauma dental afeta comumente os incisivos maxilares, danificando as coroas de forma considerável. Na presença de fraturas, o tratamento depende do nível da linha de fratura, do tipo de oclusão do paciente e do prognóstico. Em alguns casos, manter o dente é inviável, exigindo tratamento multidisciplinar para obtenção de melhores resultados. O presente caso apresenta uma reabilitação complexa de dente fraturado na região anterior, pela colocação de implante dentário, considerando enxerto gengival e extrusão ortodôntica para o sucesso clínico. Aos 7 anos de idade, paciente do gênero feminino fraturou coroa do incisivo central esquerdo (elemento 21), sendo realizada colagem autógena do fragmento. A linha de fratura foi restrita à coroa e inferior às margens gengivais. Aos 11 anos, a paciente apresentou abscesso maxilar, sendo realizado tratamento endodôntico do dente, limitado pela calcificação pulpar. Vinte anos após a fratura inicial, a paciente foi encaminhada para tratamento ortodôntico, com queixa de mordida profunda e dores articulares e, após 16 meses de tratamento o elemento 21 fraturou no nível coroa/raiz, verificando-se ainda perfuração radicular, através de radiografia computadorizada (Cone Beam). O plano de tratamento incluiu reforço da coroa com pino intracanal para tracionamento ortodôntico com posterior colocação de implante. Extrusão forçada é uma opção viável de tratamento em fraturas no nível da coroa/raiz de dentes anteriores, para ganho ósseo na direção vertical. Este caso tem sido acompanhado, mostrando excelentes resultados estéticos e satisfação do paciente. O caso enfatiza que para atingir resultados satisfatórios, uma abordagem multidisciplinar é necessária.

A complexidade do diagnóstico de cárie oclusal: relato de caso

Bueno, L.B.¹; Agulhari, M.A.S.¹; Silva, V.A.M.¹; Mazzon, J.G.P.¹; Atta, M.T.¹; Borges, A.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Apesar dos grandes avanços tecnológicos na área odontológica, o correto diagnóstico de lesões de cáries oclusais incipientes é um desafio para o cirurgião-dentista. Atualmente observa-se um aumento da prevalência da cárie em dentina com a manutenção do esmalte aparentemente íntegro ou com pouca desmineralização, esta condição é conhecida como cárie oculta. Nestes casos, o simples exame clínico, pode ocasionar um diagnóstico falso negativo, sendo indispensável a utilização de métodos de diagnóstico auxiliares como o exame radiográfico e fotografia. O presente trabalho retrata o relato do caso da paciente P.A.M.P., gênero feminino, 14 anos, que compareceu à clínica de do 2º ano de graduação na disciplina de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de dor no dente 46. Em conversa com a paciente a mesma relatou ter procurado três dentistas e nenhum identificou o motivo da dor. Ao exame clínico, não constatou-se nenhuma alteração, porém, devido ao histórico, foi realizada radiografia interproximal e fotografia digital. Através do exame radiográfico foi possível o diagnóstico de uma cárie extensa em dentina no dente 46. Por meio da fotografia digital, a imagem do dente foi amplificada e por transparência pode-se observar região com aspecto acinzentado. Com a broca carbide 245 foi realizado o acesso à lesão e remoção do tecido cariado com broca esférica de aço. Devido à idade da paciente e à profundidade da cavidade optou-se por realizar o tratamento expectante. Pasta de Hidróxido de cálcio foi inserida na parede pulpar e a cavidade foi selada com cimento Vidrion R, a restauração de foi protegida com vaselina. Decorrido 45 dias, a paciente retornou sem sintomatologia, porém, após exame radiográfico, optou-se por aguardar um tempo a mais para confecção da restauração final. Frente a complexidade do diagnóstico de lesões oclusais torna-se indispensável a utilização de métodos auxiliares de detecção de cáries.

Tratamento multidisciplinar de dentes anteriores fraturados

Mamni, M.E.D.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Icochea, A.L.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Furuse, A.Y.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauri – Universidade de São Paulo.

Casos complexos exigindo tratamentos multidisciplinares com o intuito de atingir um resultado satisfatório dos pontos de vista da saúde, estética e função, são bastante frequentes nos consultórios odontológicos, e requerem uma visão bastante ampla dos profissionais que os executam. Dessa forma, um paciente jovem apresentou-se à clínica de Dentística da FOB-USP com os elementos 11 e 21 fraturados, gerando uma baixa autoestima para o paciente. Após análise clínica e radiográfica, foi constatado que ambos os dentes já apresentavam tratamentos endodônticos satisfatórios, mas que um deles apresentava uma fratura que se estendia subgingivalmente. Dessa forma, foi proposto um aumento cirúrgico da coroa clínica, inclusive para melhorar o contorno gengival da região anterior por questões estéticas. No entanto, após o descolamento da mucosa do palato, foi observada uma fratura com extensão infra-óssea e o plano de tratamento foi alterado para uma reconstrução provisória dos dentes fraturados com resina composta, seguida de tração coronal rápida através de um aparelho ortodôntico fixo. Após dois meses de tracionamento e 1 mês de contenção, foi realizada uma nova cirurgia periodontal para regularização da margem gengival e exposição da margem cervical da fratura. Após 2 meses da cirurgia, foi realizado o preparo do canal para a colocação de pinos de fibra de vidro (Reforpost, Angelus) cimentados com um cimento resinoso autocondicionante dual U200 (3M/ESPE), e preparo dos dentes 11 e 21 para coroa total cerâmica, cimentadas com técnica adesiva. Sendo assim, com a interação de diferentes especialidades, foi possível o reestabelecimento estético-funcional bem como da saúde do paciente, recuperando inclusive sua autoestima.

Reabilitação estética de dentes anteriores inferiores com materiais restauradores indiretos

Bastos, N.A.¹; Bueno, T.L.¹; Agulhari, M.A.S.¹; Atta, M.T.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Franciscone, C.E.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Com a evolução das porcelanas e dos sistemas adesivos na cimentação, as facetas indiretas de porcelana atingiram lugar de destaque como tratamento estético, devido as suas excelentes propriedades mecânicas e óticas, que juntamente com cimentos resinosos promovem o sucesso clínico. Paciente do gênero feminino, 54 anos, compareceu a clínica de Dentística da pós-graduação, na Faculdade de Odontologia de Bauru, relatando insatisfação com presença de diastemas nos dentes anteriores inferiores, mesmo após tratamento ortodôntico para a redistribuição dos espaços. Durante o exame clínico, determinou-se a necessidade de confeccionar facetas indiretas para o fechamento dos diastemas presentes entre os elementos 32, 31, 41, 42. Na primeira sessão selecionou-se a cor A1 e desgastes foram efetuados para criar paralelismo nas faces interproximais e bisel na região incisal. A moldagem dos dentes foi feita pela técnica do duplo fio com silicone de adição e o modelo foi enviado para o laboratório para a confecção das facetas com dissilicato de lítio, IPS e.max Press cor A1 HT (Ivoclar- Vivadent). A paciente permaneceu com os provisórios feitos com a resina Bisacrílica na cor A2, durante a realização das restaurações indiretas. As facetas foram condicionadas na parte interna com ácido fluorídrico a 10% previamente à aplicação do silano Prosil (FGM) e do sistema adesivo Ambar (FGM). Os substratos dentais foram condicionados com ácido fosfórico a 37% e aplicação do mesmo sistema adesivo utilizado na peça. O cimento resinoso Allcem Veneer (FGM) foi aplicado e os excessos foram removidos da região cervical antes da polimerização em todas as faces. O ajuste oclusal das facetas foi realizado. Após a conclusão do caso a paciente relatou estar satisfeita com o tratamento estético realizado.

Dentística & Materiais Dentários- Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Avaliação da microbiota bucal após remoção de adesivo para prótese

Nunes, E.M.¹; Scavassin, P.M.¹; Leite, A.R.P.¹; Mendoza-Marin, D.O.¹; Compagnoni, M.A.¹; Pero, A.C.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A remoção incompleta dos adesivos da mucosa e das próteses está relacionada com o desenvolvimento ou exacerbação de lesões bucais. Esse estudo avaliou a influência de diferentes métodos de higienização de próteses totais para remoção de um adesivo (Ultra Corega creme) na redução da microbiota bucal. Os métodos foram realizados durante uma semana e consistiram em escovação das próteses utilizando: A (água em temperatura ambiente, controle), B (água em temperatura ambiente + sabão de coco), C (água em temperatura ambiente + dentífrico) e D (água em temperatura ambiente + imersão em Corega Tabs por 5 minutos uma vez ao dia). A amostra (n= 20) foi aleatoriamente dividida em quatro grupos, de acordo com a sequência de métodos de higienização. Foi realizada uma primeira coleta de saliva em toda a amostra (Baseline) e nos dias de cada avaliação posteriores sendo que, os participantes foram orientados a estar utilizando o adesivo no momento da coleta de saliva não-estimulada. A saliva coletada foi diluída e plaqueada nos meios de cultura Mueller Hintön Agar, Sabouraud Dextrose Agar e CHROMAgar Candida. Após os períodos de incubação para cada meio de cultura, as espécies de Candida foram identificadas e o número de unidades formadoras de colônias (UFC/mL) nos meios selecionados foi calculado. Para os meios de cultura não seletivo (ANOVA, $p>0,05$) e seletivos para Candida spp (Friedman, $p>0,05$), não foi observada diferença estatisticamente significativa na quantificação de microrganismos entre os métodos de higienização propostos neste estudo.

Efeito de dessensibilizantes dentinários na resistência de união dos adesivos

Castro-Núñez, G.¹; Escalante-Otárola, W.¹; Guerreiro-Tanomaru, J.¹; Tanomaru-Filho, M.¹; Faria, G.¹; Keine, K.C.¹; Kuga, M.C.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio Mesquita Filho.

A hipersensibilidade dentinária cervical é um problema rotineiro na clínica odontológica. Diversos protocolos de tratamentos já foram propostos, dificultando a seleção de um realmente eficaz e que não exerça efeitos negativos sobre a adesão dos sistemas adesivos no substrato dentinário. O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito de diversos protocolos de tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical sobre a resistência de união do sistema adesivo (Adper Scotchbond Multi Uso; 3M, Sumaré, SP, Brasil) na dentina cervical. Inicialmente a superfície cervical vestibular de cinquenta dentes bovinos foram desgastadas com lixas adaptadas em politriz, até a exposição da superfície dentinária e incluídas em resina acrílica autopolimerizável. Na sequência, foram realizados os protocolos de dessensibilização, em 4 sessões, com intervalos de 7 dias, distribuídos em quatro grupos experimentais (n=10): G1 – nitrato de potássio a 3% associado ao fluoreto de sódio a 0.25% (Ultra EZ, Ultradent, Indaiatuba, SP, Brasil); G2 – nitrato de potássio a 5% associado ao fluoreto de sódio a 2% (Desensibilize KF 2%, FGM, Joinville, SC, Brasil); G3 – nanopartícula de fosfato de cálcio associada ao nitrato de potássio a 5% (Desensibilize Nano P; FGM, Joinville, SC, Brasil); G4 – nitrato de potássio a 5% associado ao cloreto de estrôncio a 10% (Desensibilize, FGM, Joinville, SC, Brasil); G5 – controle, sem tratamento. Após a última sessão de tratamento, cilindros de resina composta foram aderidos à dentina subjacente, com o sistema adesivo. Após 24 horas, foi realizado o teste de microcisalhamento, em máquina de ensaio eletromecânica. Os dados obtidos foram analisados através dos testes de Kruskal Wallis ($p=0,05$). Os valores em ordem decrescente da resistência de união (em MPa) foram $G3 = G4 > G5 = G1 = G2$. Concluiu-se que os grupos G3 e G4 proporcionaram maior resistência de união do sistema adesivo que o G5 e o G1 ($p<0,05$).

Caracterização de nichos de células-tronco em modelo de lesão pulpar

Chiok-Ocana, L.¹; Cestari, T.M.²; Furuse, A.Y.¹; Pereira, J.C.¹; Mantesso, A.³

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo.

As células-tronco residem dentro de lugares específicos chamados nichos que regulam especificamente sua proliferação e autorenovação, porém, pouco se sabe sobre sua localização nos tecidos. Essas células já foram isoladas de diversos tecidos bucais e assim como outras células-tronco do nosso organismo, apresentam propriedades específicas como a ciclagem lenta e a capacidade de responder à lesões/traumas. O objetivo da pesquisa foi localizar e caracterizar o imunofenótipo de nichos de células-tronco na polpa dental humana utilizando modelo de lesão pulpar *ex-vivo*. Para isso, terceiros molares hígidos com rizogênese incompleta foram obtidos da Clínica de Cirurgia de Pós-Graduação da FO-USP, de pacientes entre 13 e 18 anos. Imediatamente após extração, os dentes foram divididos em Grupo LP, com lesão pulpar na face oclusal e Grupo C, controle, sem cavidade. Em seguida, os dentes foram colocados em cultura de órgão na presença de 5-bromo-2'-deoxiuridina (BrdU) (1mg/ml) durante as primeiras 24 horas. Após 2, 5 e 14 dias, os dentes passaram por processamento histológico. A morfologia pulpar após a cultura foi avaliada nos cortes teciduais corados pela H&E, o número de células marcadas/mm² para CD90, CD146 e BrdU pela imunoperoxidase, e a co-localização de marcadores perivasculares pela dupla imunofluorescência. Os dados foram confrontados entre grupos/período utilizando teste *t* de Student com $p < 0,05$. Morfologicamente, a celularidade da polpa dental foi mantida até 14 dias, porém, os odontoblastos sofreram autólise devido à hipóxia e as fibras colágenas apresentaram sinais de degeneração conforme o avanço do tempo. Nichos de células-tronco no Grupo LP foram localizados na região perivascular, adjacentes à lesão e na polpa central. O número de células CD90+, CD146+ e BrdU+ no Grupo LP foram significativamente maiores em relação ao Grupo controle principalmente no período de 5 dias. Assim, células-tronco/progenitoras perivasculares podem proliferar em resposta à lesão neste modelo experimental simulando uma situação *in vivo*.

Dentística e Materiais Dentários

-

Painel

Dentística & Materiais Dentários- Painel

Caso clínico

Graduação

Desafios para se obter sucesso no clareamento interno

Gonçalves, T.S.¹; Cardoso, S.A.¹; Paula, P.B.O.¹; Lopes, T.S.¹, Reis, I.N.R.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Ao longo da história da odontologia, inúmeras técnicas e agentes clareados foram desenvolvidos para solucionar casos de escurecimento dental devido tratamento endodôntico. Na literatura pode se observar pesquisas que datam desde 1860 e demonstram à busca dos clínicos pelo tratamento eficiente sem causar injúrias ao paciente. Para o tratamento dos dentes desvitalizados é imprescindível o conhecimento da etiologia do escurecimento para determinar as perspectivas de sucesso. Ainda, o profissional necessita ter conhecimento amplo das técnicas e saber indicar quando realizar técnica mediata ou imediata. O objetivo do trabalho é expor o caso clínico desenvolvido no projeto “Etiologia e Tratamento reabilitador da discromia dental” e as dificuldades para concluí-lo. A paciente apresentava os elementos 31 e 41 escurecidos após o tratamento endodôntico, que foi realizado a mais de dez anos, depois de um exame clínico detalhado, observou-se as colorações C3 e maior que A4, respectivamente, e radiográfico, no qual pode-se avaliar a condição do selamento apical, optou-se pela indicação para o clareamento interno técnica mediata. Inicialmente foi usado como agente clareador perborato de sódio e peróxido de hidrogênio 30%, entretanto num período de sete dias não houve alteração de cor. Este procedimento repetiu-se, ainda, por mais duas sessões e, infelizmente, não obteve resultado esperado. As causas que levam ao insucesso do clareamento interno podem variar de acordo com conhecimento do operador quanto à técnica, ao tempo que o dente foi submetido ao tratamento endodôntico e agente clareador empregado. Para solucionar o caso, foi realizada aplicação de peróxido de carbamida 35% intra e extra-coronal e, após, duas sessões obteve-se, de acordo com a escala vitta, uma diminuição na discromia dental. A experiência clínica desse caso mostra que é de suma importância o conhecimento da técnica como um todo e da etiologia do escurecimento dental, para assim reduzir as chances de insucesso e iatrogenias.

Lentes de contato e a importância do planejamento: caso clínico

Morita Neto, O.M.¹; Pires, L.A.¹; Diaz, M.A.C.¹; Villavicencio-Espinoza, C.A.¹; Mondelli, R.L.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A excelência estética e a preservação da estrutura dentária são princípios estabelecidos pela odontologia atual. Neste sentido, com a evolução das cerâmicas odontológicas e das técnicas de adesão à estrutura dentária, surgiram facetas cerâmicas indiretas que exigem mínimo ou nenhum desgaste, conhecidas como “lentes de contato”, capazes de garantir resultados estéticos elevados. Este trabalho relata um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 23 anos, que compareceu à Faculdade de Odontologia de Bauru insatisfeito com seu sorriso. Em avaliação inicial constatou-se múltiplos diastemas na região anterior superior. Durante a etapa de planejamento, foi realizado a confecção do modelo de estudo, o enceramento diagnóstico, fotografias e mock-up, que proporcionaram uma maior previsibilidade da estética alcançada e confiabilidade durante todas as etapas do tratamento. Sendo assim, optou-se pela confecção de oito lentes de contato, do primeiro pré-molar superior direito ao primeiro pré-molar superior esquerdo. O material de escolha foi a cerâmica de dissilicato de lítio devido às suas ótimas propriedades ópticas e biomecânicas. Previamente foi realizado clareamento externo e redistribuição dos espaços entre os dentes 21, 22 e 23 por meio de separação mecânica com borrachas. Com isso, não houve a necessidade de realizar desgastes nos dentes onde foram colocadas as lentes de contato. O correto planejamento associado à habilidade protética de confecção das lentes, técnica restauradora de condicionamento e cimentação foi de fundamental importância no excelente resultado estético obtido, que superou as expectativas dos profissionais e do paciente.

Uso de selantes como prevenção de lesões cariosas em fóssulas/fissuras

Farha, A.L.H.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Narimatsu, M.H.¹; Brianezzi L.F.F.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Embora tenha sido relatado um declínio na incidência e prevalência de cárie dentária nos países desenvolvidos a partir da década de 70 e nos países em desenvolvimento, a partir da década de 90, a doença continua sendo um grande problema de saúde pública mundial, pois atinge indivíduos de todas faixas etárias e níveis socioeconômicos. Superfícies oclusais de fóssulas e fissuras são altamente susceptíveis ao desenvolvimento de lesões de cárie dentária, a aplicação adequada de selantes nessa região tem sido empregada como estratégia de prevenção, tornando-se um tratamento efetivo e não invasivo. Assim, o presente trabalho relatadas formas distintas de aplicação de selantes, utilizadas no Departamento de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru. Paciente jovem, gênero masculino, foi avaliado quanto risco à cárie. O plano de tratamento incluiu selamento da região oclusal dos dentes posteriores, que possuíam sulcos bastante profundos e de difícil acesso à higienização. Inicialmente, foi realizada profilaxia dental com pedra-pomes e água, com auxílio de escova de Robson. No segundo molar inferior, o procedimento consistiu na colocação de selante pelo uso de cimento de ionômero de vidro (CIV) Vidrion R® (S.S. WHITE) pela técnica da pressão digital. Após inserção do material e perda de brilho inicial, com o dedo indicador vaselinado, uma leve pressão digital foi realizada por 30 segundos, simulando a técnica restauradora atraumática (ART). Os excessos foram removidos com sonda exploradora e a proteção realizada. O segundo caso mostra a aplicação de selante resinoso (Fluroshield®, Dentsply), que libera flúor. Esse trabalho visa mostrar a importância do uso de selantes na região de fóssulas e fissuras que não apresentam cavitação, em crianças jovens, como meio de prevenção ao desenvolvimento de cárie dentária.

Restauração de dentes com alteração de cor, forma e tamanho

Reis, I.N.R.¹; Paula, P.B.O.¹; Lopes, T.S.¹; Lucas, B.B.¹; Burey, A.¹; Hoepfner, M.G.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

Os padrões de estética impostos pela mídia são responsáveis por mudanças no comportamento da sociedade. Assim, a busca pelo sucesso no desempenho das atividades profissionais e nas relações interpessoais faz com que as pessoas supervalorizem a aparência física. Na Odontologia, é crescente o número de pacientes que buscam por procedimentos estéticos para ter dentes brancos, alinhados no arco e proporcionais quanto à forma e tamanho. Problemas resultantes da alteração de cor dos dentes podem ser tratados com a utilização de agentes oxidantes, à base de peróxido de hidrogênio, de uso caseiro ou ambulatorial. Enquanto que alterações de forma e tamanho podem ser solucionadas com materiais restauradores adesivos, de forma direta ou indireta. O presente trabalho tem por objetivo apresentar o tratamento proposto para solucionar o problema estético decorrente da alteração de cor, da presença de diastemas entre os dentes ântero superiores e de incisivos laterais conóides. Inicialmente, foi realizado o clareamento dos dentes superiores e inferiores. Na sequência, por razão econômica, foram selecionadas resinas compostas, com diferentes graus de translucidez e utilizadas na técnica direta e estratificada, com múltiplos incrementos. A partir da preservação clínica de 6 meses, pode-se concluir que o tratamento proposto foi adequado para atender às necessidades do paciente, conservador aos tecidos dentários e de baixo custo.

Tratamento estético do desgaste dentário com resinas compostas

Gatti, L.B.¹; Bubola, J.P.¹; Maenoso, R.M.¹; Villavicencio-Espinoza, C.A.¹; Wang, L.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O desgaste dentário da região anterior determina ao sorriso uma característica de envelhecimento, apesar de, em alguns casos, não notar-se grande perda da dimensão cérvico-incisal dos dentes envolvidos. Isto acontece devido à contínua extrusão dos dentes que compensam o desgaste dentário e expõem, no entanto, uma dimensão méso-distal reduzida na região cervical. No presente caso clínico a paciente apresentava de maneira marcante estas características nos incisivos centrais superiores, que determinavam sua queixa principal quanto à estética. Para resolução do caso, o tratamento proposto foi a confecção de facetas diretas de resina composta, com o objetivo de corrigir forma e função, determinando um sorriso mais compatível com a idade da paciente. Após escolha de cor e desgaste de restaurações prévias insatisfatórias, foi realizado isolamento absoluto do campo operatório, e condicionamento das estruturas dentárias com ácido fosfórico 37% e sistema adesivo convencional de três passos. Em seguida foram aplicadas camadas de resina composta pela técnica incremental, com aumento considerável da dimensão méso-distal da região cervical. Na semana seguinte foi realizado o acabamento e polimento das restaurações com discos de lixa, borrachas abrasivas e pasta diamantada, determinando brilho e lisura das restaurações. O resultado obtido foi considerado altamente satisfatório, uma vez que causou um rejuvenescimento do sorriso da paciente. Pode-se concluir que, por meio de adequado planejamento, apesar das limitações da resina composta, esta desempenhou um papel muito satisfatório durante o procedimento realizado na paciente, que determinou um sorriso mais jovial e esteticamente satisfatório.

Tratamento inicial do paciente de alto risco à cárie

Vieira, L.M.¹; Beltramini, I.¹; Agulhari, M.A.S.¹; Pires, L.A.¹; Atta, M.T.¹; Borges, A.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A adequação do meio bucal é um procedimento que visa à diminuição de microorganismos cariogênicos na cavidade oral. A escavação em massa das cavidades e seu preenchimento com material restaurador provisório, idealmente com cimento de ionômero de vidro em função das suas propriedades, é a etapa inicial do tratamento de pacientes de alto risco à cárie. Este trabalho relata o caso de uma paciente, 15 anos, gênero feminino, que compareceu a clínica de Dentística da FOB insatisfeita com seu sorriso. Após a anamnese e exame clínico foi constatada a presença de lesões cariosas cavitadas generalizadas, com comprometimento estético. Também foi observado a presença de restaurações mal sucedidas. O planejamento foi iniciar o tratamento com a adequação do meio para posteriormente realizar as restaurações definitivas. O primeiro passo foi a descontaminação do meio bucal, com a aplicação do gel de clorexidina a 1%, realizando três aplicações de cinco minutos cada, após a descontaminação foi realizada a profilaxia. Em seguida, realizou-se a escavação em massa dos dentes 11, 12, 13, 22, 41, 42, 43, com colher de dentina e, se necessário, broca carbide esférica. Nos dentes 11 e 43, devido à profundidade da cavidade foi necessário a realização de tratamento expectante, uma pasta de hidróxido de cálcio foi aplicada na parede de fundo e o selamento provisório da cavidade foi realizado. Após a escavação, foram confeccionadas restaurações provisórias com cimento de ionômero de vidro convencional, Vitro Fil. Os excessos foram removidos com lâmina de bisturi e a superfície foi protegida com vaselina. A paciente permanece em tratamento, e as restaurações definitivas serão confeccionadas. A etapa inicial de adequação do meio é imprescindível no tratamento de pacientes com alto risco à cárie, pois, permite a remoção dos focos infecciosos diminuindo a microbiota cariogênica favorecendo a motivação do paciente em relação à mudança de hábitos.

Excelência estética com facetas indiretas conservativas

Marques, M.¹; Rosalen, J.M.F.¹; Ishikiriyama, B.L.C.²; Ishikiriyama, S.K.³; Pereira, M.A.³; Maenosono, R.M.^{1,3}

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

As facetas indiretas têm apresentado por muitos anos resultados de longevidade altamente satisfatórios, comparáveis ou até superiores às restaurações de amálgama, no entanto, este tipo de restauração apenas era indicado em casos mais severos de alterações de cor, forma e/ou posição dos dentes anteriores. Casos de menor severidade deveriam ser tratados com técnicas menos invasivas, uma vez que uma grande quantidade de desgaste de estrutura dentária era necessária para realização de um preparo para faceta indireta. Entretanto, com o desenvolvimento de novos materiais cerâmicos, a técnica de preparo de facetas evoluiu, permitindo preparos cada vez mais conservadores associados á resultados estéticos cada vez mais aguçados. O presente relato de caso clínico demonstra a remodelação estética dos dentes anteriores com facetas indiretas realizadas às custas de desgaste bastante conservativo da estrutura dentária, no entanto com resultado estético altamente satisfatório.

Lesões de cárie oculta: a importância do correto diagnóstico

Piza, M.M.T.¹; Scotti, C.K.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Bombonatti, R.²; Bombonatti, J.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

Lesões de cárie oculta representam um desafio ao cirurgião-dentista, passando muitas vezes, despercebidas ao exame clínico. O presente trabalho relata, através de dois casos clínicos, a importância dos exames complementares no diagnóstico, bem como do tratamento adequado para a obtenção de resultados satisfatórios e previsíveis. Estas lesões de cárie oculta são caracterizadas por apresentarem uma camada de esmalte íntegro sobre a dentina cariada, podendo acarretar em um aspecto visual opaco ou escurecido, delineando o sulco. Dessa forma, muitas vezes podem ser confundidas com selamento biológico, levando à condução errônea do tratamento. Em ambos os casos, o aspecto clínico não revelava suspeitas quanto à higidez dos elementos dentais, entretanto, radiograficamente, áreas radiolúcidas em dentina foram evidenciadas. Clinicamente pôde-se confirmar grande envolvimento de dentina cariada, resultando em fratura da cúspide e até mesmo na necessidade de tratamento expectante devido à profundidade da lesão. Como a condução do tratamento é dependente do diagnóstico, pode-se concluir que, fatores como, condição do substrato dental, sintomatologia apresentada pelo paciente e correta interpretação do aspecto radiográfico devem ser considerados, não podendo ser negligenciados pelo cirurgião dentista.

Dispositivos auxiliares para remoção de resíduos de resina composta

Rocha, R.S.¹; Salomão, F.M.¹; Franco, L.M.¹; Machado, L.S.¹; Sundfeld, R.H.¹; Fagundes, T.C.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A remoção de resina composta, provenientes da cimentação de bráquetes ortodônticos muitas vezes torna-se um desafio ao cirurgião-dentista e pode causar danos à superfície do esmalte, visto que, são escassos os métodos auxiliares para evidenciação dos resíduos resinosos. O objetivo deste trabalho foi analisar, por meio de um caso clínico, a morfologia da superfície do esmalte dental, utilizando-se dois dispositivos auxiliares na evidenciação de resíduos de resina composta, após remoção de bráquetes ortodônticos. Os dois protocolos clínicos foram: caneta de alta rotação com luz fluorescente (Cobra Led Ultra Vision, Gnatus), seguido de acabamento com discos Sof-Lex Pop On (3M ESPE). O segundo protocolo foi realizado com caneta de alta rotação convencional (Kavo), sob iluminação do aparelho fotopolimerizador Valo (Ultradent) com filtro de luz fluorescente, seguido de acabamento com borrachas abrasivas Jiffy (Ultradent). Ambos os protocolos foram seguidos de polimento com a pasta diamantada Excel (FGM). Paciente do gênero feminino, 22 anos, compareceu na clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP para remoção de resíduos resinosos, provenientes da cimentação de bráquetes ortodônticos. Constatada a propriedade fluorescente dos resíduos resinosos, foram realizados os protocolos descritos anteriormente. Para análise morfológica, foram realizadas moldagens com silicone de adição nas seguintes etapas: inicial; após a remoção dos resíduos com a alta rotação; após a utilização dos dispositivos de acabamento e após o polimento final. O resultado final foi avaliado por meio de fotografias e imagens de microscopia de varredura obtidas das réplicas. Ambas as técnicas apresentaram condições clínicas satisfatórias, apresentando excelente lisura e brilho final. Observou-se maior previsibilidade e controle da remoção dos resíduos em esmalte com a utilização de luz fluorescente. Agradecimentos: Gnatus e Ultradent.

Reabilitação estética com clareamento dental e restauração direta

Lucas, B.B.¹; Hoepfner, M.G.¹; Higashi, D.T.¹; Reis, I.N.R.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

Embora um sorriso considerado estético seja representado por dentes brancos e alinhados, comumente são diagnosticados dentes com alteração de cor, forma, tamanho, com restaurações insatisfatórias e mal posicionadas no arco dentário. Para solucionar ou minimizar essas alterações, de modo mais conservador, o profissional pode empregar agentes clareadores em associação ou não às resinas compostas. A finalidade deste trabalho é relatar o caso clínico do paciente VF, gênero masculino, 28 anos, que procurou atendimento na Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina. A queixa do paciente foi em relação ao escurecimento do dente 11 após traumatismo e tratamento endodôntico. A conduta clínica planejada e realizada foi: 1º clareamento interno do dente 11 com peróxido de carbamida 10%; 2º clareamento externo dos dentes superiores e inferiores, evidenciados no sorriso, com peróxido de hidrogênio a 35% e 3º substituição da restauração presente no dente 11 e reanatomização do 21, com resina composta empregada pela técnica direta. Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que o emprego dos materiais odontológicos, de forma consciente, por profissionais qualificados, respeitando o rigor técnico, permite a recuperação da estética do sorriso com procedimentos de baixo custo, acessíveis à população, mais conservador e num curto período de tempo.

Avaliação clínica e microscópica de selantes após 22 anos

Pavani, C.C.¹; Machado, L.S.¹; Franco, L.M.¹; Salomão, F.M.¹; Sundfeld-Neto, D.²; Pini, N.I.P.²; Sundfeld, R.H.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade de Campinas.

O cimento de ionômero de vidro possui diversas propriedades físicas e químicas que apoiam a sua utilização, inclusive para o selamento de fóssulas e fissuras. Novas formulações de cimento ionômero de vidro, como os modificados por resina e por poliácido, incorporados com copolímeros resinosos, têm melhorado as propriedades destes materiais. O objetivo deste estudo foi avaliar, após 22 anos, o selamento das fóssulas e fissuras de 41 dentes posteriores, empregando para tanto, as análises clínica, fotográfica e em MEV das réplicas obtidas dos elementos dentais que foram selados. Os materiais ionoméricos Fuji II LC, Variglass e Vitrebond, foram aplicados sob isolamento absoluto e em esmalte dental condicionado pelo ácido fosfórico a 37%. As análises clínica e fotográfica apontaram que os materiais ionoméricos empregados sofreram considerável desgaste, ao longo do tempo, porém diante da análise em MEV, foi observada a permanência de material nas regiões mais profundas dos sulcos e fissuras, o que, certamente, exerceu fundamental efeito preventivo ao surgimento de lesões de cárie nessas regiões. Independentemente do material empregado foram, também, observadas nas três análises empregadas, a retenção parcial ou completa nos dentes que os receberam. A avaliação clínica não mostrou incidência de cárie ao redor dos selamentos realizados. Concluímos que a colocação de materiais ionoméricos fotopolimerizáveis em esmalte dental previamente condicionado, correspondeu a uma conduta eficaz para a prevenção de lesão cariosa em fóssulas e fissuras.

Pinos intradentinários e sua importância em uma conduta clínica conservadora

Pereira, F.C.¹; Lemos, L.M.¹; Silvestre, A.K.B.¹; Magalhães, L.R.G.¹; Oliveira, E.J.¹; Pereira, L.C.G.¹

¹ Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis.

A adesão aos tecidos dentais tem sido imprescindível em restaurações estéticas e este muito se deve à evolução dos sistemas adesivos. Entretanto, limitações referentes à qualidade do substrato dental podem reduzir a estabilidade da interface adesiva causando fracasso da futura restauração. Dependendo da situação clínica, apostar apenas na retenção obtida pela camada híbrida pode não ser o suficiente. Em vista do exposto, este relato traz como objetivo apresentar um caso clínico de restauração de resina composta realizada com pinos intradentinários, com finalidade de aumentar a retenção, em uma manobra conservadora. Um paciente do gênero masculino, 31 anos, compareceu à clínica de ensino, com a queixa de fraturas recorrentes, da restauração no dente 13. Portador de PPR superior, o dente em questão é um dos pilares da prótese. Clinicamente, a porção média e incisal da estrutura estavam comprometidas, mas TVP positivo. Apesar de possuir uma quantidade de esmalte circundante adequada, a dentina exposta era visivelmente esclerótica e conseqüentemente hipermineralizada, substrato que compromete a adesão. Radiograficamente pode-se observar uma distância considerável com o tecido pulpar. Inicialmente, como opção, foi sugerido o tratamento endodôntico, pino e coroa. Considerando as vantagens de se manter a vitalidade dental, uma opção mais conservadora, utilizando pinos intradentinários foi escolhida. Após o isolamento absoluto foram eleitos pontos situados à meia distância entre o limite amelo-dentinário e a polpa coronária. Foi realizada a perfuração inicial com baixa rotação levando em consideração a orientação da raiz. Foram inseridos dois pinos rosqueáveis em cada face proximal do dente. Em seguida, o tecido dental foi condicionado, o procedimento adesivo foi realizado e o dente reconstruído com resina fotopolimerizável. O caso tem acompanhamento de seis meses e o resultado observado até então é satisfatório, demonstrando que recursos adicionais para adesão não devem ser desconsideradas na presença de substratos desfavoráveis para o processo adesivo.

Tratamento restaurador de diastema anterior com fragmentos cerâmicos

Reis, I.N.R.¹; Lopes, T.S.¹; Paula, P.B.O.¹; Gonçalves, T.S.¹; Lucas, B.B.¹; Contreras, E.F.R.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

Os exigentes padrões estéticos atuais têm estimulado os Cirurgiões Dentistas a buscarem técnicas e materiais que lhes permitam atingir resultados estéticos satisfatórios. As resinas compostas, por muito tempo, foram o material de escolha no restabelecimento da anatomia de dentes anteriores com diastemas. Contudo, a instabilidade de cor, perda de lisura e brilho superficiais comprometem o sucesso a longo prazo deste material. Diante desta situação, ocorreu o desenvolvimento de materiais cerâmicos a base de dissilicato de lítio, que permitiu a confecção de laminados ultrafinos com ótimas propriedades óticas e mecânicas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que teve como solução estética para incisivos centrais superiores com diastemas, o uso de fragmentos cerâmicos. Após o clareamento dental, procedeu-se com a moldagem e posteriormente, o enceramento diagnóstico do caso. Fragmentos cerâmicos em dissilicato de lítio foram cimentados com cimento resinoso “*veneer*” e atingiram um resultado estético de excelência. Considerando que esta técnica é minimamente invasiva e com adesão total em esmalte, apresenta-se com grande previsibilidade de sucesso.

Fluxometria Laser Doppler da polpa dental após clareamento em consultório

Michielin, L.N.¹; Michielin, M.B.¹; Brondino, B.M.¹; Gomes, O.S.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Bombonatti, J.F.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O clareamento em consultório de dentes vitais vem sendo amplamente difundido e utilizado nas clínicas odontológicas por ser uma técnica simples, extremamente conservadora, pouco dispendiosa e com grande percentual de sucesso. No entanto, a beleza vem com um preço: muitos pacientes submetidos ao clareamento se queixam de sensibilidade, colocando em dúvida os efeitos deletérios à polpa decorrentes desse procedimento. As alterações inflamatórias pulpaes estão intimamente relacionadas às alterações microvasculares, e a monitorização *in vivo* da vascularização pulpar via fluxometria Laser Doppler é considerada um teste “padrão ouro” para avaliações do fluxo microvascular. O presente relato de caso tem como objetivo elucidar o sucesso clínico obtido após uma sessão de clareamento com gel a base de peróxido de hidrogênio a 35%, aplicado por três vezes durante 15 minutos, totalizando 45 minutos, previamente ao condicionamento ácido do esmalte por 15 segundos no hemiarco esquerdo da paciente. O fluxômetro Laser Doppler foi utilizado concomitantemente nos dois incisivos centrais superiores da paciente antes, imediatamente após, 24 horas e 1 semana do tratamento. Os resultados obtidos sugerem manutenção da vitalidade pulpar em todos os períodos avaliados, mesmo quando o condicionamento ácido foi aplicado. Pode-se concluir desta forma que, o clareamento dental realizado nessa situação clínica gerou mínimas alterações à polpa dental e confirmou a manutenção da vitalidade pulpar após o tratamento.

Clareamento em consultório com gel a 10% e luz híbrida

Marques, M.S.¹; Michielin, M.B.¹; Gomes, O.S.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Bombonatti, R.¹; Mondelli, R.F.L.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O condicionamento do esmalte previamente ao clareamento de dentes vitais em consultório surgiu com a finalidade de aumentar a permeabilidade do esmalte ao agente clareador. Entretanto, tem-se especulado que o procedimento pode influenciar negativamente na sensibilidade pós operatória. Assim, o presente relato de caso tem como objetivo elucidar o sucesso clínico obtido após uma sessão de clareamento, com condicionamento ácido prévio do esmalte por 15 segundos apenas no hemiarco esquerdo, e gel experimental a base de peróxido de hidrogênio a 10% aplicado por cinco vezes, seguindo o protocolo de ativação com fonte de luz híbrida LED/laser violeta também experimental, por 3 vezes de 2 minutos cada, totalizando 37 min e 30s. O espectrofotômetro VITA Easyshade foi utilizado na avaliação do grau de mudança e estabilidade de cor dos dentes através do cálculo do ΔE nos instantes 24h, 1 semana, 1 mês e 6 meses após o tratamento, e a sensibilidade foi avaliada com a escala VAS de 10cm, nos períodos inicial, imediatamente após, 24h e 1 semana após o clareamento. Os dados sugerem que o condicionamento ácido não teve efeito sobre a cor e a sensibilidade, e que o uso de agentes de baixa concentração associados a fontes de luz parece ser uma técnica promissora para o clareamento de dentes vitais, visando gerar mínimo desconforto e maior segurança ao paciente.

Colagem e restauração em dentes posteriores acometidos por trauma

Silva, R.N.F.¹; Lima, R.S.¹; Allan, Z.F.¹; Orosco, F.A.²; Roriz, V.M.¹; Pereira, L.C.G.¹

¹ Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis.

² Universidade do Sagrado Coração.

Os incisivos superiores são propensos ao traumatismo, provavelmente, devido a sua posição vulnerável. Todavia, há casos onde fraturas dentais posteriores poderão ocorrer. O objetivo deste trabalho é relatar um caso onde um paciente do gênero masculino de 20 anos, se apresentou a clínica odontológica de ensino, com fraturas das cúspides palatinas dos dentes 14 e 16, ocorridas após queda do paciente devido lipotímia. Somente o remanescente fraturado do dente 16 permaneceu preso pelo tecido gengival. Os dentes acometidos pelo trauma apresentaram TVP positivo. Apesar de a imagem radiográfica ter apontado um prognóstico desfavorável para o dente 16, clinicamente, observou-se que se tratava apenas de uma fratura em bisel, sem comprometimento de furca ou do espaço biológico. Considerando o quadro clínico foi realizado, então, um planejamento cirúrgico periodontal visando expor as margens das fraturas dos dentes envolvidos. Foi realizado gengivectomia com bisel interno na face palatina dos dois dentes. O cimento cirúrgico Coe Pak (GC) foi inserido na ferida e mantido por cinco dias. O fragmento dental removido foi armazenado em soro fisiológico e um dia antes do procedimento para colagem, o cimento cirúrgico foi removido para avaliação clínica da ferida cirúrgica e realização da prova do fragmento ao remanescente dental que obteve excelente adaptação. Após isolamento absoluto, tanto o fragmento dental como o remanescente do dente 16, foram condicionados com ácido fosfórico a 37%, com aplicação subsequente do adesivo Single Bond (3M ESPE) que foi fotopolimerizado por 20 segundos. O fragmento foi colado com resina Opallis flow A3 (FGM) e o dente 14 reconstruído com resina composta Charisma (Ivoclar Vivadent) na cor A2. Como se tratava de cúspides de contenção cêntrica, as mesmas foram deixadas em infra-oclusão. A função mastigatória foi devolvida e após seis meses de acompanhamento do caso, o sucesso do tratamento foi observado clínica e radiograficamente.

Reanatomização de dentes conóides utilizando técnica restauradora indireta

Lopes, T.S.¹; Paula, P.B.O.¹; Gonçalves, T.S.¹; Salomão, F.¹; Hoepner, M.G.¹; Contreras, E.F.R.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

As resinas compostas foram por um longo período o material de eleição para reanatomizar dentes com alterações de forma. No entanto, a pobre estabilidade de cor, perda de lisura e brilho superficiais comprometem o sucesso em longo prazo deste material. Com o advento dos laminados cerâmicos ultrafinos a base de dissilicato de lítio e a maior exigência estética tem feito com que as restaurações indiretas se tornem a técnica de eleição do cirurgião dentista. Os laminados cerâmicos apresentam excelentes propriedades óticas e mecânicas, aliando estética, durabilidade e resistência do material conferindo resultados de excelência. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico no qual foi realizado a reanatomização de incisivos laterais conóides por meio da técnica restauradora indireta com fragmentos cerâmicos. Após clareamento dental de consultório, procedeu-se a remoção de restauração direta (já existentes nos incisivos conóides) e moldagem com silicone por adição. Os fragmentos cerâmicos em dissilicato de lítio foram cimentados com cimento resinoso “*veneer*” e atingiram um resultado estético satisfatório. Conclui-se que a utilização de cerâmicas a base de dissilicato de lítio nestes casos resulta em restaurações mais estéticas, com melhor lisura superficial, estabilidade de cor e com grande previsibilidade de sucesso, sendo considerada a alternativa mais avançada para este tratamento.

Reabilitação dos espaços interproximais em dentes anteriores com resina composta

Martins, V.Q.M.¹; Pavani, C.C.¹; Machado, L.S.¹; Franco, L.M.¹; Salomão, F.M.¹; Colombo, N.H.²; Mendonça, M.R.²; Sundfeld, R.H.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade do Estado de São Paulo Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade do Estado de São Paulo Julio de Mesquita Filho.

Este trabalho relata um caso clínico, em que o paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, iniciou o tratamento ortodôntico para correção do posicionamento dos dentes superiores e inferiores, apresentando deficiências estéticas como diastemas entre incisivos e caninos, além de uma vestibularização dos laterais. O tratamento ortodôntico foi concluído em 12 meses e como consequência, houve a correção dos guias de oclusão e melhor distribuição dos espaços na arcada superior, como foi planejado para o caso. Os espaços eram de aproximadamente 2 mm entre os incisivos e 1,5 mm entre os laterais e caninos superiores. O paciente foi então encaminhado para a clínica de Dentística Restauradora para que fossem realizados os procedimentos restauradores estéticos. Foi realizado um estudo e planejamento do caso, a partir destes ensaios, optou-se inicialmente pelo clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida 10% (Opalescence – Ultradent) e após, os diastemas foram fechados com resina composta (Vitaescence – Ultradent) para que fosse devolvida a proporcionalidade dos dentes. Assim, a associação ortodontia/dentística pode devolver a forma, função e estética dos dentes, garantindo ótimos resultados e a satisfação de um paciente jovem sorrir sem receios.

Dentística & Materiais Dentários- Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Correção da proporção de aparecimento com facetas diretas minimamente invasivas

Lucena, F.S.¹; Maenoso, R.M.¹; Brianezzi, L.F.F.¹; Furuse, A.Y.¹; Ishikiriama, S.K.¹; Mondelli, J.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Desacertos na proporção de aparecimento dos dentes anteriores podem determinar resultados insatisfatórios no tratamento estético dos dentes anteriores, especialmente durante o tratamento de diastemas, em que são necessários acréscimos massa dentária na dimensão méso-distal dos dentes envolvidos. Neste contexto, a utilização de grades de proporção áurea podem contribuir significativamente na obtenção de resultados de excelência. O presente relato de caso clínico aborda o fechamento de diastema na região ântero-superior com facetas diretas de resina composta. Inicialmente, o tratamento seria realizado apenas por meio do aumento da largura dos incisivos laterais, entretanto, após avaliação clínica com auxílio das grades de proporção áurea, observou-se também a necessidade de reanatomização dos incisivos centrais e correção de ligeira inclinação do dente 21. Como os dentes envolvidos apresentavam cor satisfatória e ausência de giroversões e protrusões, nenhum desgaste da estrutura dentário foi necessário. As resinas compostas foram aplicadas sob isolamento absoluto e pela técnica incremental, corrigindo-se a proporção de aparecimento dos dentes 11, 21, 12 e 22. O resultado foi considerado altamente satisfatórios, pois determinou um sorriso mais estético e harmonioso para a paciente, sem a necessidade de desgaste da estrutura dentária. Pode-se concluir que a utilização das grades de proporção áurea foram fundamentais para a obtenção de um resultado mais satisfatório, uma vez que possibilitaram a obtenção de uma proporção de aparecimento mais equilibrada nos dentes anteriores.

Associação de tratamentos minimamente invasivos para reestabelecimento estético do sorriso

Santos, A.F.¹; Rizante, F.A.P.¹; Maenoso R.M.¹; Mondelli R.F.L.¹; Mondelli J.¹; Ishikiriyama S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Nos dias atuais, em que a aparência estética apresenta uma importância muito grande no convívio social diário e para a saúde psicológica das pessoas, os pacientes geralmente desejam e exigem dos cirurgiões-dentistas procedimentos odontológicos que proporcionem a redução ou mesmo a eliminação de qualquer forma de alteração de cor dos dentes. Dentro desse contexto, apresentamos um caso clínico de uma paciente jovem, que procurou a clínica de pós-graduação da FOB-USP apresentando como queixa principal a aparência de seu sorriso. Após realização de exame clínico e anamnese foi observado hipoplasia do esmalte dentário. O tratamento proposto foi inicialmente o clareamento dental em consultório, utilizando o peróxido de hidrogênio a 35% (lase peroxide flex, DMC), em 2 sessões, com auxílio de luz híbrida LED/laser (whitening lase II-DMC), seguindo o protocolo 3' de ativação 1' intervalo, com 2 ativações para cada troca de gel X 4 trocas. A paciente havia sido informada sobre a provável necessidade de realizar um tratamento de microabrasão do esmalte para minimizar o efeito não estético das hipoplasias. Dessa forma ela foi realizada com auxílio de taça de borracha e pasta abrasiva da micropol (DMC-ácido clorídrico 6,6%+carbeto de silício), nas hemi-arcadas direita, e nas hemi-arcadas esquerda, com pasta de ácido fosfórico 37% + pedra pomes de granulação extra fina 1:1, com aplicações de 5-10 segundos, intercaladas com a observação das estruturas dentárias após umedecimento, até que uma redução satisfatória das lesões fosse observada. A microabrasão foi realizada também em 2 sessões, posteriormente ao clareamento. Ao término de cada uma das sessões, foi realizado o polimento do esmalte com disco de feltro impregnado com pasta diamantada e aplicação tópica de flúor fosfato acidulado a 1,23% por 4 minutos. Após o término do tratamento pode-se notar a mudança considerável no sorriso da paciente, que se mostrou muito satisfeita com o resultado.

Reabilitação estética anterior com uso de coroas metal-free

Cardoso, F.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Goés, A.R.C.G.¹; Ishikiriama, B.L.C.²; Mondelli R.F.L.¹; Ishikiriama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A estética tem se tornado essencial na sociedade moderna, fazendo desse quesito, antes delegado a um segundo plano, um dos fundamentos que regem o tratamento odontológico atual. Diante disso, a paciente M.D.M. (34 anos de idade), apresentou-se na clínica odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru alegando insatisfação com a estética do seu sorriso. Durante o exame clínico, foi detectado sobrecontorno de duas coroas apresentadas nos elementos 11 e 21 e, no exame radiográfico, notou-se desadaptação dos núcleos metálicos fundidos, o que gerou inflamação dos tecidos periodontais. O tratamento proposto inicialmente foi a remoção das coroas antigas e o reparo dos núcleos metálicos, bem como dos substratos dentários. Em seguida, foram confeccionadas novas coroas provisórias com adaptação adequada e aguardou-se a reversão do quadro inflamatório. Foi necessária a correção gengival no dente 21 com a técnica de aumento de coroa clínica periodontal que, além de remover parte do tecido periodontal de proteção, também permitiu osteotomia e osteoplastia óssea para que as distâncias biológicas fossem recuperadas com êxito. Aguardou-se a cicatrização por um período de 90 dias. A moldagem dos preparos foi realizada através da técnica de dupla moldagem com o auxílio da técnica do duplo fio (#0 e 000). No momento da instalação das coroas definitivas realizou-se profilaxia dos substratos dentários com água destilada e pedra pomes. A instalação foi finalizada com a cimentação das peças cerâmicas utilizando cimento de fosfato de zinco e ajuste oclusal. A paciente demonstrou alto grau de satisfação com o resultado final e foi notório o aumento de sua autoestima.

Confecção de coroa total com sistema CAD/CAM em sessão única

Alcântara, L.M.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Brandt I.Z.¹; Borges A.F.S.¹; Francisconi, P.A.S.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O sistema CEREC InLab, um dos representantes da tecnologia CAD/CAM, tem sido bastante utilizado em Odontologia. O principal objetivo consiste em automatizar um processo manual reduzindo o tempo de trabalho profissional visando obter um material de alta qualidade. Nesse processo, à partir de um modelo de gesso, a imagem do preparo dental é digitalizada e sua reprodução é executada por meio da fresagem de blocos cerâmicos. No presente relato de caso clínico, paciente do gênero feminino procurou a Clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, relatando insatisfação com a cor do incisivo central superior direito (elemento 11). O exame clínico realizado detectou que a paciente apresentava uma coroa total em cerâmica no elemento 11 sendo que, além da coloração mais escura que os dentes adjacentes, esta apresentava-se mal adaptada, com excesso de cimento na região cervical e pigmentação gengival. Apesar desses fatores, a paciente apresentava boas condições periodontais. O plano de tratamento incluiu remoção da coroa e confecção de coroa total cerâmica Metal Free através do sistema CEREC InLab. Após a remoção da coroa, foi realizado a limpeza do dente e o reparo dental foi confeccionado, para obtenção de um término cervical mais definido e levemente subgengival. O caso clínico descrito mostra que o sistema é capaz de produzir um resultado final de alta qualidade, otimizando o tempo de trabalho e possibilitando um tratamento em única sessão, embora em dentes anteriores, nem sempre uma etapa laboratorial possa ser eliminada.

Coroa total cerâmica confeccionada pelo Sistema Cerec

Naiara, A.O.¹; Agulhari, M.A.S¹; Bueno, T.L.¹; Ishikiriama, S.K.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Atta, M.T.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Nos últimos anos ocorreu uma grande evolução nos métodos para confecção de trabalhos protéticos totalmente cerâmicos, os quais utilizam técnicas avançadas de elaboração digital através da tecnologia CAD/CAM, permitindo maior padronização da qualidade dos trabalhos, utilização de materiais com melhor desempenho clínico, diminuição das variáveis dependentes do operador e resultados altamente estéticos. Dentre os diferentes sistemas CAD/CAM disponíveis, o Sistema Cerec é um dos sistemas mais testados e acessíveis no mercado odontológico, que permite a realização de todas as fases no consultório pelo próprio dentista. Sendo assim, no presente relato de caso, a paciente MFS, sexo feminino, 52 anos, compareceu à Clínica de Dentística, da Faculdade de Odontologia de Bauru, apresentado o dente 24 com extensa destruição coronária. Em análise radiográfica, observou-se tratamento endodôntico satisfatório. Na primeira sessão, foi realizada a desobstrução do conduto radicular palatino, cimentação de um pino metálico com cimento de ionômero de vidro modificado por resina Rely X Luting2 e reconstrução com resina Z250 na cor A1. Na segunda sessão, com auxílio de pontas diamantadas, foi confeccionado o preparo para coroa total e restauração provisória e na terceira sessão, foi realizada a moldagem pela técnica do casquete para a confecção, em laboratório, da coroa em bloco único com Empress CAD Multi A2. Na quarta sessão, a coroa foi cimentada com o cimento Variolink II. Considerações: o Sistema Cerec, neste caso, permitiu a confecção da restauração em bloco único, sem a necessidade de confecção de *coping*, reduzindo o tempo de tratamento e proporcionando um resultado estético final natural e altamente satisfatório.

Dentística & Materiais Dentários- Painel

Pesquisa Graduação

Influência de nanopartículas sobre propriedades mecânicas do MDX4-4210

Malavazi, E.M.¹; Nobrega, A.S.¹; Andreotti, A.M.¹; Moreno, A.²; Sinhoreti, M.A.C.³; dos Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológica, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Minas Gerais.

³ Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Universidade de Campinas.

É comprovada a eficiência da adição de nanopartículas na preservação de silicones faciais, evitando a degradação da sua cor. No entanto, a literatura é escassa quando se trata das alterações de outras propriedades físicas do material. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a influência da adição de nanopartículas na ruptura, deformação permanente e dureza do silicone facial Silastic MDX4-4210. Foram confeccionadas 560 amostras em silicone facial, sendo 280 dessas amostras para o teste de ruptura, 140 para o teste de dureza e 140 para o teste de deformação permanente. As nanopartículas adicionadas na confecção das amostras de silicone foram: óxido de zinco (ZnO); sulfato de bário (BaSO₄) e dióxido de titânio (TiO₂). Para cada teste (exceção do teste de ruptura, no qual a quantidade de amostras foi confeccionada em duplicata), 40 amostras de silicone foram confeccionadas com adição de cada um dos tipos de nanopartículas; 10 amostras de silicone com tinta a óleo, sem nanopartículas, e 10 amostras somente de silicone. Para cada tipo de nanopartícula adicionada ao silicone facial, 20 amostras foram confeccionadas na concentração de 1% e 20 na concentração de 2%. Para cada concentração de nanopartículas, metade (10 amostras) foi com adição de tinta a óleo e a outra metade sem tinta a óleo. As amostras foram submetidas aos testes antes e após 1008 horas de envelhecimento acelerado. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística, utilizando-se os testes de nested ANOVA e teste de Tukey. A presença de nanopartículas influenciou os valores de dureza, resistência à ruptura e deformação permanente. Com base nos resultados, conclui-se que a utilização de nanopartículas de ZnO é um método viável para prevenir a degradação de cor, já que não influenciaram negativamente as propriedades avaliadas do material.

Resistência na cimentação de pinos de fibra de vidro com cimentos resinosos

Oshiro, T.Y.¹; Veronezi, M.C.¹; Polli, I.¹; Modena, K.C.S.¹; Calabria, M.¹; Atta M.T.²; Wang, L.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade adesiva de um novo cimento de polimerização dual, na interface cimento/dentina radicular, um novo sistema adesivo autocondicionante com seu acelerador de polimerização, comparando-os com outro já existente e um autoadesivo. As hipóteses nulas a serem testadas foram de que não há diferenças na resistência adesiva entre os agentes cimentantes, independente dos terços da raiz. Trinta raízes bovinas foram mantidas em solução de timol a 0,1%. Após tratamento endodôntico e desobturação padronizados, as raízes foram aleatoriamente distribuídas em 3 grupos de acordo com o tratamento: G1- ARC (cimento Rely X ARC/Single Bond Universal+OPC); G2- U200 (cimento U200); G3- ACC (cimento AllCem Core/Ambar). Todas as raízes foram restauradas com pino de fibra de vidro cônico White Post DC3 (FGM, Joinville, SC, Brasil). Após 24 horas da cimentação, as raízes foram mantidas em saliva artificial, seccionadas perpendicularmente ao longo eixo em fatias de 1 mm de espessura e identificadas quanto a região. Todas as fatias foram submetidas ao teste de extrusão (push out) na máquina de ensaio universal (Instron 3340 Series Single Column Testing Systems) com célula de carga de 100 Kg a 0,5 mm/min. Os dados obtidos foram tabelados considerando os diferentes agentes cimentantes e terços radiculares e analisados pelo teste de ANOVA à dois critérios e comparações múltiplas com Tukey, ambos com $p < 0,05$. A média, em MPa, para cada grupo foi G1-9,19 (+/-1,86); G2-7,33(+/-1,54); G3-9,20(+/-1,75). Os maiores valores de resistência foram encontrados com o cimento Rely X ARC/Single Bond Universal+OPC, mas sem diferença estatística do cimento AllCem Core/Ambar. Ao avaliar os terços separadamente, o G2 obteve valores semelhantes nos três terços, entretanto com diferença estatisticamente significativa dos outros dois grupos. Nos terços cervicais e médio, os grupos 1 e 3 demonstraram comportamento semelhantes, sem diferença estatística, e diferentes estatisticamente do terço apical.

Efeito de agentes clareadores sobre propriedades de liga de titânio

Da Silva, A.O.¹; Soares, G.M.B.¹; Wada, C.M.¹; Reis, A.L.R.²; Claro, A.P.R.A.²; Rezende, M.C.R.A.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Faculdade de Engenharia de Guaratinguetá.

O titânio possui boas propriedades mecânicas e biocompatibilidade. Atualmente é necessário o interesse para o desenvolvimento de ligas de titânio não-tóxicas e de fase β , tais como Ti-Mo. [1,2]. Avaliou-se o efeito do peróxido de hidrogênio nas concentrações de 15%, 22% e 35% na alteração de propriedades da liga Ti-10Mo. Utilizou-se célula convencional de vidro de parede dupla para a termostatização e tampa de nylon com orifícios para adaptação do eletrodo de referência, eletrodo auxiliar e eletrodo de trabalho. Como eletrodo de referência foi empregado o $\text{Ag}/\text{AgCl}_{(s)} / \text{KCl}_{\text{sat(aq.)}}$ (0,197 V vs. ENH) adaptado a um capilar de Luggin. Como eletrodo auxiliar foi utilizado bastão de grafite. Os eletrodos de trabalho consistiram de cilindros de Ti-10Mo embutidos em tubos de polietileno sendo que em uma das extremidades foi feito contato elétrico através da fixação de fio de latão e tinta de prata. O eletrólito utilizado foi peróxido de hidrogênio com concentrações variando em 15%, 22% e 35%. Medidas potenciodinâmicas foram registradas. Medidas de microdureza foram registrados antes e depois do tratamento utilizando penetrador Vickers sob carga de 1000g e tempo de permanência de 10s/medição separada. Os resultados obtidos mostraram que houve decréscimo nos valores de microdureza em relação direta com o aumento da concentração da solução de peróxido de hidrogênio e com o aumento da corrosão eletroquímica. Na concentração de 35%, em corrente constante de $\sim 1.0\text{V}$ a liga estudada não passivou, caracterizando alta taxa de corrosão. Nas concentrações de 15 e 22% os resultados apontaram tendência à pseudopassivação, com liberação de TiO_2 e parte do produto da corrosão tornando-se semi-aderente à superfície do eletrodo de trabalho e outra parte passando para o meio, caracterizando velocidade de corrosão intermediária. Concluiu-se que maiores concentrações de peróxido de hidrogênio produziram maior corrosão eletroquímica e diminuição da microdureza.

Dentística & Materiais Dentários- Painel

***Pesquisa
Pós-graduação***

Efeito de soluções ácidas no processo de erosão do esmalte

Sahyon, H.B.S.¹; Guedes, A.P.A.²; Godas, A.G.L.²; Suzuki, T.Y.U.¹; Santos, P.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Faculdade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Faculdade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar o efeito da ciclagem de pH erosiva com soluções que simulam a erosão dental, na microdureza Knoop de esmalte dentário, restaurado com diferentes materiais com capacidade de liberação de fluoretos. Os fatores em estudo são: materiais restauradores em três níveis (sistema adesivo de condicionamento total + resina composta; sistema adesivo autocondicionante com fluoreto + resina composta; sistema adesivo autocondicionante com fluoreto e brometo + resina composta), a distância da interface em 2 níveis (30 μm ; 70 μm) e a solução ácida em 3 níveis (água deionizada, ácido cítrico e ácido clorídrico). Foram utilizados 18 dentes bovinos selecionados e distribuídos em 3 grupos de acordo com os materiais restauradores e meios de imersão utilizados (n=6). As amostras foram submetidas a tratamentos alternados de desmineralização (etapas de 30s) e remineralização (etapas de 1h) até um total de desmineralização de 150s (iniciando e terminando com a desmineralização). Os valores de dureza obtidos antes e após a ciclagem erosiva foram utilizados para determinar as alterações no substrato dental, o esmalte. Os dados de microdureza foram submetidos a testes estatísticos de normalidade e testes específicos para verificação da significância entre as médias ($\alpha = 0.05$). Os resultados mostraram que as soluções ácidas foram capazes de alterar a dureza do esmalte dentário, sendo que o material adesivo que proporcionou maiores valores de microdureza Knoop, tanto para a distância de 30 μm , quanto para a distância de 70 μm , foi o sistema adesivo autocondicionante Clearfil SE Protect.

Diagnóstico e tratamento de lesões bucais em pacientes bariátricos

Porcelli, I.C.S.¹; Pascotto, R.C.¹; Maciel, S.M.¹

¹ Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo desse trabalho será apresentar por meio de uma revisão de literatura e de casos clínicos ilustrativos os reflexos da cirurgia bariátrica e metabólica na saúde bucal a fim de orientar o cirurgião-dentista quanto a importância do diagnóstico e medidas preventivas individualizadas para esses pacientes. As principais complicações decorrentes da cirurgia bariátrica são refluxo gastroesofágico, indução de vômito, deficiências nutricionais, hipossalivação, aumento significativo de cárie dentária, ansiedade, hábitos parafuncionais, desgaste dentário, sensibilidade dentinária e transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar. A cirurgia bariátrica influi negativamente na saúde bucal, tornando o paciente susceptível a erosão dentária, sendo a integração do odontólogo à equipe multidisciplinar imprescindível ao diagnóstico e tratamento precoce das lesões de perimólise, além da conscientização sobre as formas de prevenção e tratamento de outras repercussões na saúde bucal, visando melhora na qualidade de vida do gastroplastizado.

Avaliação laboratorial de uma solução à base de *Ricinus communis*

Badaró, M.M.¹; Salles, M.M.¹; Leite, V.M.F.¹; Arruda, C.N.F.¹; Oliveira, V.C.¹; Souza, R.F.¹; Paranhos, H.F.O.¹; Silva-Lovato, C.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

O objetivo foi avaliar uma solução experimental à base de *R.communis* comparando ao hipoclorito de sódio sobre a rugosidade superficial de uma resina acrílica termopolimerizável. Quarenta e quatro espécimes (90x30x4mm) com uma face polida e outra não polida, após a mensuração da rugosidade de superfície inicial, foram distribuídos em 4 grupos (n=10): S1: Hipoclorito de sódio 0,25%; S2: Hipoclorito de sódio 0,5%; S3: *R. communis* 10%; S4: Salina (controle). Em seguida, realizou-se escovação manual (sabão neutro/escova específica para próteses totais; 3 vezes/dia por 3 min) e imersão (20 min/dia). A rugosidade foi mensurada após 7, 14 e 21 dias. Ao término, dois fragmentos (1x1cm) de um espécime de cada grupo e das amostras sem exposição ao protocolo de higiene foram avaliados qualitativamente por Microscopia Eletrônica de Varredura. Os dados de rugosidade foram analisados por ANOVA com dois fatores (período e solução). O nível de significância foi de 5%. A rugosidade da superfície polida não foi alterada pelo período ($p=0,062$), e sim pelas soluções ($p=0,00$) e interação entre os fatores ($p=0,005$). Para S2, houve alteração a partir de 07 dias e S3, 14 dias. Após 07 e 14 dias, S2 e S3 promoveram as maiores alterações, porém não houve diferença entre soluções após 21 dias, exceto a salina. A superfície não polida não foi influenciada (período: $p=0,358$; solução: $p=0,120$; interação: $p=0,204$). Portanto, a solução de *R.communis* apresentou os melhores resultados, seguido do hipoclorito de sódio a 0,25%. Conclui-se que há viabilidade do uso dessas soluções, sem que haja alterações prejudiciais da rugosidade superficial.

Estudo da interface adesiva entre CIV e a superfície dentinária

Yamakami, S.A.¹; Roncada, J.E.¹; Ubaldini, A.L.M.¹; Sato, F.²; Baesso, M.L.²; Pascotto, R.C.¹

¹ Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

² Departamento de Física, Centro de Ciências Exatas, Universidade Estadual de Maringá.

Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) são considerados o material de escolha no tratamento restaurador atraumático (ART) por suas propriedades de adesividade, liberação de flúor, biocompatibilidade e coeficiente de expansão térmica linear próxima ao dente. Como o mecanismo de ligação entre o cimento de ionômero de vidro e a dentina não foi completamente elucidado, o objetivo desta pesquisa foi investigar as ligações químicas presentes na interface entre o CIV e a dentina por meio da espectroscopia no infravermelho por transformada de Fourier (FTIR). Esta técnica possibilita determinar *in vitro* os espectros de onda que caracterizam os grupos funcionais das interações químicas dos materiais aos tecidos dentários. Para isso foram utilizados pó de dentina de 12 terceiros molares humanos misturado com um cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade (Ketac Molar EasyMix, 3M/ESPE). Após 1 hora, as amostras foram prensadas com brometo de potássio (KBr) e avaliadas pela técnica FTIR. Os espectros de cada amostra foram analisados simultaneamente para visualizar a interação química entre a dentina e o cimento a fim de diferenciar suas composições e verificar as diferenças entre as bandas de cada composto e as novas bandas que representam a interação química entre eles. O espectro da reação de neutralização (ácido/base), responsável pela geleificação do CIV pode ser comprovado pela presença dos picos 450 cm^{-1} (Si-O-Al), 565 cm^{-1} (Si-O-Si) e 635 cm^{-1} (Si-O). As bandas de absorção referentes aos sais de poliacrilato de alumínio e cálcio foram encontradas na região 1596 e 1410 cm^{-1} respectivamente. Concluiu-se que as leituras realizadas pela técnica FTIR em modo transmitância, foram sensíveis as interações químicas do CIV à estrutura dentária.

Molhabilidade da dentina radicular tratada com diferentes substâncias químicas

Silva, D.C.B.¹; Magno, M.B.¹; Pessoa, O.F.¹; Medeiros, K.F.M.²; Prado, M.³; Simão, R.A.⁴; Souza, P.A.R.S.¹

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Pará.

²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Centro Universitário do Pará.

³Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁴Departamento de Engenharia Metalúrgica e de Materiais, Faculdade de Engenharia - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O estudo teve como objetivo avaliar ângulo de contato formado pelo cimento AH Plus na superfície dentinária tratada com diferentes regimes de irrigação. Foram utilizadas raízes de dentes humanos unirradiculares seccionadas no sentido vestibulo-lingual, fornecendo 56 amostras. As amostras foram irrigadas com 5.25% de hipoclorito de sódio (NaOCl) ou uma mistura de 5.25% NaOCl + 18% HEBP para simular a irrigação durante o preparo químico-mecânico. As amostras irrigadas foram divididas em 7 grupos: G1- água destilada (AD); G2-17% EDTA ; G3-17% EDTA / 2.5% NaOCl; G4- 18% HEBP; e G5-18% HEBP /2.5% NaOCl; G6-5.25% NaOCl + 18% HEBP; G7- 5.25% NaOCl + 18% HEBP/ 2.5% NaOCl. O goniômetro Rame-Hart foi utilizado para medir o ângulo de contato entre as superfícies da dentina e o AH Plus. Para a análise estatística, foram aplicados os testes Kruskal-Wallis e Dunn ($p < 0.05$). Observou-se que G6 teve o menor ângulo de contato comparado a todos os outros protocolos utilizados, o uso de 2.5% NaOCl como irrigante final após o uso da associação 5.25% NaOCl / 18% HEBP (G7) aumentou significativamente o ângulo de contato ($p < 0.05$) e que não houve diferença estatística entre G2, G3, G4 e G5 ($p > 0.05$). Esta melhora na capacidade de molhamento após o uso da mistura NaOCl/HEBP como irrigante principal é especialmente relevante em técnicas de obturação de cone único, onde é imprescindível o preenchimento de espaços entre o cone e as paredes dentinárias e sistema de canais radiculares pelo cimento endodôntico.

Influência de cimentos resinosos na estética de facetas laminadas cerâmicas

Soares, I.B.L.¹; Caetano, A.F.²; Silva, E.J.G.²; Svizero, N.R.¹; D'Alpino, P.H.P.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Universidade Anhanguera de São Paulo.

Objetivou-se avaliar o efeito da interposição de cimentos com diferentes croma e valor na opacidade e na cor final de facetas laminadas realizadas com cerâmica pura reforçada por dissilicato de lítio. O sistema 'Try-In' do cimento resinoso Variolink II (Ivoclar-Vivadent), com variação de alto valor "branco opaco" ao transparente "neutro" foi interposto entre os preparos e as facetas comparando-se com controle (glicerina sem corante). Foram realizados preparos em dentes de estoque para facetas laminadas que foram então escaneados em sistema CAD/CAM para obter dentes 'cerâmicos' com preparos padronizados para faceta. Sobre estes preparos foram confeccionadas restaurações cerâmicas laminadas (n = 6) com IPS e.max press-Ivoclar-Vivadent) com pastilha MO1 (cor A1) com espessura padrão de 0.6 mm (espaçamento interno: 40 µm). A avaliação do croma e valor após a interposição dos cimentos foi realizada com espectrofotômetro (SpectroShade Micro) utilizando escala CIE L*a*b* a alteração de cor (ΔE) antes e após a interposição dos 'cimentos' comparando-se com o controle nas regiões de corpo e incisal. Avaliou-se ainda a luminosidade (L), o croma (C) e o matiz (h) através da escala CIE L*c*h*. Os fatores avaliados foram (i) alteração estética da faceta, em dois níveis (croma e valor) e (ii) região, em dois níveis (corpo e incisal). Os dados foram submetidos aos testes de ANOVA dois critérios/Tukey ($\alpha=0,05$). Os resultados mostraram que as variações de croma foram mais evidentes do que as variações de valor ($p<0,05$). Os parâmetros avaliados na região de corpo foram menos influenciados pela interposição dos cimentos do que região incisal ($p <0,05$). O cimento 'Opaque White' foi o que mais influenciou negativamente nos parâmetros ($p<0,05$) e o cimento 'White' a menor alteração. Conclui-se que a interposição de diferentes cimentos com variação de croma e valor pode alterar na estética final de restaurações com laminados.

Análise da radiopacidade de diferentes materiais restauradores estéticos diretos

Moraes, J.E.¹; Silvério, M.A.²; Atta, M.T.²; Matsunaga, L.S.¹; D'Alpino, P.H.P.³; Svizo, N.R.¹

¹ Hospital De Reabilitação De Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Universidade Anhanguera de São Paulo

É essencial que os materiais restauradores estéticos apresentem valores de radiopacidade adequados para possibilitar ao clínico, durante o exame radiográfico, o correto diagnóstico de cáries secundárias, excessos de material restaurador nas margens proximais e a presença de falhas ou bolhas no mesmo. Este trabalho teve por objetivo avaliar a radiopacidade de duas resinas compostas e um cimento de ionômero de vidro modificado por resina, comparando-os com as estruturas dentais. Adicionalmente, avaliou-se a influência da sobreposição dental na radiopacidade dos materiais testados. Foram confeccionados 6 corpos de prova para cada material (6mm diâmetro x 2mm espessura) e os mesmos foram radiografados em filme oclusal juntamente com uma escala de alumínio e uma fatia de dente humano na mesma espessura do corpo de prova. Para avaliar o efeito da sobreposição dental, os corpos de prova foram sobrepostos com discos de dentina. As radiografias obtidas foram digitalizadas e foram realizadas leituras do grau de cinza que, posteriormente, foram convertidas para mm de alumínio. Os resultados obtidos foram submetidos aos testes ANOVA, Tukey e t-Student ($\alpha=0,05$). Dentre os materiais avaliados, verificou-se que a resina composta Filtek Z250 (3M ESPE) foi estatisticamente a mais radiopaca, seguida pela Filtek P60 (3M ESPE) e pelo Vitremer (3M ESPE). Todos os materiais testados apresentaram radiopacidade superior ao esmalte e à dentina. A sobreposição da estrutura dentária aumentou significativamente a radiopacidade dos materiais restauradores. Os materiais testados apresentam radiopacidade satisfatória e podem ser clinicamente indicados por possibilitarem diferenciação das estruturas dentárias.

Avaliação do compósito e esmalte dental após diferentes tratamentos superficiais

Martins, K.V.¹; Pinelli, M.M.¹; D'Arce, M.B.F.¹; Rego, M.A.¹; Aguiar, F.H.B.²; Lovadino, J.R.²; Soares, L.E.S.³; Martin, A.A.³; Liporoni, P.C.S.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade de Taubaté.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba –Universidade Estadual de Campinas.

³ Universidade do Vale do Paraíba.

O objetivo deste estudo foi avaliar qualitativamente e quantitativamente as alterações na superfície e composição química do esmalte dental bovino e compósito nanoparticulado (Z350, 3M ESPE), após tratamento clareador com peróxido de hidrogênio (PH) 38% (Opalescence Xtra Boost, Ultradent) e submetidos a diferentes tratamentos superficiais. Foram utilizados 120 fragmentos de incisivos bovinos, sendo que em uma das metades foi preparado uma cavidade padronizada e restaurada com compósito. Posteriormente, as amostras foram submetidas a 30.000 ciclos de escovação e imersão em duas diferentes bebidas: suco de laranja (Del Valle®), uísque (Johnnie Walker®). Então, as amostras foram submetidas a 2 sessões de clareamento (3 aplicações cada) com PH 38%, com intervalo de uma semana entre cada sessão. As alterações superficiais e a composição mineral do esmalte e do compósito foram determinadas com a utilização do rugosímetro e por meio de espectroscopia por dispersão de raios-X (EDX), respectivamente, antes e após os tratamentos. Foram avaliadas a proporção de Cálcio (Ca) e Fósforo (P) no esmalte e de Sílica (Si) no compósito. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise de variância ANOVA e teste de Tukey ($p \leq 0,05$). Houve aumento significativo da rugosidade superficial do esmalte bovino e do compósito após o clareamento e tratamentos propostos. Os grupos imersos em uísque e suco de laranja que foram clareados e clareados/escovados apresentaram perda mineral significativa no esmalte. Houve diminuição da proporção de Si no compósito após o clareamento e tratamentos propostos. Concluiu-se que o clareamento com PH 38% causou alterações superficiais e químicas no esmalte e no compósito e a associação da escovação com clareamento potencializou esses efeitos. O uso de bebidas com baixo pH causou alterações superficiais e na composição do esmalte e do compósito.

Efeito de protocolos de irrigação com antimicrobianos na molhabilidade dentinária

Martel, L.P.G.¹; Magno, M.B.¹; Prado, M.²; Simão, R.A.³; Pessoa, O.F.⁴

¹ Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Pará.

² Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

³ Departamento de Engenharia de Materiais, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁴ Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Pará.

Mesmo após instrumentação, a eliminação completa da contaminação em casos de necrose pulpar persiste como um desafio no tratamento endodôntico. Novos protocolos de irrigação final, empregando quelantes associados a antimicrobianos vêm sendo propostos para se obter, concomitantemente, remoção de smear layer, melhorando a adaptação dos materiais obturadores às paredes dentinárias, e ação antimicrobiana contra bactérias persistentes nos túbulos dentinários e irregularidades do canal radicular. A molhabilidade do cimento obturador, relacionada à sua adesão e adaptação, é expressa pelo ângulo de contato ($A^\circ C$) formado com a superfície dentinária. O objetivo deste trabalho foi avaliar a molhabilidade do cimento AH Plus na dentina radicular tratada com diferentes protocolos de irrigação que utilizam substâncias antimicrobianas. Vinte e um dentes unirradiculares humanos foram seccionados longitudinalmente e preparados, obtendo-se 42 “meias raízes”. As amostras foram distribuídas entre seis grupos de estudo, simulando diferentes protocolos de irrigação: 1 (controle negativo) - NaOCl 5.25% / água destilada (AD); 2 (controle negativo) - CHX 2% / AD; 3 - EDTA 17% / AD; 4 - EDTA 17% / AD / NaOCl 2.25% / AD; 5 - EDTA 17% / AD / CHX 2% / AD; 6 - QMiX / AD. Em cada meia-raiz, duas gotas de cimento AH Plus foram depositadas. O valor do $A^\circ C$ de cada gota foi analisado através do software do goniômetro Rame-Hart. Aplicou-se os testes Kruskal-Wallis e Dunn (post-hock) para identificar diferenças entre os grupos ($p < 0.05$), em relação ao $A^\circ C$. Os grupos 4 e 5 apresentaram os menores $A^\circ C$, sem diferença estatística entre ambos. O grupo 6 apresentou o maior $A^\circ C$, sendo estatisticamente equivalente aos controles negativos (1 e 2). Concluiu-se que o uso do NaOCl ou da CHX após o EDTA não causou alterações na molhabilidade do AH Plus na dentina radicular; já o QMix não favoreceu a molhabilidade deste cimento.

Influência de bebidas ácidas na dureza superficial do esmalte

Romani, L.C.¹; Bornello, A.C.S.¹; D'Alpino, P.H.P.²; Wang, L.³; Svizero, N.R.¹

¹ Hospital De Reabilitação De Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Biomateriais em Odontologia, Universidade Anhanguera de São Paulo.

³ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A erosão dentária tem ganhado cada vez mais importância por ser um fator de risco para a saúde bucal, induzida pelo aumento do consumo de bebidas ácidas como refrigerantes, isotônicos e energéticos entre a população jovem. O objetivo deste trabalho foi avaliar “in vitro” a microdureza superficial do esmalte bovino após a imersão em diferentes bebidas ácidas comumente consumidas na região sudeste do Brasil, por diferentes períodos. Foram utilizados 40 espécimes de esmalte (4 x 4 mm²), divididos em 4 grupos (n=10): G1- água destilada (A) (controle), G2- CocaCola® (CC), G3- Gatorade® (GT) e G4- Red Bull® (RB). Grupo controle permaneceu em água destilada durante todo o período experimental e os demais grupos foram submetidos a três desafios erosivos por dia, durante 5 minutos cada, sendo que no período remanescente os espécimes permaneceram imersos em saliva artificial para que ocorresse o processo de remineralização. A microdureza Knoop do esmalte foi avaliada previamente à imersão nas soluções e após 24 horas, 7 dias e 15 dias de desafio erosivo. Os dados foram submetidos à ANOVA 2 critérios e Tukey (5%). Os resultados mostraram que todos os grupos apresentaram redução significativa na microdureza em todos os períodos avaliados (p<0,05). Após 24h, somente o GT apresentou menor microdureza quando comparado à A (p<0,05). Após 7 dias, GT e RB apresentaram dureza inferior à A (p<0,05) e, no período de 15 dias, CC, GT e RB mostraram médias de microdureza inferiores à A (p<0,05). No entanto, diferenças significantes não foram observadas entre as bebidas ácidas, independente do período avaliado (p>0,05). Conclui-se que todas as bebidas ácidas avaliadas apresentam potencial erosivo, sendo o Gatorade e a Coca-Cola os que causaram a maior e a menor erosão no esmalte após 15 dias. A dureza do esmalte diminui progressivamente com o tempo de imersão nas bebidas ácidas.

Endodontia

-

Oral

Endodontia- Oral

Caso clínico
Graduação

Importância do diagnóstico de lesões periapicais em dentes anteriores

Fernandes, C.F.¹; Silva, V.A.M.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Quando lesões cariosas atingem a câmara pulpar, pode ocorrer a mortificação do tecido pulpar e o desenvolvimento de lesões periapicais. No entanto, lesões na região periapical nem sempre estão relacionadas ao dente. Diante disso, o diagnóstico adequado poderá determinar a necessidade de intervenções cirúrgicas, que colocam paciente e profissional em situação desconfortável. Diante disso, o objetivo do presente trabalho foi apresentar um caso clínico realizado na clínica de endodontia da FOB-USP. Paciente RAO apresentava lesão periapical visível na radiografia, extensa e simétrica, que clinicamente mostrava tumefação em região de palato e fundo de sulco anterior por vestibular, relatando dor espontânea na região. A radiografia, as características clínicas e o relato da paciente, levaram ao diagnóstico presuntivo de cisto nasopalatino. No entanto, os dentes não respondiam aos testes de sensibilidade pulpar, o que não descartou o diagnóstico de abscesso dento alveolar agudo ou cisto periapical agudizado. Durante a execução do tratamento endodôntico do dente 21, na fase de odontometria, observou-se a saída lateral do forame apical, aproximadamente 6 mm aquém do vértice apical. Foi realizado o preparo biomecânico e, no momento do desbridamento foraminal, percebeu-se drenagem de coleção purulenta via canal. Esse fato levou a suspeita de que a lesão era mantida pelo conteúdo do canal radicular. Nas 2 primeiras sessões de tratamento, a medicação intracanal de escolha foi o formocresol, devido ao seu poder antimicrobiano, e pelo fato da impossibilidade de secagem do canal radicular. Na sessão seguinte, com o canal seco, optou-se pela medicação com pasta de hidróxido de cálcio com PMCC. Essa medicação permaneceu por aproximadamente 3 meses. Na sessão seguinte, pode-se observar clinicamente a regressão da tumefação e radiograficamente a diminuição considerável da lesão periapical. Conclui-se portanto, que o diagnóstico é de extrema importância para o correto tratamento de lesões periapicais.

Controle clínico e por imagem de traumatismos dentários

Grenier, J.D.¹; Pavan, N.N.O.¹; Endo, M.S.¹; Tolentino, E.S.¹; Conti, L.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os traumatismos de luxação são um grupo de situações clínicas que apresentam a separação ou ruptura do dente e seus tecidos adjacentes. Do ponto de vista terapêutico, podem ser classificados em cinco diferentes categorias, são elas: Concussão, subluxação, luxação extrusiva, luxação lateral e luxação intrusiva. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de múltiplos traumatismos, envolvendo a concussão, a subluxação e a luxação extrusiva com controle de 10 anos. Em 2004, paciente gênero feminino, 11 anos, sofreu concussão no dente 12, subluxação nos dentes 21 e 22, luxação extrusiva no dente 11, após queda na piscina, e foi atendida após uma hora por um clínico geral que reposicionou o dente em seu alvéolo e realizou contenção com o aparelho ortodôntico que a mesma já utilizava. A Paciente foi encaminhada a um endodontista e, ao teste de sensibilidade pulpar, o 11 apresentou-se vital durante 4 meses. No controle clínico e radiográfico, constatou-se a presença de reabsorção radicular externa do 11, requerendo intervenção endodôntica. Foi realizado anestesia infiltrativa, abertura coronária, isolamento absoluto, odontometria e preparo biomecânico com NaOCl 2,5%. Utilizou-se medicação intracanal a base de Ca(OH)_2 , totalizando 3 trocas em 3 meses. Finalizou-se com obturação do canal radicular e selamento provisório. Atualmente, ao exame clínico os dentes 11, 12, 21 e 22 apresentam-se assintomáticos, sendo que o 11 sugere leve alteração de cor; enquanto que radiograficamente por meio da tomografia computadorizada verifica-se reabsorção radicular no terço apical dos quatro elementos e presença de calcificação distrófica do 21 e 22. Conclui-se que, os dentes traumatizado permanecem em função com período de controle importante, mostrando uma adequada conduta clínica frente a essa situação.

Cirurgia apical em dente com canal calcificado: relato de caso

Guimarães, J.C.A¹; Bernabé, P.F.E¹; Azuma, M.M.¹; Pipa, C.B.¹; Dezan-Junior, E.¹; Gomes-Filho J.E.¹; Cintra L.T.A.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A cirurgia apical deve ser considerada como a última opção de tratamento e deve ser empregada quando o tratamento endodôntico convencional não proporcionou o resultado desejado. Uma das indicações para a realização da cirurgia apical, é a presença de lesão periapical associada a um dente com canal radicular calcificado, devido a impossibilidade dos instrumentos endodônticos, solução irrigadora e medicação intracanal atuarem na área contaminada por micro-organismos. A presença de micro-organismos na região periapical é um fator determinante para o fracasso do tratamento endodôntico e, conseqüentemente, ausência de reparo dos tecidos periapicais. Este trabalho relata um caso clínico em que a cirurgia apical foi indicada devido a presença de lesão periapical e canal calcificado no dente 13. Para a exposição da área de lesão, foram realizadas duas relaxantes, na região distal do dente 15 e na mesial do dente 12, ligadas por uma incisão intra-sulcular. A lesão periapical foi removida com o auxílio de curetas cirúrgicas e foi realizada a apicectomia com broca Zekrya. Em seguida, foi realizado o preparo das retrocavidades com pontas ultrassônicas. A retrocavidade foi preenchida com MTA e o ápice radicular foi coberto com capuz de hidróxido de cálcio e foi realizada sutura do retalho. Após 5 dias, a sutura foi removida e nenhuma complicação pós-operatória foi observada. Foi realizado controle radiográfico 4 e 14 anos após o procedimento cirúrgico, onde foi observado ausência de lesão periapical junto ao dente 13. Pode-se concluir que a cirurgia apical, quando bem indicada e com a utilização de materiais biocompatíveis e que se adaptem a condições adversas, pode ser uma boa estratégia de tratamento em casos de dentes calcificados com lesão periapical.

Laserterapia como auxiliar no tratamento de extrusão de NaOCl

Cachapuz, J.M.S.¹; Duque, J.A.¹; Fernandes, S.L.¹; Cavenago, B.C.¹; Alcalde, M.P.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O Hipoclorito de Sódio (NaOCl) é a solução irrigadora mais utilizada na endodontia devido suas propriedades de dissolução tecidual e antimicrobiana, porém, possui efeito citotóxico sobre tecidos vitais. Devido sua toxicidade, o NaOCl pode causar sequelas graves quando injetado nos tecidos periapicais. O objetivo deste caso clínico é relatar uma injeção acidental de NaOCl além ápice radicular que provocou extensa destruição tecidual e ao tratamento convencional foi associado a laserterapia. Paciente foi encaminhada para retratamento endodôntico do dente 11 e ao exame clínico observou-se dente assintomático e radiograficamente obturação deficiente do canal radicular com presença de área radiolúcida apical. Durante o retratamento o canal foi irrigado com NaOCl 1% e ocorreu a extrusão do mesmo para os tecidos periapicais. A paciente acusou dor intensa com imediata formação de edema. O tratamento endodôntico foi interrompido, realizado irrigação abundante do canal com soro fisiológico e administrado anti-inflamatório e antibiótico. Após 3 dias, paciente retornou à clínica com acentuada área de necrose no freio labial e sulco gengivo geniano superior direito. Foi realizada irrigação com soro e recomendado a paciente retorno após 5 dias. Paciente retornou com ausência de edema e sintomatologia, porém permanecendo a área de necrose que apresentava discreto reparo. Prescreveu-se o uso de pomada cicatrizante sobre a área necrosada durante 5 dias quando a paciente retornou para controle. No retorno, a paciente apresentou-se com área de ulceração em recuperação e queixava-se de parestesia. Decidiu-se fazer 2 aplicações semanais com laser de baixa intensidade por 4 semanas. Durante este período pôde-se observar uma significativa evolução no reparo e desaparecimento da parestesia, além da finalização do retratamento. Controles clínicos após 7 meses revelaram completo reparo da região. Os resultados demonstraram aplicabilidade clínica do laser para auxiliar em casos de extrusão apical de NaOCl, agregando maiores benefícios ao paciente.

Cirurgia paraendodôntica: apicectomia com obturação retrógrada – Caso clínico

Melo, B.S.¹; Pereira, L.B.¹; Borges, D.C.²

¹ Área de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade de Uberlândia.

² Instituto de Ciências biológicas – Universidade Federal de Uberlândia.

A presença de lesão periapical persistente e sintomatologia dolorosa após o tratamento endodôntico convencional são fatores que indicam a necessidade de uma nova intervenção endodôntica. Dessa forma, a cirurgia paraendodôntica com obturação simultânea dos canais radiculares, tem indicação para casos em que a endodontia convencional e o retratamento não apresentaram prognóstico favorável. Neste trabalho relata-se o caso da paciente LRS, 32 anos, leucoderma, gênero feminino, encaminhada a clínica de Especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia de Uberlândia - UFU, devido a alteração apical na região do ápice do dente 22. Na anamnese, a paciente relatou que foi realizado o tratamento endodôntico há um ano e seis meses e retratamento endodôntico do elemento dental há seis meses ambos sem sucesso. Durante o exame clínico constatou-se a presença de edema na face vestibular, dor a palpação na região periapical, dor a percussão vertical e horizontal. No exame radiográfico observou-se a obturação do canal radicular satisfatória e uma área radiolúcida circunscrita a região apical delimitada por uma linha radiopaca. Com o diagnóstico presuntivo de cisto, optou-se pela realização da cirurgia paraendodôntica como opção de tratamento. O exame histopatológico demonstrou a presença de um granuloma dentário abscedado. O objetivo desse trabalho é relatar a importância do exame histopatológico no diagnóstico correto. Foi realizado o controle clínico e radiográfico após 2 meses onde a paciente relatou a ausência de sintomas e radiograficamente observa-se a regressão da área radiolúcida.

Diagnóstico e abordagem clínica de traumatismo dentoalveolar

Giongo, M.¹; Ferreira, G. Z.¹; Victorino, F. R.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá.

A lesão traumática dental representa uma transmissão aguda de energia ao dente e às estruturas de suporte, resultando em fratura e/ou deslocamento do dente e/ou rompimento ou esmagamento dos tecidos de suporte. O objetivo do presente estudo foi, por meio de um caso clínico, apresentar a conduta clínica frente ao trauma dentoalveolar. Paciente gênero masculino, 18 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontologia do Unicesumar, relatando trauma ocorrido na região dos dentes anteriores superiores decorrente de um acidente ciclístico, há três dias. Através do exame físico intrabucal, foi possível detectar luxação extrusiva dos dentes 11 e 12, e presença de mobilidade dentária que se estendia do dente 11 até o dente 13. Os achados clínicos somados aos exames de imagem permitiram o diagnóstico de fratura do processo alveolar da região anterior direita da maxila. O primeiro procedimento realizado no paciente foi o reposicionamento dos dentes 11 e 12 seguido da contenção rígida dos dentes 13 ao 22. Após uma semana foi realizado o acesso endodôntico nos dentes 11, 12 e 13, realizou-se a instrumentação dos canais radiculares, introdução da medicação intracanal e, selamento coronário duplo. A medicação foi mantida no interior dos condutos por um período de 30 dias. Após um mês, realizou-se a obturação dos canais radiculares. A contenção foi mantida por um período de 40 dias. Após 7 meses o paciente retornou à Clínica Odontológica do Unicesumar para controle clínico e radiográfico. Verificou-se presença de normalidade dos tecidos periapicais e gengival.

Endodontia- Oral

Caso clínico
Pós-graduação

Uso de localizador foraminal eletrônico na impossibilidade da visualização apical

Moreira, R.A¹ ; Olano-Dextre, T.L.¹; Neves, L.T.²; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹

¹ Área de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Área de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo .

O tratamento endodôntico radical representa uma importante etapa envolvida na reabilitação oral dos indivíduos com fissura labiopalatina. A determinação precisa do comprimento de trabalho é crucial para o sucesso desta terapia, pois garante a correta limpeza e conformação do canal e seu preenchimento tridimensional, evitando assim possíveis danos aos tecidos perirradiculares. O método radiográfico é ainda, o mais utilizado para determinação do limite apical, porém suas limitações, muitas vezes impõem problemas durante as tomadas e interpretação das radiografias. Dentre os diversos fatores negativos destacamos a superposição de imagens. O objetivo do trabalho é ressaltar a importância do localizador foraminal em dois casos de pacientes com fissura labiopalatina regularmente matriculados no HRAC/USP, onde as imagens radiográficas ficaram dificultadas pela presença de estruturas metálicas. Já nas radiografias iniciais observou-se a presença de parafusos e placas metálicas decorrentes de cirurgia ortognática, que são realizadas entre 6 a 48% dos pacientes com fissura labiopalatina, impedindo a determinação do limite apical. Nas etapas clínicas, foi imperativo o emprego do localizador foraminal eletrônico Root ZX II (J. Morita Corp., Kyoto, Japan) para determinar o comprimento de cada elemento; um dente 16 com polpa vital e outro dente 16 com polpa necrosada. Após a obtenção do comprimento de trabalho se procedeu o preparo biomecânico dos canais e obturação com cones de guta-percha Tanari (Tanariman Industrial Ltda. – Manacapuru, Brasil) e cimento endodôntico AH Plus (Dentsply DeTrey, Konstanz, Germany) em sessão única no caso da biopulpectomia e curativo intracanal por 30 dias no segundo caso, e obturado da mesma forma após o período mencionado. Podemos concluir que o uso do localizador foraminal eletrônico é efetivo e indispensável quando o método radiográfico for inconclusivo, visto que estabelece o limite apical correto, que é essencial para o prognóstico favorável, tanto em casos de vitalidade, como em casos de infecção da polpa.

Drenagem de lesão periapical aguda: Relato de caso

Magro, M.G.¹; Venção, A.C.¹; Garcia, L.B.¹; Costa, R.R.¹; Kuga, M.C.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho.

A lesão periradicular aguda é causada pela presença de microorganismos no canal radicular do dente, sendo caracterizada pela presença de exsudato inflamatório agudo purulento nos tecidos perirradiculares. Pode estar localizado intra e/ou extra oral e, em algumas situações clínicas poderá haver a necessidade de drenagem cirúrgica, causando desconforto ao paciente. Este relato de caso descreve uma técnica minimamente invasiva para a drenagem da lesão periradicular aguda utilizando uma sonda de aspiração traqueal modificada conectada ao sugador endodôntico. A técnica proporciona uma drenagem cirúrgica indolor para o paciente, reduzindo o risco de disseminação da infecção. Após o acesso coronário do dente envolvido, detoxificação do conteúdo séptico intracanal e desbridamento foraminal apical, uma pequena incisão foi realizada na mucosa palatina e imediatamente uma sonda de aspiração brônquica modificada foi utilizada para aspirar o exsudato purulento. Na sequência, após a remissão dos sinais e sintomas agudos, foi realizada uma cirurgia endodôntica com obturação simultânea do canal radicular, utilizando um cimento à base de resina epóxi associada a condensação lateral. A preservação foi realizada por 6 meses, por meio de exames clínico e radiográfico, demonstrando satisfatória evolução clínica com significativa regeneração óssea local. Desta forma, este protocolo de conduta minimamente invasivo para a resolução de infecções agudas de origem endodôntica demonstra ser devidamente viável.

Reimplante dental tardio: Relato de caso

Venção, A.C.¹; Magro, M.G.¹; Garcia, L.B.¹; Faria, G.¹; Kuga, M.C.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

Reimplante dental é o procedimento de inserção de um dente em seu alvéolo, avulsionado de forma intencional ou acidental, sendo o procedimento ideal o reimplante imediato, porém nem sempre é uma realidade clínica, e em muitos casos o reimplante mediato ou tardio é a alternativa de tratamento. Este relato de caso descreve o protocolo de tratamento de um reimplante dental tardio após 6 horas do acidente, onde os dentes avulsionados encontravam-se desidratados e envoltos em gaze. Após a discreta limpeza da superfície radicular com hipoclorito de sódio a 2,5% e soro fisiológico, os dentes foram imersos por 10 minutos em solução neutra de fluoreto de sódio a 2%. Após a remoção do coágulo do alvéolo dental, os dentes foram posicionados e realizado uma contenção semi-rígida, mantida por 30 dias. Após 7 dias foi realizado o acesso coronário e preparo químico-mecânico utilizando hipoclorito de sódio a 2,5% e colocação de medicação intracanal contendo hidróxido de cálcio e selamento coronário com ionômero de vidro. Após 3 meses foi realizado a técnica clássica de obturação do canal radicular, utilizando cimento contendo resina epóxi(AH Plus; Dentsply Caulk, Milford, DE, USA) e selamento com ionômero de vidro, e em seguida a paciente foi encaminhada para a dentística restauradora. A preservação foi realizado por 12 meses, por meio de exames clínicos e radiográficos e tomografia de feixe cônico. Após 12 meses de controle, apenas discretos sinais de reabsorção radicular, aparentemente estabilizados, foram observados, demonstrando a viabilidade do protocolo como recurso nos reimplantes dentais tardios.

Endodontia – Uma opção conservadora no tratamento do Cementoblastoma

Costa, B.C.¹; da Costa, R.R.¹; Ferreira, G.¹; Oliveira, G.¹; Tanomaru-Filho, M.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O cementoblastoma é uma neoplasia de origem odontogênica classificada como uma lesão rara, compreendendo 1% a 6,2% de todos os tumores odontogênicos. Caracterizada por uma massa radiopaca de tecido semelhante ao cimento que se desenvolve de forma aderida à raiz do dente. Embora o Cementoblastoma tenha sido descrito em 1927, por Dewey, diferentes opiniões surgiram na literatura ao longo dos anos sobre sua natureza e comportamento. A maioria dos dados disponíveis em relação à lesão são relatos de casos publicados, limitados por um mínimo de acompanhamento de informações. Considerado uma neoplasia odontogênica incomum, o Cementoblastoma pode ser tratado de forma conservadora com praticamente nenhuma chance de recorrência. Assim, foi proposto um tratamento conservador para o paciente L.P do gênero masculino, 18 anos, que compareceu com queixas álgicas em corpo mandibular direito. Ao exame clínico apresentava discreta assimetria facial, expansão óssea na região de fundo de sulco vestibular, dor a palpação, ligeira extrusão do dente 46 e ao teste de vitalidade pulpar respondia positivamente. Aos exames de imagem observou-se massa radiopaca de 1,5 mm de diâmetro com discreto halo radiolúcido associado ao ápice radicular do elemento 46. Considerando-se os exames, clínico e de imagem, o tratamento proposto foi o desgaste da superfície oclusal do elemento dentário envolvido com alívio a sintomatologia. Após 30 dias o paciente retornou com queixas álgicas. Frente à nova situação e considerando a hipótese diagnóstica de Cementoblastoma, optou-se pelo tratamento endodôntico do dente 46 e exérese da lesão com osteotomia periférica. Macroscopicamente, observou-se massa arredondada de consistência endurecida mediando 1,3mm de diâmetro. A peça foi encaminhada ao exame histopatológico cuja descrição foi de material calcificado apresentando lamelas sobrepostas e presença de dentina unida ao material cementóide. O diagnóstico foi Cementoblastoma. Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento com pós-operatório de 16 meses sem sintomatologia e boa neoformação óssea.

Métodos auxiliares de diagnóstico em endodontia: Relato de caso clínico

Oda, D.F.¹; Maenosono, R.M.¹; Michielin, M.B.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Tartari, T.; Zancan, R.F.; Garcia, R.B.¹; Moraes, I.G.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os métodos convencionais de diagnóstico em endodontia, geralmente, determinam avaliações precisas da condição pulpar, entretanto, a associação de métodos pode ser fundamental para se conseguir um diagnóstico mais preciso. Este caso clínico relata o diagnóstico e tratamento de um jovem, gênero masculino, que apresentava como queixa a estética do sorriso, comprometida pelo escurecimento do dente 11, associado a intenso desgaste dos incisivos superiores. Durante a anamnese e exame físico, constatou-se que o desgaste dentário era compatível com erosão ácida, já que o paciente fazia consumo excessivo de bebidas e alimentos cítricos. O escurecimento dentário foi associado a trauma acontecido na infância. A radiografia periapical evidenciou uma área radiolúcida compatível com lesão periapical, sugerindo necrose pulpar do dente. Porém, aos testes térmicos a resposta pulpar foi positiva, com declínio imediato da dor, sugerindo polpa sã. Diante do impasse, foi realizada uma tomografia de feixe cônico da maxila, que comprovou a ligação de uma imagem radiolúcida circunscrita ao ápice do dente 11, como observado na radiografia. Pela possibilidade de resultado falso-positivo do teste térmico, optou-se pela utilização do Laser Doppler para avaliar a presença ou não de fluxo sanguíneo no dente 11. Os resultados concordaram com os do teste térmico, comprovando a vitalidade pulpar. Três hipóteses foram consideradas para o desenvolvimento da lesão, sem o comprometimento pulpar; como o cisto ósseo traumático, cisto ósseo aneurismático e a displasia óssea cementária. Como conduta clínica foi proposta a preservação do caso, quanto à lesão periapical, e tratamento estético, realizando o clareamento com gel de peróxido de hidrogênio a 35% e facetas diretas de resina composta. A queixa do paciente foi solucionada, pois, o resultado estético obtido foi bastante satisfatório. Fica o alerta para a necessidade da utilização de todos os recursos de diagnóstico em casos duvidosos.

Prognósticos atípicos de tratamento da fratura radicular horizontal

Keine, K.C.¹; Victorino, K.R.¹; Escalante-Otárola, W.G.¹; Magro, M.G.¹; Kuga, G.K.¹; Faria, G.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

A fratura radicular horizontal é uma das possíveis consequências após o traumatismo dento-alveolar, tendo diversos prognósticos dependendo da evolução da condição pulpar do dente envolvido. No presente estudo serão apresentadas duas situações clínicas atípicas. No caso 1, em virtude do trauma por queda, houve a necrose do dente envolvido. Em virtude da proximidade dos fragmentos coronal e apical, foi realizado o tratamento endodôntico convencional de ambos os fragmentos e obturação endodôntica com cimento contendo cálcio (Sealapex; SybronEndo, Orange, CA, USA) e guta percha. Após a obturação do canal radicular foi constatada a presença de extravasamento ao redor da linha de fratura. Após 11 anos de controle clínico e radiográfico foi constatado o sucesso do tratamento, sem quaisquer sinal de lesão periradicular ou sintomatologia dolorosa. No caso 2, havia relato de acidente automobilístico e trauma na região maxilar com mais de 3 anos passados. Entretanto o paciente desconhecia a presença da fratura radicular, uma vez que nenhuma sintomatologia ou sinais clínicos eram evidentes. Da mesma forma, tal ocorrência foi negligenciada na movimentação ortodôntica, que promoveu discreto desalinhamento dos fragmentos. Entretanto, após 1 ano de controle pós-operatório não houve a ocorrência de necrose pulpar. Sendo assim, a vivência destes protocolos elucidam algumas das possíveis estratégias terapêuticas locais e prognósticos dos casos de fratura radicular horizontal.

Preparo do Canal Radicular com Lima Única: Sistema Logic

Zancan, R.F.¹; Alcade, M.P.¹; Amoroso, P.A.¹; Tartari, T.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Muitos pesquisadores desenvolveram nas últimas décadas variações em técnicas e instrumentos, como o emprego de limas de NiTi que favorecem maior segurança no preparo de canais radiculares com complexidades anatômicas, como problemas relativos à presença de curvaturas e dificuldades inerentes. O avanço tecnológico e a parceria metalúrgica com a endodontia, conferiu a essas ligas de NiTi superelasticidade, flexibilidade, resistência à deformação plástica e controle de memória. O sistema Logic emprega NiTi tratada termicamente e realiza o preparo do canal com um único instrumento em rotação contínua. O objetivo do trabalho será o maior detalhamento do sistema Logic, através da apresentação de caso clínico, onde se utilizou o mesmo em um dente que apresentava dupla curvatura. Paciente do sexo masculino compareceu a clínica endodôntica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP necessitando de tratamento no dente 15. Ao exame radiográfico, pode-se notar a complexidade do caso, pois se tratava da anatomia radicular de pseudobaioneta. Dispensando preparo prévio com limas manuais ou brocas e se utilizando de lima única diâmetro 30 taper 05, o preparo do canal radicular se deu através do Sistema Logic da Easy. O fato deste poder ser usado em rotação contínua, dispensou o uso de novos motores com movimentos reciprocantes. Além disso, as limas do sistema possuem maior resistência à fadiga em relação a outras limas de NiTi devido ao tratamento térmico diferenciado da liga. O conceito de lima única é muito atraente para especialistas e clínicos gerais, simples e de curva de aprendizado baixa. A possibilidade do uso de um único instrumento em canais radiculares com complexidades anatômicas, como a pseudobaioneta, é promissor e mostra que tecnologia e simplificação de técnica caminham juntos na endodontia.

Endodontia- Oral

***Pesquisa
Graduação***

Influência da constrição apical na odontometria com o MiniApex Locator™

Argentino, C.D.¹; Moraes, I.G.²; Pereira, L.C.G.³, Yamashita, J.C.¹, Orosco, F.A.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Centro Universitário de Anápolis.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a precisão de leituras realizadas com o localizador foraminal eletrônico MiniApex Locator™. Foram utilizados 30 incisivos inferiores permanentes unirradiculados de humanos, extraídos, com raízes íntegras e ápices completamente formados e portadores de um único canal. Após a abertura coronária, uma lima tipo K nº 10, munida de limitador de penetração, foi introduzida no canal radicular até que sua extremidade pudesse ser visualizada na altura do forame, com o auxílio de um microscópio óptico com aumento de 7,8X. Dessa medida, subtraiu-se 1,0mm, estabelecendo-se o comprimento de trabalho. A dilatação do canal radicular foi feita, inicialmente, com brocas de Gates Glidden, em ordem numérica decrescente, da número 5 até a número1, até cerca de 4,0mm aquém do forame apical. Os dentes foram fixados em um modelo experimental especialmente desenvolvido para permitir a medição com o MiniApex Locator™. Foram realizadas as leituras com o localizador, iniciando-se com a lima tipo K nº 10 e seguindo-se a sequência de instrumentação e medida até a lima tipo K nº 130. Terminada essa fase, os dentes tiveram os forames apicais arrombados, isto é, a ponta da lima ultrapassou o forame apical em 1,0mm, a partir da lima tipo K nº 25 e seguindo até a lima tipo K nº 130; novas medidas foram obtidas com cada lima que arrombou o forame. Em todos os casos o canal radicular estava preenchido com hipoclorito de sódio a 1%. Os dados foram submetidos aos testes de Análise de Variância a dois critérios e de Tukey ($p < 0.05$). Os resultados indicaram que a ausência da constrição apical influenciou a leitura do localizador, indicando medidas mais curtas, com diferença estatística significativa a partir da lima 35.

Influência da lima patência no preparo coroa-ápice utilizando sistema oscilatório

Albuquerque, S.¹; Barroso, J.A.Y.¹; Uchimura, J.Y.T.¹; Endo, M.S.¹; Queiroz, A.F.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da lima de patência no preparo coroa-ápice com o sistema oscilatório em canais artificiais. Foram utilizados 30 cubos de acrílico, divididos em três grupos de 10 cada: Grupo 1(n=10) foi instrumentado sem a lima de patência e no comprimento de trabalho; Grupo 2(n=10) foi instrumentado com a lima de patência #10 K-file em 1mm além do comprimento real do cubo; Grupo 3(n=10) foi instrumentado sem a lima de patência, mas com a lima coadjuvante de irrigação #10K-file no comprimento de trabalho. Em todos os grupos água destilada foi utilizada como solução irrigadora. Os resultados foram analisados no programa estatística 8.0 e utilizado o teste de Kruskal-Wallis para comparação entre grupos. A análise de Kruskal-Wallis entre grupos demonstrou que o grupo 1 e 2 possuíam resultados estatisticamente diferentes, enquanto o grupo 1 e 3 demonstraram resultados similares entre si. Confirmando a superioridade da técnica utilizada no grupo 2 da lima de patência #10 k-file ($p < 0.05$). Este estudo demonstrou que manter a patência do forame apical durante todo o preparo do canal radicular se torna indispensável para o sucesso do tratamento endodôntico.

Influência da diabetes em produtos da inflamação na periodontite apical

Cardoso, C.B.M.¹; Azuma M.M.¹; Ervolino, E.²; Prietro A.K.C.¹; Astolphi, R.D.²; Sumida, D.H.²; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra L.T.A.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da diabetes mellitus na expressão dos mediadores pró-inflamatórios interleucina-17 (IL-17), fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) e interleucina-6 (IL-6) na periodontite apical de ratos Wistar. Para isso, foram utilizados 40 ratos Wistar machos divididos em quatro grupos: ratos normoglicêmicos (N), ratos normoglicêmicos com periodontite apical (N-PA), ratos diabéticos (D), ratos diabéticos com periodontite apical (D-PA). A diabetes foi induzida por meio de uma injeção de estreptozotocina. Foi realizada avaliação glicêmica para confirmar o desenvolvimento diabetes no sexto dia após a indução da diabetes e no último dia do período experimental. A periodontite apical foi induzida por meio da exposição pulpar do primeiro molar superior direito, na cavidade bucal, durante 30 dias. Após este período, os ratos foram mortos por sobredose anestésica. As hemi-maxilas direitas foram removidas e as citocinas IL-17, TNF- α e IL-6 foram quantificadas pela técnica imunistoquímica. Os resultados foram obtidos em escores e analisados pelo teste de Kruskal-Wallis e para a comparação entre os grupos foi utilizado o método de Dunn, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que houve um aumento de IL-17, TNF- α e IL-6 nos tecidos periapicais dos ratos com periodontite apical (N-PA e D-PA) quando comparados aos ratos sem infecção endodôntica (N e D) ($p < 0,05$). Também houve aumento de IL-17, TNF- α e IL-6 nos tecidos periapicais dos ratos diabéticos com periodontite apical (D-PA) quando comparados aos ratos normoglicêmicos com periodontite apical (N-PA) ($p < 0,05$). Pode-se concluir que as citocinas pró-inflamatórias IL-17, TNF- α e IL-6 participam do processo de desenvolvimento da periodontite apical e que a diabetes potencializa a produção das mesmas na periodontite apical.

Eficácia de diferentes protocolos de irrigação do canal radicular

Braga, G.M.¹; Fernandes, S.L.¹; Duque, J.A.¹; Cavenago, B.C.¹; Guimarães, B.M.¹; Moraes, I.G.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O objetivo desse estudo foi avaliar, por meio de microscopia confocal de varredura a laser e microscopia eletrônica de varredura (MEV), a atividade antimicrobiana de diferentes protocolos de irrigação final na remoção de smear layer, debris e biofilme, bem como a atividade antimicrobiana dos mesmos. Os protocolos testados foram: hipoclorito de sódio (NaOCl) a 2,5% sozinho, NaOCl seguido de EDTA, NaOCl seguido de solução fisiológica, NaOCl seguido de ácido peracético e NaOCl seguido de Qmix. Cada substância foi mantida em contato durante 5 minutos. Os mesmos protocolos foram realizados com irrigação ultrassônica passiva (IUP) no minuto final. Para a avaliação da atividade antimicrobiana, discos de dentina bovina foram esterilizados e inseridos em uma placa de Hawley e utilizado por um voluntário durante 3 dias para a formação de biofilme oral. Após a formação do biofilme, as amostras foram tratadas com os protocolos mencionados e avaliadas em microscópio confocal para a avaliação da viabilidade bacteriana e em MEV para avaliar a dissolução do biofilme. A capacidade de remoção de smear layer e debris também foi avaliada em MEV. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente. Os resultados demonstraram que a ação do ultrassom melhora a efetividade antimicrobiana, a dissolução do biofilme e a remoção de debris, entretanto não melhora a eficácia da remoção de smear layer. Quando os irrigantes finais foram comparados, em todos os parâmetros analisados, o Qmix forneceu os resultados mais satisfatórios. Com relação aos protocolos estudados, o mais eficiente foi a associação de NaOCl/Qmix/IUP.

Inter-relação entre diabetes, periodontite apical e níveis sistêmicos de citocinas

Fernandes, J.N.N.¹; Azuma, M.M¹; Samuel R.O.¹; Lima V.M.F.²; Dezan-Junior, E.¹, Sivieri-Araújo, G.¹; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Clínica, Cirurgia e Reprodução Animal, Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste estudo foi investigar a influência da diabetes e/ou periodontite apical nos níveis das citocinas pró-inflamatórias interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) no sangue, fígado e rim de ratos Wistar. Para isso, 40 ratos Wistar machos foram divididos em quatro grupos: ratos normoglicêmicos (N), ratos normoglicêmicos com periodontite apical (N-PA), ratos diabéticos (D), ratos diabéticos com periodontite apical (D-PA). A diabetes foi induzida por meio de uma injeção de estreptozotocina. Foi realizada avaliação glicêmica para confirmar o desenvolvimento diabetes no sexto dia após a indução da diabetes e no último dia do período experimental. A periodontite apical foi induzida por meio da exposição pulpar do primeiro molar superior direito, na cavidade bucal, durante 30 dias. Após este período, as amostras de sangue, fígado e rim foram coletadas e os ratos foram eutanasiados. As citocinas TNF- α e IL-6 foram quantificadas pelo método ELISA. Os valores obtidos foram tabulados e analisados, estatisticamente, pelo teste análise de variância (ANOVA), seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Os resultados mostraram níveis mais elevados de TNF- α e IL-6 no sangue e no rim dos grupos D e D-PA quando comparados aos dos grupos N e N-PA ($p < 0,05$). O grupo N-PA apresentou maiores níveis de TNF- α quando comparado ao grupo N ($p < 0,05$). O grupo D-PA apresentou maiores níveis de IL-6 no fígado quando comparado ao grupo N-PA ($p < 0,05$). Não houve diferença estatística nos níveis de TNF- α e IL-6 no sangue, fígado e rim entre os grupos diabéticos (D e D-PA) ($p > 0,05$). Pode-se concluir que a diabetes aumentou os níveis de TNF- α e IL-6 no sangue, fígado e rim. Além disso, a presença de periodontite apical pode promover alterações sistêmicas, como o aumento dos níveis séricos de TNF- α , e pode potencializar a produção de IL-6 no fígado de ratos diabéticos.

Varição da temperatura radicular externa em técnicas de obturação termoplásticas

Junqueira-Verardo, L.B.¹; Schweich, L.C.¹; Beraldo, D.Z.¹; Zafalon, E.J.¹; Pereira, K.F.S.¹

¹ Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O trabalho visou medir as alterações de temperatura da superfície radicular externa de canais radiculares obturados pelas técnicas termoplásticas: fonte de calor elétrico Touch'n Heat®, Híbrida de Tagger e o Sistema TC®. Foram selecionados 45 dentes pré-molares inferiores humanos unirradiculares, os espécimes foram distribuídos aleatoriamente em 3 grupos sendo o Grupo 1: Sistema TC®, Grupo 2: Fonte de calor Touch'n Heat® e Grupo 3: Técnica Híbrida de Tagger. A mensuração de temperatura foi feita através de termopares do tipo K acoplados nos terços cervical, médio e apical. Foram utilizados os testes estatísticos ANOVA de duas vias de medidas repetitivas seguido pelo pós-teste de Tukey, para múltiplas comparações. Em relação à variação de temperatura entre a inicial e o momento onde ela foi mais elevada houve uma diferença significativa entre as técnicas utilizadas ($p < 0,001$), sendo que a maior variação foi encontrada no grupo 3, no terço médio e foi de 11,8°C e a menor variação ocorreu nas amostras do grupo 1 e foi de 2,19°C. Em todas as técnicas de obturação houve aumento de temperatura, porém nas técnicas Híbrida de Tagger e Touch'n Heat® o aumento ultrapassou e chegou próximo respectivamente aos 10°C, que é a temperatura limiar para causar danos ao periodonto e osso alveolar.

Avaliação da eficácia de diferentes métodos de aplicação do PUI

Cruz, V.M.¹; Duque, J.A.¹; Vivan, R.R.¹; Fernandes, S.L.¹; Moraes, I.G.¹; Alcalde, M.P.¹; Só, M.V.²; Bramante, C.M.¹; Duarte, M.A.H.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O objetivo deste trabalho foi avaliar se o método de irrigação ultrassônica passiva (estática, dinâmica ou por terços) influencia na remoção de debris presentes em ranhuras confeccionadas artificialmente nos terços cervical, médio e apical, simulando áreas de complexidade anatômica radicular. Foram utilizados 40 raízes de incisivos bovinos extraídos as quais foram instrumentadas a 1mm do ápice radicular com instrumento Reciproc R50 e irrigadas com hipoclorito de sódio a 2,5%. As raízes foram inseridas numa mufla e posteriormente clivadas longitudinalmente para confecção de ranhuras de 3mm de comprimento em uma das hemisseções a 2, 7 e 12mm do ápice radicular. As ranhuras foram preenchidas com debris dentinários, as hemisseções reagrupadas, inseridas na mufla e as raízes divididas aleatoriamente em 4 grupos (n=10) para aplicação dos seguintes protocolos de irrigação final: Grupo controle, 3x de 20 segundos sem agitação da solução irrigadora (controle); grupo 1, 3x de 20 segundos de irrigação ultrassônica passiva (PUI) com a ponta do inserto mantida estática no terço apical; grupo 2, 20 segundos de PUI em cada terço e grupo 3, 3x de 20 segundos de PUI de forma dinâmica, movimentando o inserto em toda extensão do canal radicular. As ranhuras foram analisadas com estereomicroscópio e atribuídos scores em relação à remoção de debris. Foi observada uma melhor limpeza nos grupos que utilizaram PUI do que no grupo controle ($p < 0,05$). No terço apical, a agitação dinâmica e a apical estática apresentaram valores semelhantes entre si e melhores que a agitação por terços e controle na remoção de debris ($p < 0,05$). A agitação da solução irrigadora de forma dinâmica e com a ponta estática na região apical proporcionou limpeza mais efetiva das ranhuras do que a agitação do irrigante por terços e a irrigação convencional. A agitação dinâmica proporcionou maior número de ranhuras limpas.

Endodontia- Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Efeito de diferentes concentrações de NaOCl na composição dentinária

Araujo, G.M.¹; Tartari, T.²; Zancan, R.F.²; Bachmann, L.³; Vivan, R.R.²; Duarte, M.A.H.²; Bramante, C.M.²

¹ Associação Paulista dos Cirurgiões-Dentistas.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Física, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

Durante o tratamento endodôntico são utilizadas soluções irrigadoras para auxiliarem os instrumentos na limpeza e modelagem, sendo o hipoclorito de sódio (NaOCl) o irrigante mais utilizado devido a sua excelente ação antimicrobiana e capacidade de dissolução de matéria orgânica. Este trabalho teve como objetivo determinar por Reflexão Total Atenuada em Espectroscopia no Infravermelho por Transformada de Fourier (ATR-FTIR) as alterações na composição dentinária provocadas por soluções de NaOCl nas concentrações de 1, 2,5 e 5%. Vinte fragmentos de dentina coronária de dentes bovinos foram polidos e distribuídos nos seguintes grupos (n=5): G1- solução fisiológica; G2– NaOCl a 1%; G3– NaOCl a 2,5%; e G4– NaOCl a 5%. Espectros foram coletados por ATR-FTIR antes e após 0,5, 1, 2, 3, 5, 8 e 10 min de imersão das amostras nos irrigantes e determinada a relação amida III/fosfato. Para a ação das soluções, as amostras foram inseridas em microtubos contendo 1,5 mL das soluções e submetidas a 15 s de agitação ultrassônica para cada minuto de imersão. Os dados obtidos foram analisados pelos testes de Friedman ($\alpha < 0,05$) e de Kruskal-Wallis com o post-hoc de Dunn ($\alpha < 0,05$) para identificar diferenças intra e intergrupos, respectivamente. A solução fisiológica não alterou a composição da dentina. Quanto às soluções de NaOCl, quanto maior a concentração e o tempo de contato com a superfície dentinária maior a degradação da amida III, havendo diferença significativa para a relação amida III/fosfato inicial nos 3 grupos após 5 min de imersão. Contudo, a velocidade desse efeito diminuiu ao longo do tempo. Diferenças intergrupo significativas foram identificadas entre a solução fisiológica e o NaOCl a 5% após 5 min de imersão. Concluiu-se que a ação do NaOCl na superfície dentinária depende da concentração e aumenta com o tempo de contato, mas sua velocidade diminui com o passar do tempo.

Endodontia

-

Painel

Endodontia- Painel

Caso clínico
Graduação

Obturação de perfuração radicular utilizando Biodentine: Relato de caso

Silva, N.A.¹; Kuga, M.C.²; Keine, K.²; Garutti, G.¹; Magro, M.G.²

¹ Faculdade de Odontologia - Universidade de Marília.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Este relato de caso apresenta obturação de perfuração radicular apical utilizando um novo cimento à base de silicato de cálcio (Biodentine) em uma lesão endodôntica-periodontal combinada. A perfuração radicular apical pode interferir negativamente no prognóstico do tratamento endodôntico. O preenchimento da perfuração radicular com cimento bioativo através da cirurgia endodôntica é um tratamento possível. Este estudo apresenta uma perfuração radicular apical com envolvimento periodontal, devido à perda óssea alveolar próxima à superfície radicular após um inadequado preparo intracanal para a colocação de pino de fibra de vidro. A alternativa escolhida foi cirurgia endodôntica e o preenchimento da perfuração com cimento bioativo contendo silicato e cloreto de cálcio (Biodentine; Septodont, Saint-Maur-des-Fossés Cedex, França) e condicionamento radicular com ácido cítrico a 1%. O caso clínico foi preservado por 8 meses, através de exames clínico e radiográfico. No período final de preservação, os exames radiográficos e clínicos mostraram sinais de reparação óssea local, sem significativas alterações clínicas periodontais, tais como modificações na profundidade de sondagem, recessão gengival ou alterações na altura das papilas interproximais. O tratamento de perfuração radicular é de difícil manejo especialmente quando raiz dental tem comunicação simultânea com o periodonto. O Biodentine demonstrou ser um material promissor para uso nestas situações.

Influência do tratamento endodôntico no reparo de lesões endo-periodontais

Borges, M.L.C.S.¹; Marion, J.J.C.¹; Mageste, T.¹; Silva, C.¹; Tomiazzi, N.A.¹

¹ Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

O tecido pulpar e periodontal possuem uma intimidade reconhecida, indicando uma estreita relação entre o dente e seus tecidos de suporte. O forame apical, os canais laterais e os túbulos dentinários são as três vias de comunicação entre o espaço pulpar e o periodonto. Esse relato de caso tem como objetivo demonstrar uma possível comunicação dos tecidos periodontais e pulpares através da presença de canais acessórios, influenciando assim, nas lesões endo-periodontais. Paciente gênero masculino, 68 anos de idade, sem comprometimento sistêmico, compareceu ao consultório odontológico para realizar tratamento endodôntico do dente 21, devido à presença de uma fratura coronária. Após anamnese, exame clínico extra e intra-oral e exame radiográfico, o mesmo foi diagnosticado com necrose pulpar, apresentava-se com uma grande perda óssea vestibular e profundidade de sondagem. O paciente foi submetido ao tratamento endodôntico e, o preparo químico-mecânico realizado através da técnica crown-down. Logo após a obturação do sistema de canais radiculares, foi realizado o preparo intraradicular para colocação de núcleo protético e radiografia final. Após quatro anos o paciente retornou ao consultório odontológico e foram realizados novos exames radiográficos e uma tomografia, onde foi possível observar obturação do canal lateral com neoformação óssea de 6 mm. Pode -se concluir que a técnica utilizada foi capaz de preservar adequadamente o dente e contribuir com o reparo ósseo.

Endodontia- Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Luxação intrusiva - Caso clínico de reposição espontânea e conduta endodôntica

Piazza, B.¹; Bramante, C.M.¹; Bramante, A.¹; Duarte, M.H.¹; Andrade, F.B.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A luxação intrusiva é um dos traumas mais sérios que acometem a dentição permanente, podendo resultar em reabsorções e perda do dente. Este caso descreve a intrusão traumática de um incisivo central superior direito com ápice incompleto em um paciente com 10 anos de idade. Ao exame clínico, o dente apresentava-se totalmente intruído, vestibularizado, a mucosa com lacerações em cicatrização e com fratura da cortical vestibular, porém sem presença de fratura radicular. Foi realizada a profilaxia do local e recomendações ao paciente seguido de controles periódicos. Exame clínico e radiográfico após 4 meses constatou-se necrose pulpar e presença de reabsorção radicular. Foi instituído o tratamento endodôntico com preenchimento do canal com hidróxido de cálcio e propileno glicol renovado a cada dois meses. Após a estabilização da reabsorção procedeu-se a obturação do canal. Controles clínicos e radiográficos efetuados após 11/2 e 21/2 anos mostraram reposicionamento do dente e ausência da reabsorção.

Retentores intrarradiculares – Como removê-los de forma simples e segura?

Costa, B.C.¹; de Almeida, L.T.¹; Bosso, R.¹; Leonardo, R.¹, Tanomaru-Filho, M.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Retentores intrarradiculares são usados com a finalidade de se aumentar áreas de retenção em dentes tratados endodonticamente. Contudo, se mal utilizados necessitam ser removidos. Isso ocorre quando o comprimento/diâmetro do pino for inadequado, comprometendo a retenção, quando o limite e a densidade da obturação estiverem incorretos, e/ou quando houver persistência de uma periapicopatia refratária, e a indicação for o retratamento endodôntico, justificando a remoção do retentor intraradicular. Dentre suas indicações de uso, estão dentes enfraquecidos com pouca estrutura coronária remanescente. Portanto, reintervenções visando a remoção de pinos intraradiculares nesses elementos dentários, requerem cuidados especiais e técnicas conservadoras minimamente invasivas. Várias técnicas são recomendadas para a remoção de pinos, mas nenhuma delas associa as técnicas utilizadas nesse caso clínico. Assim, apresentamos, um novo protocolo para remoção de pinos intra-radiculares, associando-se dois tipos de ultra som à técnica do transpasse do núcleo e o uso de saca-prótese. Após a remoção da prótese, removeu-se com uma broca esférica diamantada 1014 o colo metálico do pino, expondo a terminação marginal de dentina em toda região cervical. Com uma broca tronco-cônica diamantada 3200, desgastou-se a interface dente/metal na embocadura do canal radicular, expondo a linha de cimento, e perfurou-se o núcleo metálico. Utilizou-se, o ultra som CVD e o ultra som Gnatus com pontas para remoção de pinos, incluindo as pontas adaptadas no orifício criado. Uma vez que, o pino ainda permanecia retido, utilizou-se, com sucesso, um saca prótese, com sua ponta adaptada no orifício do núcleo metálico.

Dens invaginatus tipo II: relato de caso clínico

Queiroz, M.B.¹; Olano-Dextre, T.L.¹; Neves, L.T.²; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹

¹ Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

Dens Invaginatus é uma anomalia causada pela invaginação da papila dentária durante o desenvolvimento do dente. Geralmente detectada pelo exame radiográfico, na maioria dos casos não apresenta sinal clínico. Sua ocorrência pode aumentar o risco de cárie, doenças pulpares e inflamação periodontal. A prevalência na população varia de 2% a 2,95% enquanto que, em indivíduos com fissura labiopalatina é de 4,2% a 8,3%. O diagnóstico e tratamento dos *Dens Invaginatus* pode apresentar dificuldades e cuidados específicos devido à complexa anatomia dos mesmos. Um indivíduo de 9 anos, gênero masculino, matriculado no HRAC/USP, foi referido para avaliação endodôntica do incisivo lateral superior direito. Ao exame clínico observou-se forma conóide com presença de duas fístulas na região vestibular uma mesial e outra distal. Ao teste de sensibilidade ao frio, a resposta foi positiva. Ao exame radiográfico foi realizado rastreamento da fístula mesial indicando o dente 12 como responsável; e indicando presença de rarefação óssea no terço médio radicular; também foi visualizada invaginação sem aparente comunicação com a polpa e periodonto. Somente ao exame tomográfico foi diagnosticado como *Dens Invaginatus* tipo III, ou seja, apresentando comunicação com o periodonto. Após anestesia, isolamento absoluto e abertura coronária; a área da invaginação foi desinfetada com limas endodônticas, associadas com irrigação ultrassônica empregando hipoclorito de sódio a 1%. Nesta fase, constatou-se que clinicamente não havia comunicação com a polpa. Após a neutralização foi realizada irrigação com EDTA a 17% por três minutos, neutralizando com soro fisiológico. Após a secagem com cones de papel, o espaço foi preenchido com pasta de hidróxido de cálcio durante 30 dias. Após este período, a área foi obturada com MTA. Após 6 meses, verificamos a diminuição da rarefação óssea, o desaparecimento da fístula e a manutenção da vitalidade pulpar, denotando o sucesso da terapia instituída.

Reabsorção dentária interna e o desafio da obturação

Fernandes, E.P.¹; Francisconi, T.¹; Olano-Dextre, T. L.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹

¹ Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

A reabsorção radicular interna é um processo inflamatório que acarreta na reabsorção das paredes da cavidade pulpar resultante das atividades clásticas. A reabsorção dentária interna possui diversos agentes etiológicos, como trauma, pulpites, restaurações sem proteção. Esta alteração pode ocorrer na porção radicular, geralmente com aspecto balonzante e contornos regulares. O tratamento indicado é a pulpectomia e o momento da obturação é definido pelo operador após realizar uma ou mais sessões com curativo à base de hidróxido de cálcio. Paciente L.B, 25 anos, gênero masculino, apresentou-se para tratamento odontológico no setor de Endodontia do HRAC/USP. Radiograficamente observa-se uma área radiolúcida bem delimitada com formato trapezoidal no terço médio interno da raiz do dente 41, clinicamente não apresentava alteração cromática, nem sintomatologia dolorosa. O diagnóstico foi reabsorção dentária interna, o tratamento indicado de pulpectomia com trocas de hidróxido de cálcio até determinar o momento da obturação. Realizadas duas trocas de curativo de demora à base de hidróxido de cálcio (Calen, SS White, RJ, Brasil), decidiu-se pela obturação do canal que foi realizada em 3 etapas: 1 - obturação do terço apical com cone previamente selecionado e cortado de tal maneira que atingisse à base inferior da reabsorção; o cone com cimento obturador (AH Plus, Dentsply, Konstanz, Germany) foi levado ao canal com lima #10, que após o travamento do cone, foi retirada com movimento de rosqueamento anti-horário; 2 - obturação da região da reabsorção com MTA Branco (Angelus, Londrina, Brasil) levado com calcador de paiva, até o material ficar rente à base superior da reabsorção; 3 - obturação do terço cervical realizada com o restante do cone obturador da etapa inicial. O tratamento endodôntico com uso do MTA foi essencial para fornecer a remineralização da parede da área da reabsorção que estava fragilizada.

Manejo endodôntico em transplante dentário autógeno: relato de caso clínico.

Mateo-Castillo, J.F.¹; Olano-Dextre, T.L.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹; Faco, R.A.S.¹; Neves, L.T.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A reabilitação dentária em espaços edêntulos têm sido realizada com terapias protética, ortodôntica e/ou implantodontia. Uma alternativa de tratamento é o transplante dentário autógeno que consiste na extração do órgão dentário do alvéolo e imediatamente reposicionamento em outro alvéolo natural ou cirurgicamente preparado. O sucesso é determinado pela adaptação tecidual, comprovado pelo exame clínico, onde se verifica normalidade à sondagem periodontal e condição pulpar. Porém, nos casos onde não há regeneração desses tecidos ou na presença de sintomas, é necessário a realização da terapia endodôntica. Neste caso clínico foi realizada a intervenção endodôntica em um indivíduo do gênero feminino matriculada no HRAC/USP, de 11 anos, com fissura pré-forame unilateral completa, apresentando o pré-molar inferior (34) transplantado na posição do incisivo central superior (21). Após 2 meses de transplante, a paciente fez referência de dor espontânea no dente transplantado, sendo encaminhada para avaliação endodôntica, em que radiograficamente se observou imagem sugestiva de reabsorção radicular externa. Mediante o diagnóstico de pulpite irreversível foi planejado a biopulpectomia, com preparo biomecânico associado a medicação intracanal com pasta a base de hidróxido de cálcio. Foram realizadas 3 trocas da medicação a cada 2 meses; frente a ausência de sinais e sintomas, os canais foram obturados com cones de guta-percha e cimento AH Plus. A paciente foi submetida ao tratamento ortodôntico para alinhamento e nivelamento dos dentes. Exames de controle foram realizados a cada 6 meses no primeiro ano e depois, anualmente até o presente. Após a proervação de 13 anos, se observa que o dente se apresenta assintomático e sem imagem radiolúcida na região periapical indicando o sucesso da terapia instituída.

Endodontia- Painel

***Pesquisa
Graduação***

Dissolução de matéria orgânica por irrigantes endodônticos isolados e associados

Ceron, V.¹; Tartari, T.¹; Guimarães, B.M.¹; Oda, D.F.¹; Alcalde, M.P.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os microrganismos são a principal causa das falhas dos tratamentos endodônticos, independente de serem eles remanescentes do preparo biomecânico ou terem contaminado/re-contaminado o sistema de canais radiculares após a obturação. Dessa forma, a dissolução de matéria orgânica pelas soluções irrigadoras utilizadas como auxiliares aos instrumentos endodônticos é um fator relevante para o saneamento dos canais radiculares, pois remanescentes teciduais podem servir de substrato para o crescimento bacteriano. Contudo, alguns irrigantes são inativados ao entrarem em contato com outros. Sendo assim, este estudo teve por objetivo avaliar a capacidade de dissolução de matéria orgânica pelas soluções de hipoclorito de sódio (NaOCl), ácido etilendiaminotetracético (EDTA) e etidronato (HEBP) quando utilizadas isoladas e associadas. Fragmentos de tecido muscular bovino foram preparados, pesados e em seguida distribuídos nos seguintes grupos (n=10): G1- Solução salina; G2- EDTA 17%; G3- HEBP 18%; G4- NaOCl 2.5%; G5- NaOCl 5% + EDTA 17% misturados em partes iguais; e G6- NaOCl 5% + HEBP 18% misturados em partes iguais. Os fragmentos foram imersos por 5, 10 e 15 min nas soluções e os pesos determinados após cada intervalo de tempo. Os dados foram analisados pelo teste Anova com o post-hoc de Tukey ($\alpha < 0.05$) para identificar as diferenças intra e intergrupos. G1, G2, G3 e G5 não dissolveram matéria orgânica. G4 e G6 reduziram significativamente o peso dos fragmentos em todos os intervalos analisados. Entre os grupos, a diferença na capacidade de dissolver matéria orgânica em 5 min foi: G4=G6>G5=G3=G2=G1; e após 10 e 15 min passou a ser: G4>G6>G5=G3=G2=G1. Concluiu-se que o NaOCl foi o único irrigante capaz de dissolver matéria orgânica. Contudo, essa capacidade foi perdida em misturas com EDTA, mas minimamente afetada em misturas com HEBP, sendo esta combinação capaz de dissolver grande quantidade de matéria orgânica quando utilizada durante o preparo biomecânico.

Apoio financeiro: FAPESP (processo 2013/19789-3).

Análise de cimentos Portland obtidos em diferentes etapas do processamento

Scarcella, C.R.¹; Duque, J.A.¹; Zancan, R.F.¹; Guimarães, B.M.¹; Duarte, M.A.H.¹; Moraes, I.G.¹; Vivan, R.R.¹; Bramante, C.M.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O cimento Portland é formado a partir da mistura e moagem da matéria-prima, formação do clínquer através da calcinação em um forno rotativo seguido de nova moagem do clínquer com posterior adição de algumas substâncias. Durante a etapa de calcinação, partículas do cimento ficam aderidas nas paredes dos fornos e estas são removidas. O objetivo do estudo foi avaliar se a etapa de processamento que o cimento é obtido influencia nas suas propriedades físico-químicas. Foi avaliado a composição química, tempo de presa, solubilidade, pH e liberação de íons cálcio do cimento Portland (grupo 1), que passa por todas as etapas do processamento, e do cimento que foi obtido na etapa de calcinação (grupo 2). Para obtenção da composição química foi utilizado o microscópio eletrônico de varredura na função EDS. Os testes de tempo de presa e solubilidade foram realizados de acordo com as normas #57 da ADA. Para determinação do pH e liberação de íons cálcio foram utilizados um peagâmetro e um espectrofotômetro de absorção atômica, respectivamente. Resultados: A composição química de ambos os cimentos apresentaram em maior quantidade íons cálcio e silício, porém o cimento Portland apresentou traços de enxofre. Com relação ao tempo de presa, o grupo 2 apresentou média de tempo de presa estatisticamente menor do que o grupo 1 ($p < .05$). Com relação à solubilidade, ambos os cimentos apresentaram valores dentro do que é recomendado pela ADA, que é de no máximo 3%, porém houve diferença significativa, sendo o grupo 2 mais solúvel ($p < .05$). Na análise do pH e liberação de íons cálcio, observou-se que ambos os cimentos promoveram alcalinização e liberação de íons cálcio, independente do tempo analisado. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a etapa do processamento que é obtido o cimento influencia em suas propriedades físico-químicas.

Trauma dental: prevenção e nível de conhecimento sobre primeiros socorros

Libório, A.L.¹; Terra, G.M.O.¹; Endo, M.S.¹; Ceron, L.C.¹; Peruchi, C.T.R.¹; Pavan, N.N.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de coordenadores e graduandos em Educação Física na cidade de Maringá-PR sobre primeiros socorros frente aos traumatismos dentários (TDIs) e sugerir uma proposta de ação de ensino e prevenção sobre esse episódio traumático que pode causar seqüela física, psicológica e social. A amostra consistia de coordenadores (n=2) e graduandos (n=106). Foi elaborado um questionário aos coordenadores para avaliação qualitativa, assim como investigação de suas propostas. Direcionado aos graduandos, foi elaborado um questionário para avaliação das frequências e análise estatística por meio do Teste t ($p < 0,05$) para duas amostras independentes. Os resultados revelaram que ambos os coordenadores apresentaram conhecimentos limitados sobre o tema e sugeriram uma ação de educação integrada. Em relação aos graduandos, foi verificado conhecimento insuficiente, e não houve diferença entre as habilitações bacharelado e licenciatura ($p=0,061$), porém encontrou-se diferença significativa entre os graduandos que assistiram aulas de primeiros socorros frente aos TDIs ($p=0,034$). O presente estudo revelou que os coordenadores e os graduandos possuem conhecimento insuficiente sobre primeiros socorros frente aos TDIs. Sugere-se intervenção por meio de um programa de integração entre os graduandos e docentes do curso de Odontologia e Educação Física, para que os coordenadores estejam preparados para introduzir este assunto na formação acadêmica e curricular dos graduandos de Educação Física.

Levantamento epidemiológico dos casos de avulsão dentária do projeto C.E.M.TRAU-ODONTO

Gonçalves, G.B¹; Ishida, A.L¹; Endo, M.S¹; Conti, L.C¹; Uchimura, J.Y.T¹; Pavan, N.N.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A incidência de traumatismos dentários está em crescimento devido principalmente ao maior envolvimento da população em acidentes automobilísticos. Estudos epidemiológicos de traumatismos são preponderantes na obtenção de melhores condições de prevenção, orientação e cuidados específicos para cada tipo de lesão, e tem revelado que os traumatismos acometem cerca de 10-35% da população. Entre as lesões traumáticas dento-alveolares a avulsão é considerada um dos tipos mais graves, pois consiste no total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo provocado ruptura do epitélio gengival, dano no ligamento periodontal e outras estruturas dentárias. O presente estudo objetiva identificar as características clínico-epidemiológicas dos pacientes que sofreram avulsão de dentes permanentes atendidos no projeto de extensão Centro Especializado Maringaense de Traumatismo em Odontologia (UEM). Foram avaliados 804 prontuários no período de Janeiro de 2000 à Dezembro de 2013, sendo selecionados para o estudo 117 prontuários de pacientes que sofreram avulsão de dentes permanentes, analisando etnia, gênero, idade, causa, número de dentes avulsionados, tempo de permanência extra alveolar, tratamento de urgência, tratamento e acompanhamento. Dessa forma observou-se a prevalência do gênero masculino, sendo a faixa etária mais acometida de 6-17 anos e o principal fator de ocorrência, acidentes ciclísticos, sendo de maior frequência apenas 1 elemento dentário avulsionado, sendo os incisivos superiores os mais acometidos. Os dentes avulsionados em sua maioria foram armazenados à seco, com tempo extra bucal de 1-4 horas, sendo reimplantados e imobilizados de forma não rígida e posteriormente o tratamento endodôntico. De todos os casos acompanhados observou-se que a maioria não apresentou reabsorção externa. Estes estudos são importantes para a conscientização da população e dos profissionais da área sobre as maiores prevalências na avulsão e o conhecimento dos protocolos de atendimento são necessários para a redução da ocorrência de casos e o sucesso do tratamento.

Estudo da eficácia das limas manuais e do sistema MTwo R

Conti, L.C.¹; Pavan, N.N.O.¹; Endo, M.S.¹; Grenier, J.D.¹; Gonçalves, G.B.

¹ Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Maringá.

A persistência de microrganismos no interior dos canais radiculares e/ou regiões perirradiculares após o tratamento endodôntico, pode contribuir gerar uma lesão periapical crônica. Nesses casos o retratamento endodôntico é indicado como primeira opção, pois seu objetivo é eliminar ou reduzir ao máximo o número de micro-organismo, com intuito de combater o processo infeccioso instalado. O objetivo desse estudo foi comparar, in vivo, a eficácia de duas técnicas para remoção da guta-percha (limas manuais e o sistema MTwo R) na redução microbiana após o preparo químico-mecânico em dentes tratados endodonticamente e com lesão periapical crônica. Trinta dentes unirradiculares obturados, com lesão periapical crônica, foram divididos em dois grupos. Um grupo teve a remoção da guta-percha por meio de limas manuais (n=15), enquanto o outro grupo utilizou as limas rotatórias MTwo R (n=15). Após a remoção da guta-percha, a primeira amostra (S1) foi obtida. Em seguida, foi realizado o preparo químico-mecânico e uma segunda coleta (S2). A carga bacteriana foi determinada por meio da técnica de cultura. Aplicou-se os testes estatísticos de Wilcoxon e de Mann-Whitney. Em S1, todos os canais mostraram a presença bacteriana nos grupos manuais e MTwo R, com mediana de $5,14 \times 10^3$ (variação 20- $1,7 \times 10^5$) e $3,4 \times 10^2$ (variação 20- $3,14 \times 10^3$), respectivamente. Em S2, a redução bacteriana foi detectada nos dois grupos ($p < 0,05$). Conclui-se que o MTwo R mostrou significativa redução bacteriana durante o retratamento endodôntico.

Formação de defeitos dentinários com o Sistema Reciproc®

Schweich, L.C.¹; Ferreira, L.C.¹; Junqueira-Verardo, L.B.¹; Arashiro, F.N.¹; Pereira, K.F.S.¹

¹ Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O objetivo deste estudo foi comparar, in vitro, o sistema Reciproc® com os sistemas manual e rotatório, quanto à formação de defeitos dentinários na dentina radicular após a instrumentação de canais mesiais de molares inferiores humanos. A amostra foi constituída de 30 dentes molares inferiores, divididos em três grupos onde foram empregadas limas manuais K de aço inoxidável, limas Protaper® e limas Reciproc® R25. Somente os canais mesiais foram preparados. Após o corte da porção coronária e da raiz distal, os dentes foram montados sobre um ligamento periodontal simulado e em seguida instrumentados de acordo com a técnica de cada grupo. Ao término do preparo, as raízes foram retiradas do ligamento periodontal simulado e seccionadas em 3, 6 e 9 mm do ápice, coradas e levadas ao microscópio estereoscópico para se avaliar e registrar a formação de defeitos dentinários. A técnica manual apresentou apenas um defeito dentinário. Os sistemas Protaper® e Reciproc® apresentaram trincas completas e incompletas e de acordo com o teste Z de Proporções, sem diferença estatística significativa ($p < 0,05$). Concluiu-se que, independente da cinemática empregada, rotatória ou recíproca, a instrumentação mecanizada dos canais radiculares pode gerar defeitos dentinários.

Influência do tempo de endurecimento na solubilidade dos cimentos endodônticos

Inocentes, R.J.M.¹; Fernandes, F.S.¹; Machado, J.A.D.²; Mirandas, C.E.S.²; Andrade, F.B.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Endodontia, Universidade de Ribeirão Preto.

O objetivo desse estudo foi avaliar o tempo de endurecimento (TE) e sua influência sobre a solubilidade (SB) dos cimentos AH Plus e Endofill, seguindo a especificação nº 57 da ANSI/ADA, com uma alteração, sendo incluído uma segunda agulha de 453,6 g, para a determinação do tempo de endurecimento final. Para determinar o TE, anéis de aço foram preenchidos com os cimentos e testados com as agulhas Gilmore de 100 e 453,6 gramas. Para o teste de SB, moldes circulares com um fio de nylon em seu interior, foram preenchidos com os cimentos, presos às placas de vidro e armazenados a 37°C. As amostras foram pesadas, colocadas em água destilada e, após 7 dias, secas e pesadas novamente. Os líquidos de imersão foram analisados por espectrometria de absorção atômica. Os TE obtidos com as agulhas de 100 e 453,6 g, foram, para o AH Plus, 595,40±27,40 e 665,80±12,44 min, respectivamente e para o Endofill, 95,00±1,41 e 123,60±2,88 min, respectivamente. O AH Plus não atendeu à especificação nº 57 da ANSI/ADA e o fabricante do Endofill não menciona o seu TE. Para SB, foram obtidos os valores de 0,27±0,28 e 0,11±0,08%, para o AH Plus, e 6,92±2,80 e 2,41±0,84%, para o Endofill, quando se empregaram as agulhas de 100 g e 453,6 g, respectivamente. De acordo com esses resultados, somente o Endofill não atendeu à Especificação nº 57 da ANSI/ADA, que é de no máximo 3%, quando se utilizou a agulha de 100 g. A solubilidade mais alta do Endofill foi corroborada pelos valores das concentrações de íons cálcio encontrados nos líquidos de imersão correspondentes aos corpos de prova que foram obtidos quando se utilizou a agulha de 100 g. Os resultados indicaram que os tempos de endurecimento obtidos com diferentes agulhas afetam variáveis como a solubilidade.

Efeito antimicrobiano in vitro das soluções irrigadoras e terapia fotodinâmica

Oliveira, P.H.C.¹; Sivieri-Araujo, G.¹; Guerreiro-Tanomaru, J.M.²; Tanomaru-Filho, M.²; Cintra, L.T.A.¹; Dezan-Junior, E.¹; Gomes-Filho, J.E.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A terapia fotodinâmica (TFD) é um conjunto de procedimentos que ativa-se um fotossensibilizador (FS) com Laser ou Led para destruir a célula-alvo ou promover redução microbiana. O objetivo deste estudo foi avaliar efeito antimicrobiano in vitro das soluções irrigadoras e TFD, pelo teste de contato direto em cepas de *Porphyromonas gingivalis* (ATCC 33277). Divisão dos grupos: G1-hipoclorito de sódio 2,5%; G2-hipoclorito de sódio 5%; G3-clorexidina 2%; G4-cloreto de sódio 0,9%; G5-FS curcumina com Led (TFD); G6-FS curcumina sem Led. Foram empregadas 1,45 mL de cada solução. Culturas jovens de *Porphyromonas gingivalis* foram obtidas e o ajuste da concentração bacteriana foi realizado em espectrofotômetro (600 nm). Foi empregada a suspensão bacteriana de 3×10^7 UFC/mL. Alíquotas de 50 μ L da suspensão de *Porphyromonas gingivalis* foram adicionadas e agitadas por 30 segundos. Os tempos de contato direto foram de 30 segundos, 1, 3 e 10 minutos. Em seguida, foram realizadas diluições decimais seriadas até 10^{-5} . As diluições foram semeadas em triplicata e incubadas a 37°C por 48h em aerobiose de 15 dias para *Porphyromonas gingivalis*. A TFD foi realizada com o FS curcumina (5 minutos de pré-irradiação) e posteriormente ativada por Led azul λ 480 nm, fluência de 75 J/cm^2 , por 4 minutos. Os valores foram transformados em Log₁₀. Os resultados foram submetidos aos testes ANOVA, Tukey e Bonferroni ($p < 0,05$). O G5 obteve atividade antimicrobiana em Log₃, sendo superior ao G6 (Log₅) e ao G4 (Log₆). Os grupos G1, G2, e G3 obtiveram (Log₀), em todos os períodos. Houve diferença estatisticamente significativa, quando se comparou os grupos G1, G2, G3 com G4, G5, G6. Podemos concluir que as soluções de hipoclorito de sódio (2,5% e 5%), a clorexidina 2% e a TFD foram efetivas contra a *Porphyromonas gingivalis*.

Capacidade de revitalização de biofilme tratado com hipoclorito de sódio

Calefi, P.H.S.¹; Fernandes, S.L.¹; Cavenago, B.C.¹; Duque, J.A.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O objetivo do estudo foi analisar a capacidade de revitalização de biofilmes formados *in situ* após o tratamento com NaOCl. Vinte discos de dentina bovina estéreis de 4 mm foram colocados em um dispositivo intra-oral por 72 horas. Cada amostra foi imersa de forma independente em placas com meio de cultura, contendo 10 ml das soluções (água destilada ou 2,5% NaOCl) por 10 minutos, que foram renovadas a cada 5 minutos para simular as condições clínicas. O grupo 1 (água destilada) e 2 (2,5% NaOCl) foram analisados imediatamente após o tratamento. Os grupos 3 (água destilada) e 4 (2,5% NaOCl) foram tratados e, em seguida, incubados durante 14 dias em meio BHI, a 37°C em condições aeróbias. O BHI foi renovado a cada 48 horas. O grupo 1 apresentou uma alta porcentagem de viabilidade celular (93,20) em comparação com os grupos experimentais ($P < 0,05$). A porcentagem de viabilidade bacteriana dos grupos 3 (76,22) e 4 (55,98) não apresentou diferenças entre eles, no entanto, este parâmetro foi significativamente maior quando comparado com o grupo 2 (1,56) ($P < 0,05$). O biovolume do biofilme revitalizado após o tratamento com 2,5% NaOCl (G4) foi significativamente mais baixo do que este tratado com água destilada (G3) ($P < 0,05$). O biofilme residual após o tratamento com 2,5% NaOCl (G2) foi o mais baixo em comparação com os outros grupos (G1, G3 e G4) ($p < 0,05$). Com base nos resultados descritos acima, os autores concluíram que os biofilmes que sofrem estresse por ação de 2,5% NaOCl são capazes de recuperar seu biovolume depois de 14 dias; no entanto, a sua viabilidade celular é consideravelmente mais baixa do que os biofilmes não tratados.

Endodontia- Painel

Pesquisa
Pós-graduação

Efeito sistêmico de infecções endodônticas em ratos suplementados com ômega-3

Azuma, M.M.¹; Pipa, C.B.¹; Cardoso, C.B.M¹; Narciso, L.G.²; Bonfim, S.R.M²; Dezan-Junior, E.¹; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Clínica de cirurgia e reprodução animal, Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste trabalho foi investigar a influência da infecção endodôntica na quantidade de células inflamatórias e das citocinas Interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) em ratos suplementados com ômega-3. Para isso, 30 ratos Wistar machos foram divididos em três grupos, contendo 10 animais cada grupo: ratos normais (C), ratos com infecções endodônticas (IE), ratos com infecções endodônticas suplementados com ômega-3 (IE+O). Para a indução das infecções endodônticas, as polpas dos primeiros e segundos molares superiores e inferiores do lado direito foram expostas ao meio bucal durante 30 dias. Dez ratos foram suplementados com ômega-3 (40mg/kg- 40% EPA e 60% DHA), via oral, 15 dias antes da exposição pulpar e 30 dias depois da exposição pulpar. Após 30 dias, as amostras sanguíneas foram coletadas e os ratos foram eutanaziados com sobredose anestésica. Foi realizado um hemograma para a quantificação dos leucócitos, linfócitos, monócitos e neutrófilos. As citocinas pró-inflamatórias IL-6 e TNF- α foram quantificadas pelo método ELISA. Os valores foram tabulados, de acordo com cada grupo experimental e foram submetidos a análise estatística, onde foi utilizado o teste de análise de variância (ANOVA), seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Os resultados obtidos mostraram que ratos com infecções endodônticas apresentaram maior quantidade de leucócitos e linfócitos, IL-6 e TNF- α no sangue quando comparados aos ratos do grupo controle ($p < 0,05$). Além disso, os ratos com infecção endodôntica suplementados com ômega-3 apresentaram menor quantidade de linfócitos e leucócitos quando comparados aos ratos com infecção endodôntica ($p < 0,05$). Não foi encontrada diferença estatística no número de neutrófilos e monócitos entre os grupos ($p > 0,05$). Pode-se concluir que as infecções endodônticas aumentaram a quantidade de células inflamatórias e mediadores inflamatórios no sangue, e que, a suplementação alimentar com ômega-3 reduziu o número de leucócitos e linfócitos de ratos com infecção endodôntica.

Suscetibilidade de biofilme de *Enterococcus faecalis* a nanopartículas de prata

Rodrigues, C.T.¹; Bernardineli, N.¹; Midena, R.Z.¹; Graeff, M.S.Z.¹; Kuga, M.C.²; Duarte, M.A.H.¹; Andrade, F.B.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Bactérias são um dos principais fatores etiológicos em casos de fracasso da terapia endodôntica, e por este motivo é necessário o uso de soluções na irrigação do canal radicular com ação antimicrobiana e com boa tolerância tecidual. Atualmente, vêm sendo desenvolvidos novos materiais com a incorporação de nanopartículas, sendo que as de prata têm demonstrado ser um antisséptico seguro e eficaz recomendado em diversas áreas, incluindo a medicina. O objetivo deste trabalho foi testar a atividade antimicrobiana das soluções irrigadoras de nanopartículas de prata a 94 ppm (NpAg), hipoclorito de sódio a 2,5% (NaOCl) e clorexidina a 2% (Clx) sobre o biofilme de *Enterococcus faecalis in vitro*. Blocos de dentina bovina foram divididos em 9 grupos experimentais com 10 blocos cada um, em função dos irrigantes e do tempo de exposição à solução irrigadora. Os blocos foram corados com o kit Live/dead para posterior análise no microscópio confocal de varredura a laser (MCVL). Em relação à quantidade de bactérias viáveis com o tempo de 5 minutos, houve diferença significativa entre as soluções de NpAg e as soluções de Clx e NaOCl, sendo que a solução de nanopartículas apresentou pior resultado. Com 15 minutos houve diferença entre as soluções de NpAg e NaOCl e Clx e NaOCl; e com 30 minutos foi observada diferença entre as soluções de NpAg e NaOCl. Com relação ao biovolume, houve diferença significativa entre todas as soluções com os tempos de 5 e 15 minutos e entre as soluções de NpAg e NaOCl e Clx e NaOCl com 30 minutos. Pode-se concluir que o hipoclorito de sódio apresentou a melhor capacidade antibiofilme comparado à nanopartículas de prata e clorexidina. A solução de nanopartículas de prata parece apresentar melhor resultado com maior tempo de contato com o biofilme de *Enterococcus faecalis*.

Correlação entre espessamento da membrana sinusal/ distância dos ápices radiculares

Silva, D.C.B.¹; Pinheiro, V.V.¹; Simas, R.M.²; Tuji, F.M.²; Souza, P.A.R.S.¹

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Pará.

²Departamento de Radiologia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Pará.

O estudo teve como objetivo classificar a relação vertical das raízes de pré-molares e molares superiores, com o assoalho do seio maxilar e a correlação entre o espessamento da membrana sinusal com a distância dos ápices, tratamento endodôntico e lesão perirradicular, usando tomografia computadorizada de feixe cônico. Foram analisados 169 exames de TCFC de pacientes com idade acima de 21 anos, do gênero masculino e feminino, realizadas com o auxílio do software InVivoDental by Anatomage (Copyright 2005© Anatomage, USA, All Rights Reserved). Para classificação da relação vertical foram analisados 696 dentes, sendo 600 sem tratamento endodôntico e 96 dentes tratados endodonticamente. Para o estudo dos fatores que podem influenciar no espessamento da membrana sinusal foram avaliados 96 dentes tratados endodonticamente e 52 dentes não tratados. Em relação a proximidade dos ápices com o seio maxilar, nos pré-molares houve um predomínio da classificação tipo I (assoalho do seio acima do ápice radicular), enquanto no primeiro e segundo molar houve um predomínio do tipo II (contato do seio com o ápice radicular) e III (projeção apical de uma das raízes vestibulares sobre o assoalho do seio), respectivamente. Na análise da correlação entre o espessamento da membrana sinusal com a distância dos ápices, tratamento endodôntico e lesão perirradicular, os dados de regressão logística múltipla apontaram que houve correlação somente entre molares superiores e presença de lesão apical ($p \leq 0,05$). A TCFC foi eficaz para demonstrar a proximidade entre tais estruturas, além de espessamento da mucosa sinusal. Não houve correlação entre espessamento da membrana e distância do ápice com o assoalho.

Influência de anti-sépticos na adesão de cimentos resinosos à dentina

Belizário, L.G.¹; Magro, M.G.¹; Venção, A.C.¹; Kuga, M.C.¹; Keine, K.¹; Faria, G.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia do NaOCl, SmearClear, Ácido peracético e QMiX para remoção de detritos e smear layer nas paredes do canal radicular e seus efeitos sobre a resistência de união *push-out* de uma resina autocondicionante. Quarenta caninos superiores recém-extraídos (n = 10) foram designados para os seguintes protocolos de irrigação final: G1- Hipoclorito de Sódio 2,5% (NaOCl); G2- Smear Clear, G3- Ácido peracético 1% e G4- QMiX. Na sequência, os canais radiculares instrumentados foram divididos em quatro grupos (n = 10). Após o preenchimento com resina autocondicionante U200, as raízes foram seccionadas transversalmente para obter fatias dentinárias. Os espécimes foram submetidos a um teste de resistência de união *push-out* usando uma máquina de testes eletromecânicos. A análise estatística para estudos de resistência de união *push-out* foram realizadas utilizando o Shapiro-Wilk, análise de variância e teste de Tukey ($\alpha = 5\%$). Não houve diferença entre o G1 e G2 na resistência de união à dentina do canal radicular (P = 0,05). No terceiro apical, os valores de resistência de união *push-out* do G4 foram superiores aos demais grupos. Pode-se concluir que a capacidade para a cimentação do pino de fibra de vidro foi maior com Ácido peracético 1% ou composto QMiX nos terços cervical e médio, em comparação ao oferecido pelo Hipoclorito de Sódio e Smear Clear. No entanto, no terceiro apical, a maior resistência de união foi fornecida pelo composto QMiX.

Estomatologia Patologia Oral Radiologia - Oral

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Oral

Caso clínico
Graduação

Carcinoma Verrucoso: relato de caso e levantamento epidemiológico

Brondino, B.M.¹; Ikuta, C.R.S.²; Tieghi-Neto, V.²; Ponce, J.B.²; Rubira, C.M.F.²; Damante, J.H.²; Taveira, L.A.A.².

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O carcinoma verrucoso (CV) é descrito principalmente em homens, 6ª década, relacionado com fumo de rapé e o hábito repetitivo de colocação no mesmo local da boca. O presente trabalho relata um caso recente de carcinoma verrucoso da Clínica de Estomatologia da FOB. Paciente do sexo feminino, 93 anos, apresentou como queixa principal “ferida no céu da boca”. A mesma relatou ser ex-fumante (uso de fumo de corda) e ter sido acometida por um câncer de pele três anos antes da consulta inicial. Ao exame clínico, foi observada uma placa branco-amarelada de superfície verrucosa, endurecida, sintomática e de, aproximadamente, 2 centímetros, localizada no palato duro. Foi realizada biópsia incisional em diferentes áreas da lesão e o resultado do exame histopatológico foi compatível com CV. O CV apresenta, microscopicamente, papilas alargadas e claviformes de epitélio bem diferenciado e hiperparaqueratinizado, que parecem “empurrar” a membrana basal intacta e o tecido conjuntivo fibroso subjacente. Esta lesão representa uma variante não metastizante do carcinoma de células escamosas. Em um levantamento epidemiológico no Serviço de Estomatologia da FOB-USP, foram encontrados apenas dois casos no período de 1998 a 2014 e, no serviço de Patologia, 41 casos desde 1996. Por meio da busca do termo “oral verrucous carcinoma” no PubMed, foram encontrados 42 artigos relacionados à doença, desde 2005. O objetivo deste trabalho é discutir o relato do caso clínico juntamente com uma revisão da literatura relacionado aos aspectos clínicos, microscópicos, provável relação com o vírus do papiloma humano, o diagnóstico e a conduta.

Carcinoma verrucoso como evolução de leucoplasia verrucosa proliferativa

Frisso, E.¹; Cardoso, I.¹; Patêz, M.J.¹; Schmitd, L.B.^{1,3}; Bianchi, P.R.²; Barros, L.A.P.²; Oliveira, D.T.³.

¹ Faculdades Integradas São Pedro.

² Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Espírito Santo.

³ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A leucoplasia verrucosa proliferativa (LPV) é uma variante da leucoplasia oral, com características clínicas distintas. Apresenta-se como placas brancas extensas, irregulares e progressivas; é rara e tem predileção pelo sexo feminino. O carcinoma verrucoso é considerado uma variação do carcinoma de células escamosas de baixo grau. Muitos casos estão relacionados ao hábito de mascar ou inalar tabaco. A LVP pode, no entanto, evoluir para aspectos indistinguíveis do carcinoma verrucoso. Apresentaremos um caso clínico, discutindo a etiopatogenia da LVP e do carcinoma verrucoso. Paciente de 58 anos, feminino, não-tabagista, procurou a Clínica de Estomatologia relatando lesões brancas dispersas pela boca, indolores. Sua história revelou evolução de 2 anos e realização prévia de biópsia, sem diagnóstico preciso. Encontrava-se ainda em tratamento para artrite reumatóide e depressão. Ao exame intra-oral, observou-se uso de próteses totais e placas brancas ora delgadas ora verrucosas, distribuídas pelas mucosas labial, jugal e rebordo inferior bilateral. As lesões de rebordo apresentavam-se exofíticas. Foram realizadas duas biópsias incisionais, com hipóteses de LVP e carcinoma de células escamosas. Os espécimes foram encaminhados ao serviço de Patologia Bucal da UFES. A microscopia do tecido removido do rebordo direito revelou mucosa oral constituída por epitélio escamoso estratificado ceratinizado, formando projeções exofíticas e endofíticas, tampões de paraceratina, desorganização discreta das camadas epiteliais e raras mitoses. Subjacente, notou-se infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico estabelecido foi carcinoma verrucoso. Para a amostra da mucosa labial, o diagnóstico foi carcinoma de células escamosas microinvasivo. A paciente foi encaminhada para tratamento. Estudos mostram que a transformação carcinomatosa das LVPs pode ocorrer dentro de dois a quatro anos após o aparecimento das lesões brancas. O tratamento é desafiador, com altos índices de recorrência e transformação maligna. O atraso no diagnóstico da LVP pode reduzir ainda mais as chances de cura desses doentes.

Carcinoma basocelular em vermelhão de lábio

Souza, G.H.M.¹; Garcia, A.S.¹; Damante, J.H.¹; Oliveira, D.T¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O carcinoma basocelular é o tumor maligno comum na pele, sendo frequentemente resultado da exposição excessiva à radiação ultravioleta. Embora não ocorra no interior da mucosa bucal, o carcinoma basocelular pode atingir a região de lábios sendo importante seu reconhecimento pelo cirurgião dentista quando afeta este local. Apresentamos um caso clínico de um paciente de 72 anos de idade com uma lesão ulcerada em lábio superior, bordas endurecidas, sintomatologia dolorosa com 12 meses de evolução. O paciente negava vícios e relatou câncer de pele e próstata há 13 anos. Foi realizada uma biópsia incisional e o material coletado enviado para análise no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Os cortes microscópicos revelaram área ulcerada e subjacente, no tecido conjuntivo, ilhotas células epiteliais neoplásicas com discreto pleomorfismo apresentando células periféricas em paliçada, e, por vezes, circundadas por material hialino. Notou-se ainda, áreas de alteração basofílica das fibras colágenas, moderado infiltrado inflamatório mononuclear difuso e mucosa do vermelhão do lábio constituída por epitélio pavimentoso estratificado ortoqueratinizado com displasia e exocitose de PMNs. O diagnóstico microscópico estabelecido foi de carcinoma basocelular. O paciente foi encaminhado para o serviço de orientação e prevenção ao câncer para tratamento da neoplasia maligna. O caso clínico apresentado reforça que embora o carcinoma basocelular seja uma lesão comum na pele este tumor maligno pode invadir a região de lábio, sendo importante sua inclusão no diagnóstico diferencial de lesões ulceradas ou não que afetam este local. Ressaltamos ainda a importância do exame clínico realizado pelo cirurgião dentista para reconhecimento de tumores malignos em fases iniciais.

Doença de Von Recklianghausen: exuberante manifestação clínica em três gerações.

Figueira, J.A.¹; Souza, L.M.²; Pinto, G.N.²; Moreschi, A.R.C.²; Ferreira, G.Z.³; Tolentino, E.S.^{1,2}.

¹Universidade Estadual de Maringá.

²UniCesumar.

³ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A doença de Von Recklianghausen, também conhecida como Neurofibromatose tipo I (NF1), é uma condição de origem genética autossômica dominante, com incidência de aproximadamente 1:3000. As principais características clínicas apresentadas são neurofibromas dérmicos, manchas café-com-leite, efélides axilares e nódulos de Lisch. Lesões orais estão tipicamente associadas, sendo que neurofibromas podem ser encontrados em até 25% dos pacientes, e outras alterações como aumento das papilas fungiformes e anormalidades ósseas em até 70% dos casos. Este trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos desta síndrome, enfatizando suas características por meio da apresentação de um exuberante caso de acometimento familiar, no qual, avó, mãe e neta manifestam estágios diferenciados desta doença, com forte impacto estético e social.-

Argirose focal: relato de dois casos clínicos

Mazzon, J.G.P.¹; Soares, M.Q.S.¹; Lopes, I.A.¹; Ferreira, G.Z.¹; Oliveira, D.T.¹; Capelloza, A.L.A.¹; Rubira-bullen, I.R.F.¹; Damante, J.H.¹; Santos, P.S.S¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A argirose focal, comumente conhecida como tatuagem por amálgama, é uma lesão pigmentada não melânica que se apresenta clinicamente como uma mancha de cor azul ou enegrecida e indolor. O diagnóstico da lesão é geralmente baseado em achados clínicos e na história pregressa. Exames radiográficos também podem ser úteis para identificar partículas radiopacas na região da lesão, entretanto, em casos onde esses aspectos não permitem diferenciação com lesões melanocíticas, o exame histopatológico deve ser realizado. O presente trabalho expõe condutas distintas para chegar ao diagnóstico da tatuagem por amálgama, destacando a necessidade de exame histopatológico em alguns casos. Caso 1: paciente do sexo masculino, de 69 anos, leucoderma, hipertenso, aposentado, edêntulo e utilizando overdenture inferior, procurou atendimento com queixa principal de “mancha escura na gengiva”. Ao exame intraoral notou-se uma mancha acinzentada enegrecida, de bordas irregulares, medindo aproximadamente 1,cm em seu maior diâmetro, localizada em rebordo alveolar inferior do lado direito, na região do 47, assintomática e com tempo de evolução indeterminado. Ao exame radiográfico, tanto panorâmico quanto periapical, observou-se áreas radiopacas sugestivas de fragmentos metálicos, compatíveis com restos de amálgama em tecido mole. Diante dos achados clínicos e radiográficos o diagnóstico foi de argirose focal. Caso 2: Paciente do sexo masculino, de 72 anos, leucoderma, aposentado, tabagista crônico e edêntulo total foi encaminhado à clínica devido a “uma mancha na boca”. Ao exame intraoral observou-se uma mancha enegrecida, na região de mucosa jugal direita, com 2,0mm de diâmetro, de contorno regular e forma circular. Foi realizada a biópsia excisional da lesão. Os cortes microscópicos revelaram pigmentos negros, em tecido conjuntivo compatíveis com o diagnóstico de tatuagem por amálgama. O diagnóstico de AF deve ser diferenciado de melanoma, podendo exigir condutas diferentes para o diagnóstico final.

Neoplasia endócrina múltipla tipo 2B em criança: Relato de caso

Souza, L.A.¹; Sanches, S.R.C.¹; Lopes, P.C.O.¹; Vianna, O.T.M.V.¹; Freitas, C.S.¹; Barros, R.M.G.¹.

¹Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Neoplasias endócrinas múltiplas (NEM) são síndromes genéticas com caráter autossômico dominante. A NEM tipo 2B caracteriza-se pelo aparecimento de neuromas mucosos e, em aproximadamente 100% dos casos, há envolvimento tumoral em tireóide, paratireóides e adrenais. Os indivíduos apresentam constituição corporal marfanóide e dolicocefalia. A face é estreita, os lábios espessos e protuberantes, mordida anterior aberta, diastemas nos dentes anteriores e podem apresentar lesões nodulares na língua e mucosa bucal. Paciente S.A.S., gênero feminino, parda, com 5 anos de idade, acompanhada pelo pai, compareceu ao serviço de “Diagnóstico Histopatológico em Doenças Bucais” na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul através de encaminhamento do município de Figueirão, MS, com hipótese de diagnóstico de cisto de retenção ou granuloma piogênico. Ao exame clínico, observou-se membros finos e alongados, manchas “café-com-leite” dispersas pelo tronco, bossa frontal e hipertelorismo, dentes decíduos, germes dos permanentes em formação (radiograficamente) e lesão nodular de base séssil em mucosa gengival inferior na região dos elementos 72 ao 83, com cerca de 3 cm, pouco delimitada e firme à palpação. No pai da criança pôde-se observar inúmeros nódulos moles de coloração “café-com-leite” e uma bolsa maciça de massa pediculada na pele na região pósterolateral do tórax, sugestivas de neurofibromatose. Na paciente, foi realizada biópsia incisiva da lesão. Histopatologicamente verificou-se, no tecido conjuntivo, numerosos feixes nervosos com disposição circular e discreto espessamento do perineuro. O diagnóstico foi de neoplasia endócrina múltipla. A paciente foi encaminhada ao endocrinologista, pediatra e orientada para a realização de estudo genético. É imprescindível que o cirurgião-dentista realize o exame intrabucal minucioso e visualize o paciente de forma integral, considerando que alterações bucais, por vezes, estão atreladas a doenças sistêmicas. O diagnóstico precoce, realizado através da boca, determina melhora na qualidade de vida dos pacientes e prognóstico favorável.

Lesão periférica de células gigantes com extensa formação óssea

Medeiros, M.C.M.¹; Assao, A.¹; Sanches, E.G.²; Neto, V.T.²; Oliveira, D.T.¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O presente trabalho tem por objetivo discutir os fatores etiológicos de uma lesão periférica de células gigantes, associada à extensa formação óssea. Um paciente do sexo masculino, de 63 anos de idade compareceu à clínica de Estomatologia devido a uma lesão nodular, pediculada, de superfície lisa, localizada em rebordo alveolar de mandíbula, edêntula. A lesão apresentava aproximadamente 1cm de diâmetro, sem sintomatologia, com tempo de evolução de 2 anos, sendo que a ocorrência foi posterior a uma avulsão dentária. Radiograficamente, notou-se uma lesão radiopaca, localizada sobre rebordo mandibular, na região do 37. Foi realizada biópsia excisional da lesão, sob a hipótese diagnóstica de displasia fibrosa ou fibroma ossificante periférico. O material foi enviado para análise histopatológica, no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru. Microscopicamente, pode-se notar fragmentos irregulares de tecido ósseo viável, com presença de osteócitos nos osteoblastos e osteoblastos. De permeio a esses fragmentos, observou-se tecido conjuntivo fibroso altamente celularizado, diversas células gigantes multinucleadas inflamatórias, áreas hemorrágicas e vasos sanguíneos congestos. Com base na associação das características clínicas, radiográficas e microscópicas, o diagnóstico final foi lesão periférica de células gigantes com extensa formação óssea. Discute-se, portanto, a etiologia desta lesão, que possui características microscópicas proeminentes de lesão de células gigantes periférica associada a áreas de fibroma ossificante.

Síndrome do carcinoma nevóide basocelular: da suspeita ao diagnóstico definitivo

Figuera, J.A.¹; Rosso, K.¹; Pavan, A.J.¹; Veltrini, V.C.¹

¹Universidade Estadual de Maringá.

Síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como síndrome do carcinoma nevóide basocelular, é uma desordem autossômica dominante, onde diversas manifestações clínicas estão presentes. Gorlin e Goltz definiram a condição como uma tríade principal de múltiplos carcinomas basocelulares em pele, tumores odontogênicos queratocísticos e alterações esqueléticas. Manifestações neurológicas, oftálmicas, endócrinas e genitais também podem estar associadas à síndrome. A estimativa de sua prevalência é de cerca de 1:60.000. Este trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos desta síndrome e elucidar suas características por meio do relato de um caso clínico de uma paciente que procurou atendimento na Clínica Odontológica da UEM/Projeto LEBU depois de ser encaminhada por sua dentista devido à presença de um cisto nos maxilares. A partir de exames clínicos e radiográficos foi verificado que a paciente apresentava lesões em pele (previamente diagnosticadas como carcinomas basocelulares), alterações esqueléticas e lesão intraóssea radiolúcida bem definida em região de corpo de mandíbula. Foi realizada então a exérese da lesão e extração dos dentes envolvidos, seguido do envio para exame histopatológico que revelou diagnóstico compatível com ceratocisto odontogênico.

Tumor odontogênico queratocístico na síndrome do carcinoma basocelular nevóide

Pereira, L.F.¹; Ramalho-Ferreira, G.²; Oliveira, M.A.R.²; Ponce J.B.¹; Lara, V.S.¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

A síndrome do carcinoma basocelular nevoide (SCBN), também conhecida como Síndrome de Gorlin-Goltz, é uma desordem autossômica dominante hereditária, de alta penetrância e expressividade fenotípica variável. A presença de múltiplos tumores odontogênicos queratocísticos (TOQ) constitui uma das características diagnósticas mais consistentes e, ocasionalmente, indicativas desta síndrome, ocorrendo em 65% até 75% dos casos. Esta neoplasia benigna intra-óssea apresenta uma capacidade significativa de crescimento e potencial de recorrência, considerada portanto de comportamento agressivo. Um indivíduo do gênero masculino, 22 anos, com fissura labiopalatina transforame unilateral, diagnosticado com SCBN, e com história de cirurgias prévias de enucleação de TOQ, apresentou-se com lesão radiolúcida unilocular de aproximadamente 15mm, na região de canino e primeiro pré-molar inferior esquerdo. Após enucleação, a lesão foi enviada para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram uma cavidade cística virtual, revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, sem cristas, com células da camada basal dispostas em paliçada e núcleos hipercromáticos. Observou-se, ainda, corrugação superficial e áreas de separação do epitélio em relação ao tecido conjuntivo fibroso, o qual se apresentava densamente colagenizado, com focos de intenso infiltrado inflamatório mononuclear, vasos sanguíneos e cordões de epitélio odontogênico. Assim, o diagnóstico final de TOQ foi estabelecido. A SCBN tem sido relatada como uma síndrome que se apresenta na forma de múltiplas lesões de TOQ. Neste caso, o termo “múltiplas” refere-se a ocorrência de múltiplas lesões císticas durante a vida do paciente e não implica, necessariamente, em ocorrência simultânea. O TOQ é uma lesão potencialmente agressiva, e sua recorrência pode estar relacionada à remoção incompleta do revestimento do cisto original e à presença de cistos satélites, microcistos ou ilhotas epiteliais na parede do cisto. Assim, a análise histopatológica é fundamental para o diagnóstico final, incluindo a informação ao clínico da presença de aspectos microscópicos que possam estar associados com o potencial de recidiva.

Diagnóstico e tratamento de Cisto Dentígero Inflamatório

Damaceno, M.F.¹; Lopes, I.A.¹; Ferreira, G.F.¹; Santos, P.S.S.¹; Damante, J.H.¹; Taveira, L.A.A.¹, Pedrazzi, G¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O cisto dentígero é um cisto odontogênico folicular ligado à coroa de um dente não irrompido aderido ao limite amelo-cementário. Geralmente é assintomático, desde que não seja infectado secundariamente ou quando se avizinha de cavidades naturais infectadas. Quando pequeno, é descoberto em exames radiográficos dos maxilares com uma imagem radiolúcida expandindo o espaço pericoronário de um dente não irrompido. Os terceiros molares inferiores, superiores e caninos superiores são os dentes afetados de maior prevalência. Menino de 12 anos de idade compareceu à clínica de Estomatologia da FOB-USP queixando-se de inchaço no lado esquerdo da face. No exame intraoral, pode-se observar tumefação vestibular na região do dente 75, firme à palpação e recoberta por mucosa normal. Na radiografia panorâmica foi observada uma área radiolúcida circunscrita, bem delimitada, envolvendo a coroa do dente 35 não irrompido rechaçado para a base da mandíbula. Superiormente, o ápice do dente 75 estava voltado para a área radiolúcida e tinha cárie extensa, o dente 34, já irrompido, estava deslocado. Na reformatação axial da tomografia computadorizada de feixe cônico, pode-se observar, também, expansão da cortical vestibular. Diante das características clínicas e radiográficas, a hipótese diagnóstica de cisto dentígero foi estabelecida. A confirmação foi feita pela exploração cirúrgica da cavidade já com vistas à marsupialização. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico prescrito de cisto dentígero do tipo inflamatório, descartando outras possibilidades de diagnóstico. Na preservação de 30 dias, o dente 35 já aparecia no fundo da cavidade em franco processo de erupção. Os exames imaginológicos são fundamentais para o diagnóstico e conduta frente à um cisto dentígero. A marsupialização constitui uma modalidade terapêutica extremamente conservadora, já que preserva o dente portador, o qual irrompe tão logo seja descomprimido a cavidade. A extração do dente decíduo está sempre prevista no próprio acesso cirúrgico.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Oral

Caso clínico
Pós-graduação

Carcinoma adenoescamoso envolvendo a região do terço médio da face

Benites, A.C¹; Ramon, R.¹; Curi, M.M.¹; Oliveira, M.¹; Cardoso, C.L.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

Paciente leucoderma, sexo feminino, 47 anos, apresentava queixa de dor na maxila esquerda associada a sangramento nasal há 6 meses. Na história médica, não havia nada significativa e apresentava bom estado geral de saúde. O exame clínico intraoral mostrou lesão nodular assintomática em região de palato duro esquerdo, recoberta por mucosa de coloração normal e resiliente a palpação. A radiografia panorâmica revelou uma lesão radiolúcida de limites pouco precisos, se estendendo a partir da região dos incisivos superiores aos pré-molares superiores esquerdos, os quais apresentavam reabsorção radicular. Tomografia computadorizada mostrou o envolvimento da lesão ocupando ambos maxila, seio maxilar e fossa nasal esquerdos. Biópsia incisional foi realizada e o diagnóstico microscópico foi de carcinoma adenoescamoso. A paciente foi tratada pelas equipes de cirurgia de cabeça e pescoço e oncologia. O tratamento consistiu de maxilectomias parciais direita e esquerda, seguida de radioterapia pós-operatória (60 Gy/total). Seis anos de acompanhamento evoluíram com duas novas recidivas, as quais foram tratadas com ressecções cirúrgicas das maxilas associada com a exenteração da órbita direita. Após o tratamento oncológico, foi realizada a reabilitação por meio de próteses facial e bucal implanto suportadas. Atualmente, a paciente encontra-se sob controle clínico e radiográfico, sem evidências de recorrência local ou metástase a distância. Além da importância do papel do cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões bucais malignas, a apresentação desse caso ilustra a fase de reabilitação bucomaxilofacial, a qual foi muito importante no restabelecimento da qualidade de vida da paciente.

Hiperplasia endotelial papilar intravascular associada a trombo em organização

Travassos, D.C.¹; Fernandes, D.¹; Navarro, C.M.¹; Massucato, E.M.S.¹; León, J.E.²; Bufalino, A¹.

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

A hiperplasia endotelial papilar intravascular (HEPI) foi descrita pela primeira vez por Masson em 1923 como uma lesão benigna em pele ou mucosa caracterizada por uma proliferação papilar reacional de células endoteliais associada a trombo em organização. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso diagnosticado como HEPI associada a trombo em organização, dando ênfase ao diagnóstico diferencial e descrição dos achados histopatológicos. Paciente 76 anos, gênero feminino, apresentou-se com queixa de “bolinha na boca” presente há 2 semanas. História médica revelou artrite reumatóide e hipercolesterolemia. Os medicamentos utilizados incluíam anti-inflamatório não esteroide e antilipêmico. Exame clínico intrabucal revelou a presença de um nódulo submucoso, discretamente arroxeadado, medindo 1,0 x 0,5 x 0,5 cm e localizado em mucosa labial inferior. A palpação da lesão mostrou consistência fibrosa, não fixação aos tecidos adjacentes e sintomatologia dolorosa. Diante desta apresentação os diagnósticos prováveis foram de hemangioma, cisto mucoso de retenção/mucocele, sialolito e neoplasia de glândula salivar. Foi realizada biópsia incisional e durante o trans-operatório observou-se uma massa nodular encapsulada de coloração vermelho-escura. A análise microscópica revelou uma proliferação endotelial papilar na parte central da lesão com presença de fibrina e elementos celulares em organização periféricamente, não apresentando atipia celular e/ou nuclear, mitoses atípicas ou necrose. O diagnóstico final foi de HEPI associada a trombo em organização. Em consulta de retorno observou-se lesão residual e o paciente foi submetido a novo procedimento cirúrgico para remoção completa da lesão, a qual revelou características microscópicas similares. Os clínicos devem estar familiarizados com esta lesão incomum benigna vascular cujo diagnóstico final é estabelecido somente após o exame histopatológico. O tratamento de escolha é cirúrgico, com bons resultados após a exérese total da lesão.

Reabsorção cervical invasiva em paciente com fissura labiopalatina: aspectos imaginológicos

Peralta, M.¹; Terrero-Perez, A.; Carvalho, I.M.M.¹; Pires, C.A.C.¹; Centurion, B.S.¹; Pagin, O¹.

¹Seção de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

As reabsorções radiculares dos dentes permanentes são consideradas patológicas. A etiologia dessas lesões pode estar relacionada com as células da polpa e são denominadas internas, e as chamadas de externa são as originadas a partir do ligamento periodontal. A reabsorção radicular externa pode ser classificada como coronária, radicular lateral ou apical e cervical invasiva. Aquelas localizadas na região apical podem estar relacionadas com tratamento ortodôntico e as localizadas na região cervical podem estar relacionadas com cirurgia de enxerto ósseo alveolar, já que uma injúria sofrida na raiz adjacente à área enxertada durante o ato cirúrgico pode ser responsável pelo início de um processo de reabsorção. Entre outros fatores predisponentes temos o trauma dentário, procedimentos cirúrgicos, movimentação ortodôntica, bruxismo, clareamento interno com calor externo e altas concentrações de peróxido de hidrogênio. A reabsorção radicular é observada, na maioria das vezes, como um achado radiográfico incidental. Esse trabalho é um relato de caso de um indivíduo com fissura transforame esquerda, 28 anos que compareceu à Seção de Diagnóstico Bucal do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP para a realização de tomografia computadorizada de feixe cônico com finalidade ortodôntica. Na avaliação dos dentes adjacentes a área de fissura, que recebeu enxerto ósseo alveolar, foi observada reabsorção cervical invasiva dos dentes 22 e 23. Durante o planejamento, o dente 23 foi considerado como perdido, devido à extensão da lesão e o dente 22 passaria por tentativa de intervenção. Os exames de imagens são muito importantes para o estabelecimento dos tratamentos subsequentes, visto que determinam o grau de reabsorção em que se encontra e o controle da evolução das mesmas. Para esse caso foi proposto a preservação da lesão por meio de exames clínicos e imaginológicos em cada retorno devido à rapidez no processo de reabsorção.

Achados radiográficos incidentais na fase ortodôntica: relato de caso

Kemp, I.T.¹; Carvalho, I.M.M.¹; Pagin, O.¹; Pires, C.A.C.¹; Pagin, B.S.C.¹; Yaedú, R.Y.F.¹

¹ Sessão de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

Os tumores odontogênicos são as lesões benignas que mais comprometem as estruturas maxilofaciais. Dentre eles os tumores odontogênicos queratocísticos (TOQ) são lesões que apresentam comportamento agressivo sendo altamente recidivantes e que podem se assemelhar radiograficamente a outras lesões como cisto dentífero e ameloblastoma. As radiografias panorâmicas e periapicais não demonstram o crescimento do tumor no sentido vestibulo-lingual e dessa maneira muitas vezes são insuficientes na contribuição do diagnóstico final. Sendo assim o objetivo desse trabalho é relatar o caso de um indivíduo com fissura labiopalatina do HRAC-USP, que realizou radiografia panorâmica com finalidade ortodôntica, para avaliar os dentes não irrompidos onde incidentalmente, foram visualizadas diversas áreas radiolúcidas bem delimitadas em todos os quadrantes. Optou-se por realizar tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para uma melhor avaliação das condições das corticais vestibular e lingual da mandíbula e maxila. Os achados da TCFC contribuem com grande acurácia e detalhamento das delimitações das lesões, além de contribuir para um planejamento cirúrgico mais seguro e menos agressivo. Os indivíduos com fissuras labiopalatinas quando apresentam múltiplos TOQs devem ser questionados e avaliados quanto à possível presença de Síndrome de Gorlin-Goltz, pois a literatura inclui essas duas características como critérios menores (fissura) e maiores (TOQs) para o diagnóstico da síndrome. Sendo assim, se esse paciente apresentar a inclusão de mais uma característica junto aos critérios relatados, poderá apresentar um diagnóstico sindrômico não esperado inicialmente.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Oral

Caso clínico Profissional

Reação em cadeia da polimerase no diagnóstico diferencial da LCM

Corvalan, F.H.¹; Sampaio, R.N.R.²; Santos-Pereira, N.R.¹; Brustoloni, Y.M.³; Andreotti, R.⁴; Lima-Júnior, M.C.⁵.

¹ Faculdade de Odontologia Professor Albino Coimbra Filho – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

² Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília.

³ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁴ Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária de Mato Grosso do Sul.

⁵ Instituto Federal de Mato Grosso do Sul.

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) frequentemente é confundida no diagnóstico diferencial com neoplasias de pele ou mucosa. O objetivo é descrever o caso de um paciente com diagnóstico em 1988 de carcinoma basocelular de face e, em 2008/9, com comprometimento de úvula, palato mole e mucosa nasal, foi sugestivo de carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado, estágio IV (T3N2M0), mas com confirmação diagnóstica posterior de Leishmaniose cutâneo-mucosa (LCM). Encaminhado para tratamento oncológico, apresentou IRM positiva, biópsia nasal sugestiva de LCM sem evidenciação parasitária após 25 doses de radioterapia. Como o diagnóstico parasitológico tem baixos percentuais de positividade, a reação em Cadeia da Polimerase (PCR) surge com o grande recurso diagnóstico. Esse indivíduo foi participante de um estudo que estimava a possibilidade da detecção do DNA de *leishmânia* através da PCR na secreção salivar humana de pacientes com suspeita diagnóstica ou recidiva de LTA. A avaliação do limiar de detecção revelou ser possível a amplificação *in vitro* do DNA da *leishmânia* no material de lesão nasal. O resultado ao se utilizar os iniciadores b1/b2, *primers* para a espécie *L.(V.) braziliensis*, foi o previsto que são aproximadamente 103pb quando utilizado os *primers* MHOM/BR/75/M2903. A PCR demonstrou ser uma ferramenta útil para o diagnóstico desta forma clínica. Conclui-se ser necessária a utilização de métodos mais precisos e efetivos como a PCR para que o diagnóstico da LCM ocorra com confiabilidade, principalmente quando pode ser executado em substrato proveniente de técnicas não invasivas em consequência da dificuldade em se obter substrato por técnicas invasivas das lesões mucosas, permitindo a diferenciação diagnóstica nos casos inconclusivos, de dúvida ou então naqueles em que a terapia indicada seja agressiva e possa apresentar complicados efeitos residuais.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Oral

Pesquisa Graduação

Perfil demográfico, clínico e histológico da queilite actínica

Cremonesi, A.L.¹; Garcia, A.S.²; Santos, P.S.S.².

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Objetivo desta pesquisa foi a busca de todos os casos de queilite actínica dos arquivos da Clínica de Estomatologia (FOB/USP), quanto aos dados demográficos, clínicos e histopatológicos. Foi realizada busca retrospectiva de dados eletrônicos de prontuários, com o termo “Queilite Actínica” dos prontuários cadastrados entre 2002 a 2013. De 5136 prontuários apenas 121 corresponderam à busca. Todos que tinham como diagnóstico final a queilite actínica (QA) no lábio inferior e acompanhamento clínico por mais de 6 meses, formaram a amostra final do estudo (56 prontuários). Coletamos dados demográficos (gênero, idade, ocupação e hábitos), descrição dos aspectos clínicos da QA (tempo de evolução, tempo de acompanhamento, tamanho da lesão, área acometida no lábio, presença de erosões ou úlceras, lesões brancas, áreas atróficas), e informação sobre evolução para Carcinoma Espinocelular (CEC). Nos casos em que houve biópsia as características histopatológicas analisadas foram: pleomorfismo, hiper cromatismo, disqueratose, elastose solar, infiltrado inflamatório.

Encontramos 56 indivíduos com QA, 42 (75%) Homens e 14 (25%) Mulheres, idade de maior prevalência entre 61-70 anos (26,8%); faixas etárias de 51-60 e 71-80 anos ambos tiveram 21,4% e outras faixas etárias 30,4%. Quanto à exposição solar, 24(42,85%) com informação ausente, 22(39,3%) não trabalhavam expostos ao sol e 9(16,07%) trabalhavam. Quanto ao tabagismo, 42(75%) não eram fumantes e 14(25%) sim. Das características clínicas, o local mais comum foi lábio inferior (33,4%) com tamanhos da lesão entre 2 mm a 1,5 cm, e apresentavam úlceras 24(42,85%), lesões brancas 21(37,5%), atrofia/ hiperplasia 19(34%). Das características histopatológicas: 45,16% apresentavam pleomorfismo e hiper cromatismo e 74,2% tinham infiltrado inflamatório. Concluímos que o perfil dos pacientes com queilite actínica são homens, com idade avançada, na maioria aposentados, fumantes, mais comum lábio inferior, clinicamente se apresentam com úlceras, lesões brancas, e atrofia/hiperplasia; e histologicamente apresentam pleomorfismo, hiper cromatismo e infiltrado inflamatório.

Avaliação da proporção áurea em indivíduos submetidos a cirurgia ortognática

Rodrigues, B.G.¹; Walewski, L.A.¹; Chicarelli, M.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Tolentino, E.S.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Na área de odontologia estética, a constante da proporção áurea, 1:1,618, representada pela letra grega phi, funciona como um guia para obtenção do sucesso clínico, embora ainda esteja em fase de estudos para sua utilização de maneira eficaz e universal como medida. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi analisar a melhora ou não dos perfis faciais tratados cirurgicamente, e se esses resultados se aproximam das medidas faciais da proporção áurea. Diante disso, este trabalho analisou a proporção áurea de 94 telerradiografias laterais, sendo 47 antes e 47 depois da cirurgia ortognática, de indivíduos adultos, portadores de classes II e III esquelética, por meio do *software* “*Dolphin Imaging*”. A seguir, foram traçados os perfis faciais dos indivíduos com o programa “*Adobe Photoshop*” e apresentados a 270 examinadores, a fim de avaliar a preferência estética, sem que fosse identificado qual perfil era o antes ou depois de cada caso. A seguir, a amostra foi dividida em grupo 1- melhora estética comparando o pré e pós da cirurgia ortognática e grupo 2- sem melhora. Os teste T–Student Pareado e teste T de Student foram aplicados na realização da análise estatística, em nível de significância de 5%, para a classe II e classe III separadamente. Os resultados da pesquisa exibiram divergência dos valores das razões proposta por Ricketts na maioria da amostra, na qual, obteve-se melhora estética após a cirurgia, mesmo quando suas razões não se alteraram significativamente ou até foram se afastando da proporção áurea. Conclui-se que o perfil facial pode ser esteticamente agradável, independente das proporções estipuladas por Ricketts, com relação ao número áureo no pós cirúrgico.

Análise fractal da sínfise mandibular nos diferentes padrões faciais

Gregorio, D.¹; Poleti, M.L.²; Fernandes, T.M.F.¹; Santos, L.A.T.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

² Instituto Federal do Paraná.

A sínfise mandibular pode influenciar a movimentação ortodôntica devido à quantidade e qualidade de osso disponível nesta região. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade óssea da sínfise mandibular por meio de dimensão fractal nos diferentes padrões faciais. A amostra foi constituída de 79 indivíduos com média de idade de 17,2 anos, 36 homens e 43 mulheres, de uma clínica de radiologia. Os critérios de inclusão foram: presença de má oclusão de Classe I ou Classe II, presença de todos os dentes permanentes até os primeiros molares, ausência de cárie proximal e ausência de anomalias dentárias. Os grupos foram divididos segundo os padrões: Braquifacial ($FMA < 21^\circ$), Mesofacial ($21^\circ \leq FMA \leq 29^\circ$) e Dolicofacial ($FMA > 29^\circ$). Para a análise fractal foram utilizadas imagens da tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) de cinco áreas entre os caninos direito e esquerdo. As imagens tomográficas selecionadas foram salvas no formato tiff e exportadas para o programa imageJ (NIH/EUA), onde foram processadas de acordo com o protocolo Gaussian-Binary-Skeletonize (GBS). A avaliação do erro intraexaminador foi realizada pelo Bland-Altman e CCI. Os resultados foram submetidos a análise de variância, seguido de Tukey. O CCI variou de 0,61 a 0,79 demonstrando confiabilidade satisfatória a excelente. Não houve diferença na qualidade óssea da sínfise mandibular entre os padrões faciais para todas as áreas avaliadas.

As indicações da tomografia computadorizada de feixe cônico na odontologia

Bueno, I.¹; Carvalho, I.M.²; Polli, I.S.¹; Oshiro, T.Y.¹.

¹ Universidade do Sagrado Coração.

² Departamento de Radiologia e Diagnóstico Bucal, Universidade do Sagrado Coração.

O exame radiográfico representa uma ferramenta complementar fundamental do exame clínico. Podemos dizer que o exame radiográfico auxilia o diagnóstico, colabora no plano de tratamento, orienta e controla a terapêutica. Atualmente é um dos exames mais utilizados mundialmente, principalmente dentro da cirurgia e implantodontia, onde grande parte do planejamento do paciente é realizado a partir de informações obtidas através dessa técnica. Novos recursos proporcionados pela tomografia computadorizada de feixe cônico, que é a utilizada na odontologia, minimizam a exposição do paciente a radiações ionizantes, diminuem o tempo cirúrgico e otimizam o pós-operatório. As técnicas radiográficas convencionais oferecem imagens bidimensionais, com maior chance de distorções e sobreposições de estruturas anatômicas. Já a TCFC possui imagens obtidas através de voxels, tridimensionais, obtidas através de um único escaneamento, permitindo que a imagem seja reformatada sem distorções, com maior qualidade, sem sobreposições, com uma menor exposição à radiação, se tornando assim exame mais preciso e fiel disponível atualmente na odontologia. O Objetivo principal desse trabalho é conhecer as principais indicações desse exame por imagem, tendo em vista os preceitos atuais de radioproteção, para auxílio da classe odontológica e segurança da população. Respeitando sempre a capacidade de julgamento do profissional, a experiência e o bom senso.

Expressão da podoplanina e moesina em carcinomas espinocelulares de lábio

Yoshino, P.M.¹; Assao, A.¹; Lauris, J.R.P.¹; Nonogaki, S.²; Carvalho, A.L.³; Pinto, C.A.²; Soares, F.A.²; Oliveira, D.T.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Instituição Fundação Pio XII - Hospital do Câncer de Barretos.

³ Departamento de Patologia - Hospital A.C. Camargo Cancer Center.

Os processos de migração celular e invasão tumoral são eventos moleculares da carcinogênese, que têm sido profundamente estudados. Uma das possíveis vias envolvidas nestes processos é regida pela molécula podoplanina. A podoplanina liga-se às proteínas do complexo ERM (ezina, radixina e moesina), e por meio desta ligação, envia sinais à actina do citoesqueleto, promovendo a movimentação celular. Com base nesses aspectos, o objetivo deste estudo foi avaliar em carcinomas espinocelulares de lábio inferior, a imunexpressão da podoplanina e da moesina, pelas células epiteliais neoplásicas da região do *front* de invasão e verificar a correlação destas proteínas com as variáveis clínico-patológicas dos pacientes. Foram selecionados para este estudo, 91 pacientes com diagnóstico de carcinoma espinocelular de lábio inferior e as informações clínicas e microscópicas referentes aos pacientes e à peça cirúrgica foram obtidas a partir dos prontuários desses pacientes. Para verificar a associação da expressão da podoplanina e moesina, no *front* de invasão tumoral, com as variáveis clínicas e microscópicas, foi realizado o teste exato de Fischer ou qui-quadrado. A correlação entre as expressões de podoplanina e moesina foram analisadas pelo coeficiente de correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. A análise da expressão de podoplanina membranosa e moesina em relação às variáveis clínicas e microscópicas, não apresentou associação estatisticamente significativa. A expressão de podoplanina citoplasmática, por sua vez, demonstrou associação com recidiva locorregional ($p=0,028$) e com comprometimento linfonodal ($p=0,010$). Dessa forma, a forte expressão de podoplanina citoplasmática pode auxiliar a indicar os pacientes com presença de comprometimento linfonodal e menor chance de recidiva locorregional. Além disso, sugere-se que a participação dessas proteínas no processo de invasão tumoral ocorra, porém de forma individualizada.

Análise do reparo ósseo alveolar em ratos obesos – análise histomorfométrica

Costa, S.F.¹; Silva, A.C.E.¹; Matsumoto, M.A.²; Sumida, D.H.²; Chiba, F.²; Okamoto, R.²; Furuse, C¹.

¹ Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A obesidade é tradicionalmente vista como benéfica para a saúde dos ossos devido ao efeito positivo da carga mecânica conferida pelo peso do corpo sobre a formação do osso. Entretanto, há controvérsias se a massa derivada de uma condição de obesidade/sobrepeso é benéfica para o reparo ósseo uma vez que afeta o metabolismo ósseo através de vários mecanismos. Evidências demonstram que o tecido adiposo branco é um órgão de função endócrina metabolicamente ativo capaz de secretar e de expressar várias substâncias bioativas com ação local e sistêmica. O objetivo deste trabalho foi analisar e comparar a cronologia do reparo ósseo alveolar em ratos obesos e não obesos submetidos à exodontia. Para tal, foram utilizados 36 ratos (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar), machos, de 20 semanas, sendo 18 não-obesos (grupo controle-GC) e 18 obesos (grupo experimental-GE). Para o desenvolvimento da obesidade, os ratos foram pré-tratados com dieta hipercalórica composta por ração hiperlipídica complementada por dieta de cafeteria. Todos os animais tiveram o incisivo superior direito extraído, sendo eutanasiados 6 animais de cada grupo no 7º, 14º e 28º dias pós-operatórios. As hemi-maxilas foram dissecadas, fixadas (formalina 10%), descalcificadas (ácido fórmico 20%) e processadas para obtenção de cortes histológicos corados em HE. Na análise histomorfométrica, foi medida a área da neoformação óssea em 2 fotomicrografias (100x) do terço médio do alvéolo com o auxílio do "Software ImageJ". Os dados foram submetidos ao teste ANOVA de variância. Os valores médios do percentual da área de formação óssea foram, no 7º dia, 30% (GC) e 22% (GE), no 14º dia, 42% (GC) e 37% (GE), e no 28º dia 56% (GC) e 44% (GE). Análise estatística não mostrou diferenças significantes ($p > 0,05$). Conclui-se que, embora não tenha havido diferenças estatísticas entre os grupos, os resultados mostram tendência de retardo no reparo ósseo alveolar nos animais obesos.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Participação das moléculas do citoesqueleto na invasão local dos ameloblastomas

Costa, Y.F.¹; Tjioe, K.C.¹; Nonogaki, S.²; Soares, F.A.³; Lauris, J.R.P.⁴; Oliveira, D.T.¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

²Departamento de Patologia, Instituto Adolfo Lutz.

³Departamento de Patologia, Hospital do Câncer A.C. Camargo.

⁴Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A invasão local de tumores odontogênicos benignos agressivos ocorre às despensas de intensa atividade remodeladora do citoesqueleto. Desta forma, conhecer o padrão de expressão das proteínas que o compõem é importante para o conhecimento da biologia tumoral. O objetivo deste estudo foi avaliar a expressão de três proteínas envolvidas com o citoesqueleto (ezrina, moesina e RhoA) no epitélio odontogênico de ameloblastomas e analisar uma possível associação entre elas no processo de invasão deste tumor odontogênico benigno. A amostra foi constituída por 38 ameloblastomas diagnosticados no Laboratório de Patologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, no período de 1981 a 2012. Todos os tumores selecionados foram corados pela técnica de imuno-histoquímica utilizando os anticorpos anti-ezrina, anti-moesina e anti-RhoA. A expressão destas três proteínas foi analisada por um método semi-quantitativo de escores e a associação entre elas foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman, utilizando um nível de significância estatística de 0,05. As expressões da ezrina, moesina e RhoA no epitélio odontogênico tumoral foram predominantemente citoplasmáticas e de forte intensidade. Houve correlação estatisticamente significativa entre a expressão citoplasmática da ezrina e as expressões citoplasmáticas da moesina ($p=0,013$) e RhoA ($p=0,003$), e também entre as expressões citoplasmáticas ($p=0,000$) ou membranosa ($p=0,014$) da moesina e da RhoA. Os resultados demonstram que a ezrina, moesina e RhoA são fortemente expressas pela periferia do epitélio odontogênico dos ameloblastomas, apresentando possível sinergismo em suas atividades no processo de invasão local dos ameloblastomas.

Estomatologia Patologia Oral Radiologia

-

Painel

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Painel

Caso clínico

Graduação

Adenoma Pleomórfico em lábio superior: relato de caso

Seron, M.A.¹; Luppi, C.R.¹; Jacomacci, W.P.¹; Farah, G.J.¹; Veltrini, V.C.¹; Iwaki, L.C.V¹; Tolentino, E.S¹.

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Adenoma Pleomórfico (AP) é o mais comum tumor de glândula salivar, correspondendo a 60 – 65% dos casos. Apresenta-se, frequentemente, como um crescimento lento de volume firme e indolor. Corresponde cerca de 53-77% dos tumores de parótida, 44-68% dos tumores de glândula submandibular e 33-43% dos tumores de glândula salivar menor. O palato é a localização intrabucal mais comum. O presente trabalho tem como propósito apresentar um caso de AP em lábio, bem como abordar as características deste tipo de lesão nesta localização, com base em uma revisão de trabalhos indexados nas plataformas Pubmed/Medline. O paciente, gênero masculino, melanoderma, 40 anos de idade, compareceu ao projeto de lesões bucais da UEM (LEBU) queixando-se de nódulo assintomático em lábio superior com dois anos de evolução e nenhum fator causal foi identificado. As hipóteses diagnósticas de fibroma, schwannoma e AP foram consideradas. A conduta adotada foi biópsia excisional e exame histopatológico, que confirmou o diagnóstico de AP. O paciente encontra-se em acompanhamento, sem sinais de recidiva.

Cisto dentífero de origem inflamatória na dentição primária

Oliveira, S.W.¹; Silva, G.M.¹; Assao, A.²; Oliveira, D.T.²; Ferreira, G.R.³

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³ Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio-Faciais, Universidade de São Paulo.

O cisto dentífero é um cisto do desenvolvimento que não apresenta inflamação na sua patogênese primária. Entretanto, foi sugerido que ocasionalmente um cisto dentífero pode se desenvolver em torno da coroa de um dente não irrompido como resultado da inflamação periapical de um dente decíduo suprajacente. Este cisto com etiologia inflamatória vem sendo denominado cisto folicular inflamatório. O caso clínico que iremos apresentar refere-se a uma criança de 10 anos de idade, cor negra, dentição mista, com lesão radiolúcida unilocular na região de corpo mandibular esquerdo, na mesial do dente 36 e envolvendo a coroa do 35 incluso. A hipótese de diagnóstico clínico foi cisto dentífero. Microscopicamente, observou-se uma cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico e com exocitose de polimorfonucleares. Subjacente, na cápsula fibrosa observou-se intenso infiltrado inflamatório mononuclear justaepitelial, além de ilhotas de epitélio odontogênico, vasos sanguíneos e fragmentos de tecido ósseo viável. Foi solicitada a radiografia da lesão cística e notou-se que a mesma estava em íntima associação com a raiz do 75 que apresentava tratamento endodôntico. Com base nos aspectos clínicos e microscópicos estabeleceu-se o diagnóstico de cisto folicular inflamatório. Pretende-se com a apresentação deste caso clínico reforçar a importância da associação dos aspectos clínicos/radiográficos com as características microscópicas para o estabelecimento de um diagnóstico mais preciso do cisto folicular inflamatório.

Líquen plano mimetizando leucoplasia pilosa

Fernandes, M.¹; Turini, V.¹; Schmitd L.B.^{1,3}; Bianchi, P.R.²; Velloso T.R.G.²; Barros L.A.P.²; Oliveira D.T.³

¹ Faculdades Integradas São Pedro.

² Departamento de Clínica Odontológica - Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Espírito Santo.

³ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

As lesões brancas da mucosa bucal podem representar um desafio ao diagnóstico. Quando ocorrem bilateralmente nas bordas linguais, a leucoplasia pilosa, a hiperqueratose traumática e o líquen plano são possíveis diagnósticos diferenciais. O objetivo deste trabalho é discutir estes diagnósticos por meio da apresentação de um caso clínico. Paciente masculino, 39 anos, branco, sem histórico tabagista ou etilista, compareceu à Clínica de Estomatologia com queixa de lesões na língua presentes há 1 ano e indolores. Sua história médica era irrelevante e havia realizado biópsia há 8 meses, com diagnóstico de leucoplasia. Foram observadas placas brancas irregulares de aspecto superficial corrugado, medindo até de 3cm, nas bordas linguais, bilateralmente. Não foram encontradas outras alterações de mucosa bucal ou pele. Com hipóteses principais de hiperqueratose traumática e leucoplasia pilosa, uma biópsia incisional foi realizada na borda de língua esquerda. O espécime cirúrgico foi encaminhado ao serviço de Patologia Bucal da UFES e a análise microscópica revelou tratar-se de líquen plano bucal. O paciente foi reavaliado e está sendo acompanhado. O líquen plano é uma lesão autoimune mucocutânea, com apresentação típica de estrias de Wickham em mucosas jugais. Placas brancas, principalmente no dorso lingual, não são incomuns. A leucoplasia pilosa é causada pelo vírus Epstein-Barr, frequentemente em pacientes soropositivos para HIV. Todavia, existem relatos em pacientes sem alterações imunológicas. É tipicamente encontrada nas bordas linguais como placas brancas corrugadas e afeta muito raramente outras regiões da mucosa bucal, aspectos estes compatíveis com o caso apresentado. Este relato ressalta a importância do exame microscópico para o diagnóstico diferencial das lesões brancas de borda lingual. A localização da lesão pode favorecer o aparecimento de alterações clínicas com perda do seu aspecto mais característico. A conduta clínica deve ser adequada a cada condição e os tratamentos destas afecções variam sobremaneira.

Cisto do ducto nasopalatino com presença de fístula

Patêz, M.J.¹; Cardoso, I.¹; Frisso, E.¹; Schmitd, L.B.^{1,2}; Ponce, J.B.²; Lara, V.S.²; Oliveira D.T.²

¹ Faculdades Integradas São Pedro.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O cisto do ducto nasopalatino é um cisto não-odontogênico, originado dos remanescentes do ducto nasopalatino, no canal incisivo. Não possui causa inflamatória e tem evolução lenta e assintomática, geralmente descoberto em exame radiográfico de rotina. Radiograficamente, trata-se de área radiolúcida unilocular, circunscrita, oval a arredondada, próxima ou na linha média maxilar. Os diagnósticos diferenciais incluem lesão periapical e tumor odontogênico queratocístico e a diferenciação é microscópica. Apresentamos um caso clínico atípico, pela presença de fístula associada ao cisto. Paciente masculino, 52 anos, apresentou-se à clínica odontológica desejando confeccionar próteses. Ao exame bucal, observou-se edentulismo na região anterior maxilar. Na região palatina anterior, notou-se fístula com drenagem de secreção amarelada. O paciente não apresentava queixas e não frequentava o consultório odontológico há 35 anos. O exame radiográfico evidenciou área radiolúcida de 1,5cm, oval, na linha média maxilar e ausência dos incisivos superiores. Com suspeita de cisto residual ou cisto do ducto nasopalatino, foi realizada enucleação. O tecido excisado foi encaminhado ao serviço de Anatomia Patológica da FOB/USP. A análise microscópica revelou cavidade cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado hiperplásico; em algumas áreas, constituído por células ora cúbicas ora colunares, além de numerosas células com alteração hidrópica. Subjacente, na cápsula cística, notou-se a presença de vasos calibrosos e nervos, além de intenso infiltrado inflamatório mononuclear e subepitelial. O diagnóstico estabelecido foi cisto do ducto nasopalatino. Neste caso, acreditamos que, em função do edentulismo, a região anterior maxilar tenha se tornado mais suscetível a fatores traumáticos, resultando em infecção secundária do cisto e consequente resposta inflamatória, a qual evoluiu para a formação de fístula. Este caso ressalta a necessidade de reunir aspectos clínicos e histopatológicos para o diagnóstico das condições císticas dos maxilares.

Tratamento de malformação arteriovenosa com escleroterapia

Gonçales, M.G.¹; Castro-Junior, R.C.¹; Soares, M.S.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Santos P.S.S.¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A Malformação arteriovenosa (MAV) é uma malformação vascular benigna, que ocorre por dismorfogênese e tem uma renovação celular estável. Não há uma predileção por gênero e pode ser causada por traumas ou mudanças hormonais. Clinicamente, é caracterizada por nódulo ou mancha de conteúdo sanguíneo, coloração púrpura, lisa ou granulada, com tamanhos variáveis e geralmente é assintomática. O diagnóstico de MAV é obtido pela história atual da doença, exame físico e exames complementares como a diascopia. A escleroterapia é uma alternativa terapêutica conservadora para tratamento. Seu mecanismo consiste, basicamente, em causar uma reação inflamatória, que gradualmente se transforma em fibrose e, então, faz a veia colabar e deixar de ser visível. Se comparada a outras possíveis opções de tratamento, além de ser mais simples que a cirurgia, pode ser realizada novamente em caso de recidiva. Neste caso clínico, o paciente do sexo masculino, 43 anos, leucoderma procurou tratamento por queixa estética sobre “bolinha no lábio” com evolução de aproximadamente 20 anos. Ao exame físico, observou-se uma mancha arroxeadada no lábio inferior, de 4 mm de diâmetro, assintomática. Realizou-se, então, a vitropressão e houve o desaparecimento da lesão. Com base nos achados clínicos descritos o diagnóstico foi MAV. Diante da queixa estética do paciente, propôs-se a escleroterapia química, que consistiu na injeção intralesional de agente esclerosante – Ethamolin (oleato de monoetanolamina a 5%; 0.7ml diluído em anestésico (articaína 1:100.000; 0.3ml). Foram realizadas 2 aplicações com intervalo de 15 dias entre cada uma. Não houve intercorrências após as aplicações. Após a primeira aplicação houve redução do tamanho da lesão e após a segunda intervenção houve completo desaparecimento da lesão. O paciente recebeu alta. Concluímos que a conduta escolhida obteve sucesso pois, o tratamento esclerosante dispensou manobras invasivas, foi de fácil execução e atendeu as expectativas do paciente que considerou o resultado estético muito satisfatório.

Cisto do ducto nasopalatino: diagnóstico e tratamento - Relato de Caso

Oliveira, L.P.M.¹; Silveira, R.C.¹; Rodrigues, C.M.C.¹; Miguel, V.B.¹; Henrique, J.C.G.²; de Miranda, R.B.M.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia- Universidade Federal de Uberlândia.

² Departamento de Unidade de Diagnostico Estomatológico, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia.

O cisto do ducto nasopalatino ou cisto do canal incisivo é considerado um tipo não odontogênico, de patogênese incerta, ocorrendo em 1% da população, com predileção pelo sexo masculino e acometendo entre a segunda e sexta década de vida, exibindo crescimento lento e assintomático. O seu desenvolvimento pode promover alterações estéticas e comprometer estruturas que compõem a região nasopalatino. Radiograficamente nota-se área radiolúcida situada na região anterior da maxila, próximo ao ápice dos incisivos centrais superiores. O diagnóstico diferencial pode ser feito com o cisto radicular, queratocisto, entretanto dados clínicos, radiográficos e histopatológicos auxiliam na conclusão do caso. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de cisto do ducto nasopalatino, associado a um dente supranumerário, cuja conduta realizou-se uma biópsia excisional para diagnóstico da lesão. O controle clínico e radiográfico pós-operatório mostrou ausência de recorrência e excelente reparo. Dessa forma conclui-se que o cisto do ducto nasopalatino, apesar de ser o mais frequente dos cistos não odontogênicos, apresenta dificuldade do seu diagnóstico na clínica odontológica, e a falta de conhecimento da etiopatogenia do cisto do ducto nasopalatino pode resultar em erros de diagnóstico e de conduta terapêutica.

Síndrome do carcinoma nevóide basocelular: da suspeita ao diagnóstico definitivo

Figuera, J.A.¹; Rosso, K.¹; Pavan, A.J.¹; Veltrini, V.C.¹.

¹Universidade Estadual de Maringá.

Síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como síndrome do carcinoma nevóide basocelular, é uma desordem autossômica dominante, onde diversas manifestações clínicas estão presentes. Gorlin e Goltz definiram a condição como uma tríade principal de múltiplos carcinomas basocelulares em pele, tumores odontogênicos queratocísticos e alterações esqueléticas. Manifestações neurológicas, oftálmicas, endócrinas e genitais também podem estar associadas à síndrome. A estimativa de sua prevalência é de cerca de 1:60.000. Este trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos desta síndrome e elucidar suas características por meio do relato de um caso clínico de uma paciente que procurou atendimento na Clínica Odontológica da UEM/Projeto LEBU depois de ser encaminhada por sua dentista devido à presença de um cisto nos maxilares. A partir de exames clínicos e radiográficos foi verificado que a paciente apresentava lesões em pele (previamente diagnosticadas como carcinomas basocelulares), alterações esqueléticas e lesão intraóssea radiolúcida bem definida em região de corpo de mandíbula. Foi realizada então a exérese da lesão e extração dos dentes envolvidos, seguido do envio para exame histopatológico que revelou diagnóstico compatível com ceratocisto odontogênico.

Candidíase pseudomembranosa em idosa imunossuprimida

Hassumi, J.S.¹; Ferreira, L.L.²; Valente, V.B.²; Biasoli, E.R.²; Bernabé, D.G.²; Miyahara, G.I.²

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

A *Candida albicans* caracteriza-se como um fungo oportunista da cavidade bucal, tornando-se patogênico em condições de baixa imunidade ou higiene oral inadequada. Dentre várias manifestações clínicas, destaca-se a pseudomembranosa pela sua frequência. As características predisponentes são pessoas acima dos 60 anos, imunodeficiência, imunossupressão adquirida, distúrbios endócrinos, medicamentos, xerostomia e higiene oral deficiente. Os sinais e sintomas também são variados, desde placas brancas destacáveis ou não até áreas atróficas e avermelhadas e com sensação de queimação ou assintomáticas. O propósito desse trabalho é descrever um caso de candidíase pseudomembranosa em paciente idosa com imunossupressão, enfatizando a importância da anamnese na determinação do quadro de saúde sistêmica do paciente, bem como a relevância dos medicamentos em uso para o comprometimento imunológico. Paciente do gênero feminino, feloderma, 90 anos, com dificuldades de mobilidades procurou os serviços da Clínica de Estomatologia da Foa-Unesp queixando-se de ardência na boca. Durante anamnese a paciente relatou fazer uso de diversos medicamentos, para controle de hipertensão arterial, diabetes e hipotireoidismo. Ao exame clínico observou-se que a paciente era usuária de prótese total e a presença de diversas placas brancas, espessas, destacáveis por raspagem, circundadas por áreas eritematosas, acometendo região de palato duro, mucosa jugal, assoalho bucal e fundo de fórnix inferior. Foi instituído o tratamento com bochechos de nistatina 2 vezes ao dia durante 2 semanas. A paciente também foi orientada a melhorar higiene bucal e remover a prótese para dormir. Em retorno após um mês que o tratamento foi instituído foi observada a melhora clínica das lesões bucais, com ausência de placas brancas e sintomas no local. O reconhecimento do quadro de saúde sistêmica do paciente, bem como os medicamentos que estão em uso, são de grande importância no processo de diagnóstico da candidíase bucal e, também, na efetividade do tratamento instituído.

Carcinoma mucoepidermóide na região retromolar: relato de caso

Cardoso, I.¹; Frisso, E.¹; Patêz, M.J.¹; Schmitd, L.B.^{1,2}; Assao, A.²; Tostes, D.T.².

¹ Faculdades Integradas São Pedro.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O carcinoma mucoepidermóide é o tumor maligno de glândulas salivares mais comum; acomete com frequência pacientes jovens, com leve predileção pelo sexo feminino. As glândulas parótidas são as mais afetadas, seguidas pelas glândulas salivares menores do palato, lábio inferior, assoalho bucal, língua e área retromolar. Apresenta-se inicialmente como uma tumefação assintomática, podendo evoluir para um comportamento mais agressivo e metástase para linfonodos. Pode haver dor e paralisia facial, associadas normalmente a tumores de alto grau em parótidas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de carcinoma mucoepidermóide em paciente jovem, enfatizando os aspectos clínicos e microscópicos desta neoplasia. Paciente de 19 anos, feminino, apresentou-se à Clínica de Estomatologia com queixa de aumento de volume na região posterior da boca, com história de trauma por mordida e incômodo há cerca de 2 meses. Ao exame intra-oral, observou-se nódulo submucoso, endurecido e móvel, com superfície ulcerada e indolor, na região de mucosa jugal posterior e área retromolar esquerda, medindo cerca de 2cm. Não foram observados linfonodos palpáveis. Com hipótese diagnóstica principal de adenoma pleomórfico, foi realizada biópsia incisional e o espécime cirúrgico foi encaminhado ao Serviço de Anatomia Patológica da FOB/USP. A análise microscópica revelou tratar-se de carcinoma mucoepidermóide, com células ora mucosas ora epidermóides, distribuídas em cordões e ilhotas, apresentando pleomorfismo, hiper Cromatismo e figuras mitóticas. Notou-se ainda áreas císticas com material mucóide no seu interior. O espécime foi positivo para PAS (ácido periódico de Schiff), confirmando a presença de muco. A paciente foi encaminhada para tratamento cirúrgico. Este caso evidencia a ocorrência desta neoplasia em pacientes jovens e o fato de patologias de glândulas salivares benignas e malignas possuírem aspectos clínicos semelhantes, como consistência firme e crescimento nodular submucoso. A distinção histopatológica é fundamental para o diagnóstico e para o adequado tratamento.

Carcinoma Espinocelular em lábio inferior: relato de caso

Romanichen, I.M.M.¹; Luppi, C.R.¹; Spinella, M.¹; Veltrini, V.C.¹; Tolentino, E.S.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Farah, G.J.¹

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Paciente do gênero masculino, 51 anos, apresentou-se ao projeto LEBU-UEM com úlcera assintomática em lábio inferior. Pelas características clínicas algumas hipóteses foram cogitadas, tais como Carcinoma Espinocelular, Queilite Actínica e Queratoacantoma. Por serem respectivamente, um tumor maligno de células epiteliais, uma lesão potencialmente maligna e um tumor benigno que ocorre geralmente em pacientes acima de 50 anos, a biópsia incisional foi a conduta adotada. Os cortes histopatológicos revelaram fragmentos de mucosa revestida por um epitélio pavimentoso estratificado hiperparaqueratinizado, exibindo células pleomórficas, hiper cromáticas em mitoses atípicas com perda de estratificação. O tecido conjuntivo era denso e apresentava-se infiltrado por ilhotas de epitélio neoplásico, caracterizado por uma invasão em bloco, com presença de inflamação crônica, especialmente sob o epitélio. A partir desses achados pode-se definir o diagnóstico definitivo como Carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço e ao projeto VIDA-UEM, para que se pudesse realizar preparo e acompanhamento adequado do tratamento oncológico.

Cisto residual de grande dimensão: relato de caso

Bachesk, A.B.¹; Camarini, E.T.¹; Veltrini, V.C.¹; Libório, A.L.M.¹; Dias, D.R.¹; Bachesk, A.B.¹; Pavan, A.J.¹.

¹ Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá.

O cisto radicular residual é uma lesão resultante de um cisto inflamatório periapical, persistente após a exodontia do dente envolvido. Apesar de tal patologia ter uma alta prevalência, esta é pouco relatada, pois tende a regredir quando não existe fonte de estímulo. No entanto, em alguns casos, o cisto atinge grandes dimensões, podendo ser confundido com outras entidades patológicas, necessitando, assim, de intervenção cirúrgica e exame anatomopatológico. É de extrema importância que o diagnóstico desta lesão seja precoce, a fim de possibilitar um tratamento adequado e evitar, assim, a permanência e o crescimento da lesão, que pode acabar resultando em fratura patológica. Esta apresentação tem por objetivo relatar um caso de uma paciente portadora de cisto residual de grande dimensão na maxila, bem como fazer uma breve revisão da literatura acerca dessa condição. Paciente L.M.M.T., 58 anos, portadora de prótese total superior, procurou a clínica da Universidade Estadual de Maringá (UEM) com queixa de dor. Clinicamente observamos tumefação em fundo de sulco superior esquerdo. Pela radiografia panorâmica foi constatada uma imagem radiolúcida envolta por halo radiopaco, e na tomografia computadorizada Cone Beam, pode-se observar uma imagem hipodensa, com halo hiperdenso, expandindo e rompendo as corticais ósseas vestibular, palatina, crista óssea, soalho de seio maxilar e soalho da fossa nasal, com tamanho aproximado de 2,0x2,6cm. O diagnóstico clínico e de imagem foi de Cisto Residual. Procedeu-se a abordagem cirúrgica, com remoção total da lesão. O exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de Cisto Residual. A paciente encontra-se em preservação com resultados pós-operatórios satisfatórios.

Hiperplasia fibrosa mimetizando mucocele

Almeida, L.R.¹; Santin, D.C.¹; Calone, I.S.¹; Seguin, F.¹; Rangel, A.L.C.A.¹; Oliveira, G.R.¹; Berticelli, R.S.¹

¹ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

Hiperplasia fibrosa é a denominação dada para processos proliferativos não-neoplásicos em resposta a injúrias crônicas de baixa intensidade. Sua etiologia vem de próteses mal adaptadas, injúrias constantes de elementos dentais com diastemas ou bordas cortantes e também de procedimentos iatrogênicos. O objetivo é demonstrar como o conhecimento tanto dos aspectos clínicos quanto histológicos desta patologia são essenciais no diagnóstico, pois apesar de sua incidência significativa, esta pode ser mimetizar outras lesões bucais. Paciente A.P.V.A, 10 anos, leucoderma, compareceu a clínica de Odontologia da Unioeste com a queixa de uma *“bolinha no lábio”*. A história do aumento de volume surgiu depois de um trauma, onde a paciente havia caído de bicicleta há cinco anos e desde então, convivia com o nódulo no lábio. Paciente possuía o hábito de morder o lábio inferior e relatava aumento e remissão esporádica da lesão. Sem sensibilidade dolorosa, desejava a remoção da lesão por finalidade estética. Mesmo com as características clínicas sugerindo mucocele, após a biópsia constatou-se que a lesão se tratava de hiperplasia fibrosa. A análise histopatológica foi fundamental para o diagnóstico da lesão e o correto tratamento, que incluiu biópsia excisional e preservação da paciente.

Lesão mista em mandíbula: relato de uma associação rara

Silva, M.P.¹, Jacomacci, W.P.¹, Iwaki Filho, L.¹, Iwaki, L.C.V.¹, Tolentino, E.S.¹, Veltrini, V.C.¹.

¹ Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá.

As lesões fibro-ósseas benignas, são caracterizadas por substituição do osso normal por tecido fibroso contendo material mineralizado, recém-formado. Quando estas lesões se associam a lesões císticas, ocorrem mais comumente a associação de fibromas cemento-ossificantes e cistos ósseos aneurismáticos ou quando há displasias cemento-ósseas, a lesão cística mais comumente associada é o cisto ósseo simples. Na região bucomaxilofacial, entretanto, a simultaneidade da Displasia Cemento-Óssea Focal (DCOF) e o Cisto Ósseo Aneurismático (COA) é rara. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em que o COA associava-se a DCOF. A paciente 41 anos, parda, com aspectos clínicos de expansão de maxila, radiograficamente com aspecto misto, entre os dentes 44 e 45, que apresentavam-se vitais. Após a biópsia, o exame histopatológico revelou a inédita associação destas lesões. A DCOF apresenta tratamento conservador, entretanto, a enucleação com curetagem foi necessária devido à presença da lesão cística (COA), passível de progressão e de pior prognóstico. A paciente encontra-se em acompanhamento de 2 anos pós-operatório.

Tratamento cirúrgico de sialolitíase no ducto submandibular

Lima, S.K.A.¹; Luppi C.R.¹; Danieletto, C.F.¹; Rosso, K.¹; Tolentino, E.S.¹; Silva, M.C.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Iwaki-Filho, L.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A sialolitíase caracteriza-se pela formação de sialólitos no interior dos ductos ou no próprio parênquima da uma glândula salivar. Os sialólitos são estruturas calcificadas que podem obstruir os ductos, e acarretar em estase salivar, com consequente dilatação da glândula envolvida, podendo haver ainda uma infecção secundária. Esta desordem é mais comum em pacientes do gênero masculino, entre 30 e 60 anos, e raramente acomete crianças. Além disto, 90% dos casos acomete o ducto submandibular, e 10% são observados no ducto parotídeo, sendo raro o aparecimento no ducto da glândula sublingual. Comumente, os sialólitos são detectados por meio do exame radiográfico oclusal ou panorâmico, porém a sialografia, ultrassom, tomografia computadorizada e ressonância magnética são exames úteis em sua investigação. O tratamento pode ser conservador (massagem glandular, uso de sialogogos, calor húmido e hidratação) quando o tamanho do cálculo não atinge grande proporção, resultando na maioria dos casos, em expulsão espontânea. Em casos de sialólitos maiores, o tratamento adequado é a remoção cirúrgica, e por vezes excisão da glândula acometida. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialolitíase tratado cirurgicamente em um paciente do gênero feminino, 80 anos, apresentando dor em região de soalho de boca há 21 dias, e através do exame de radiografia oclusal concluiu-se o diagnóstico de sialolitíase. Como conduta foi realizada excisão cirúrgica e acompanhamento clínico e radiográfico de 8 meses, não sendo observado episódios de recidiva. Conclui-se que a excisão cirúrgica continua sendo uma alternativa viável para o tratamento.

Rara ocorrência de pérola de esmalte em pré-molar inferior

Nascimento, M.¹; Rodrigues, B.¹; Nunes, F.F.B.¹; Zanetti, L.S.S.¹; Schmitd, L.B.^{1,2}; Oliveira, D.T.².

¹ Faculdades Integradas São Pedro.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A pérola de esmalte é uma anomalia de desenvolvimento dentário, caracterizada por presença de estruturas globóides de esmalte em localizações atípicas, principalmente no cimento. É mais comumente encontrada nas furcas de molares superiores, seguida pelos inferiores. Pode ser fator predisponente para periodontite localizada, pois favorece a perda de aderência periodontal e seu formato exofítico propicia o acúmulo de placa bacteriana. Apresenta-se radiograficamente como área radiopaca bem definida, geralmente circular, ao longo da superfície radicular. Sua etiopatogenia permanece controversa, existindo várias hipóteses. O objetivo deste trabalho é relatar um caso incomum de pérola de esmalte em pré-molar inferior. Paciente do sexo feminino, 22 anos, sem queixas e sem história médica relevante, apresentou-se à clínica odontológica para avaliação de rotina. Ao exame intra-bucal, notou-se que havia realizado tratamento ortodôntico, com exodontia de primeiros pré-molares. O dente 35 apresentava-se laterovertido e com recessão gengival na região vestibulo-distal, expondo uma área de esmalte arredondada, aderida ao cimento. A análise radiográfica demonstrou estrutura circular radiopaca no terço cervical distal da raiz, sobreposta ao dente 36 em algumas tomadas. A paciente foi então submetida a procedimento cirúrgico para remoção do esmalte ectópico, a fim de evitar maior dano periodontal. Atualmente, encontra-se sob preservação. Não encontramos relatos de pérola de esmalte acometendo pré-molares inferiores na literatura pesquisada, confirmando a raridade do caso. Acreditamos que a lateroversão do dente se deva à presença do crescimento de tecido mineralizado na face distal. Outro aspecto importante é a ausência de identificação desta anomalia durante o tratamento ortodôntico, pois a paciente realizou tomadas radiográficas neste período. A alteração somente foi diagnosticada quando a perda de inserção periodontal causou exposição do esmalte. Ressaltamos, portanto, a importância de reconhecer o aspecto radiográfico desta anomalia, para assegurar um correto diagnóstico e prognóstico.

Cementoblastoma: relato de caso

Knecht, M.F.¹; Rangel, A.L.C.A.¹; Santos, J.L.¹; Oliveira, G.R.¹.

¹Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

O cementoblastoma é um tumor odontogênico benigno raro, proveniente do ectomesênquima, correspondendo de 1 a 6,2% de todas as neoplasias de origem odontogênica. Apresenta crescimento lento e é caracterizado pelo desenvolvimento de uma massa de tecido cementário em continuidade com a raiz de um dente vital. Acomete preferencialmente a região de premolares e molares inferiores permanentes em indivíduos entre a 2ª e 3ª décadas de vida. Ao exame radiográfico, apresenta-se como uma massa radiopaca unida a raiz do dente, circundada por halo radiolúcido. Estima-se que a taxa de recorrência deste tumor é de aproximadamente 22%. Paciente E.C., gênero feminino, 38 anos, apresentou-se a um consultório particular para tratamento ortodôntico, sem alterações sistêmicas, nem queixas álgicas. Ao exame radiográfico, notou-se massa radiopaca aderida ao ápice do dente 33, medindo aproximadamente 7x7mm. O tratamento de escolha foi a exérese da lesão e apicetomia do dente 33 e posterior endodôntico. Embora raro, o conhecimento das características clinicopatológicas do cementoblastoma deve ser de domínio do cirurgião-dentista, assim como o diagnóstico diferencial para uma melhor conduta do profissional frente a tal patologia.

Tumor Odontogênico Queratocístico diagnosticado após extração dentária: relato de caso

Sá, R.N.¹; Henriques, J.C.G.¹; Loyola, A.M.¹; Cardoso, S.V.¹

¹ Departamento de Patologia Oral, Faculdade de Odontologia de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia.

O tumor odontogênico queratocístico (TOQ), é uma lesão que possui características compatíveis com neoplasmas, como sua alta taxa de recorrência e mecanismo de crescimento diferenciado. É uma lesão benigna que pode atingir grandes dimensões, apesar de seu crescimento lento e contínuo, tal entidade chama atenção por ser altamente agressivo e recidivante. No presente trabalho, é relatado o caso clínico de tumor odontogênico queratocístico em paciente P.S.S, do sexo feminino, 31 anos de idade. A paciente foi atendida na clínica de diagnóstico odontológico (UDE) da Universidade Federal de Uberlândia, onde relatou tumefação, dor contínua e intensa após duas semanas da realização de um procedimento de extração do elemento dentário 48. Após feito exame clínico, radiográfico e histopatológico foi diagnosticado tal tipo de lesão. Como forma de tratamento, foram realizados dois procedimentos de marsupialização e um de enucleação final. Após recuperação da cirurgia, a paciente permaneceu em acompanhamento clínico, apresentando boa cicatrização e boa neoformação óssea. A avaliação clínica e radiográfica é essencial para um diagnóstico eficaz, tornando o tratamento do paciente prático e eficaz e refletindo em uma boa recuperação no ponto de vista funcional.

Necroses ósseas induzidas por bisfosfonatos e radioterapia

Castro, T.F.¹; Luppi, C.R.¹; Quinto, J.H.S.¹; Silva, M.C.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Farah, G.J¹.

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Recentemente, a população tem passado pelo tratamento de doenças como osteoporose, hipercalcemia maligna e doença de Paget, recebendo Bisfosfonatos e em casos de câncer em região de cabeça e pescoço recebendo radioterapia, no entanto, consequências desses tratamentos tem influenciado diretamente a prática clínica dos cirurgiões dentistas. A terapêutica utilizada para essas doenças tem causado problemas secundários graves, como osteonecrose e osteorradionecrose respectivamente, apesar de apresentarem sinais, sintomas e fatores de risco parecidos, em ambos os casos a etiologia e a proposta terapêutica podem ser diferentes. Em casos assim, o cirurgião dentista deve estar atento, uma vez que esses pacientes necessitam de cuidados especiais em relação à saúde bucal e apresentam limitações no que diz respeito a procedimentos cirúrgicos invasivos, como exodontias e implantes, que favorecem o surgimento dessas doenças e comprometem o sucesso do tratamento planejado. Tendo em vista esses problemas, o objetivo desse trabalho é ressaltar as características que diferem ambas as doenças, esclarecer as formas de tratamento mais aceitas pela literatura recentemente, bem como, a importância do trabalho multiprofissional acerca do tratamento desses pacientes.

Schwannoma – relato de um caso raro em palato

Correia, A.C.C.M.¹; Luppi, C.R.¹; Batista, F.R.S.¹; Tolentino, E.S.¹; Veltrini, V.¹; Iwaki, L.C.V¹.

¹ Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

O Schwannoma, também denominado Neurilemoma, é uma neoplasia neural benigna incomum, originária das células de Schwann. É um tumor encapsulado, assintomático, que cresce lentamente, e em associação a um tronco nervoso. Quando em boca, acomete preferencialmente a língua. Microscopicamente, há dois padrões distintos: Antoni A e Antoni B. Apresentaremos o caso de uma paciente do gênero feminino, 15 anos, que procurou atendimento na Clínica Odontológica da UEM/Projeto LEBU, com queixa de massa nodular localizada no centro do palato. A lesão era dolorosa, brancacenta, firme, apresentava a superfície irregular, recoberta por membrana necrótica/fibrinosa e evoluía, segundo a paciente, há apenas quinze dias, sem fatores causais evidentes associados. Realizou-se biópsia incisional e o exame histopatológico apontou para Schwannoma, padrão Antoni B. Tal padrão é caracterizado por fascículos fluído de células de Schwann com forma espinhosa, arranjadas desorganizadamente dentro de um estroma mixomatoso frouxo. O tratamento foi a remoção completa da lesão, seguida de novo exame histopatológico, que apontou para o mesmo diagnóstico.

Lesões bolhosas autoimunes em mucosa bucal com posterior envolvimento cutâneo

Santos, D.S.F.¹; Castro, T.F.¹; Luppi, C.R.¹; Veltrini, V.C.¹; Tolentino, E.S.¹; Silva, M.C.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Pieralisi, N¹.

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Pênfigo Vulgar (PV) é uma doença autoimune bolhosa que pode estar presente, em um primeiro momento, na cavidade bucal e progredir ou não para demais áreas do corpo. Manifesta-se inicialmente como bolhas flácidas que ao se romperem formam múltiplas lesões exulceradas, eritematosas e dolorosas, que demonstram sinal de Nikolsky positivo. O PV é o tipo mais frequente de pênfigo, correspondendo 70% dos casos. Sua incidência é estimada em 1-5 casos por milhão de habitantes por ano. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico onde a paciente do gênero feminino, leucoderma, 34 anos, compareceu ao projeto de lesões bucais da UEM (LEBU) queixando-se de inúmeras bolhas presentes por toda cavidade bucal, que ao romperem, tornavam-se sintomáticas, com cinco meses de evolução e nenhum fator causal identificado. As hipóteses diagnósticas de PV e Penfigoide Benigno foram consideradas. A conduta adotada foi biópsia incisional, e o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de PV. A paciente foi tratada com acetato de triancinolona 1mg/g e corticoterapia sistêmica por 6 semanas. Após quinze dias a lesões reagudeceram e houve o aparecimento de lesões em outras partes do corpo. Apesar do diagnóstico confirmado, seu tratamento ainda não foi efetivo, mostrando-se assim como um caso desafiador.

Odontoma complexo atípico: relato de caso

Resende, D.P.¹; Henriques, J.C.G.¹; Loyola, A.M.¹; Cardoso, S.V¹.

¹ Departamento de Patologia Oral, Faculdade de Odontologia de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia.

O odontoma é o tumor odontogênico mais comum, sendo considerado também como hamartoma. Sua classificação é baseada na morfologia apresentada, podendo ser classificado como composto, quando apresenta múltiplos denticulos, ou complexo, no caso de uma massa disforme. São geralmente diagnosticados em exames radiográficos de rotina e associados ao atraso no irrompimento dentário. Paciente F.J.A.S., melanoderma, sexo masculino, compareceu ao serviço de Diagnóstico Estomatológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia com queixa estética e funcional na região anterior do arco superior esquerdo de longa data. Realizou-se a palpação e exame intra e extra oral, onde observou-se uma lesão única, amarelada de aproximadamente 2 cm de tamanho. Radiograficamente, a lesão apresentava-se como uma massa radiopaca delimitada por uma área radiolúcida, acometendo a porção anterior da maxila esquerda. De acordo com os dados clínicos e radiográficos, a hipótese diagnóstica foi de odontoma complexo. Foi realizada biópsia excisional da lesão e o material removido enviado ao laboratório de Patologia da Universidade Federal de Uberlândia, que através de análises histopatológicas confirmou seu caráter benigno e a definiu como odontoma complexo. O paciente permaneceu em acompanhamento ambulatorial, apresentando boa cicatrização e nenhuma intercorrência pós-operatória. O diagnóstico de um odontoma é baseado em exame clínico e radiográfico, sendo a remoção cirúrgica precoce da lesão uma prioridade no tratamento, assim como o exame histopatológico, tendo em vista o potencial da lesão em determinar a impactação dentária e a possibilidade após a sua remoção de ocorrer a erupção espontânea do dente.

Ateroma de carótida: achado incidental em radiografia panorâmica

Costa, E.N.¹; Soares, M.Q.S.²; Castro-Junior, R.C.²; Silva-Santos, P.S.²; Capelozza, A.L.A.²; Rubira-Bullen, I.R.F.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O AVE (acidente vascular encefálico) é classificado como hemorrágico (15% dos casos), relacionado a ruptura de alguma artéria encefálica, ou isquêmico (85%), quando há obstrução de artérias por placas de ateroma, esta ligada a fatores de risco como: obesidade, hipertensão arterial, fumo, *Diabetes Mellitus*, hiperlipidemia, consumo de bebidas alcoólicas, sedentarismo e idade avançada. A radiografia panorâmica, que é um exame complementar muito utilizado na clínica odontológica pode ser um auxiliar na identificação de pacientes assintomáticos com ateromas de carótida. Paciente de 74 anos de idade, leucoderma, fumante, com queixa de mancha enegrecida em mucosa jugal. Ao exame clínico observou-se uma mancha negra-acinzentada de 2mm em mucosa jugal direita. O paciente foi submetido à biópsia excisional da lesão e o exame histopatológico foi compatível com tatuagem por amálgama. Durante a interpretação do exame radiográfico panorâmico trazido pelo paciente observamos a presença de uma imagem radiopaca irregular na região de corpo de mandíbula do lado direito de aproximadamente 1cm de diâmetro e outra imagem radiopaca na altura da 3ª vértebra do lado esquerdo de aproximadamente 1mm de diâmetro. Uma telerradiografia em norma lateral e uma radiografia oclusal distorcida foram realizadas para diagnóstico diferencial. Na telerradiografia observamos múltiplas imagens radiopacas paralelas a coluna vertebral na altura de 2ª e 3ª vértebras e na radiografia oclusal não foram observadas alterações dignas de nota. O diagnóstico presuntivo foi de calcificação bilateral nas artérias carótidas. Uma ultrassonografia com Doppler de carótidas foi solicitada e demonstrou estenose inferior a 50% nos vasos envolvidos bilateralmente. O paciente foi encaminhado para avaliação cardiológica que diante dos exames complementares optou pelo acompanhamento, não necessitando usar anticoagulante. Os achados incidentais de ateromas de carótida em radiografias odontológicas podem contribuir para selecionar os pacientes que se beneficiariam de uma investigação adicional para a prevenção de AVE.

Lipoma oral: diagnóstico diferencial e relato de caso

Petri, F.C.¹; Pimenta, M.H.G.¹; Veltrini, V.C.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Silva, M.C.¹; Tolentino, E.S.¹.

¹ Departamento de Ciências da saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Lipomas são raros na região oral e maxilofacial, embora sejam os tumores de origem mesenquimal mais comuns do corpo humano. Tratam-se de neoplasias benignas de células adiposas maduras, com maior frequência em pacientes com 40 anos de idade ou mais. Sua etiologia não está plenamente estabelecida. Clinicamente, são assintomáticos, moles à palpação, de crescimento lento, superfície lisa, podendo ou não apresentar cápsula fibrosa. O lipoma é tratado pela excisão cirúrgica local conservadora e as recidivas são raras. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de uma paciente de, 52 anos, leucoderma, que apresentava nódulo localizado em mucosa jugal direita, medindo aproximadamente 10 mm, forma arredondada, consistência borrachoide/flutuante, assintomática, com tempo de evolução de um ano e sem fatores causais aparentes associados. As hipóteses diagnósticas iniciais foram linfonodo infartado, trombo e lipoma. Uma biópsia excisional foi realizada, e quando colocado na solução de formol a 10%, o espécime flutuou. O exame histopatológico foi compatível com lipoma. A paciente se encontra em acompanhamento, sem sinais de recidiva.

Papiloma bucal: lesão benigna relacionada ao Papilomavírus Humano

Santos, F.F.V.¹; Ferreira, L.L.¹; Valente, V.B.¹; Felipini, R.C.¹; Bernabé, D.G.¹; Miyahara, G.I.¹.

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus DNA de fita dupla, que se replica no núcleo das células epiteliais da pele, mucosa anogenital e orofaríngea. Na mucosa bucal, o HPV está fortemente relacionado à patogênese de lesões verrucosas benignas, como o papiloma bucal. O papiloma bucal é uma neoplasia benigna de origem epitelial comum, clinicamente apresenta-se como um crescimento exofítico, verruciforme, indolor, acomete principalmente língua, lábios e palato mole. As lesões comumente medem menos de 1cm em seu maior diâmetro, são solitárias e assintomáticas, podem acometer qualquer faixa etária, sendo mais comum entre os 30 e 50 anos. O tratamento adequado é a excisão cirúrgica conservadora, e a recidiva é improvável. O propósito deste trabalho é apresentar um caso clínico de papiloma bucal, abordando aspectos como etiologia, diagnóstico e manejo clínico. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 33 anos, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da FOA - Unesp, para avaliação de lesão em mucosa labial inferior, que era traumatizada pelo uso de aparelho ortodôntico, com 10 anos de evolução e indolor. Ao exame físico intra-oral, observou-se a presença de um nódulo exofítico, pediculado, em mucosa labial inferior, lado esquerdo, de superfície branca e verrucosa, medindo cerca de 3mm em seu maior diâmetro, próximo ao dente 31, a mucosa adjacente apresentava-se rosa pálido e íntegra. O diagnóstico diferencial foi papiloma bucal, mucocele e trauma por aparelho ortodôntico. Foi realizada excisão cirúrgica da lesão sob anestesia local, e o material obtido foi enviado para análise histopatológica, a qual foi compatível com papiloma bucal. A paciente encontra-se sob acompanhamento, sem sinais clínicos de recidiva. O reconhecimento de lesões bucais pelo cirurgião dentista é de fundamental importância, a fim de se instituir o correto diagnóstico, manejo clínico e esclarecimento do paciente quanto ao tratamento e potencial de malignidade das doenças de boca.

Tratamento cirúrgico de toro palatino sintomático: relato de caso

Piai, G.G.¹; Castro-Junior, R.C.¹; Soares, M.Q.S.²; Silva-Santos, P.S.²; Sant'ana, E.².

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os toros são exostoses que acometem os ossos do sistema estomatognático com maior prevalência na região palatina e na região lingual mandibular. Podem apresentar-se nas formas planas, alongadas, nodulares ou lobulares. Possui etiologia genética, fatores ambientais (estresse mastigatório) ou multifatorial (genética e fatores ambientais) com evolução ao longo da vida. O diagnóstico do toro palatino é realizado através de características clínicas assintomáticas como uma massa nodular endurecida a palpação recoberta por mucosa de coloração normal. Na radiografia oclusal de maxila pode-se observar uma lesão radiopaca com bordas bem definidas compatíveis com uma condensação óssea. Paciente do gênero feminino, 47 anos, leucoderma, que compareceu na clínica de estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, com a queixa: “dificuldade de limpar o céu da boca devido a um osso crescido e que de vez em quando machucava”. Na anamnese a paciente negou quaisquer patologias de base, relatou bruxismo, dificuldade na fala e deglutição. Ao exame clínico notou-se um nódulo duro na rafe palatina de aproximadamente 50mm em seu maior diâmetro e 30mm de espessura, com acúmulo de substrato entre mucosa palatina e o mesmo. Apresentava-se recoberto por mucosa e indolor à palpação. Um lesão radiopaca foi observada no exame de radiografia oclusal da maxila. A paciente foi diagnosticada com toro maxilar na região palatina com indicação de excisão cirúrgica. Durante o pós-operatório a paciente relatou melhora na deglutição, fala e higienização local. Há importância no conhecimento do cirurgião dentista em relação ao toro palatino, pois este pode apresentar grandes proporções, levando a traumas, infecções e influenciar na qualidade de vida do paciente.

Tumor odontogênico queratocístico x cisto dentífero: importância da análise microscópica

Silva, G.M.¹; Oliveira, S.W.¹; Assao, A.²; Freitas, D.S.³; Oliveira, D.T.²

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

³ Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

Paciente de 21 anos de idade foi encaminhado ao cirurgião buco-maxilofacial para remoção de uma lesão envolvendo a coroa do terceiro molar inferior. Ao exame radiográfico, notou-se uma lesão radiolúcida, unilocular, envolvendo a coroa do dente 38, não irrompido e girovertido. Procedeu-se à biópsia excisional da lesão, que foi enviada para análise histopatológica no laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru, com a hipótese diagnóstica de cisto dentífero. Os cortes microscópicos revelaram uma cavidade cística virtual revestida por epitélio estratificado paraqueratinizado, com ausência de cristas epiteliais, apresentando cerca de 5 a 8 camadas de células e corrugação superficial. As células da camada basal apresentavam-se hipercromáticas, dispostas em paliçada ou em formato cuboidal. Além disso, em muitas regiões, o epitélio cístico apresentava-se totalmente separado do tecido conjuntivo subjacente. No lúmen cístico, pode-se notar grande quantidade de queratina. A partir da associação dos achados clínicos, radiográficos e microscópicos, o diagnóstico final foi de tumor odontogênico queratocístico. Ressalta-se, portanto, que o diagnóstico diferencial entre o tumor odontogênico queratocístico, o cisto dentífero e o ameloblastoma unilocular, clinicamente, pode ser controversa, sendo fundamental considerar os aspectos microscópicos das lesões para um diagnóstico mais preciso.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Aspectos congênicos associados à Síndrome da Pseudocamptodactilia

Duailibe-de-Deus, C.B.¹; Gomes-Ferreira, P.H.S.¹; Vieira, J.M.V.¹; Reis, N.R.C.R.¹; Bonardi, J.P.¹; Danieletto, C.F.¹

¹ Beneficência Portuguesa de Bauru.

O termo trismo é derivado do grego Trismos, que significa "moagem", resultando na incapacidade de abrir a boca. Entre suas diferentes etiologias, as desordens congênicas são de rara ocorrência, dentre as quais pode-se citar: sinéquias intralveolares, fusão maxilomandibular congênita, anormalidades dos músculos mastigatórios e pseudocamptodactilia. O trismo moderado a severo, pode interferir no desenvolvimento craniofacial e representar um desafio diagnóstico e de difícil tratamento. A pseudocamptodactilia é uma síndrome autossômica dominante que promove desordem do desenvolvimento muscular, os sinais clínicos são: aumento do processo coronóide da mandíbula, flexão dos dedos na extensão do pulso, músculos isqueotibiais e gastrocnêmios curtos, equinovarus talipes, dedos em forma de martelo, estatura reduzida e micrognatia, sem alterações morfológicas da articulação temporomandibular. O trismo representa o principal desafio no tratamento, não sendo bem elucidado até o momento, uma vez que os relatos da literatura não trazem resultados satisfatórios a longo prazo. O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura e apresentação de caso clínico a pseudocamptodactilia, esta patologia incomum, mostrando algumas formas de tratamentos atuais, resultados obtidos com as terapias cirúrgicas e desafios no manejo clínico. Portanto, frente a literatura vigente, o tratamento deve ser conservador com acompanhamento a longo prazo, devido ao insucesso dos tratamentos cirúrgicos descritos na literatura.

Pênfigo vulgar: relato de caso clínico

Momesso, N. R.¹; Ficho, A.C.¹; Almeida, O.P.²; Tedeschi, L.³; Petri, A.³; Ribeiro-Júnior, P.D.¹; Silva, A.P.¹

¹Universidade do Sagrado Coração.

²Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade de Campinas.

³Universidade de Franca.

Pênfigo vulgar é uma doença mediada imunologicamente, onde o próprio organismo produz autoanticorpos contra os desmossomos epiteliais. As manifestações iniciais do Pênfigo Vulgar envolvem frequentemente a mucosa oral sem predileção por sexo. Clinicamente se observa áreas de erosões e ulcerações com sintomatologia dolorosa. Microscopicamente se observa separação intraepitelial, que ocorre logo acima da camada basal, onde as células da camada espinhosa aparecem separadas chamadas de células de Tzanck. Será apresentado um caso de paciente feminino, 45 anos, que compareceu à Clínica de Diagnóstico Oral para avaliação de lesões em mucosa oral, com sintomatologia dolorosa. Clinicamente se observou área ulcerada localizada em mucosa jugal com duração de 4 anos. Foi realizada biópsia incisiva e o diagnóstico foi compatível com Pênfigo Vulgar. A paciente foi encaminhada para médico dermatologista, está sob tratamento com corticosteroide e em acompanhamento na nossa clínica e vem mostrando melhoras do quadro. Em razão da importância do diagnóstico precoce do pênfigo vulgar, o profissional cirurgião dentista deve estar atento e familiarizado com as características clínicas dessa doença, como também, com os exames complementares para seu diagnóstico, devendo, ainda participar no tratamento e na preservação desses pacientes.

Lipoma em mucosa jugal. Diagnóstico e tratamento

Martins, L.J.M.¹; Silva, E.P.S.¹; Cral, W.G.¹; Rubira, C.M.F.¹; Santos, P.S.S.¹; Taveira, L.A.A.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Lipoma é uma neoplasia de tecido mole formado por células adiposas maduras, sendo uma condição rara na cavidade oral e região maxilofacial. Quando apresentado, desenvolve-se geralmente em região de glândulas parótidas, mucosa bucal, língua, assoalho de boca e palato sem apresentar predileção por gênero, porém algumas pesquisas indicam maior frequência no gênero masculino. Paciente brasileiro, gênero masculino, 60 anos de idade, negro, aposentado, com queixa principal de “caroço do lado direito da bochecha há mais de 3 anos, sem dor”. Realizou anteriormente ultrassonografia por indicação de médico dermatologista com laudo sugestivo de lipoma. Ao exame clínico observou-se aumento de volume no lado direito da face, constituído por nódulo resiliente em mucosa jugal, maleável, não passível de delimitação com pressão. Paciente foi submetido a biópsia excisional em ambiente hospitalar sob anestesia geral. Após remoção cirúrgica do nódulo, o material foi submetido à análise microscópica revelando tecido adiposo distribuído de forma uniforme, localizada, sem infiltração inflamatória, com padrão das células adiposas de morfologia e organização normal, de permeio travas de conjuntivo que dão sustentação às mesmas, bem como na periferia da lesão discreta organização capsular do tecido conjuntivo periférico e fibras musculares com aspecto de normalidade, com diagnóstico final de lipoma. O paciente encontra-se sob acompanhamento periódico sem sinais de recidiva da lesão.

A Importância da adequação bucal prévia à Radioterapia e Quimioterapia

Balderrama, Í.F.¹; Karam, P.S.B.H.¹; Sant'ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Santos, P.S.S.²; Rubira, C.M.F.²; Greggi, S.L.A.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Cada vez mais a presença do cirurgião dentista em uma equipe multidisciplinar é necessária e indispensável. Pacientes com indicação de radioterapia e quimioterapia em região de cabeça e pescoço precisam passar por tratamentos prévios, dentre eles o odontológico, focado na prevenção infecções que possam causar complicações durante o tratamento oncológico. Um dos tratamentos mais importantes a ser realizado previamente é o periodontal, que tem como objetivo eliminar o acúmulo de biofilme e remoção do cálculo dentário, a fim de evitar futuras complicações ao paciente, que apresenta-se com o sistema imunológico alterado. O paciente com 66 anos, gênero masculino, xantoderma, diagnosticado com carcinoma espinocelular de base de língua antes de ser submetido a tratamento oncológico geral foi encaminhado para tratamento odontológico. Os procedimentos odontológicos prévios que foram realizados incluíram preparo inicial periodontal, com raspagem e alisamento radicular (curetas manuais e ultrassom), profilaxia profissional e orientações de higiene bucal. Pacientes oncológicos com higiene bucal inadequada e com presença de infecções de origem odontogênica periodontal pré-existentes tendem a desenvolver infecção bucal grave a qual pode ser disseminada por via hematogênica e comprometer todo o sistema orgânico do paciente podendo causar sepse e óbito, durante todo o tratamento quimiorradioterápico. Portanto promover qualidade de vida aos pacientes pode ser considerado um dos fatores mais importantes durante todo o tratamento oncológico, desta forma a odontologia pode contribuir visando à promoção e prevenção a saúde bucal destes pacientes.

Tumor Odontogênico Cístico Calcificante associado a Odontoma

Florezi G.P.¹; Santos C.V.E.¹; Yanaguizawa, W.H.¹; Pinho S.A.¹; Lemos C.A.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo.

Paciente do gênero masculino, 15 anos, melanoderma, normotenso, procurou atendimento ortodôntico inicialmente, sendo em seguida encaminhado para diagnóstico de lesão em maxila. O exame intraoral revelou a presença do dente 63 e ausência do 23. Foram realizadas radiografias periapicais, panorâmica e tomografia da região, nas quais observou-se estruturas semelhantes a dentes de variados tamanhos e formas cercados por uma delgada zona radiolúcida. Foi observado também, uma lesão radiolúcida unilocular, bem delimitada apresentando cortical esclerótica associada a coroa do dente 23. Diante dos achados clínicos e radiográficos, foi estabelecido a hipótese diagnóstica de Odontoma Composto Associado a Cisto Dentífero. Foi realizado um preparo ortodôntico prévio a cirurgia para propiciar espaço para o tracionamento do 23. Foi realizada uma biópsia excisional para a retirada da lesão radiopaca sendo em seguida enviada para exame laboratorial, que resultou no diagnóstico final de Odontoma. O laudo anatomopatológico da lesão associada ao dente 23 foi de Tumor Odontogênico Cístico Calcificante (TOCC). O TOCC, também conhecida como Cisto de Gorlin, é uma neoplasia odontogênica que pode estar associada a Odontomas, Ameloblastomas ou a dentes inclusos, se apresenta igualmente em maxila e mandíbula, preferencialmente em região anterior. O tratamento é cirúrgico através de enucleação e curetagem da região afetada. O prognóstico é favorável, normalmente sem recidivas. O paciente se encontra atualmente em tratamento ortodôntico sendo acompanhando regularmente.

Varição anatômica na TCFC: relato de caso e implicação clínica

Terrero-Pérez, A.¹; Peralta, M.¹; Pires, C.A.C.¹; Carvalho, I.M.M.¹; Pagin, O¹; Centurion, B.S.¹

¹Seção de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

O forame mental é descrito na literatura como uma abertura de forma oval ou circular na superfície anterior da mandíbula, normalmente localizado entre o primeiro e segundo pré-molar inferior. O nervo mental é o ramo terminal do nervo alveolar inferior, um importante ramo do nervo mandibular. O forame mental é importante especialmente para a colocação de implantes dentários, cirurgia ortognática e outros procedimentos cirúrgicos em pré-molar inferior ou regiões de molares. Portanto, a sua detecção é fundamental para evitar a disfunção sensorial ou parestesia devido à lesão do nervo mental, assim como para alcançar uma técnica anestésica efetiva dessa região antes do procedimento cirúrgico. O objetivo desse trabalho é relatar um achado de agenesia de forame mental do lado esquerdo da mandíbula em exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), em indivíduo com fissura palatina do tipo pós-forame de 22 anos de idade. Nas radiografias panorâmicas anteriormente realizadas com outras finalidades não foi possível identificar com precisão a alteração encontrada, entretanto do mesmo lado nota-se a presença de alteração de forma e tamanho da mandíbula. Radiograficamente, o forame mental pode ser visto como uma área radiolúcida em ambos os lados da mandíbula. As radiografias convencionais periapical e panorâmica fornecem uma imagem bidimensional além de sobreposição dos pontos de referência anatômicos. Atualmente, para o planejamento de implantes e de cirurgias ortognáticas muitas vezes é realizada a TCFC, que devido às suas características de imagem, permite a visualização precisa dessa estrutura anatômica. Entretanto a ausência do forame mental é extremamente rara e sua causa permanece desconhecida.

Critérios de prescrição radiográfica para pacientes desdentados

Handem, R. H.¹; Chicrala, G.M.¹; Rubira-Bullem, I.R.F.¹; Capelozza, A.L.A¹.

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A seleção das imagens radiográficas deve estar baseada em critérios que incluem: custo, exposição às radiações e principalmente acréscimo ao diagnóstico. Embora importante, a exposição aos raios X nos pacientes adultos não é o critério mais importante, entretanto fatores como custo, acessibilidade especialmente em pacientes idosos e com dificuldade de locomoção devem ser considerados. Neste trabalho, discutiremos os critérios para prescrição de pacientes novos ou sob controle e adultos desdentados, considerando que as imagens radiográficas destes pacientes, geralmente estão associadas ao uso de próteses. Estudos realizados em populações diferentes de desdentados mostram que os achados radiográficos destes pacientes incluem: dentes retidos, raízes residuais, associados ou não a lesões. Entretanto cistos residuais, lesões infecciosas, tumores e condições sistêmicas que afetam o metabolismo ósseo não podem ser descartados. O cirurgião-dentista deve estar preparado para reconhecer as variações anatômicas e as anormalidades mais comuns nos pacientes desdentados considerando que de 30 a 50% destes pacientes podem apresentar imagens radiográficas importantes que devem ser identificadas antes do planejamento protético.

Estomatite aftosa recorrente – Etiologia, patogênese e manejo

Medeiros, T.C.¹; Chicrala, G.M.¹; Handem, R.H.¹; Rubira, C.M.F.¹; Santos, P.S.S.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A Estomatite aftosa recorrente (EAR) caracteriza-se pelo aparecimento de úlceras em qualquer região da mucosa oral que variam quanto ao tamanho, quantidade e localização, têm resolução espontânea e comprometem a qualidade de vida do paciente. Com etiopatogenia ainda não totalmente esclarecida, os fatores que podem estar relacionados ao aparecimento das úlceras são traumas locais, depressão, estado imunológico, alimentação e medicamentos. O tratamento é realizado com terapia tópica (corticoides, antimicrobianos e analgésicos) ou sistêmica (corticoides, imunomoduladores e outros agentes). O uso do ácido ascórbico apresenta alguma evidência terapêutica na literatura científica e ausência de efeitos colaterais a ele relatados. Sua ação na EAR seria principalmente o controle do tempo de vida de leucócitos polimorfonucleares, os quais desempenham papel fundamental na patogênese da doença, promovendo diminuição de frequência das úlceras e da dor. Paciente do gênero feminino, 27 anos, com queixa principal de “muitas aftas na boca”. Além de relatar o acometimento dessas lesões há anos, estas também resultavam em interferência nas atividades diárias da paciente e sempre eram múltiplas. Ao exame físico intraoral foram visualizadas seis úlceras recobertas por pseudomembrana branco-amarelada e halo eritematoso de tamanhos variados, localizadas em face lateral e dorsal de língua, mucosa labial superior, região retromolar e palato duro. Após anamnese e exame físico, concluiu-se diagnóstico de EAR. Como tratamento foi prescrito 1g diário de ácido ascórbico por 3 meses e reavaliação mensal, além de orientação sobre restrição de alimentos ácidos. A paciente relatou melhora significativa quanto ao número de úlceras que surgiram após o início do tratamento, aumento no intervalo no aparecimento das lesões e diminuição de dor. O uso do ácido ascórbico para o tratamento de EAR é uma terapêutica pouco conhecida, neste caso clínico mostrou bons resultados e merece estudos clínicos longitudinais para melhor conhecimento e efetividade.

Carcinoma espinocelular na mandíbula: relato de um caso clínico

Ferrisse, T.M.¹; Onofre, M.A.¹; Navarro, C.M.¹; Bufalino, A.¹; Gabrielli, M.F.R.¹; Massucato E.M.S.¹

¹ Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O câncer de cabeça e pescoço inclui vários tipos dessa enfermidade, sendo que a mais prevalente nessa localização é o carcinoma de células escamosas. Essa comorbidade é mundialmente, o sexto tipo de câncer mais comum. Entre os principais fatores de risco podemos citar principalmente, o uso de tabaco, consumo de álcool e nos lábios, a radiação solar. O prognóstico e tratamento irá depender do estadiamento do tumor. Paciente N.S.F, 78 anos, feminino, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) da Faculdade de Odontologia de Araraquara com queixa principal de “dor na região do terceiro molar recentemente extraído e rosto inchado”. Durante a anamnese a paciente relatou ser ex-tabagista há 10 anos. Ao exame extrabucal observou-se um nódulo fixo, duro e sensível à palpação na região cervical esquerda. Ao exame intrabucal notou-se uma úlcera pequena, de bordas duras e elevadas, de leito eritematoso, localizada em região retromolar. O diagnóstico clínico provável foi de osteomielite, lesão óssea e carcinoma de células escamosas. Como conduta foi solicitada radiografia panorâmica e punção biópsia por agulha fina do linfonodo, além biópsia incisional da região da úlcera. O resultado da biópsia foi de carcinoma de células escamosas pouco diferenciado, infiltrando tecido adjacente e do linfonodo, foi necrose. A paciente foi encaminhada ao oncologista para tratamento. Conclui-se que, como sendo o estadiamento do tumor o aspecto de maior relevância para o prognóstico e qualidade de vida do paciente, o diagnóstico precoce seria portanto o melhor tratamento para os casos de câncer de cabeça e pescoço.

Displasia Cimento Óssea Florida em paciente sob uso de bisfosfonatos

Santos, C.V.E.¹; Yanaguizawa, W.H.¹; Florezi, G.P.¹; Gallo, C.B.¹; Lemos, C.A.¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo.

Paciente de 71 anos, feminino, melanoderma procurou atendimento com a queixa de dor na região rebordo alveolar esquerdo há 6 meses decorrente do trauma da prótese parcial removível (PPR). A história médica relatou diabetes, e osteoporose (alendronato oral há 10 anos) com controle médico regular. Ao exame extraoral constatou-se linfonodos submandibulares com características inflamatórias. O exame intraoral revelou um aumento de volume sintomático a palpação do rebordo esquerdo no sentido vestibulo-lingual região do 34 com discreta ulceração em cicatrização com 5mm. Foram realizados radiografia panorâmica,oclusal e periapicais, em que se observou a presença de lesões radiopacas entremeadas por áreas radiolúcidas bilateralmente na região de pré-molares inferiores e imagem radiopaca pouco definida na região de molares superiores direito. Diante dos achados clínicos, foi estabelecido o diagnóstico de displasia cimento óssea florida associado a processo infeccioso. A conduta clínica mediante a possibilidade de contaminação da área com DCOF foi a antibiótico terapia com amoxicilina por 14 dias. No retorno a paciente relatou grande melhora com diminuição de volume da área e total cicatrização. Nossa hipótese é que o trauma desencadeado pela PPR contaminou a área óssea da DCOF desencadeando uma osteomielite local com provável envolvimento de necrose óssea devido ao uso do alendronato por 10 anos. A DCOF se caracteriza inicialmente pela substituição o tecido ósseo normal por tecido conjuntivo fibroso com a troca subsequente por tecido mineralizado bastante propenso a infecções quando manipulado. O trauma desencadeado por próteses já é estabelecido como fator de risco para a osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos, assim como a inflamação e a infecção crônica e a toxicidade causada aos tecidos de revestimento. O objetivo de relatar esse caso foi alertar para a possibilidade de pacientes com DCOP sob uso de Bisfosfonatos desenvolverem osteonecrose, porém mais casos precisam ser relatados para essa hipótese se confirmar.

Manifestação oral da tuberculose em paciente idosa: relato de caso

Yanaquizawa, W.H.¹; Santos C.V.E.¹; Martins, M.T.¹; Sugaya, N.N.¹; Gallo, C.B.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo.

A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, que afeta principalmente os pulmões, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. As manifestações orais são incomuns e caracterizadas por úlceras crônicas, sendo língua e palato os locais de predileção. Paciente do gênero feminino, 61 anos, leucoderma procurou atendimento odontológico com queixa de lesão dolorida em gengiva que não cicatrizava há 1 mês. Ao exame intra-oral, notou-se áreas de úlceras profundas de bordas elevadas, na região de gengiva inserida vestibular e lingual dos incisivos inferiores, com aspecto moriforme, margens irregulares, 20 mm de diâmetro cada, sintomática e sem envolvimento ósseo evidenciado por radiografia periapical. Além disso, na anamnese, a paciente havia relatado apresentar febres noturnas, tosse persistente e perda de peso em investigação médica. Também referiu histórico de cisticercose e câncer de pele já tratados e artrite reumatóide em acompanhamento. As hipóteses diagnósticas incluíram Histoplasmose, Tuberculose e Carcinoma Epidermóide. Foi realizada a biópsia incisional da lesão, porém o laudo anatomopatológico foi inconclusivo, exibindo processo inflamatório crônico e agudo com focos de necrose e as colorações histoquímicas PAS e Ziehl-Neelsen não identificaram a presença de fungo ou micobactéria. Embora estas colorações tenham falhado em evidenciar microrganismos, não se descartou a possibilidade de origem infecciosa. Estas informações foram repassadas a equipe médica que acompanhava a paciente, que neste momento estava internada por complicações pulmonares da infecção existente. A paciente foi a óbito devido a septicemia decorrente da quadro infeccioso pulmonar, diagnosticado como tuberculose, além da debilidade e imunossupressão em que encontrava. A tuberculose extra-pulmonar deve ser considerada no diagnóstico diferencial de pacientes imunossuprimidos, e idosos, com úlceras bucais crônicas e outros sintomas, mesmo com a negatividade da marcação histoquímica específica, que é frequente em lesões extra-pulmonares e evidenciam um quadro avançado da doença pulmonar.

Reconhecimento da anatomia do seio maxilar em exames radiográficos

Cral, W.G.¹; Silva, E.P.S.¹; Chicrala, G.M.¹; Bullen, I.R.R.¹; Capelozza, A.L.A.¹

¹ Departamento de Estomatologia - Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os seios maxilares são cavidades situadas no corpo da maxila, de formato piramidal quadrangular. Apresentam-se radiograficamente como uma ampla área radiolúcida sobre a imagem dos ápices dos pré-molares e molares superiores, que frequentemente é dividida em duas ou mais cavidades pelo septo do seio maxilar, aparecendo como finas linhas radiopacas. A sobreposição do seio maxilar sobre os ápices dentais, algumas vezes, causa dificuldades na visualização das estruturas, bem como a simulação de imagens que podem ser confundidas com lesões. Paciente, gênero feminino, 27 anos, com queixa principal de “sensibilidade no canino”, encaminhada por sua ortodontista devido à área radiolúcida na região do dente 15. No exame clínico, este dente não apresentou mobilidade e a sondagem periodontal está dentro da normalidade. Obtivemos uma imagem radiográfica panorâmica e periapical, onde verificamos lâmina dura preservada e confirmamos que a imagem que havia causado dúvidas se tratava da extensão alveolar do seio maxilar associada à uma reabsorção radicular externa. A importância do reconhecimento das estruturas normais e suas variações serão discutidas neste trabalho com o objetivo de apresentar diferentes imagens e, conseqüentemente, diminuir as dúvidas e erros de diagnóstico por parte dos cirurgiões-dentistas.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Painel

Pesquisa Graduação

Odontologia Aplicada nas Unidades Terapêutica Intensiva

Santos, T.B.¹; Maciel, E.G.¹; Amaral, M.A.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas da Saúde, Universidade Norte do Paraná.

O atendimento odontológico nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) já é uma realidade em alguns hospitais brasileiros, limitando a disseminação de infecções bucais, encontradas por microrganismos no ambiente hospitalar, que é inevitavelmente um grande reservatório de patógenos, que podem ser transmitidos ao indivíduo por via endógena e, assim, desencadeando infecções respiratórias, principalmente a pneumonia, que acomete comumente os pacientes submetidos à ventilação mecânica em UTIs. Este trabalho tem como objetivo avaliar as condições odontológicas em pacientes internados em UTIs, quantificando a microbiota oral e avaliando os fatores de risco que poderão levá-los a um quadro infeccioso. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Norte do Paraná-Unopar, será realizado o estudo em conjunto com a equipe médica da UTI, do hospital Santa Casa da Misericórdia de Londrina, seguindo o protocolo clínico do hospital. Os critérios de inclusão envolveram pacientes críticos, de ambos os sexos, idade superior a 18 anos, com respiração mecânica artificial, impossibilitados do autocuidado. É oportuno explicar que os participantes da pesquisa serão subdivididos em dois grupos: desdentados (ausência de todos os dentes) e dentados (com pelo menos um dente). Serão realizadas 3 coletas diárias sucessivamente, sendo que após cada coleta serão realizadas técnicas de higienização oral nos pacientes voluntários. As amostras coletadas serão levadas ao Laboratório da Unopar, onde submeteram-se a diluição e semeadura. Incubando-se a placas a 37°C por 48 horas em aerobiose, e procedendo-se à contagem das unidades formadoras de colônias dos microrganismos onde serão avaliados. A pesquisa está em andamento, portando não há resultados concluídos. A finalidade desta pesquisa é demonstrar a importância do trabalho odontológico nas UTIs, beneficiando a equipe de saúde como um todo e reavaliando novos métodos para o cuidado com os pacientes, evitando patologias bucais que podem desenvolver-se através da microbiota oral devido à falta de higienização adequada.

Fenestração do canal mandibular em tomografia computadorizada de feixe cônico

Morais, R.V.F.¹; Ikuta, C.R.S.¹; Tucunduva, R.M.A.¹; Rubira, C.M.F.¹; Yaedu, R.Y.F.¹,
Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Danos ao nervo alveolar inferior podem ser causados durante procedimentos cirúrgicos odontológicos ou trauma, e conseqüentemente, podem provocar parestesia, sangramento ou hematomas. A fim de evitar possíveis injúrias por iatrogenia, o trajeto do canal mandibular (CM) deve ser avaliado cuidadosamente sempre que possível. O exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) permite um melhor estudo pré-operatório das estruturas anatômicas e suas variações. Uma das variações raramente relatadas é a fenestração do CM. O relato de caso é de uma mulher de 45 anos de idade, com uma fenestração do CM do lado direito em cortical vestibular. O exame pertence ao banco de imagens do Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, foi obtido no aparelho ICat Classic® (Imaging Science International, Hatfield, PA, EUA) e observado no programa ICat Vision®. O objetivo principal deste trabalho é elucidar a importância de uma boa avaliação do exame de TCFC na identificação de reparos anatômicos, anteriormente não visualizados em radiografias convencionais, que podem ter influência significativa no progresso de casos clínicos, e realizar uma breve revisão de literatura.

Estomatologia / Patologia Oral / Radiologia-Painel

Pesquisa Pós-graduação

Manejo clínico da osteonecrose dos maxilares associada aos bisfosfonatos (OMAB)

Castro-Junior, R.C.¹; Medeiros, C.T.¹; Silva-Santos, P.S.¹; Rubira, C.M.¹; Sant'ana, E.¹

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A OMAB é uma importante complicação presente nos pacientes que são submetidos ao tratamento oncológico e para osteoporose. Os bisfosfonatos (BFs) são poderosos inibidores da atividade osteoclástica, que leva a supressão do *turnover* ósseo e efeito tumoricida. Este trabalho tem como objetivo revisar as principais características clínicas e as formas de tratamento da OMAB e esclarecer sobre a casuística desta complicação em pacientes oncológicos que fazem tratamento odontológico na Clínica Multidisciplinar da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Foi realizada uma pesquisa observacional, longitudinal, retrospectiva e analítica de 163 prontuários de pacientes que receberam tratamento oncológico, dos quais, 4 casos foram diagnosticados com OMAB e que fizeram o uso isolado ou concomitante de Ácido Zoledrônico (Zometa®), Pamidronato dissódico (Aredia®) intravenoso e Alendronato de Sódio (Fosamax®) enteral com tempo de uso médio de seis meses e doses de aproximadamente uma vez por semana. O manejo odontológico desses pacientes foi através de tratamento clínico e cirúrgico minimamente invasivo. Todos pacientes foram submetidos a redução da microbiota no osso exposto com gaze embebida com clorexidina 0,12% aquosa. O Paciente A foi tratado com Terapia Fotodinâmica (PDT) laser (InGaAIP) + azul de toluidina, semanalmente. Para os Pacientes B e C, foi realizado remoção superficial de sequestros ósseos e para o Paciente D, remoção de espículas ósseas, escarificação seguida de fechamento da mucosa por primeira intenção. Todos os pacientes, utilizavam prótese total removível em cima do osso exposto durante o tratamento, sem maiores complicações e o Paciente D, apresentou cicatrização cirúrgica favorável. O conhecimento sobre o diagnóstico e tratamento da OMAB é de extrema importância para a classe odontológica, pois o aumento da expectativa de vida das comunidades, torna cada vez mais possível o aparecimento de patologias de base que por muitas vezes requerem tratamento multidisciplinar.

Expressão proteica de SNAIL em lesões bucais potencialmente malignas

Lopes, N.M.¹; Paiva, K.B.S.²; Xavier, F.C.³, Lara, V.S.⁴, Rodini-Pegoraro, C.O.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Anatomia, Instituto de Ciências Biomédicas – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Propedêutica e Clínica Integrada, Universidade Federal da Bahia.

⁴ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O fenômeno de transição epitélio-mesenquimal (TEM) está intimamente relacionado com o processo de invasão e metástase tumoral; porém, seu papel nos estágios iniciais da carcinogênese bucal tem sido recentemente investigado. O presente estudo se propôs a avaliar a expressão diferencial da proteína SNAIL, envolvida no processo de TEM, em displasias epiteliais com riscos variáveis de malignidade, em comparação com tecido morfolologicamente sadio. Foram utilizadas 17 amostras de leucoplasia com displasia epitelial (classificadas como alto e baixo risco de malignidade; AR e BR, respectivamente), 11 de leucoplasia sem displasia epitelial (SD), e 10 amostras de tecido morfolologicamente sadio considerado como mucosa oral normal (MN). A expressão de SNAIL foi avaliada por meio da técnica de imuno-histoquímica e a imunorreatividade foi classificada como negativa (escores 0-2), baixa (escores 3-5) e alta (escores 6-7) de acordo com o sistema de graduação estabelecido por Yuen et al (2007), que considera a intensidade da marcação e a proporção de células positivas.. De forma geral, foi observada a presença de SNAIL em todos os grupos analisados (70% em MN, 100% em SD e BR e 85,7% em AR). Considerando-se o nível de expressão da proteína, a imunorreatividade mais alta correspondeu às displasias de BR (30%) seguida de AR (28,6%). Em contraste, nenhum caso de MN apresentou imunorreatividade alta para SNAIL observando-se, ainda, 30% de casos negativos. Sendo assim, observou-se expressão maior e estatisticamente significativa em displasias de BR em relação à MN ($p=0,003$). Os resultados sugerem que a proteína SNAIL pode desempenhar um papel importante na carcinogênese de boca, especialmente nas etapas iniciais, no estabelecimento de displasias de BR.

Fitorerápicos associados a adesivo protético: atividade antimicrobiana contra *Candida albicans*

Almeida, N.L.M.¹; Alvarce, R.A.S.¹; Saldanha, L.L.²; Porto, V.C.¹; Dokkedal, A.L.²; Lara, V.S.¹.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Faculdade de Ciências – Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho.

A utilização de próteses totais removíveis, em países em desenvolvimento, é considerada a melhor alternativa para os pacientes edêntulos, porém suas superfícies internas de resina acrílica permitem a adesão e o crescimento de microrganismos, principalmente fungos *Candida albicans*, funcionando como um reservatório microbiano em contato direto com a mucosa bucal. Conseqüentemente, a mucosa pode apresentar uma resposta inflamatória, conhecida como Estomatite Protética (EP). O potencial antimicrobiano de fitoterápicos, sobre *C. albicans*, está sendo significativamente pesquisado atualmente, bem como a menor quantidade de efeitos colaterais em comparação às drogas convencionais. Já que os adesivos protéticos (AP) são comumente usados com o objetivo de reduzir os sinais clínicos advindos da EP, este trabalho teve como propósito a avaliação in vitro da atividade antimicrobiana dos extratos hidroalcoólicos de *Equisetum giganteum* (*Eg*) e de *Punica granatum* (*Pg*) quando associados ao AP Corega®, frente ao fungo *C. albicans*. Os biofilmes foram induzidos durante 6 horas sobre corpos de prova (CPs) de resina acrílica, previamente submetidos ao tratamento com AP (10 mg/mL) associados com os fitoterápicos liofilizados nas concentrações de 50 (*Eg* e *Pg*), 16 (*Eg*) e 12 (*Pg*) mg/mL. A associação AP/nistatina representou o controle positivo e CPs imersos em PBS ou tratados somente com o AP constituíram os controles negativos. A análise da atividade antimicrobiana foi por meio da contagem de unidades formadoras de colônias (UFC) e passou pelo teste de Tukey para a comparação entre grupos. As menores concentrações testadas de ambos os fitoterápicos (12mg/mL; 16mg/mL) associados ao AP revelaram, significativamente, um menor crescimento de UFC em comparação aos CPs tratados somente com o AP ($p < 0,012$; $p < 0,009$, respectivamente). Assim, podemos sugerir que os fitoterápicos podem amplificar os benefícios clínicos obtidos pelos AP, em função de sua atividade antimicrobiana frente a biofilmes de *C. albicans*, podendo auxiliar no tratamento e/ou prevenção da EP.

Estudo radiográfico em população de indivíduos com fissuras labiopalatinas não-sindrômicas

Weckwerth, G.M.¹; Santos, C.F.¹; Brozowski, D.T.¹; Centurion, B.S.²; Pagin, O.²; Lauris, J.R.P.³; Carvalho, I.M.M.²; Neves, L.T.¹

¹ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

³ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Em um esforço para contribuir e proporcionar um planejamento odontológico adequado e definir possíveis fenótipos de fissuras labiopalatinas não-sindrômicas, o objetivo deste estudo foi investigar a ocorrência de taurodontismo, dilaceração radicular e transposição dentária em indivíduos com fissuras labiopalatinas não-sindrômicas, analisando especificamente as diferenças entre os gêneros, tipos de fissuras e os dentes mais afetados. Este estudo retrospectivo analisou 974 radiografias panorâmicas de brasileiros não-sindrômicos maiores de 16 anos de idade, categorizados em quatro grupos: 250 indivíduos com fissura de lábio e palato unilateral (grupo 1), 250 com fissura somente de lábio (grupo 2), 224 com fissura somente de palato (grupo 3), e um grupo controle de 250 indivíduos sem fissuras e sem síndromes (grupo 4). Essas radiografias foram digitalizadas em um scanner e analisadas, através do Software ImageJ para avaliação da prevalência das anomalias dentárias pesquisadas. Na população brasileira estudada a prevalência de taurodontismo foi 60.4% (grupo 1), 62.4% (grupo 2), 67.0% (grupo 3) e 42.8% (grupo 4, controle). As dilacerações radiculares tiveram uma prevalência de 31.2% (grupo 1), 29.6% (grupo 2), 26.3% (grupo 3) e 27.2% (grupo 4, controle). Transposição dentária não foi encontrada em nenhuma das 974 radiografias analisadas. Além disso, os dentes mais afetados pelo taurodontismo foram o 17 e 27, enquanto que pela dilaceração radicular foram os dentes 38 e 48. Resultados indicaram que o taurodontismo é significativamente mais prevalente em brasileiros com fissuras labiopalatinas quando comparadas com a prevalência do grupo controle; ao passo que a prevalência de dilacerações radiculares não foi diferente do grupo controle. Finalmente, a transposição dentária não foi encontrada em nenhuma das radiografias analisadas.

Odontopediatria

-

Oral

Odontopediatria-Oral
Caso clínico
Graduação

Fármacos estimulantes do sistema nervoso central no bruxismo infantil

Emerenciano, N.G.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Botelho, S.V.¹; Trizzi, J.Q.¹; Ceron, L.C.¹; Santin, G.¹; Collet, G.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Bruxismo é uma atividade para-funcional, caracterizada pelo repetitivo apertamento ou ranger dos dentes e ocorre em 5-20% das crianças. Sua etiologia é multifatorial, sendo associado a alterações emocionais, respiratórias, hábitos deletérios ou de sucção e ainda, a utilização de fármacos estimulantes do sistema nervoso central. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão crítica de literatura sobre o tema e relatar um caso clínico do paciente GGF, gênero masculino, há mais de três anos faz uso de fármaco estimulante do sistema nervoso central e foi diagnosticado com bruxismo. A partir do achado clínico, realizou-se uma busca na base de dados PubMed com as palavras chaves “*children*”, “*bruxism*”, “*methylphenidate*” e “*ADHD*”. Os achados dos estudos que relacionaram o bruxismo ao uso de medicamentos com efeito neurológico, especialmente o metilfenidato, indicando aumento da predisposição ao hábito. Estes fármacos interferem nos níveis de dopamina, um importante neurotransmissor na regulação de movimentos involuntários. Assim, diante desta revisão pode-se apontar que o uso de medicamentos estimulantes do sistema nervoso central, como o metilfenidato, mostram-se relacionadas com a presença do bruxismo no paciente infantil. Desta forma, mostra-se necessário um acompanhamento odontológico frente às possíveis repercussões no sistema estomatognático.

Tratamento de mancha branca com infiltrante: 4 anos de sucesso

Mosquim, V.¹; Oliveira, G.C.¹; Alencar, C.R.B.¹; Jordão M.C.¹; Gonçalves P.S.P.¹; Ionta F.Q.¹, Silva T.C.¹, Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os princípios da Odontologia Minimamente Invasiva almejam máxima manutenção de estrutura dentária através da integração entre prevenção e controle da cárie, utilizando estratégias e técnicas conservadoras. A infiltração da lesão de cárie inicial com material resinoso se propõe a tratar a lesão de mancha branca (LMB), evitando sua evolução, sem necessidade de remoção de tecido dentário. Porém, a utilização desta técnica é controversa, porque sua aplicação clínica é relativamente nova, sendo seu comportamento em longo prazo questionado. O objetivo é relatar um caso clínico de infiltração de lesão de mancha branca (Icon®) em molar de bebê com cárie precoce da infância (CPI), ressaltando o comportamento da técnica após 4 anos de sua aplicação. Bebê de 24 meses com amamentação natural em livre demanda e ausência de higiene bucal foi atendido devido ao diagnóstico de CPI. Após tratamento reabilitador, os fatores causais da doença não haviam sido controlados e optou-se pela aplicação do infiltrante na LMB na vestibular do dente 54, para evitar sua progressão, enquanto se tentava controlar a doença. Na preservação de 4 meses, observou-se a manutenção da integridade da superfície e melhora na coloração do 54, porém no 64 observou-se cavitação da LMB que estava sendo tratada com verniz fluoretado. No controle de 12 meses percebeu-se mudança nos hábitos do paciente e controle da doença, uma vez que o paciente não apresentou recidiva de lesões cariosas e as demais LMBs apresentavam-se paralisadas (64). Nos controles de 24, 36 e 48 meses a vestibular do 54 se apresentava estável, sem progressão da lesão ou pigmentação do infiltrante. Baseado no caso clínico, conclui-se que o infiltrante se manteve efetivo por um período de 4 anos, podendo ser considerado uma alternativa de tratamento para lesões de cárie no estágio de mancha branca em pacientes com CPI.

Odontopediatria-Oral
Caso clínico
Pós-graduação

Laser de baixa intensidade para terapia pulpar de dentes decíduos

Prado, M.T.O.¹; Fernandes, A.P.¹; Marques, N.C.T.¹; Lourenço-Neto, N.¹; Silva, T.C.¹; Oliveira, T.M.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Pulpotomia é o procedimento clínico indicado para o tratamento de dentes decíduos quando o tecido pulpar coronário é exposto por cárie ou trauma. Técnicas não farmacológicas hemostáticas, tais como eletrocirurgia, e a terapia laser de baixa intensidade têm sido pesquisadas para este tipo de tratamento. Estudos têm investigado a aplicação de laser nos tecidos dentários constatando o potencial de reparo, estimulação da dentinogênese 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 seguidos pelo uso de hidróxido de cálcio, com acompanhamento clínico e radiográfico até o período natural de exfoliação em que, foram, então, extraídos e submetidos à análise histológica e imuno-histoquímica para DMP-1. Os exames clínico e radiográfico dos dentes pulpotomizados revelaram sucesso do tratamento mantendo os dentes assintomáticos e preservando a vitalidade pulpar. A análise histológica e imuno-histoquímica mostraram que o tratamento proporcionou reparo pulpar, devido à ausência de inflamação e formação da barreira de tecido duro. Além disso, foi possível observar expressão de DMP-1 na camada odontoblástica, comprovando a biocompatibilidade da terapia laser. A terapia com laser de baixa intensidade seguida pelo uso de hidróxido de cálcio pode ser considerada uma alternativa efetiva para pulpotomia de dentes decíduos, apresentando atividade bioindutiva satisfatória no reparo do tecido pulpar. No entanto, mais estudos histológicos e celulares são necessários para confirmar a ação e eficácia do laser de baixa intensidade na polpa de dentes decíduos e sua indicação segura para a prática clínica.

Odontopediatria-Oral
Pesquisa
Graduação

Atividade antimicrobiana da clorexidina sobre biofilmes de *Streptococcus mutans*

Chaves, G.C.¹; Pereira, A.F.F.²; Rios, D.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}; Machado, M.A.A.M.¹; Silva, T.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

O presente estudo teve por objetivo avaliar a efetividade de diferentes concentrações e tempos de aplicação de clorexidina sobre a viabilidade de biofilmes de *Streptococcus mutans* UA159. Amostras de biofilme de *S. mutans* cresceram in vitro sobre 16 discos de vidro em meio ½ BHI (BHI a 18,5 g/L) suplementado com sacarose a 0,2% durante 24 horas. Os experimentos foram realizados utilizando-se diferentes concentrações de clorexidina (Corsodyl® a 0,05%, 0,1% e 0,2%) e tempos de aplicação (5 e 10 min). A viabilidade das células bacterianas foi determinada através da contagem de UFC sobre placas de BHI ágar. Todos os procedimentos foram realizados em duplicata. Os dados foram avaliados pelos testes de ANOVA a um critério e post-hoc de Tukey com nível de significância de 5%. A aplicação de clorexidina a 0,2% por 5 (6,89±0,19 log10) e 10 min (4,21±0,43 log10) e clorexidina a 0,1% por 10 min (6,77±0,41 log10) reduziu significativamente a viabilidade de biofilmes de *S. mutans* em relação ao grupo controle (8,22±0,13 log10). Ao contrário, o uso de clorexidina a 0,05% por 5 (8,15±0,59 log10) e 10 min (7,76±0,09 log10) e clorexidina a 0,1% por 5 min (7,76±0,21 log10) não reduziu significativamente a contagem de *S. mutans*. Pelos resultados apresentados, pode-se concluir que a atividade antimicrobiana da clorexidina sobre biofilmes de *S. mutans* UA 159 crescidos in vitro é dependente da concentração e do tempo de aplicação do produto.

Efeito protetor do trimetafosfato de sódio na progressão da cárie

Gonçalves, D.F.M.¹; Danelon, M.¹; Sasaki, K.T.¹; Delbem, A.C.B.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O declínio de cárie dentária nas últimas décadas tem sido atribuído ao amplo uso de fluoreto (F) em suas diversas formas de apresentação e aplicação. A aplicação do gel fluoretado visa maior formação de fluoreto de cálcio que se manteria em contato com o esmalte durante um período mais prolongado, mas sua alta concentração de F traz também maior risco de intoxicação aguda. O objetivo do presente estudo foi otimizar *in vitro* o potencial anticárie de géis com baixa concentração de F suplementados com trimetafosfato de sódio (TMP). Selecionou-se 80 blocos de dentes bovinos através da dureza de superfície (SHi) sendo divididos em 8 grupos de géis ($n=10$): sem F e TMP (Placebo); TMP3%, TMP5%; 4500 μg F/g (4500); 4500 μg F/g + TMP3% (4500 TMP3%), 4500 μg F/g + TMP5% (4500 TMP5%), 9000 μg F/g (9000) e 12300 μg F/g (Gel ácido). Os blocos foram tratados uma única vez (1 min.) com os géis, antes de serem submetidos à ciclagem de pH durante cinco dias. A seguir, determinou-se a dureza de superfície final (SHf), perda integrada de dureza de subsuperfície (ΔKHN). Os resultados foram submetidos à análise de variância e teste de Bonferroni ($p<0,05$). Os grupos 4500 TMP5% e Gel ácido foram semelhantes entre si ($p>0,05$) e apresentaram menor perda mineral (SHf e \cdot KHN) quando comparado aos demais géis ($p<0,05$). Conclui-se que a otimização de um gel com baixa concentração de fluoreto suplementado com TMP a 5% apresentou efeito anticárie similar a um gel acidulado comercial.

Apoio: FAPESP (2008/08913-7).

Efeito da saliva na proteção contra lesão inicial de erosão

Val, P.P.^{1*}; Jordão, M.C.¹; Mendonça, F.L.¹; Oliveira, G.C.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Magalhães, A.C.²; Honório, H.M.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A saliva apresenta importante papel na manutenção das estruturas dentárias contra a erosão. Esse estudo avaliou a influência de diferentes tempos de ação salivar *in situ*, com a utilização de aparelhos mandibulares, na inibição da lesão inicial de erosão. Inicialmente foi realizada a microdureza inicial dos blocos de esmalte bovino(SHi) para seleção (180 blocos) e aleatorização em 5 grupos: controle (sem ação salivar-in vitro), 30 min, 1 h, 2 h e 12 h de ação salivar. Foram 4 fases cruzadas com intervalo de 1 dia. Para cada fase de ação salivar, 20 voluntários utilizaram 2 dispositivos intrabucaismandibulares (um do lado esquerdo e outro do direito), cada um contendo 1 bloco de esmalte, durante o tempo correspondente a cada grupo (Grupos=fases: 30 min, 1h, 2h, 12h). Para o grupo de 12 h, os dispositivos intrabucais foram utilizados à noite, durante o sono. Imediatamente após a etapa *in situ* de cada grupo, os aparelhos e o grupo controle foram imersos em ácido clorídrico(0,01M, pH 2,3) durante 30 segundos (lesão de erosão inicial). A dureza superficial de todos os blocos foi avaliada novamente após a erosão (SHf) para o cálculo do percentual de perda de dureza (%PDS = [(SHi-SHf)/(SHi)]x100). Os dados foram submetidos aos testes Kruskal-Wallis e Tukey (p< 0,05). Apenas a permanência dos blocos sob ação salivar por 2 e 12 horas resultou em uma %PDS menor que o controle (p<0,05), sendo que não houve diferença significativa entre estes tempos (p>0,05). Conclui-se que é necessário um tempo mínimo de duas horas *in situ* para que a saliva seja capaz de diminuir a desmineralização erosiva do esmalte. No entanto o efeito protetor da saliva não aumenta com o aumento do tempo de manutenção do esmalte em saliva *in situ* de 2 h para 12 h.

Apoio: FAPESP (2014/00102-0).

Efeito de verniz suplementado com fosfato sobre a erosão dentinária

Nunes, G.P.¹; Danelon, M.¹; Pessan, J.P.¹; Prado, K.M.¹; Moretto, M.J.²; Delbem, A.C.B.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O presente estudo avaliou a eficácia de vernizes fluoretados suplementados ou não com trimetafosfato (TMP) sobre a erosão dentinária. Após o polimento, 60 discos de dentina bovina (diâmetro 4 mm x 4 mm), foram selecionados através da microdureza de superfície (SMH). Em seguida foram divididos em 5 grupos ($n = 12$) de acordo com o tipo de verniz utilizado: placebo (sem F/TMP), verniz 2,5% NaF (2,5%NaF), verniz 5% NaF (5%NaF), verniz 2,5 NaF associado a 5% TMP (2,5NaF 5%TMP), verniz 5% NaF associado a 5% TMP (5%NaF 5%TMP). O desafio erosivo foi promovido pelo ácido cítrico (0,05M, pH= 3,2) por 5 minutos (4X/dia) por um período de 5 dias. Após o desafio, determinou-se o desgaste do esmalte (μm). Para análise dos dados foi considerado como fator de variação o tipo de verniz experimental, e como variável de medida, o desgaste da superfície dentinária (μm). Os dados foram submetidos à análise de variância (1-critério) seguida pelo teste de Student-Newman-Keuls ($p < 0,05$). Os grupos com 2,5%NaF + 5%TMP e 5%NaF + 5%TMP apresentaram os menores valores de desgaste, quando comparado aos outros grupos ($p < 0,05$). Os grupos 2,5%NaF e 5%NaF apresentaram desgastes similares ($p > 0,05$). De acordo com os resultados do presente estudo, pode-se concluir que os vernizes fluoretados suplementados com TMP apresentaram maior efeito contra a erosão dentinária.

Apoio: CNPq-PIBIC

Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana: redução da viabilidade de *Streptococcus mutans*

Gutierrez, E.¹; Pereira, A.F.F.²; Rios, D.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}; Machado, M.A.A.M.¹; Silva T.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

O presente estudo teve por objetivo avaliar a efetividade de diferentes parâmetros da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) sobre a viabilidade de biofilmes de *Streptococcus mutans* UA159. Amostras de biofilme de *S. mutans* cresceram sobre 48 discos de dentina em meio ½ BHI (BHI a 18,5 g/L e PIPES a 25 mM) suplementado com sacarose a 1% durante 48 horas. Os experimentos envolvendo aPDT foram realizados utilizando-se diferentes concentrações de um derivado de hematoporfirina (Photogem[®] a 0, 0,25 ou 0,5 mg/mL) combinado com um LED vermelho 630 nm e densidade de potência de 50 mW/cm² em diferentes densidades de energia (Biotable[®] a 0, 18,75, 27,125 ou 37,5 J/cm²). A viabilidade das células bacterianas foi determinada através da contagem de UFC sobre placas de BHI ágar. Todos os procedimentos foram realizados em duplicata. Os dados foram avaliados pelos testes Kruskal Wallis e post-hoc de comparação múltipla entre pares com nível de significância de 5%. A aplicação do fotossensibilizador e da luz LED sozinhos não promoveu reduções estatisticamente significativas da viabilidade dos biofilmes de *S. mutans*. No entanto, todas as combinações entre o Photogem[®] e a luz LED foram capazes de reduzir consideravelmente as contagens de UFC em relação ao grupo controle (8,53 log₁₀), com variações entre 1,13 e 2,12 log₁₀. Além disso, o efeito do tratamento de aPDT foi dose-dependente. Portanto, a aPDT foi efetiva na redução da viabilidade de biofilmes de *S. mutans* UA159 crescidos in vitro.

Odontopediatria-Oral
Pesquisa
Pós-graduação

Prevalência de Hábitos Bucais em Pacientes com Fissuras Labiopalatinas

Pinto, R.O.¹; Barsi, P.C.¹; Silva, T.R.; Costa, B.; Dalben, G.S.¹

¹ Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

Os hábitos bucais são caracterizados como comportamentos normais em crianças que, quando repetidos frequentemente ou em idades mais vulneráveis, tornam-se prejudiciais. Eles muitas vezes envolvem padrões musculares de contração que afetam toda a região orofacial e são fatores de risco para mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. Apesar do hábito de sucção ser muito comum, é necessária intervenção imediata em crianças com fissuras recém operadas, visto que a pressão exercida nos músculos da cavidade bucal durante hábitos de sucção interfere no reparo das cirurgias primárias. Devido a esta perspectiva o presente estudo investigou a prevalência de hábitos bucais e a correlação entre hábitos e a situação do palato. Para tal, foi aplicado um questionário aos acompanhantes de 110 crianças com fissura, na idade de 3 a 6 anos, matriculadas no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP) e submetidas a exame clínico para verificar a presença de fístulas ou deiscências. Os questionários foram aplicados também a crianças de 3 a 6 anos sem fissura para comparação da presença de hábitos bucais. Os dados foram submetidos aos testes de Fisher e qui-quadrado, a um nível de significância de $p < 0,05$. Crianças com fissuras labiopalatinas apresentaram menor prevalência de sucção de chupeta e maior prevalência de todos os outros hábitos investigados, com associação significativa ($p < 0,05$). Não houve associação significativa entre hábitos bucais e presença de fístulas ou deiscências ($p > 0,05$). Devido às orientações médicas de remoção do hábito de sucção de chupeta quando a criança é submetida à palatoplastia, foi observada relação entre estas orientações e os resultados apresentados, ou seja, menor prevalência de sucção de chupeta e maior prevalência de outros hábitos bucais, supostamente um desvio de hábitos. Não houve relação causal entre hábitos e presença de fístulas ou deiscências palatinas.

Relação entre aleitamento materno, hábitos bucais deletérios e cárie dentária

Ambrosio, E.C.P.¹; Pereira, A.F.F.¹; Lourenço Neto, N.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Silva, T.C.¹; Oliveira, T.M.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Avaliar a experiência de cárie dentária e de hábitos bucais deletérios entre bebês exclusivamente amamentados no seio materno ou com o uso complementar de métodos artificiais auxiliares. Dados demográficos, valores do índice de dentes decíduos cariados, perdidos e obturados (ceo-d), tempo de aleitamento materno e diagnóstico de hábitos bucais deletérios de sucção foram coletados dos prontuários clínicos de 299 bebês atendidos entre 1998 e 2011 na Clínica de Odontologia para Bebês. Valores de $P < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. Os resultados demonstraram um aumento significativo da experiência de cárie dentária entre bebês amamentados exclusivamente no seio materno. A média do tempo de aleitamento materno foi maior entre bebês com diagnóstico de cárie precoce da infância (CPI) ($14,7 \pm 8,7$ meses) quando comparado com bebês sem diagnóstico de CPI ($8,3 \pm 6,8$ meses) ($P < 0,001$). Entretanto, bebês que desenvolveram hábitos bucais deletérios foram amamentados por menos tempo que bebês sem hábitos bucais deletérios ($P < 0,001$). Pelos resultados apresentados, conclui-se que a amamentação natural prolongada pode contribuir para o desenvolvimento de lesões de cárie dentária. Entretanto, o diagnóstico de hábitos bucais deletérios parece ser mais frequente entre os bebês amamentados no seio materno por menor período de tempo.

Ação de nanopartículas de trimetafosfato de sódio sobre a cárie

Neves, J.G.¹; Danelon, M.¹; Pessan, J.P.¹; de Camargo, E.R.²; Souza-Neto, F.N.²; Delbem, A.C.B.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Química, Universidade Federal de São Carlos.

A potencialização do efeito de dentifrícios convencionais é essencial para reduzir a prevalência da cárie dentária em pacientes de alto risco. O objetivo deste estudo foi avaliar a ação de dentifrícios convencionais contendo 1100 ppm F associado ou não a diferentes concentrações de trimetafosfato de sódio (TMP) micrométrico ou nanoparticulado sobre a desmineralização do esmalte, utilizando um modelo de ciclagem de pH. Blocos de esmalte bovino (4 mm x 4 mm, de n=96) foram selecionados através da dureza da superfície inicial (SHI) e a seguir divididos em oito grupos (n=12), de acordo com os dentifrícios experimentais: sem flúor e TMP (Placebo), 1100 ppm F (1100 ppm F), 1100 ppm F associado ao TMP micrométrico (TMP) e nanoparticulado (TMPnano) nas concentrações de 1% (1100 1%TMP; 1100 1%TMPnano), 3% (1100 3%TMP; 1100 3%TMPnano) e 6% (1100 6%TMP; 1100 6%TMPnano). Os blocos foram tratados 2x/dia, com slurry de dentifrícios e submetidos à ciclagem de pH durante cinco dias. Em seguida, a dureza de superfície final (SHF), perda mineral integrada (PMI), perfil diferencial da perda mineral integrada (Δ PMI) e concentração de fluoreto no esmalte (F) foram determinados. Os resultados foram submetidos a ANOVA seguido pelo teste de Student-Newman-Keuls ($p < 0,001$). Os blocos tratados com 1100 3%TMPnano apresentaram perda mineral significativamente inferior (SHF, PMI e Δ PMI), seguido pelo grupo 1100 3%TMP ($p < 0,001$). O grupo 1100 3%TMPnano apresentou maior concentração de F no esmalte seguido pelo grupo 1100 6%TMPnano ($p < 0,001$). Conclui-se que a suplementação de dentifrícios com 3%TMPnano produziu maior efeito protetor na inibição da desmineralização do esmalte, quando comparado ao dentifrício convencional (1100 ppm F).

Apoio: CNPq (158463/2012-9).

Efeito das cirurgias primárias no comprimento anteroposterior dos arcos dentários.

Jorge, P.K.¹; Laskos, K.V.²; Pereira, A.F.F.¹; Carrara, C.F.C.²; Machado, M.A.A.M.¹; Oliveira, T.M.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

O propósito deste trabalho foi uma avaliação longitudinal das alterações das dimensões dos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina. A amostra foi composta por modelos digitais tridimensionais obtidos a partir de modelos de gesso de 25 indivíduos com fissura transforame unilateral (Grupo FTU) e 29 pacientes com fissura pós-forame (Grupo FPF). As dimensões maxilares foram avaliadas aos 3 meses de idade (previamente à queiloplastia), com 1 ano de idade (previamente à palatoplastia) e aos 2 anos de idade. As seguintes dimensões foram obtidas: comprimento anterior do arco maxilar e comprimento total do arco maxilar. Foi aplicado o Teste t para verificar as alterações ocorridas entre os diferentes grupos. Para a avaliação intragrupos, a Análise de Variância de medidas repetidas (ANOVA de medidas repetidas) foi usada para a comparação entre as diferentes fases de tratamento no grupo de pacientes com fissura transforame unilateral, seguida pelo teste de Tukey. O Teste t pareado foi aplicado para comparar as diferentes fases de tratamento no grupo de pacientes com fissura pósforame. Após a queiloplastia, houve redução no comprimento anterior do arco no grupo FTU. Após a palatoplastia, em ambos os grupos houve um aumento no comprimento anterior do arco e no comprimento total do arco dentário. No momento da palatoplastia e aos dois anos de idade, as dimensões maxilares do grupo FTU foram muito semelhantes às dimensões do grupo FPF ($P>0,05$). Pode-se concluir que a maior influência da queiloplastia é na região anterior do arco na FTU, e este resultado pode estar relacionado ao fato de que este tipo de fissura apresenta a maxila segmentada, e consequentemente há uma menor resistência à pressão exercida pela queiloplastia. Enquanto que, a palatoplastia não influencia no comprimento anteroposterior do arco.

Odontopediatria

-

Painel

Odontopediatria-Painel
Caso clínico
Graduação

Tratamento restaurador atraumático – prenúncio da remoção parcial do tecido cariado

Bergantin, B.T.P.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Jordão, M.C.¹; Oliveira, G.C.¹; Ionta, F.Q.¹; Navarro, M.F.²; Oliveira, T.M.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O tratamento restaurador atraumático (ART) foi inicialmente desenvolvido para proporcionar tratamento restaurador e preventivo em comunidades carentes, sem água corrente e eletricidade disponíveis. No entanto, ao longo das últimas duas décadas, o ART tornou-se um fenômeno mundial e sua indicação não se restringe mais a comunidades carentes e condições sócio-econômicas dos pacientes, pois trata-se de uma técnica que resulta em menos dor e ansiedade, que vai de encontro a filosofia atual de mínima intervenção e máxima manutenção de estrutura dentária. As revisões sistemáticas têm fornecido evidências do elevado nível de eficácia do ART utilizando o cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade nas restaurações de cavidades de superfície única, em dentes posteriores decíduos e permanentes. No entanto, as informações quanto as taxas de sobrevivência de restaurações de múltiplas superfícies são insuficientes. O objetivo deste trabalho é apresentar casos clínicos da utilização da técnica restauradora atraumática em cavidades de superfície única e múltipla em dentes decíduos, com ênfase nas características, vantagens e dificuldades dos procedimentos. Todos os casos clínicos foram feitos sem anestesia, sob isolamento relativo, utilizando instrumentos manuais para remover apenas dentina infectada e manter a dentina afetada. Nas restaurações de cavidades múltiplas (classe II), maior dificuldade no procedimento clínico foi observada pela necessidade de utilização de matriz e cunha. Em todos os casos, as crianças apresentaram ótimo comportamento e poucas queixas sobre o procedimento. Diante da literatura revisada e dos casos clínicos apresentados, pode-se concluir que a técnica de restauração atraumática pode ser seguramente utilizada em substituição à técnica convencional em crianças com lesões de cárie em superfície única, com a vantagem de manter maior quantidade de tecido dentário e de apresentar melhor aceitação pelos pacientes. No entanto, em superfícies múltiplas, devido a dificuldades técnicas, ainda há necessidade de mais estudos ou modificações na técnica para seu aprimoramento.

Amelogênese Imperfeita

Ferreira, A.C.F.¹; Fontanari, M.¹; Marchi, M.L.¹; Souza, de M.J.¹; Botelho, J.P.M.¹

¹ Clínica de Odontopediatria, Centro Universitário Unicesumar.

Os padrões estéticos impostos pela sociedade vêm fazendo com que as pessoas que apresentam hipoplasia de esmalte busquem cada vez mais tratamentos e métodos preventivos adequados para cada tipo de alteração morfológica. Para tanto, é de grande importância o conhecimento dos diferentes tipos de hipoplasia, a amelogênese imperfeita (AI) é uma anomalia hereditária que afeta exclusivamente o esmalte, são vários os fatores que podem causar tal doença, entre as quais: deficiências nutricionais (carência de vitaminas A, C e D); doenças exantemáticas (sarampo, varicela); sífilis congênita; hipocalcemia; trauma por ocasião do nascimento, prematuridade, eritroblastose fetal; infecção ou traumatismo local; ingestão de substâncias químicas (principalmente fluoretos); causas idiopáticas. Devido essa alteração no esmalte paciente B.M.C.S., do sexo feminino, com 7 anos de idade, chegou à Clínica da disciplina de Odontopediatria do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, para tratamento odontológico dessa alteração. Ao fazer o exame clínico, foi detectada a presença de amelogênese imperfeita, essa afeta a auto-estima dos pacientes tanto crianças e adultos, e o diagnóstico e tratamento correto dessa anomalia promovera uma reabilitação oral no campo estético, fonético e mastigatório do paciente devolvendo qualidade de vida e bem estar social e mental.

Fratura radicular: o que a falta de conhecimento pode ocasionar?

Ceron, V.¹; Oliveira, G.C.¹; Jordão M.C.¹; Gonçalves P.S.P.¹; Alcalde, M.P.²; Bramante, C.M.²; Oliveira, T.M.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A fratura radicular em dentes permanentes apresenta ocorrência relativamente baixa, com prognóstico bom, após correto tratamento. Segundo a ferramenta de prognóstico do Dental Trauma Guide (http://www.dentaltraumaguide.org/Permanent_Root_fracture_Prognosis.aspx), após um período de 10 anos de acompanhamento de 13 dentes, não há relato de perda, necrose, anquilose, reabsorção inflamatória por substituição ou perda óssea, sendo que a obliteração do canal é relatada com risco estimado de 82%. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de fratura radicular na dentição permanente, no qual o tratamento realizado foi inadequado, alterando o prognóstico favorável do caso. Paciente de 11 anos de idade, gênero masculino, bateu a boca durante mergulho na piscina. Devido a presença de dor, procurou por atendimento odontológico. Posteriormente a criança foi encaminhada à Clínica de Odontopediatria e observou-se que havia sido realizada contenção semi-rígida englobando os elementos 12, 11, 21 e 22 e abertura coronária do 21. Após análise clínica e radiográfica, diagnosticou-se extrusão, mobilidade e fratura radicular do dente 21. Tendo em vista que o tratamento preconizado para a fratura radicular é o reposicionamento do dente e estabilização com contenção semi-rígida por 4 semanas, a abertura coronária não era indicada. Como aparentemente não havia curativo e o dente estava aberto, a polpa da porção coronária se encontrava necrosada. Diante do quadro, o dente foi reposicionado em posição adequada e foi feita nova contenção física. Além disso, houve necessidade de colocação de curativo de hidróxido de cálcio em todo canal. Diante do relato de caso, no qual foi realizada uma conduta inadequada da fratura radicular, nota-se a importância do conhecimento de como proceder diante de todos os tipos de traumatismo dentário, uma vez que os erros de tratamento podem levar a um prognóstico incerto, com necessidade de novo tratamento, que demanda custo e tempo de resposta.

Luxação intrusiva na dentição decídua e sequelas no sucessor permanente

Israel, A.M.S.¹; Medina, P.O.²; Paranhos, A.C.G.A.²

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas.

² Disciplina de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Amazonas.

O objetivo deste trabalho foi discorrer a respeito das sequelas ao dente sucessor permanente após luxação intrusiva em dentição decídua, e o tratamento inicial do dente que sofreu as consequências pós-traumáticas. Paciente C.M.S.S, sexo feminino, feoderma, 5 anos de idade, compareceu à clínica de odontopediatria da Universidade Federal do Amazonas, acompanhada de sua mãe e avó, que relataram que a mesma havia sofrido uma queda aos 2 anos de idade e “seu dente da frente entrou completamente”. Após completo exame clínico e radiográfico, foi constatada a luxação intrusiva grau III, na classificação de Von Arx, do elemento 51. A exodontia do elemento intruído foi indicada e realizada. A paciente retornou à clínica da Universidade 1 ano da intervenção cirúrgica, onde foram identificadas sequelas no seu sucessor permanente. O elemento 11 apresentou-se com mesioversão, má formação na distal da coroa e hipocalcificação. O tratamento proposto inicialmente para a hipocalcificação foi realizado através de restauração conservadora em resina composta. A paciente deverá ser acompanhada para continuidade do tratamento após completa erupção do elemento dentário. Diante ao caso clínico apresentado, constatou-se que o acompanhamento ao paciente traumatizado é imprescindível para o planejamento da melhor abordagem clínica, devendo ser a mais conservadora possível. A abordagem clínica, muitas vezes, é multidisciplinar e delongado, sendo necessária a cooperação dos pais e paciente para o completo reestabelecimento estético e funcional do paciente.

Luxação lateral em bebê - tratamento radical ou conservador?

Jacomine, J.C.¹; Oliveira, G.C.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Jordão, M.C.¹; Ionta F.Q.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Silva, T.C.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A luxação lateral corresponde ao deslocamento não axial do dente e apresenta alta incidência em bebês. Diferentes níveis de acometimento dos dentes geram muita dúvida nos profissionais na escolha de tratamentos radicais ou conservadores. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um bebê que sofreu luxação lateral, com ênfase na escolha de tratamento de acordo com o grau de comprometimento do dente traumatizado. Paciente de 19 meses, gênero masculino, foi conduzido à clínica particular odontológica especializada, após sofrer uma queda e bater a boca. Não recebeu qualquer tipo de tratamento, sendo justificado aos responsáveis que não havia necessidade de intervenção. Após um dia, os responsáveis levaram o paciente na clínica universitária, devido a queixa de perda de apetite e dor. Observou-se edema de lábios e extrema mobilidade dos elementos 51 e 61. No exame radiográfico constatou-se encurtamento da raiz do 51 e ausência de lamina dura do 51 e 61. O diagnóstico foi luxação lateral do 51 e 61, com ruptura da tábua óssea vestibular. Nos casos de deslocamento pequeno e ausência de interferência oclusal, o tratamento é acompanhamento, pois o dente retorna a sua posição espontaneamente. Quando há interferência oclusal deve-se realizar o reposicionamento. Por outro lado, quando a luxação é severa, a extração é indicada. No caso relatado foi realizada a exodontia do 61 e reposicionamento do 51. No controle de duas semanas o 51 foi extraído pois sua mobilidade havia aumentado e a criança ainda apresentava inapetência e dor. Concluiu-se por meio do caso clínico apresentado que nem sempre é possível realizar um tratamento conservador, com a manutenção do dente nos casos de luxação lateral severa. Adicionalmente, por se tratar de bebês, o comportamento e o desenvolvimento dos germes dos dentes permanentes são importantes fatores que devem ser considerados na escolha do tratamento.

Reabilitação estética e funcional de traumatismo dento-alveolar em paciente infantil

Souza, Y.F.¹; Terra, G.M.O.¹; Martioli, G.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Santin, G.C.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Traumatismos dento-alveolares são distúrbios orais comuns que podem ocorrer em qualquer faixa etária, havendo uma prevalência maior em crianças. Dentre eles, podemos destacar fraturas coronárias, extrusão e intrusão dentária, luxação e avulsão. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente de oito anos de idade, gênero masculino, que sofreu trauma severo dos dentes anterossuperiores e fratura óssea do segmento anterior da maxila. Sabemos que os traumas dentários, principalmente aqueles que envolvem dentes anteriores, influenciam a função e estética do indivíduo, afetando seu comportamento. Por isso é muito importante que nesses casos haja uma abordagem completa, visando não somente a resolutividade do trauma em si, mas buscando alternativas que também satisfaçam os aspectos psicológicos e sociais do indivíduo.

Reabsorção radicular resultante de traumatismo dentário – o que fazer?

Santos, L.M.P.^{1*}; Jordão M.C.¹; Gonçalves P.S.P.¹; Oliveira, G.C.¹; Ionta, F.Q.¹; Midená, R.Z.²; Machado, M.A.A.M.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os traumatismos dentoalveolares são frequentes na infância. No entanto, nem sempre é possível prever a reação exata do organismo frente aos traumatismos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico em que houve reabsorção radicular dos incisivos centrais após traumatismo, com ênfase no tratamento requerido. Paciente de onze anos de idade foi encaminhado à Clínica de Odontopediatria porque os dentes 11 e 21 estavam com reabsorção radicular acentuada após trauma há 2 anos. Na anamnese os responsáveis não souberam descrever o tipo de trauma, relatando apenas que 3 dias após o trauma a criança apresentava dor e mobilidade nos dentes e um dentista reposicionou os dentes, empurrando-os para frente e colocou contenção. Diante da descrição sugere-se que houve luxação lateral ou fratura radicular, não sendo possível fechar o diagnóstico porque não há radiografia da época. Os pais relataram que haviam procurado vários dentistas que propuseram fazer a terapêutica endodôntica dos dentes para paralisar a reabsorção ou até mesmo extração e colocação de implantes, mas os responsáveis estavam inseguros quanto a variedade de procedimentos sugeridos e por isso queriam uma opinião de profissionais de uma instituição de ensino. No exame clínico observou-se que os dentes se apresentavam vitais, sem alteração de cor e sem mobilidade. No exame radiográfico observou-se que houve reabsorção radicular dos dentes 11 e 21. Na comparação com radiografia de 6 meses anteriores a reabsorção parecia estar paralisada. Assim, não havia necessidade de intervenção endodôntica ou extração dos dentes, sendo indicado apenas o acompanhamento para certificação da paralização. Conclui-se que a reabsorção radicular pode ocorrer após traumatismo dentário, devendo-se avaliar a atividade da mesma para planejamento do tratamento. No caso apresentado, a reabsorção estava inativa, não havendo necessidade de intervenção, apenas preservação e instrução preventiva para que novos impactos não incidam nos dentes afetados.

Ulectomia em Odontopediatria: Opção cirúrgica no retardo da erupção dentária

Lacerda A.M.¹; Danelon, M.¹; Percinoto, C.¹; Delbem, A.C.B.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Na dentição decídua podem ocorrer algumas alterações que interferem no processo da erupção dentária dos elementos permanentes. Como conduta clínica, normalmente é realizada a ulectomia, na qual consiste da exérese dos tecidos que revestem a face incisal/oclusal da coroa dentária de um dente não irrompido de forma a permitir a erupção do mesmo. Paciente do sexo masculino, sete anos de idade, compareceu a Clínica de Odontopediatria (UNESP), acompanhado de sua mãe. Durante a anamnese, a mesma relatou que estava preocupada, pois, o “dente da frente ainda não havia nascido. Ao exame clínico intra-oral observou-se ausência do dente 11. Imediatamente realizou-se exame radiográfico para confirmar a presença do mesmo, observando-se que ele encontrava-se na área intra-óssea. Ao constatar que havia o elemento permanente, como conduta clínica, a equipe optou por realizar a ulectomia, principalmente por tratar-se de uma técnica cirúrgica simples e pouco invasiva. Após a realização da técnica através de uma incisão em elipse, foi possível observar a região incisal do dente 11. Foi realizado um acompanhamento clínico de sete e quinze dias para observação do processo de erupção do dente, demonstrando o sucesso da técnica. O paciente continua em observação clínica e radiográfica. Conclui-se que nos casos de impatações de incisivos, há a necessidade de estabelecer a relação com seu fator etiológico para um planejamento correto. A conduta foi realizar a ulectomia e aguardar a erupção natural do dente impactado, facilitando o procedimento.

Uso de mini-implantes em criança com displasia ectodérmica.

Rando, G.M.¹; Mello, B.Z.F.²; Jorge, P.K.J.²; Valarelli F.P.³; Machado, M.A.A.M.²; Oliveira, T.M.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Ortodontia, Faculdade Ingá.

A displasia ectodérmica é uma doença congênita rara ligada a um gene recessivo do cromossomo X, que afeta várias estruturas de origem ectodérmica. O impacto sobre os dentes decíduos e permanentes se reflete por malformações dentárias e anomalias de número e forma. A literatura descreve diversos tratamentos que permitem a reabilitação protética, funcional, estética e psicossocial de pacientes jovens com displasia ectodérmica. O tratamento convencional para reabilitação oral de pacientes com displasia ectodérmica são próteses dentárias removíveis, entretanto, devido à falta de retenção e estabilidade das próteses, alternativas de reabilitação são necessárias devido ao insucesso deste tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde foi realizado um tratamento alternativo para a reabilitação oral em uma menina de 9 anos de idade diagnosticada com displasia ectodérmica. No tratamento foram instalados dispositivos de ancoragem temporária, mini-implantes, para retenção das próteses dentárias removíveis. Neste relato de caso, o uso de prótese com mini-implantes foi satisfatória para a retenção da prótese, em um período de acompanhamento de 12 meses. No entanto, os estudos clínicos a longo prazo são necessários para testar os mini-implantes como uma alternativa para a reabilitação oral de crianças com displasia ectodérmica.

Mucocele: Rotina do consultório odontopediátrico.

Stabile, A.M.¹; Martioli, G.¹; Terra, G.M.O¹; Fracasso, M.L.C.¹; Salles, C.L.F.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Santin, G.C.S.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Mucocele é o nome clínico dado aos fenômenos de ruptura ou bloqueio dos ductos excretores das glândulas salivares menores, sendo essa uma das lesões benignas mais frequentes da cavidade bucal de crianças. Na maior parte dos casos, seu aparecimento está associado a um histórico de trauma local e acomete frequentemente o lábio inferior. Clinicamente, apresenta-se como lesões nodulares, podendo ser exofíticas ou pediculadas. Os tratamentos propostos para a mucocele dependem do tamanho da lesão sendo indicada a excisão, a marsupialização, a criocirurgia, micromarsupialização e, inclusive, o uso do laser. Se bem realizada, os casos de recidiva são raros e o prognóstico é considerado bom. Embora benignas, a mucocele causa incomodo e preocupação de seus portadores e responsáveis sendo indicada a sua remoção. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de mucocele em uma criança de três anos de idade, do sexo masculino, que foi submetido à cirurgia de excisão da lesão. O relato desse caso salienta a necessidade do conhecimento da técnica cirúrgica pelo profissional para que seja realizado de forma segura e precisa em pacientes infantis.

Odontopediatria-Painel
Caso clínico
Pós-graduação

Síndrome de Van der Woude: Relato de casos clínicos

Peralta, M.¹; Honório, H.M.¹; Carrara, C.F.C.²; Gomide, M.R.²; Dalben, G.D.²; Costa, B.²

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo

A síndrome de Van der Woude (VWS) se caracteriza pela presença de fossetas congênitas no lábio inferior, associadas ou não a fissuras de lábio e/ou palato e hipodontia. É uma entidade autossômica dominante com alta penetrância e expressividade amplamente variável. Constitui a forma sindrômica mais comum nos indivíduos com fissura labiopalatina, causada pela mutação do gene IRF6. O objetivo deste trabalho foi descrever e relatar três casos clínicos de pacientes pediátricos, com idades entre 9 a 12 anos, dos gêneros masculino e feminino com a VWS, cadastrados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC-USP). A avaliação da presença de anomalias dentárias foi realizada por meio de exame clínico, radiográfico e da análise de fotografias disponíveis nos arquivos do HRAC- USP. Os três pacientes apresentaram fissura completa de lábio e palato bilateral, dois deles tinham fossetas bilaterais (simétrica e assimétrica) e um deles uma fosseta única média no lábio inferior. Na avaliação clínica e radiográfica foi possível observar alterações dentárias de número, forma, estrutura e posição, tais como: agenesia (oligodontia), hipoplasia do esmalte, opacidade demarcada de coloração branca e amarela em molares decíduos e permanentes, microdontia, giroversão de 180°, transposição, além de mordida cruzada anterior e posterior, atresia maxilar, pré-maxila desviada para esquerda, hipoplasia da pré-maxila, sobremordida profunda, apinhamento ântero-inferior. Pode-se concluir que os achados evidenciaram alterações dentárias relevantes, além da penetrância, hereditariedade autossômica dominante e variabilidade fenotípica da síndrome, inclusive na mesma família. Considera-se que a maioria das crianças com VWS apresentam pelo menos uma agenesia dentária, além de outras anomalias dentárias, o que torna importante o papel do cirurgião dentista realizando diagnóstico precoce e tratamento adequado, com o objetivo de minimizar futuras alterações na função e principalmente as sequelas na oclusão dentária e na estética desses pacientes.

Abordagem alternativa para remoção do tecido cariado em dentes decíduos

Stafuzza, T.C.¹; Mello, B.Z.F.¹; Vitor, L.L.R.¹; Kobayashi, T.Y.²; Rios, D.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

A cárie dentária persiste como a maior questão de saúde pública na maioria das comunidades mundiais e continua a ter grande impacto em escala global. As abordagens em relação ao tratamento das lesões de cárie dentária tem se tornado mais conservadoras e menos invasivas. Uma lesão de cárie dentária inicial tratada em tempo hábil pode ser inativada, e possivelmente será remineralizada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde a remoção parcial do tecido cariado foi realizada para tratamento de um dente decíduo acometido por lesão de cárie profunda em um menino de 7 anos de idade com acompanhamento de 12 meses. O exame clínico e radiográfico revelou que o tratamento foi bem sucedido, pois o dente permaneceu assintomático e com a vitalidade pulpar preservada. O tratamento proposto mostrou-se como alternativa satisfatória, sugerindo que a remoção parcial do tecido cariado pode ser uma alternativa para o tratamento de dentes decíduos acometidos por lesões de cárie profunda. Embora nossos resultados sejam encorajadores, mais estudos com maior tempo de acompanhamento são necessários para determinar uma indicação clínica segura da remoção parcial do tecido cariado em dentes decíduos.

Odontopediatria-Painel
Pesquisa
Graduação

A conduta dos médicos pediatras de Maringá (PR) sobre flúor

Fadoni, M.¹; Cadedo, A.C.D.¹; De-Marchi, L.M.¹

¹ Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá - Unicesumar.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos médicos pediatras sobre o uso dos compostos fluoretados, verificar se prescrevem fluoretos, averiguar o conhecimento desses profissionais quanto à toxicidade e a causa da fluorose e conferir algumas noções sobre a saúde bucal no geral. Para analisar o conhecimento dos médicos pediatras sobre o flúor, inicialmente o profissional assinou o termo de conhecimento livre e esclarecido (TCLE). Os profissionais responderam por completo um questionário contendo 22 questões, com o prazo de devolução de uma semana. Foram entregues 70 questionários nos consultórios médicos de pediatria de Maringá (PR), mas somente 40 questionários foram totalmente respondidos, sendo que 56% da amostra eram do gênero feminino e 44% do gênero masculino. Realizou-se uma análise descritiva dos dados obtidos. Foi observado que os médicos pediatras sabem o que é o flúor e o que ele pode causar. Pôde-se perceber que os profissionais entendem sobre a saúde bucal dos seus pacientes, no entanto, doze por cento da amostra acredita que não possui informações suficientes sobre o assunto. Concluiu-se que os médicos pediatras de Maringá (PR) incorporam em suas consultas orientações e cuidados com a saúde bucal de seus pacientes, porém observou-se que ainda há desconhecimento por parte deles sobre alguns aspectos importantes como a idade em que se deve inserir dentifício com flúor.

Ação do hexametáfosfato sobre a inibição da desmineralização do esmalte

Gonçalves, F.M.C.¹; da Camara, D.M.¹; Danelon, M.¹; Pessan, J.P.¹; Souza, J.A.S.¹; Francati, T.M.¹; Delbem, A.C.B.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A potencialização do efeito de dentifrícios convencionais é essencial para reduzir a prevalência da cárie dentária em pacientes de alto risco. O objetivo foi avaliar in vitro a capacidade de dentifrícios convencionais (1100 µg F/g) suplementados com diferentes concentrações de hexametáfosfato de sódio (HMP), em reduzir a desmineralização do esmalte. Blocos de esmalte bovino (4 mm x 4 mm) foram selecionados através da dureza de superfície (SH) e divididos em 5 grupos (n=12): dentifrícios com 1100 µgF/g contendo HMP em concentrações de 0,5, 1% e 2%, dentifrício placebo (sem fluoreto e sem HMP) e dentifrício de 1100 µg F/g (sem HMP). Os blocos foram submetidos a repetidas ciclagens de pH alternadas sendo tratados 2x/dia com suspensão de dentifrícios. Foram determinadas a porcentagem de perda mineral (%SH), a dureza em secção longitudinal para o cálculo da perda integrada de dureza de subsuperfície (Δ KHN) e a concentração de fluoreto (F) presente no esmalte. Os dados foram submetidos à análise de variância (1-critério) seguido pelo teste Student-Newman-Keuls ($p < 0,05$). O dentifrício associado a 1% de HMP apresentou menor perda mineral (%SH e Δ KHN) quando comparado aos demais grupos ($p < 0,001$). O fluoreto presente no esmalte foi similar entre os dentifrícios 1100 µg F/g e 1100 µg F/g associado a 1% de HMP ($p = 0,109$). A adição de HMP 0,5% e 2% aos dentifrícios reduziu a incorporação de fluoreto no esmalte ($p < 0,043$). Conclui-se que a suplementação com HMP 1% a um dentifrício com 1100 µg F/g possui maior capacidade de inibir a desmineralização do esmalte quando comparado ao grupo 1100 µg F/g.

Apoio: CNPq (121330/2013-3).

Avaliação do IHOS em crianças de bairro carente de Londrina

Gonçalves, T.S.¹; Scarpelli, B.B.¹; Paula, P. B. O.¹

¹ Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

A educação em saúde bucal é de suma importância para a prevenção das doenças que comumente acometem a cavidade oral. Quando medidas preventivas e educativas são direcionadas às crianças e adolescentes, pode-se verificar mudanças significativas nos índices de CPOD de uma determinada população. Diante disso, o projeto de extensão “Cuidado com a saúde bucal de crianças e adolescentes que vivem em bairros carentes do município de Londrina” foi criado para sanar as necessidades de atenção primária, através de alunos e professores que realizaram atividades de evidenciação de índice de placa dentária, escovação supervisionada e palestras. O objetivo deste trabalho é demonstrar os resultados obtidos por meio das atividades educativas. A pesquisa foi realizada com as crianças de diversas faixas etárias, as quais foram sujeitas ao IHOS (índice de higiene oral simplificado), que consiste em corar com fucsina a face vestibular dos elementos dentários 54 ou 14, 61 ou 21 e 84 ou 44 e a face lingual do elemento 75 ou 36, utilizando uma escala de coloração da superfície que varia de 0 a 3 de acordo com a quantidade de pigmento corante observado e, posteriormente, foi realizada a somatória do grau de pigmentação e dividido pelo número total de faces. Foi possível avaliar em duas visitas sequenciais 31 crianças, as quais demonstraram significativa redução em seus índices de placa bacteriana. Através do resultado obtido pode-se salientar a importância das medidas educativas e preventivas para a manutenção da saúde bucal tendo como consequências, a longo prazo, a diminuição dos níveis de cárie e doença periodontal.

Materiais resinosos em lesões de erosão submetidas a desafio erosivo/abrasivo

Bassoto, M.A.G.^{1*}; Oliveira, G.C.¹; Jordão, M.C.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Dionísio, E.J.¹; Wang, L.²; Buzalaf, M.A.R.³; Honório, H.M.¹; Rios, D.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O presente trabalho tem como objetivo avaliar *in vitro* a eficácia da aplicação de materiais resinosos, em esmalte com lesão inicial de erosão, na prevenção da progressão de lesões erosivas, diante de desafio erosivo/abrasivo. Foram analisados dois fatores: o tipo de desgaste (erosão e erosão+abrasão) e o tipo de material aplicado em 4 níveis (controle, selante de fossas e fissuras, sistema adesivo, infiltrante). O estudo foi desenvolvido com espécimes (n=12 por grupo) preparados a partir de esmalte bovino com lesão inicial de erosão (imersão em HCl 0,01 M, pH 2,3 durante 30 segundos). Após a formação da lesão, os materiais foram aplicados de acordo com as recomendações do fabricante. A seguir foram submetidos à ciclagem erosiva pela imersão em HCl 0,01 M, pH 2,3 durante 2 minutos, seguida por 2 horas em saliva artificial, 4x/dia durante 5 dias. A ciclagem abrasiva foi realizada 2 vezes/dia/5dias, sendo sempre após a primeira e a última ciclagem erosiva, através da escovação em máquina de escovação com dentífrico fluoretado. A variável de resposta foi o desgaste do esmalte, avaliado por perfilometria. Os dados foram analisados utilizando ANOVA a dois critérios e teste de Tukey, considerando um nível de significância de 5%. Quanto ao fator tipo de desgaste, os resultados mostraram que a erosão resultou em desgaste do esmalte semelhante à erosão associada à abrasão ($p > 0,05$). Para o fator tipo de material aplicado, todos os materiais estudados se comportaram de forma semelhante ($p > 0,05$) constatando-se a presença de material sobre o esmalte prevenindo a perda da estrutura dentária, a qual foi significativamente menor que do grupo controle ($p < 0,05$). Com base nos resultados do presente estudo, considerando-se a metodologia *in vitro* de 5 dias, conclui-se que os materiais resinosos estudados são capazes de proteger o esmalte contra a erosão e erosão associada à abrasão.

Apoio: FAPESP (2013/26684-3 e 2014/02384-3).

Programa de educação odontológica em crianças com fissura labiopalatina

Alves, T¹.; Franco, A.C.S.P².; Franco, R.M.³; Vitor, L.L.R.⁴; Valarelli, F.P.⁵; Machado MAAM⁴; Oliveira, T.M.⁴

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Clínica Privada, Bauru, São Paulo, Brasil.

³ Instituto Odontológico de Pós-Graduação, Bauru, São Paulo, Brasil.

⁴ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁵ Departamento de Ortodontia, Faculdade Ingá, Paraná, Brasil.

Crianças com fissura labiopalatina apresentam maior risco de cárie dentária seja por indulgência e negligência dos pais em relação à higiene oral ou por fatores locais como dentes mal posicionados, de forma que a educação em saúde bucal tem papel importante para evitar o aparecimento de lesões de cárie que impedem a realização das cirurgias reparadoras, pois estas demandam um ambiente livre de infecção para serem realizadas. Assim, este estudo avaliou a efetividade de um programa de educação em saúde bucal em pacientes com fissura labiopalatina. Trinta e oito crianças com fissura de lábio e/ou palato, matriculadas para tratamento no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-USP, com idades entre 5 a 12 anos, participaram do estudo e foram divididas em 2 grupos: Grupo 1 (controle) – crianças que realizavam profilaxia profissional mensal na instituição (n=23); e Grupo 2 (experimental) – crianças que realizavam profilaxia profissional mensal na instituição e receberam educação e motivação em saúde bucal e controle de placa bacteriana (n=23). As crianças foram avaliadas em 6 sessões com intervalos de 30 dias entre as mesmas. O índice PHP foi usado para avaliar o controle de placa por meio do *Aplicativo Dent Clean*, parte do programa de educação em saúde bucal. Para comparação do PHP inicial e final, os testes de Mann-Whitney e Wilcoxon foram usados ($p < 0.05$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no PHP inicial ($p = 0,792$), mas houve diferença estatisticamente significativa após 6 meses ($p < 0.001$). Em relação ao período estudado, o Grupo 1 não apresentou diferença estatisticamente significativa entre PHP inicial e 6 meses ($p = 0,813$), enquanto que no Grupo 2, diferença estatisticamente significativa foi verificada ($p < 0.001$). Portanto, o programa de educação em saúde bucal foi efetivo em crianças com fissura labiopalatina.

Odontopediatria-Painel
Pesquisa
Pós-graduação

Buscas sobre dor de dente na Internet em três países

Aquirre, P.E.A.¹; Souza, M.L.A.¹; Pereira, A.F.F.²; Rios, D.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}; Machado, M.A.A.M.¹; Silva, T.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

Milhões de pessoas buscam informações sobre saúde bucal a cada semana na Internet. O presente estudo objetivou avaliar as tendências de busca dos usuários da Internet dos EUA, Reino Unido e Austrália por informações relacionadas à “dor de dente”. Um estudo retrospectivo foi realizado pela utilização das ferramentas Google Trends Search Application e Google AdWords. Dez termos relacionados à dor de dente foram combinados para a realização da busca, que contemplou o período entre maio de 2005 e outubro de 2014. Os resultados obtidos foram demonstrados em um gráfico de análise temporal de tendência de variação do índice SVI (Search Index Value), com escala de valores entre 0 e 100, representativo do conjunto de dados normalizados do termo de pesquisa em relação ao volume total de pesquisa na Internet. Os dados foram analisados pelo software SPSS 21.0. As medianas dos diferentes meses e anos do estudo foram comparadas pelos testes Kruskal-Wallis e comparação múltipla entre pares, enquanto o teste de correlação de Spearman avaliou a relação entre a variação do índice SVI e os fatores “penetração da Internet” e “número absoluto de buscas sobre dor de dente”. Valores de $P < 0,05$ foram considerados para diferenças estatisticamente significativas. Foi observada uma tendência de aumento do volume de buscas sobre dor de dente nos três diferentes países, sem a influência do fator de sazonalidade. Foram observadas correlações positivas significativas entre a variação do índice SVI e “penetração da Internet” e “número absoluto de buscas”. Portanto, o volume de pesquisas na Internet sobre dor de dentes aumentou nos últimos anos em todos os países estudados. A maior difusão da Internet e o aumento do interesse da população por informações de saúde podem explicar os presentes resultados.

Ortodontia - Oral

Ortodontia-Oral

Caso clínico
Graduação

Abordagem estética interdisciplinar em uma paciente com fissura pré-forame completa

Ribeiro, A.R.¹; Alves, A.C.M.¹; Ribeiro, T.T.C.²; Penhavel R.A.²; Peixoto, A.P.²; Garib, D.G.^{1,2}

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

O tratamento reabilitador de pacientes com fissuras labiopalatinas muitas vezes requer uma abordagem interdisciplinar, isto é, uma intervenção que envolve a atuação integrada de diversas especialidades odontológicas. Sendo assim, é comum a Ortodontia aliar-se à Dentística restauradora e à Cirurgia Bucomaxilo-facial a fim de determinar uma oclusão estética e funcionalmente ideal para o paciente. O objetivo do presente estudo foi relatar o tratamento de uma paciente portadora de uma fissura pré-forame completa diagnosticada com mordida aberta anterior, microdontia do incisivo lateral mesial à fissura e defeito ósseo alveolar. A fim de reparar a integridade do rebordo alveolar, realizou-se o enxerto ósseo alveolar secundário na região da fissura. A mordida aberta anterior foi corrigida após a neoformação óssea, empregando-se um cantilever associado à mecânica ortodôntica de arco reto. Diastemas à mesial e à distal do incisivo lateral superior esquerdo foram mantidos para posterior reanatomização com resina composta. Após o alinhamento e o nivelamento do arco dentário superior e a restauração do microdente, realizou-se a montagem do aparelho fixo corretivo inferior associado a desgaste interproximal dos dentes ântero-inferiores. Decorridos dois anos e seis meses de tratamento, os aparelhos fixos corretivos foram removidos e foram instalados uma placa de Hawley superior e contenção fixa 3x3 inferior. Concluiu-se que é possível determinar um sorriso harmonioso e uma relação oclusal adequada em uma paciente com fissura pré-forame incisivo completa, entretanto, muitas vezes, um tratamento interdisciplinar é necessário para se alcançar o máximo da resolução estética e funcional do caso.

Reposicionamento de dente anquilosado utilizando a distração osteogênica vertical

Silva, R.N.F.¹; Constante, K.K.¹; Melo, P.E.C.¹; Pereira, L.C.G.¹; Coura, P.E.¹; Coura, L.C.¹

¹ Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis-GO.

A anquilose é uma anomalia na qual ocorre fusão anatômica entre o dente e o osso alveolar, com prevalência maior na dentição decídua. Contudo, quando ocorre em dentes permanentes, seu diagnóstico torna-se mais difícil, podendo mascarar uma anomalia dento-alveolar e retardar a conduta clínica. O dente anquilosado assume uma posição de submersão, que varia de acordo com a gravidade do caso. Frente a essa dificuldade, o presente trabalho relata um caso de anquilose, abordando vários aspectos, desde o diagnóstico até o tratamento orto-cirúrgico utilizado. Paciente E.C.A. do gênero feminino, aos 19 anos de idade, apresentava clinicamente um acentuado apinhamento no arco inferior. Uma das queixas principais da paciente era o posicionamento do dente 22, que se encontrava em infra-oclusão. Devido à quantidade considerável de apinhamento foi planejada a extração dos primeiros pré-molares superiores e inferiores. Durante o tratamento observou-se que o dente 22 era resistente à tração, e nas tentativas de inserí-lo no arco, abriu a mordida do lado esquerdo da paciente sendo constatado a anquilose dentária. Quando a correção da má oclusão estava praticamente solucionada, com exceção do dente 22, foi planejada a distração osteogênica vertical para corrigir o posicionamento do mesmo. Após a realização da osteotomia interdental, o dente foi inserido no arco dentário utilizando forças leves e constantes. Pelos resultados obtidos, pode-se observar um bom equilíbrio e harmonia facial, bem como a correção da má oclusão foi corrigida, com os incisivos bem posicionados dentro de suas bases ósseas. A distração dento ósseo vertical em dentes anquilosados em infra-oclusão é um procedimento viável que pode trazer resultados favoráveis, através do deslocamento do bloco ósseo com o dente e a gengiva marginal possibilitando o posicionamento do dente corretamente no arco dentário.

Tracionamento de caninos impactados: ainda um desafio para o ortodontista?

Barbosa, I.V.¹; Schiavinato, J.¹; Conti, A.C.C.F.¹; Almeida-Pedrin, R.R.¹; Cardoso, M.S.¹; Ladewig, V.M.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração.

O deslocamento palatino de caninos apresenta um caráter etiológico genético e é um precursor da sua impação. A prevalência dessa anomalia varia entre 0,2 a 2,3% da população. Um importante aspecto no diagnóstico e plano de tratamento de caninos impactados é a habilidade de reconhecer e prever precocemente sua falha de irrupção. Uma vez diagnosticado a impação desses dentes, a abordagem terapêutica geralmente está associada a exposição cirúrgica e tracionamento dos caninos, procedimento que além de demorado pode acarretar consequências na condição do osso e da gengiva ao redor do dente tracionado. Um garoto de 10 anos de idade se apresentou para tratamento com a queixa da ausência do canino permanente superior direito, uma vez que o contralateral já estava em oclusão. Após o diagnóstico da impação palatina do canino direito, um protocolo para propiciar espaço para a irrupção do mesmo foi instituído, Primeiramente a expansão rápida da maxila foi realizada com essa finalidade, seguida da exposição cirúrgica e tracionamento do dente. Na sequência, a segunda fase do tratamento foi instituída com o tratamento corretivo fixo por um período de 2 anos. Um bom resultado foi obtido com o canino bem posicionado no arco superior. Mesmo considerando os bons resultados pós-tratamento, a abordagem precoce no sentido de evitar a impação parece ser a opção mais viável e previsível, com diminuição do tempo de tratamento e simplicidade da mecânica.

Tratamento da mordida aberta anterior: relato de caso clínico

Rossetto, M.B.¹; Rizzo, M.¹; Garib, D.G.¹; Janson, G.¹; Freitas, M.R.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia Bauru - Universidade de São Paulo.

Representando más oclusões verticais, a mordida aberta anterior é definida pela presença de um trespasse vertical negativo existente entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores. O tratamento da mordida aberta anterior em indivíduos adultos representa um grande desafio para o ortodontista, pois exige mecânica detalhista e complexa enquanto apresenta estabilidade duvidosa. O prognóstico da terapia depende da gravidade, etiologia e fase em que se inicia o tratamento. Portanto, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente do gênero feminino, 41 anos de idade, que procurou a clínica ortodôntica da Faculdade de Odontologia de Bauru, com a principal queixa: já havia se submetido ao tratamento ortodôntico, mas houve recidiva, e dificuldade na pronúncia de determinadas palavras. Na análise facial, notou-se um Padrão esquelético Classe 1 com aumento da altura inferior da face, um ângulo nasolabial ligeiramente aumentado e dificuldade de selamento labial. Na análise oclusal, foi observada uma relação molar de Classe I com mordida aberta anterior acompanhada de inclinação vestibular dos incisivos. Foi realizado tratamento ortodôntico corretivo sem exodontias, uso de esporões linguais e elásticos intermaxilares, seguido de terapia fonoaudiológica. O acompanhamento pós-tratamento demonstrou excelente estabilidade.

Tratamento interceptivo com o aparelho "Occlus-o-Guide": Caso clínico.

Morais, R.V.F.¹; Caldas, W.²; Niederberger, A.G.²; Garib, D.G.²; Janson, G.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os aparelhos Guias de Erupção são considerados como uma associação do posicionador dentário com os aparelhos funcionais. São aparelhos recomendados para o tratamento ortodôntico precoce ou para prevenir a má oclusão. A grande vantagem consiste na utilização das forças funcionais produzidas pela pressão dos músculos. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de um paciente de sexo masculino com 9 anos de idade, com dentadura mista e com presença de má oclusão de Classe II subdivisão, com um overjet inicial de 8,5mm e mordida aberta anterior. O perfil mole do paciente apresentava-se ligeiramente convexo, sem selamento labial. Após a análise do caso, e levando em consideração a queixa principal do paciente o aparelho guia de erupção "Occlus-o-Guide" foi escolhido. O paciente utilizou o aparelho ativamente por 4 horas diárias, divididas em períodos de meia hora, mordendo com vigor por aproximadamente 1 minuto, e seguidamente, relaxando os músculos por meio minuto, sendo a próxima meia hora utilizada para mantê-lo na boca passivamente. O aparelho também foi utilizado de forma passiva no período noturno. Após nove meses de uso contínuo do aparelho os principais objetivos foram atingidos. A terapia precoce com o "Occlus-o-Guide" quando indicada corretamente, pode ser considerada fácil, eficiente e eficaz.

Ortodontia-Oral

Caso clínico
Pós-graduação

Nanismo Radicular Na Classe II Tratado Com AEB Conjugado

Chacon, M.¹; Henriques, R.P.²; Guimarães Jr, C.H.²; Pieri, L.V.²; Vedovello, M.¹; Henriques, J.F.C.²

¹ FACOPH - Universidade de Araras.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Na Ortodontia contemporânea baseada na busca de resultados cada vez mais rápidos, com menor necessidade de colaboração dos pacientes para atingir os objetivos estáticos e funcionais ideais, deparamos com situações anatômicas nas quais necessitamos dispor de dispositivos ortodônticos e ortopédicos que permitam corrigir as discrepâncias sagital e de modelo com o mínimo de alterações na superfície radicular. O presente trabalho apresenta o tratamento de uma paciente do gênero feminino, leucoderma, mesofacial, em fase de crescimento e desenvolvimento craniofacial com má oclusão de Classe II completa do lado direito e de ½ cúspide do lado esquerdo, mordida cruzada posterior unilateral direita, caninos superiores em supravestíbuloversão e com presença de nanismo radicular nos incisivos superiores. Pela literatura, sabe-se que o nanismo radicular é de etiologia genética e a mecanoterapia adequada não contra indica o tratamento ortodôntico. Sendo assim, o tratamento foi realizado em duas fases. Na primeira, realizou-se a expansão ortopédica da Maxila com Hirax com contenção por 3 meses, sendo em seguida instalado o AEB Conjugado por um período de 1,5 ano, associado a forças de 400 gramas por lado, acima de 12 horas por dia, para a correção da relação molar de Classe II e obtenção de espaço para o alinhamento dos caninos. Na segunda fase, foi realizado o refinamento da oclusão com ortodontia fixa, promovendo o mínimo de movimentação, por um período de 6 meses. Após o tempo total de 24 meses de tratamento, observou-se selamento labial passivo, perfil facial harmonioso, sorriso com mínima de exposição gengival, correto alinhamento dos incisivos e caninos e correção da relação molar. Radiograficamente, as radiografias periapicais mostraram alteração radicular mínima nos dentes anteriores superiores e manutenção ideal dos níveis ósseos, mostrando sucesso desta intervenção ortopédica e ortodôntica em paciente com nanismo radicular.

Perda óssea localizada – fator etiológico surpreendente!

Ferreira, C.I.M.¹; Hamata, M.²; Amado, F.M.¹

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O uso de elásticos na ortodontia vem chamando a atenção por gerar uma resposta inflamatória nos tecidos periodontais de difícil diagnóstico e tratamento, visto que não há fatores etiológicos no local e as informações recolhidas do paciente muitas vezes são insuficientes para o correto diagnóstico. Embora uma grande parte dos pacientes tratados com materiais elásticos não apresente perdas ósseas, os elásticos tem se tornado uma das principais causas de perda óssea iatrogênica, pois estes invadem o sulco gengival em direção apical, ao longo das raízes, gerando bolsa periodontal profunda, mobilidade dentária e extensa perda óssea. O presente relato de caso destaca o uso do elástico ortodôntico para correção de diastema entre incisivos superiores, promovido iatrogenicamente pelo próprio paciente sem a orientação do cirurgião dentista/ ortodontista. O elástico penetrou pelo sulco gengival gerando uma resposta inflamatória que levou à reabsorção óssea e, dessa forma, provocou a extrusão dentária e uma extensa perda óssea. A presença de um corpo estranho no interior dos tecidos periodontais gera uma extensa perda do osso alveolar que muitas vezes é irreversível, podendo levar até mesmo à perda dentária. A ausência dos elásticos na cavidade oral, sem o relato de ingestão pelo paciente, deve ser investigado e monitorado pelo o cirurgião dentista, pois a intervenção prévia evitaria o dano e promoveria manutenção do elemento dentário.

Resistência ao cisalhamento de braquetes ortodônticos colados ao esmalte erodido

Silva, J.C.¹; Buainain, N.J.¹; Santos, N.M.¹; Oliveira, G.C.¹; Machado, A.C.R.¹; Honório, H.M.¹; Rios, D.¹; Machado, F.M.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

As lesões de erosão em esmalte dificilmente são diagnosticadas e em várias situações clínicas, poderá ocorrer a colagem de braquetes em superfícies com lesão erodidas. Este trabalho *in vitro* teve como objetivo avaliar a resistência ao cisalhamento de braquetes ortodônticos colados ao esmalte dentário bovino previamente erodido. Os fatores em estudo foram condição prévia do esmalte em dois níveis (com e sem erosão) e tipo de material de colagem em dois níveis (Transbond XT e Fuji Ortho LC). A amostra foi composta por 36 coroas de incisivos bovinos, metade delas foi submetida a desafio erosivo para formação de lesões artificiais de erosão. Na ciclagem erosiva as coroas foram imersas em refrigerante tipo cola durante 10 min, seguido da imersão em saliva artificial por 2 horas, o procedimento foi repetido 8 vezes ao dia, por 5 dias. A outra metade da amostra que não sofreu ciclagem erosiva antes da colagem ficou imersa em saliva artificial durante 5 dias. A seguir, braquetes de incisivo central superior, com área de base para colagem de 14,8mm² foram colados às coroas híginas e erodidas, utilizando material resinoso (Transbond XT), e ionomérico (Fuji Ortho LC) seguindo as orientações dos fabricantes. A variável de resposta foi a resistência ao cisalhamento. Os dados foram analisados quanto a normalidade e homogeneidade da amostra aplicando a Análise de Variância a dois critérios seguida do Teste de Tukey ($p < 0,05$). Os resultados mostraram que nos braquetes colados com sistema adesivo, a presença da lesão de erosão resultou em maior resistência ao cisalhamento, para o ionômero não foi observada diferença na resistência, ao se comparar esmalte hígado e erodido. Conclui-se que a presença da lesão de erosão não interfere na adesão de braquetes colados com cimento de ionômero de vidro e promove uma melhor adesão nos colados com sistema adesivo.

Tratamento combinado da Classe II: relato de caso

Francisconi, M.F.¹; Grec, R.H.C.¹; Freitas, K.M.S.²; Janson, G.¹; Henriques, R.P.³; Henriques J.F.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Unidade de Ensino Superior Ingá.

³ Centro Universitário do Norte Paulista.

A etiologia da má oclusão de Classe II é multifatorial, podendo ser decorrente de uma protrusão maxilar, retrusão mandibular, uma combinação de ambos, ou ainda do mal posicionamento mandibular. Nas últimas décadas, vários autores começaram a desenvolver aparelhos funcionais fixos a fim de substituir os removíveis, não dependendo, portanto, da colaboração dos pacientes. Esses aparelhos buscam corrigir a relação molar da Classe II, causada, principalmente, por retrognatismo mandibular, promovendo uma alteração postural da mandíbula, reposicionando-a anteriormente, e, assim, exercendo um estímulo de crescimento. Assim sendo, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um paciente, em crescimento, com má oclusão de Classe II, divisão 1, com retrognatismo mandibular, tratado por meio do aparelho Propulsor Mandibular Abzil PMA (Abzil/3M Unitek, Monrovia), seguido de aparelho fixo. Através dessa mecânica, buscou-se a correção da má oclusão de Classe II por meio de um tratamento compensatório, o que foi possível pelo prognóstico favorável, considerando-se idade, colaboração e limitações impostas pelo padrão facial. Os resultados obtidos com o tratamento proporcionaram a correção da relação sagital de Classe II, a normalização do trespasse horizontal e a melhora na relação labial, pela protrusão do lábio inferior, com repercussão positiva no perfil mole, atingindo, assim, todos os objetivos propostos no plano de tratamento, eliminando a necessidade de exodontias e a cooperação do paciente com o uso do aparelho funcional.

Ortodontia-Oral
Pesquisa
Graduação

Correlação entre infraoclusão e reabsorção radicular de segundos molares decíduos

Mazzon, J.G.P.¹; Alves, A.C.M.¹; Janson, G.¹; Salles, R.B.¹; Ferreira, D.G.¹; Garib, D.G.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Este estudo tem por objetivo avaliar a correlação entre infraoclusão e os diferentes graus de reabsorção radicular dos segundos molares decíduos inferiores de pacientes com idades variadas, diagnosticados com agenesia de segundo pré-molar inferior. A amostra foi composta por um total de 158 pacientes, os quais foram divididos em quatro grupos de estudo: Grupo 1, pacientes com idade de 5 a 10 anos; Grupo 2, indivíduos com idade variando de 10 a 14,9 anos; Grupo 3, pacientes entre os 15 e 19,9 anos; e Grupo 4, indivíduos de 20 a 30 anos. A presença de infraoclusão dos segundos molares decíduos foi avaliada através dos modelos de gesso dos pacientes, enquanto que os graus de reabsorção radicular foram avaliados por meio de radiografias panorâmicas, podendo ser classificados em escores de 1 a 5. O erro de método foi avaliado através da concordância intraexaminador pelo coeficiente de Kappa, o qual demonstrou força de concordância quase perfeita. Vinte e cinco por cento dos dentes avaliados apresentou infraoclusão. A prevalência de infraoclusão dos segundos molares decíduos foi semelhante entre os grupos. O grupo 1 teve o menor grau de reabsorção radicular ($P < 0.001$, teste de Kruskal-Wallis e teste não-paramétrico de Dunn). Observou-se uma correlação positiva significativa entre reabsorção radicular e infraoclusão ($P < 0.05$, teste de correlação de Spearman). Conclui-se que um quarto dos pacientes com agenesia dos segundos pré-molares apresentam infraoclusão dos segundos molares decíduos; a reabsorção radicular parece aumentar da primeira para a segunda década de vida tendendo a se manter estável durante a terceira; e a infraoclusão se correlaciona positivamente com o grau de reabsorção radicular.

Ortodontia-Oral
Pesquisa
Pós-graduação

Comparação da ERM convencional e diferencial em fissuras bilaterais completas

Calil, L.R.¹; Garib, D.G.¹; Lauris, R.C.M.C.²; Janson, G.¹; Alves, A.C.M.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar os efeitos dentoalveolares da expansão rápida da maxila (ERM) diferencial e convencional em pacientes com fissura completa bilateral (BCLP). A amostra foi composta por 50 crianças com fissuras labiopalatinas completas e bilaterais que apresentavam atresia maxilar e necessidade de expansão maxilar previamente ao procedimento de enxerto ósseo alveolar secundário, provenientes de um único centro de reabilitação. O Grupo Expansor Convencional (CE) foi composto por 25 pacientes (média de idade 8,6 anos), tratados com expansores Hyrax. O Grupo Expansor Diferencial (DE) foi composto por 25 pacientes (média de idade 8,8 anos), tratados com o expansor com abertura diferencial (EDO). Modelos dentários digitais foram obtidos imediatamente pré-expansão (T1) e 6 meses após a expansão (T2). A largura, perímetro e comprimento do arco, profundidade do palato e inclinação vestibulolingual dos dentes posteriores foram medidos em T1 e T2. As alterações interfases foram avaliadas pelo teste t-pareado. Comparações intergrupos foram realizadas pelo teste t-independente ($P < 0,05$). Ambos os expansores causaram um aumento da largura e perímetro do arco, uma ligeira diminuição do comprimento do arco e profundidade do palato e uma inclinação vestibular dos caninos. Verificou-se maior aumento transversal da largura intercanino e perímetro do arco para o expansor com abertura diferencial. A inclinação vestibular dos caninos superiores foi maior para os expansores convencionais em comparação ao expansor diferencial. O expansor com abertura diferencial é uma alternativa adequada aos expansores convencionais para expansão rápida maxilar em pacientes com BCLP quando há a necessidade de uma maior quantidade de expansão na região anterior, principalmente na presença de apinhamento na região anterior da maxila.

Ortodontia

-

Painel

Ortodontia-Painel
Caso clínico
Graduação

Estabilidade do tratamento da mordida aberta: Relato de caso clínico

Gregorio, D.¹; Fernandes, T.M.F.¹; Oltramari-Navarro, P.V.P.¹; Poleti, M.L.²; Almeida, M.R.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

² Instituto Federal do Paraná.

A alta prevalência da mordida aberta anterior na dentadura mista, a etiologia multifatorial e os aspectos estéticos e funcionais negativos causados por esta má oclusão despertaram, ao longo dos anos, o interesse por este assunto de grande importância na literatura ortodôntica. Embora haja muitas modalidades de tratamento disponíveis para a correção da mordida aberta anterior, a efetividade e estabilidade após o tratamento ainda são questões críticas, pois não há evidências da estabilidade a longo prazo. O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos clínicos com estabilidade de 2 anos de crianças com mordida aberta anterior inicial maior que 3 mm, relação molar de Classe I, tratadas com grade fixa e esporões colados nos incisivos superiores e inferiores. Estes pacientes foram acompanhados mensalmente e tratados durante 1 ano. Ambos os pacientes apresentaram fechamento da mordida aberta anterior e estabilidade. Pode-se concluir que os dois protocolos de tratamento empregados, grade fixa e esporões colados apresentaram estabilidade após dois anos de tratamento.

O Ortodontista Pode Alterar O Padrão Esquelético Classe III?

Santos, J.B.¹; Calil, L.R.¹; Garib, D.G.¹; Henriques, J.F.C.¹; Vieira, S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O padrão esquelético Classe III produz uma acentuada deformidade facial desde tenra idade. Com uma prevalência de 3% a 10% da população, essa discrepância esquelética apresenta etiologia essencialmente genética. Não obstante a caracterização morfológica do Padrão Classe III incluir o retrognatismo maxilar e o prognatismo mandibular, o protocolo de intervenção ortopédica tem o alvo no manejo de crescimento maxilar. O presente trabalho visa descrever o tratamento precoce de um paciente do sexo masculino, aos 7 anos de idade, no estágio do primeiro período transitório da dentadura mista, que apresenta má oclusão de Classe III e mordida cruzada anterior severa. As características faciais dadas pela ausência da proeminência zigomática, a linha mento-pescoço aumentada e o ângulo mais agudo entre mento e pescoço, expressam a combinação de retrognatismo maxilar e prognatismo mandibular. O pai do paciente mostrava semelhante arquitetura facial. A correção da Classe III esquelética foi realizada por meio da expansão rápida da maxila aliada à protração maxilar por meio da máscara facial, o que resultou em uma expressiva mudança esquelética e dentária, e uma melhora significativa do perfil facial. Após suspensão da máscara, a contenção ativa foi realizada com o uso noturno da mentoneira, por um ano. O tratamento precoce define melhoras estéticas e funcionais significantes com impacto psicossocial positivo, favorecendo a qualidade de vida da criança em desenvolvimento.

Técnica de escovação para paciente em tratamento ortodôntico

Bueno, R.¹; Fernandes, T.M.F.¹; Oltramari-Navarro, P.V.P.¹; Poleti, M.L.²; Almeida, M.R.¹; Almeida, R.R.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

² Instituto Federal do Paraná.

Durante o tratamento ortodôntico é necessário um bom controle da placa bacteriana para que não ocorra lesões cariosas e inflamação gengival. Tão importante quanto prevenir, interceptar e corrigir problemas referentes às más oclusões é proporcionar aos pacientes submetidos ao tratamento ortodôntico a manutenção da saúde bucal como um todo. O recurso mecânico de maior efetividade e uso frequente nesse controle é a higienização bucal, por meio da escovação e uso do fio dental. Porém, ainda não existe um consenso na literatura com relação a melhor técnica de escovação para pacientes em tratamento ortodôntico. O objetivo deste estudo é apresentar a importância da higienização e a melhor forma de orientar os pacientes ortodônticos para o uso da técnica de escovação de Stillman Modificada, seguido de caso clínico. O paciente apresentava índice de placa alto e após a orientação da técnica de Stillman Modificada apresentou grande melhora da higienização. Pode-se concluir que a técnica é efetiva se orientada de maneira correta, porém depende da colaboração do paciente.

Ortodontia-Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Aparelho de protração mandibular fixo

Molina, E.P.¹; Almeida-Pedrin, R.R.¹; Nassif, C.E.¹; Conti, A.C.C.F¹; Valarelli, D.P.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

O Aparelho de protração mandibular é utilizado em pacientes portadores de uma má oclusão Classe II com deficiência mandibular em adolescentes e adultos e apresenta uma versatilidade clínica muito grande. Coelho Filho (1995) desenvolveu o Aparelho de Protração Mandibular (APM), um aparelho fixo intrabucal que surgiu com a intenção de eliminar o fator colaboração do paciente quanto ao uso dos dispositivos removíveis, o que, além de gerar situações estressantes entre o profissional e o paciente, poderia resultar em resultados insatisfatórios. O objetivo deste trabalho é apresentar as principais características e a praticidade clínica do APM. O APM IV caracterizou-se pela eficiência clínica, ausência de ocorrência de quebras rotineiras e ótima estabilidade. Outra característica importante é a versatilidade do aparelho, pode ser usado em vários casos descritos a seguir: Classe II esquelética com retrusão mandibular, Classe II dentária, necessária distalização de molares superiores, correção de desvios de linha média, preservação de ancoragem posteroanterior e anteroinferior. Apesar de ter um modo de operação teoricamente ortopédico, a proposta do APM não é corrigir os desvios de relação maxilomandibular através do estímulo do crescimento mandibular. Seu principal efeito é o ajuste da oclusão por meio de movimento dentoalveolar em massa e o tempo de tratamento é em média de seis meses. Podemos resumir a filosofia de tratamento com APM em: a mandíbula é posicionada mesialmente de modo a compensar o trespasse horizontal existente e o retorno da mandíbula à posição original distal por ação da musculatura gera uma força que é transferida à maxila por meio do APM, causando a distalização em massa do processo dentoalveolar superior. Podemos concluir que o APM apresenta grande versatilidade clínica, é um dispositivo de fácil instalação, fácil substituição nos casos de quebra ou qualquer tipo de emergência e oferece um preço compatível com a nossa realidade econômica.

Benefício Antecipado: Uma abordagem para o tratamento ortodôntico cirúrgico

Naoe, H.H.¹; Oliveira Filho, J.G.¹; Pieri, L.V.¹; Guimarães Júnior, C.H.¹; Henriques R.P.¹,
Vedovello Filho, M.¹

¹ Fundação Hermínio Ometto – Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

O protocolo ortodôntico por meio de Cirurgia Ortognática Antecipada permite a redução do tempo do tratamento ortodôntico pré-cirúrgico. Nele, as bases ósseas são reposicionadas cirurgicamente para o local desejado e a movimentação ortodôntica segue seu curso. O aumento do número de pacientes que optam por um tratamento ortodôntico-cirúrgico para correções de deformidades dentofaciais é crescente por ser um procedimento seguro e de resultados previsíveis. O preparo ortodôntico pré-cirúrgico convencional é visto pelo paciente com desvantagem por apresentar tempo de tratamento longo, ansiedade por resultados e ainda agravamento temporário da aparência facial. O trabalho apresenta e ilustra um paciente portador de deformidade de Classe III. Sob criterioso planejamento, análise das relações esqueléticas e faciais, interferências oclusais, foi instalado aparelho ortodôntico autoligado e em seguida realizada a cirurgia ortognática. Com este método, o tempo de tratamento foi reduzido, melhoras funcionais e estéticas foram percebidas logo no início e resultaram em melhor aceitação do paciente e aumento da autoestima. A “Cirurgia Ortognática Antecipada” proporciona melhoras estéticas e funcionais mais rápidas, melhorando a aceitação do paciente, redução do tempo de tratamento e bem estar do paciente. O futuro da cirurgia ortognática é voltado para minimizar o tempo total de tratamento, sem comprometer os resultados finais.

Correção de atresia maxilar dento-alveolar com arco auxiliar em TMA

Siécola, G.S.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A atresia dento-alveolar maxilar é frequente em pacientes adultos e é decorrente de desarranjos sagitais, como a classe II e III de Angle, ou ainda, consequência de hábitos deletérios, ocorridos na infância e que perduraram por longo período de tempo. Em pacientes adultos não há possibilidade da expansão rápida da maxila, uma vez que esta é indicada somente na infância, por ser um procedimento ortopédico. Sendo assim, há indicação para tratamento ortodôntico compensatório, por meio de expansão dento-alveolar. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico que realizou essa expansão dento-alveolar, associado a um arco auxiliar de expansão, confeccionado em fio 0,8 mm de TMA (beta-titânio). O paciente manteve-se com aparelho fixo e com fio de nivelamento 0,017x0,025” termo ativado. Nesta fase, iniciou-se a expansão, confeccionando este arco auxiliar que se estendia de um quadrante a outro, tocando na entrada do tubo dos primeiros molares permanentes, sendo acoplado no próprio fio de nivelamento, e não no acessório dos molares. Além destes apoios, fios de amarrilhos foram fixados entre os pré-molares de cada quadrante e entre os incisivos centrais. Assim, a força aplicada pelo arco foi dissipada em toda a extensão do fio de nivelamento, permitindo-se uma expansão dento-alveolar objetiva e distribuída em todos os dentes posteriores. O tempo médio de utilização deste arco auxiliar foi de 60 dias, o qual foi removido e o nivelamento progredido para o fio 0,017x0,025” aço passivo transversalmente para este novo diagrama. Os resultados desta expansão dento-alveolar foram avaliados clinicamente e por meio de exame tomográfico. Ambos demonstraram pequena inclinação vestibular e sem extrusão de cúspides palatinas. Quanto à saúde periodontal, esta se manteve íntegra, sem processos inflamatórios gengivais, nem mesmo recessão gengival, que não foi observada clinicamente. Pode-se concluir que este modelo de expansão dento-alveolar mostrou-se efetivo, neste caso, com efeitos colaterais reduzidos.

Correção de Classe II dentária com uso de mini implantes ortodônticos

Galassi, T.V.¹

¹ Hospital Reabilitação Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

A ortodontia atual traz novas possibilidades de tratamento, tanto no quesito estético, quanto no funcional, associado a isso, a busca por discrição em um tratamento ortodôntico, está cada vez mais frequente, Então aparelhos cerâmicos e alinhadores removíveis, têm ganho maior aceitabilidade ao longo dos anos. Sob um diagnóstico e planejamento baseado em análise facial, esquelético, dentário e comportamental, as opções existentes são direcionadas e individualizadas para cada paciente. Dentre as anomalias dentárias tratadas pelos ortodontistas, a má-oclusão de Classe II é a de maior incidência. Para esse tipo de tratamento em adulto, a opção individualizada é buscar algo confortável, mais rápido, discreto e eficaz. E uma delas é a possibilidade de realização de ancoragem absoluta com mini-implantes associado a aparelhos estéticos. Os mini implantes são dispositivos interessantes para esse tratamento, pela sua praticidade, facilidade na técnica, possibilidade de ativação imediata e ainda por dispensar o uso de aparelhos extra-bucais, palatais e/ou extrações dentárias quando e para o tratamento de classe II dentária. Até a década de 70 o tratamento da má-oclusão de Classe II era realizada com o uso de ancoragem extra-bucal, elásticos ou extrações de pré-molares, não levando em consideração o padrão esquelético. Dentre suas inúmeras indicações, na clínica diária seu uso associado a cursores têm trazido bons resultados, em pouco tempo para tratamento de classe II dentária. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente, 19 anos, que apresentava classe II de Andrews de 2mm, desvio de linha media superior, mastigação e creptação na ATM unilateral. Foi tratada com aparatologia fixa cerâmico estético, técnica Straight Wire e prescrição Roth associado a mini-implante e cursores distalizadores. Duração de tratamento 24 meses.

Correção de mordida aberta com Herbst conjugado à aparelho corretivo

Marques, G.A.¹; Pieri, L.V.²; Siqueira, D.²; Vedovello Filho, M.¹; Guimarães Jr, C.H.²; Henriques, J.F.C.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A mordida aberta anterior dentro do conjunto das más oclusões, oferece dificuldades dentro da Ortodontia, tanto no que diz respeito ao seu diagnóstico, tratamento e estabilidade pós tratamento. Devido à sua complexidade, traz consequências estéticas e funcionais importantes. Um grande número de alternativas de tratamento tem sido frequentemente utilizadas, como o uso de grade palatina, aparelhos ortopédicos funcionais, tratamento com e sem extrações realizando compensações dentárias das deformidades, uso de ancoragem esquelética e cirurgia ortognática. Um bom diagnóstico e a determinação da etiologia permitem o estabelecimento de um plano de tratamento eficaz para a correção desta má oclusão. O presente trabalho enfoca o relato de um tratamento de caso clínico, caracterizado pela presença de uma mordida aberta, em um padrão de crescimento craniofacial vertical, relação dentária de Classe II, com perfil facial convexo, ângulo nasolabial aberto, e suave apinhamento anterior superior e inferior. O tratamento foi realizado com a conjugação de um aparelho tipo Herbst com “Splint” acrílico inferior e aparelho corretivo fixo, aproveitando o efeito intrusivo e de distalização dos molares superiores e o efeito de controle de irrompimento dos dentes posteriores inferiores proporcionado pelo acrílico do aparelho inferior. Essa abordagem de tratamento durou 3 anos e resultou na correção dos problemas iniciais da paciente, obtendo-se boa oclusão funcional e estética, com estabilidade da correção avaliada um ano e meio após o final do tratamento.

Correção ortodôntica de mordida cruzada com aparelho ortopédico funcional

Lulo-Galitesi, C.R.L¹; Pieri, L.V²; Vedovello Filho, M.¹; Henriques J.F.C⁻²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A terapêutica ortopédica funcional permite correções ortodônticas e a melhora da função neuro-muscular, e quando realizado na infância, pode tirar vantagens do crescimento, desta forma, modificar o desenvolvimento, controlar a erupção dos dentes e prevenir estágios mais graves de má oclusão. A mordida cruzada é uma atrofia com bom prognóstico de tratamento, quando diagnosticada precocemente, caso contrário, é a que mais pode acarretar risco das distrofias ósseas irreversíveis. Paciente masculino, B.C.P., leucoderma, 6 anos de idade, mordida cruzada total. Mastigação invertida. Perfil esquelético e dentário Classe III onde a mandíbula está projetada a frente da maxila. Foi utilizado um aparelho removível inferior semi-encapsulado, com arco de Hawley, placa oclusal expansora com pista lisa e expansor central, confeccionado para o caso, o qual promoveu descruzamento das arcadas e a correção da oclusão, tendo sido utilizado pelo paciente durante todas as noites mais 6 horas por dia. Periodicidade inicial de visitas ao dentista quinzenal. Ao tratamento corretivo foi associadas orientações antroposóficas salutogênicas. O resultado foi alcançado em 42 dias, o qual favoreceu ampliar espaços, equilibrar a oclusão e o devido posicionamento das arcadas. A significativa redução do tempo da correção, deveu-se sobretudo à disciplina e força de vontade do pequeno paciente e às ações educativas, preventivas e motivacionais aplicadas a partir da união do esforço família e do profissional em prol da saúde bucal do referido paciente ortodôntico.

Distalização de molar com aparelho First Class e ancoragem esquelética

Ramón, S.C.P.¹; Grec, R.H.C.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O tratamento da Classe II dentária pode ser realizado de diversas maneiras devido à sua etiologia multifatorial, Uma das alternativas é a utilização de distalizadores intrabucais que são dispositivos fixo, apoiados no arco superior, cujo mecanismo de ação corresponde a distalização dos molares superiores; apresentam vantagens, pois são de fácil instalação, atuam com forças contínuas e favorecem a estética. O aparelho First Class promove distalização com aplicação da força por vestibular e por palatino simultaneamente o que minimiza a rotação dos molares durante sua movimentação. No entanto, por ser apoiado no botão de Nance e nos segundos pré-molares, ocorre perda de ancoragem caracterizada pela angulação e mesialização dos pré-molares e dentes anteriores superiores. Com o intuito de minimizar estes efeitos a utilização de mini-implantes como ancoragem esquelética torna-se uma opção viável para a correção desta má oclusão com distalizadores. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico do tratamento de um paciente de 13 anos com má oclusão de Classe II dentária bilateral com o uso do distalizador First Class modificado para ancoragem em mini-implantes no palato. A ativação do distalizador foi realizada pelo próprio paciente, sendo 1/4 de volta ao dia, até alcançar sobrecorreção da relação molar, que ocorreu em 5 meses. Foi observado que os efeitos colaterais foram minimizados, porém não eliminados. Removido o distalizador, instalou-se barra transpalatina ancorada nos mini-implantes para manter os molares na relação molar normal obtida. Posteriormente, instalou-se a aparelhagem fixa para alinhamento, nivelamento e finalização do caso. A má oclusão de Classe II foi corrigida sem necessidade de extração dentária, mostrando que o uso do First Class modificado foi bem indicado para este caso.

Intrusão De Molar Superior Com Mini-Implante: Relato De Caso Clínico

Alvarez Avila, F.E.¹; Valarelli, F.P.²; Mangialardo Lima, L.¹; Arnaldo, P.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Instituto Odontológico de Pós Graduação.

Um dos problemas mais frequentes e problemáticos na reabilitação oral é a falta de espaço. A perda dentaria e a decorrente extrusão do dente antagonista, cria uma diminuição de espaço interoclusal que impossibilita a correção protética da ausência dentaria. Aliás pode desencadear outros problemas severos no sistema estomatognático, como inclinação dos dentes adjacentes, defeitos periodontais e interferências oclusais, tendo como resultado um prognostico desfavorável para o tratamento. A extrusão dentaria posterior, é uma das mais complicadas a serem corrigidas. Neste casos, a ortodontia oferece uma solução. A aplicação de mini-implantes como ancoragem esquelética para intruir os molares tem-se tornado comum, devido a seus benefícios que não podem ser obtidos com outras técnicas de tratamento. Dentre os tipos de movimentos dentários induzidos ortodonticamente, o de intrusão é um dos mais difíceis de serem conseguidos, isto porque a mecânica intrusiva é complexa. O controle necessário para sua realização precisa duma ancoragem satisfatória que controle os efeitos colaterais. Neste contexto, os mini-implantes, oferecerem uma ancoragem esquelética absoluta, que tem aportado sucessos para os tratamentos ortodônticos que incluem intrusão, tanto de dentes anteriores quanto posteriores, do ponto de vista mecânico. Este trabalho visa apresentar um caso clínico em que quatro mini-implantes foram instalados para realizar a intrusão do primeiro molar superior esquerdo. Foi possível realizar movimentos dentários sem prejudicar o posicionamento dos outros dentes que atuariam como ancoragem, controlando a inclinação vestibular e lingual.

Má oclusão esquelética em gêmeas univitelinas

Leite, J.S.¹; Emerenciano, N.G.¹; Ceron, L.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Ramos, A.L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A influência genética e ambiental na etiologia das más oclusões tem grande importância na ortodontia, visto que quanto maior a contribuição genética certa má oclusão apresenta menor influência do ambiente ela sofrerá e, por conseguinte, menor será a efetividade do tratamento ortodôntico. Estudos com gêmeos são frequentemente utilizados para identificar a relação entre fatores genéticos e ambientais em fenômenos biológicos, dentre eles muitos buscam a real participação da herança genética na etiologia das más-occlusões. O objetivo desse estudo foi revisar a literatura sobre a influência da genética no desenvolvimento da má oclusão e ilustrar com um caso clínico de gêmeas univitelinas. Para tal realizou-se uma busca no PubMed e na Bireme com os termos *twins or identical twins or monozygotic twins, genetic association studies or genotype-phenotype associations or genotype-phenotype correlation or genetics or heredity, craniofacial growth and development or craniofacial complex or facial skeletal profile or malocclusion, cephalometry* e posterior busca manual em referências citadas nos artigos resultantes da busca. O caso clínico são de gêmeas univitelinas acompanhadas dos 5 aos 9 anos em que ambas apresentavam classe II e mordida aberta anterior, sendo que uma tinha tendência a ser dólcofacial enquanto a outra a ser mesiofacial. As duas receberam tratamento para a mordida aberta anterior, entretanto apesar das características serem semelhantes o tratamento indicado foi diferente de acordo com o aspecto colaborativo das pacientes. Tanto a literatura consultada como o caso clínico apresentaram evidenciar a relação genética com o desenvolvimento do complexo craniofacial, entretanto, fatores ambientais podem alterar o prognóstico do tratamento, como a colaboração do paciente e a interrupção de hábitos deletérios.

Ortopedia x Ortodontia na Classe II: relato de caso e estabilidade

Ribas, V.¹; Paul, S.E.¹; Henriques, R.P.²; Henriques, J.F.C.²; Vedovello, M.¹; Siqueira, D.F.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Baseados nos diversos componentes dentoalveolares que podem estar envolvidos na má oclusão de Classe II, inúmeros mecanismos e aparelhos para a correção da mesma têm sido estudados. A literatura ortodôntica e ortopédica mostra-se muito controversa em relação às formas de tratamento e às alterações decorrentes das mecanoterapias. O principal objetivo de qualquer estratégia utilizada é corrigir ou mascarar a discrepância sagital, sempre que possível normalizando as posições dentoalveolares e esqueléticas e conseqüentemente harmonizando o perfil facial. Será ilustrado, por meio de um relato de caso clínico de uma paciente de 12 anos de idade, dentadura permanente precoce, no pico de crescimento craniofacial, Classe II, 1ª divisão, a atuação do aparelho ortopédico funcional removível Bionator de Balters, associado ao aparelho ortodôntico fixo em um tratamento em duas fases. Houve uma melhora oclusal, assim como um ganho estético expressivo, que se mostraram estáveis em uma avaliação a longo prazo de 8 anos pós-finalização. Pela análise das telerradiografias, pode-se verificar uma compensação dentoalveolar expressiva e uma nítida diminuição da convexidade facial. Pode-se concluir que esta combinação está indicada para pacientes Classe II, com deficiência mandibular, durante a fase ascendente da curva de crescimento da adolescência, colaboradores e com padrão de crescimento equilibrado.

O uso do laser de baixa intensidade na ortodontia

Rumao, W.L.¹; Schmidt, S.M.¹; Pieri, L.V.¹; Guimarães Jr, C.H.¹; Henriques, R.P.¹; Henriques, J.F.C.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O Laser, principalmente devido as suas propriedades particulares, está sendo aplicado em diversas áreas profissionais, bem como na ortodontia, devido a efeitos como analgesia, anti-inflamatório e de regeneração tecidual, podendo ser classificado como de baixa, média ou alta intensidade, de acordo com a potência emitida. A dor oriunda da mecanoterapia ou de lesões associadas aos acessórios ortodônticos ainda é um fator que favorece a desistência ou impede o início do tratamento ortodôntico, mesmo sendo eficaz a ação de fármacos sobre este sintoma. Porém, a interferência desses fármacos na movimentação dentária e as reações de hipersensibilidade de alguns pacientes a determinados tipos de medicamentos, como os AINES são questões muito discutidas. O Laser de baixa intensidade tem sido um grande aliado do ortodontista, por ser um método de fácil aplicação, indolor, não invasivo, asséptico e sem efeitos colaterais. A sua ação está no controle da dor por diminuição da oxidação do ácido araquidônico, liberação de Betaendorfina e interferência no mecanismo de ação da Bomba de Sódio e Potássio. O objetivo deste painel é mostrar a aplicabilidade do LBI na ortodontia, principalmente no controle da dor.

Restabelecimento da estética facial através do tratamento ortodôntico cirúrgico

Oliveira Filho, J.G.¹; Naoe, H.H.¹; Guimarães, Jr., C.H.¹; Henriques R.P.¹; Vedovello Filho, M.¹; Henriques, J.F.C.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Uma das principais preocupações do ortodontista deve ser em reconhecer a normalidade da harmonia estética da face. Uma face normal reúne três características essenciais que são a simetria facial, proporcionalidade entre os terços faciais e o selamento labial passivo. Por isso o diagnóstico, através da análise facial, tem em vista alcançar, pelo tratamento indicado, a beleza da face. O paciente com AFAl excessivo apresenta grandes desvios morfológicos com frequente impacto estético, além de impacto funcional e psicológico. A Paciente A. P. gênero feminino, 15 anos, se apresentou a clínica como queixa principal a exposição dos dentes anteriores superiores, sorriso gengivoso e tamanho do queixo. Ela apresentava Padrão Face Longa, Perfil Convexo, má oclusão dentária Classe II, mordida aberta anterior, ausência de selamento labial passivo, falta da proeminência do mento com aumento do 1/3 inferior da face e aparência facial desarmônica com indicação protocolar de cirurgia ortognática após tratamento ortodôntico. A partir desse diagnóstico o objetivo deste trabalho é apresentar o tratamento para estes casos com a terapia ortodôntica cirúrgica, mostrando um caso clínico tratado cirurgicamente. Neste caso o tratamento ortodôntico cirúrgico obteve um resultado muito satisfatório devolvendo o equilíbrio dos terços faciais, harmonia estética facial, harmonia estética do sorriso e equilíbrio psicológico da paciente.

Técnica Simplificada de Correção Gengival pós-tratamento ortodôntico

Corrêa, J.A.B.¹; Bastos, B.¹; Henriques, R.P.²; Henriques, J.F.C.²; Vedovello Filho, M.¹; Siqueira, D.F.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Este trabalho tem como principal objetivo descrição de técnica e a apresentação de dois casos clínicos onde foi realizado o aumento de coroa clínica dos incisivos laterais superiores após o tratamento ortodôntico com a intenção da correção das margens gengivais e com isto obteve-se uma melhora estética do sorriso. Em muitos casos, os incisivos laterais superiores se encontram, previamente ao tratamento ortodôntico, desalinhados, desnivelados ou inclinados para lingual. Quando se procede a correção sagital e vertical destes dentes, é comum observar uma suave discrepância nas margens gengivais, devido ao excesso gengival. A técnica de correção das margens gengivais resume-se em sondagem nos três sítios do sulco gengival vestibular do dente ao qual objetiva-se aumentar sua coroa clínica, onde devemos verificar a possibilidade de existir mais de três milímetros (espaço biológico). Deve-se realizar anestesia local da mucosa vestibular, demarcação do excesso de gengiva a ser removido com a própria sonda periodontal e utilização de uma ponta de alta rotação de cerâmica chamada “Soft Burr”, que para seu perfeito aproveitamento deve ser privada de irrigação. Esta ponta tem como objetivo “cortar” o excesso gengival e ao mesmo tempo, pelo aquecimento que provém do atrito cerâmica/gengiva, cauterizar os vasos capilares gengivais. A proposição desta técnica concilia um melhor custo benefício, se comparada as técnicas tradicionais com bisturi e a laser, pois além de ser muito simples, é menos dispendiosa e promove um ato cirúrgico menos cruento e cicatrização mais rápida e confortável.

Tratamento da má-oclusão de classe II com distalizador Jones jig

Souza, L.V.F.¹; Henriques, J.F.C.¹; Patel, M.P.¹; Brito, D.B.A.¹; Grec, R.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Dentre as diversas formas de tratar a má-oclusão de classe II, a distalização de molares superiores com dispositivos intrabucais fixos apresenta inúmeras vantagens por ser uma mecânica eficiente, rápida, de fácil ativação e principalmente independente da colaboração do paciente. Um deles é o distalizador Jones jig utilizado neste caso. A paciente M.C.F. do gênero feminino, 12 anos, apresentou-se com má oclusão de classe II, 2ª divisão, bilateral, com uma relação molar de ½ classe II, trespasse horizontal de 3mm e trespasse vertical de 4mm. Não havendo discrepâncias esqueléticas, a paciente apresentava um perfil aceitável e, portanto, optou-se por corrigir a relação molar com o aparelho Jones jig. A distalização durou um período de 6 meses e em seguida iniciou-se tratamento com aparelho corretivo fixo, o qual durou 2 anos e 9 meses. Durante a fase de retração anterior a paciente utilizou o aparelho extrabucal (AEB) e elásticos de classe II para manutenção dos resultados obtidos com o distalizador. Os objetivos do tratamento foram alcançados com sucesso e o aparelho Jones jig se mostrou efetivo na movimentação distal dos molares superiores, minimizando a necessidade de colaboração por parte da paciente e reduzindo o tempo total de tratamento.

Tratamento de Classe II associada as disgenesias dentárias

Paul, S.E.¹; Ribas, V.¹; Henriques, R.P.²; Guimarães, C.H.²; Vedovello F.,M.¹; Siqueira, D.F.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

As anomalias dentárias associadas, também conhecidas como disgenesias, são causadas por fatores genéticos e estão muito presentes nos pacientes ortodônticos uma vez que podem influenciar negativamente a estética e a função mastigatória. Para exemplificar este acontecimento, será relatado o tratamento de uma paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, face reta, Classe II dentária, trespasse horizontal acentuado, suave apinhamento anterior superior, apresentando agenesia de um incisivo inferior e incisivos laterais superiores com alteração de tamanho. A opção de tratamento ortodôntico consistiu na instalação de aparelho ortodôntico fixo, fechamento dos diastemas e uso de elásticos intermaxilares de Classe II para a finalização e compensação dentoalveolar da má oclusão. O resultado obtido, após 2 anos e 4 meses de tratamento, mostra a linha mediana dentária superior centralizada com a face, porém desviada em relação à inferior, devido a ausência de um elemento dentário no arco inferior, presença de sobremordida aumentada e a correção da Classe II. A estabilidade é vista em acompanhamento de 8 anos pós tratamento.

Tratamento de má oclusão de classe III com mordida aberta

Vançan R.N.¹; Amaral-Sobrinho, L.G.¹; Pieri, L.V.¹; Brandão, A.G.¹; Vedovello, S.A.S.¹; Henriques, J.F.C.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A má oclusão de Classe III é de difícil tratamento, principalmente quando há um comprometimento esquelético em adultos. O objetivo deste estudo é apresentar o tratamento de um paciente adulto com má oclusão de Classe III esquelética com mordida aberta anterior, mordida cruzada total. O paciente foi tratado com aparelho fixo 3M Abzil® da prescrição ROTH 0,022, extração de primeiros pré-molares inferiores e elásticos de Classe III. A mordida aberta foi corrigida pela combinação de extrações de pré-molares e elásticos verticais utilizados na área de canino para melhorar a sobrecorreção da má oclusão. No final do tratamento, o paciente atingiu uma relação molar de Classe III completa proporcionando um excelente resultado do tratamento com caninos em relação de Classe I, coincidência das linhas médias dentárias, resultando em uma oclusão estática e funcional satisfatória. O método de contenção escolhido foi a placa de Hawley superior e 3x3 inferior. Os resultados obtidos pelo tratamento ortodôntico foram ótimos com grande harmonia facial e estética do sorriso.

Tratamento de molar superior impactado por meio de tracionamento ortodôntico

Lima, L.M.¹; Esther, F.A.A.¹; Pinzan, A.¹; Silva, C.C.²; Valarelli, F.P.²

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Instituto Odontológico de Pós-Graduação.

A etiologia dos dentes impactados pode estar relacionada a algum distúrbio dentário ou de crescimento dos maxilares, ou seja, pequenos arcos dentários e/ou coroas grandes, fazendo com que os últimos dentes de cada segmento (incisivos, pré-molares e molares) fiquem sem condições de erupção. Os dentes seguem uma sequência de erupção favorável no desenvolvimento da oclusão normal, mas algum distúrbio desse mecanismo, nesse período de transição da dentadura mista para a permanente, pode levar a alterações na sequência ou mesmo no trajeto de erupção, levando a impaction de dentes. O molar é considerado ectopicamente irrompido quando radiograficamente observa-se uma sobreposição do elemento impactado sobre a raiz disto vestibular do dente adjacente. Diante de uma impaction, o tracionamento ortodôntico deve ser considerado um movimento dentário induzido, como qualquer outro movimento ortodôntico. As suas forças e direção são de extrusão dentária e criam aspectos específicos para esse procedimento ortodôntico. Este trabalho apresenta o caso clínico de um paciente com primeiro molar superior do lado direito impactado, aonde foi definido como plano de tratamento a extração do mesmo, promovendo a irrupção do segundo molar e posteriormente o tracionamento, com a finalidade de restabelecer a oclusão posterior. Os resultados ao final do tratamento ortodôntico corretivo comprovaram que o plano de tratamento foi satisfatoriamente executado.

Tratamento Má Oclusão Classe II, 1ª divisão com aparelho MARA Brito, D.B.A¹; Henriques, J.F.C¹; Souza, L.V.F¹; Carreira, D.G.G.¹; Pinzan, A.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O tratamento da má oclusão de Classe II, 1ª divisão deve se adequar às particularidades de cada situação clínica. O aparelho ortopédico funcional fixo Mandibular Anterior Repositioning Appliance (MARA) vem se tornando bastante usado, pois é eficaz e rígido para a solução deste tipo de má oclusão e independe da colaboração do paciente para o uso, o que reduz o tempo de tratamento. Paciente M.P.M., leucoderma, gênero masculino, 13 anos, compareceu à Clínica de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru. No exame geral, foi constatado boa saúde do paciente, ausência de anomalias congênitas e com hábitos de higiene bucal satisfatórios. Aos exames clínico e radiográfico, constatou-se simetria facial, deglutição e respiração normais, perfil facial convexo, lábios entreabertos no repouso e retrognatismo mandibular. O exame clínico intrabucal mostrou que o paciente estava na dentadura permanente, apresentando má oclusão de Classe II, 1ª divisão, bilateral, com relação molar de ½ Classe II, trespasse horizontal de 8mm e trespasse vertical de 3mm. O protocolo de escolha para este paciente foi o MARA. O paciente fez uso desse dispositivo até correção da má oclusão, por um período de 12 meses. Após a remoção deste, fez uso do AEB, como contenção, para manutenção dos resultados obtidos com o aparelho ortopédico funcional, e instalou-se o aparelho ortodôntico fixo, com tempo de tratamento de 36 meses. O aparelho MARA proporcionou uma melhora evidente na relação maxilo-mandibular do paciente, sendo eficaz na correção da discrepância ântero-posterior, por meio de alterações dentárias e esqueléticas.

Tratamento ortodôntico com extração de um incisivo inferior

Lemos, Y.R.S.¹; Chacon, M.¹; Rosa Filho, C.¹; Pieri, L.V.¹; Henriques, J.F.C.²; Vedovello, S.A.S.¹.

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A indicação de extração de dentes saudáveis como coadjuvante do tratamento ortodôntico é uma opção que data de alguns anos, entretanto, a escolha do dente a ser extraído depende de algumas condições clínicas, como discrepância dos arcos dentários, discrepância de Bolton e perfil facial. Antigamente, recomendavam-se as extrações de pré-molares para resolver casos de apinhamentos dentários. O primeiro relato de caso clínico com extração de incisivo inferior, como opção de tratamento, foi feito por Jackson em 1904. O fato é que a extração de um incisivo inferior como opção de tratamento sempre foi um assunto polêmico, sendo que ainda não é bem aceito. Alguns efeitos indesejáveis têm sido relatados como: trespasse vertical e horizontal aumentados. Neste trabalho será apresentado o tratamento para uma paciente feoderma com idade de 15 anos, perfil reto e má oclusão de ¼ de Classe III, subdivisão direita com acentuado apinhamento ântero-inferior de 7,0mm. Para correção do apinhamento, em razão das características do posicionamento mais para lingual do incisivo lateral inferior direito e para não promover alteração do perfil do paciente, foi extraído este dente, obtendo-se ao final do tratamento, o qual durou 18 meses, a manutenção de um perfil reto, um sorriso harmonioso com trespasse vertical e horizontal adequados, conseguindo-se assim atingir os objetivos do tratamento.

Tratamento Precoce De Caninos Superiores Permanentes Ectópicos: Caso Clínico
Junior, A.B.M.¹ ; Henriques, R.P.² ; Siqueira, D.F.²; Pieri, L.V.²; Vedovello, M.¹;
Henriques, J.F.C.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A ectopia dos caninos superiores permanentes é um problema frequente na clínica ortodôntica. Esta condição é comum no período de transição da dentadura mista para a permanente. Os problemas oriundos de caninos retidos podem ser reabsorções radiculares em dentes adjacentes, cistos ou até a perda de dentes. Há uma grande preocupação com os caninos permanentes devido a sua função nas relações oclusais e estéticas. O diagnóstico precoce feito a partir de um bom exame clínico e radiográfico favorece o prognóstico do caso. O tratamento interceptativo por meio da exodontia precoce dos caninos decíduos auxilia na correção da trajetória de erupção, posicionando-os corretamente no arco dentário. O objetivo deste painel será mostrar aspectos importantes relativos ao diagnóstico e tratamento precoces de caninos com direção ectópica de erupção. Será apresentado um caso clínico em que se optou pela expansão rápida da maxila, seguida da extração precoce dos caninos decíduos na tentativa de alterar a trajetória eruptiva dos caninos permanentes, resultando em uma boa escolha terapêutica.

Ortodontia-Painel
Pesquisa
Graduação

Análise em modelos digitais dos efeitos do esporão e mentoneira

Barbosa, I.V.¹; Bublitz, T.C.F.²; Conti, A.C.C.F.¹; Fernandes-Poletti, T.M.F.²; Almeida-Pedrin, R.R.¹; Cardoso, M.S.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração.

² Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

O objetivo deste estudo foi avaliar as alterações dentoalveolares de pacientes com mordida aberta anterior, tratados com dois protocolos: esporão e mentoneira. A amostra randomizada foi constituída por documentações ortodônticas iniciais e finais, de 41 pacientes (27 meninas e 14 meninos) com idades entre 7 a 10 anos (média de idade de 8,37 anos), em fase de dentadura mista, com mordida aberta anterior (média -3,43mm), tratados por um ano. Os grupos foram divididos segundo a terapêutica empregada: grupo 1 (n=23) esporão lingual Nogueira (Abzil 3M) e grupo 2 (n=18) mentoneira pré-fabricada Morelli (Sorocaba-Brasil). Os modelos de gesso foram digitalizados por um scanner de superfície a laser 3Shape R700 (Dinamarca), reproduzindo uma imagem tridimensional digitalizada, sobre a qual foram realizadas mensurações nos tempos T1 (antes do início do tratamento) e T2 (um ano do início do tratamento), por meio do software OrthoAnalyzer 3D. Alterações transversais, comprimento e perímetro dos arcos dentários superiores e inferiores, assim como medidas referentes ao trespasse horizontal e vertical e a inclinação dos incisivos foram mensuradas. O coeficiente de correlação intraclasse (CCI) e Bland Altman foram empregados para verificar o erro intraexaminador. Para comparação entre os grupos foi utilizado o teste “t” independente, sendo que para as alterações obtidas para cada grupo o teste “t” pareado foi adotado, ambos com nível de significância de 5 %. De acordo com os resultados, para cada grupo as medidas apresentaram alterações estatisticamente significantes, com exceção para perímetro e comprimento de ambos os arcos, inclinação do incisivo central superior direito e overjet, mas essas alterações foram similares entre os grupos. Concluiu-se que os dois protocolos são semelhantes no tratamento precoce da mordida aberta anterior.

Aplicação da Análise de Bolton em brasileiros com oclusão normal

Yoshino, P.M.¹; Gambardela-Tkacz, C.M.²; Utsumi, G.Y.T.; Pinzan, A.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de Bauru.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Beleza facial é subjetiva, estética é um fator-chave que leva o paciente ao ortodontista em busca de tratamento. A miscigenação traz características aos indivíduos que devem ser respeitadas durante o diagnóstico e tratamento ortodôntico. Segundo Bolton, a soma do diâmetro mesiodistal dos dentes inferiores devem estar em perfeita harmonia com os superiores. Para uma relação de oclusal normal é necessária uma relação ideal entre os maxilares e o tamanho dos dentes, fornecendo assim, trespases horizontal e vertical adequados. Uma análise da relação entre os tamanhos dos dentes intermaxilares foi proposta, a fim de diagnosticar a desarmonia e seus efeitos sobre a oclusão. Os objetivos deste trabalho são obter os valores médios de normalidade das proporções anterior e total da análise de Bolton em leucodermas, xantodermas e nipo-brasileiros e estudar a possibilidade da aplicação dos valores propostos por Bolton para esses brasileiros. A amostra constitui-se por 90 modelos de gesso de indivíduos não tratados ortodonticamente com oclusão normal. As medições de cada elemento dentário no sentido mesiodistal foram feitas com paquímetro digital que foi posicionado paralelamente à superfície oclusal perpendicularmente à superfície vestibular. Obtidas as somas, os valores foram calculados pelas equações de Bolton. Para análise estatística foram utilizados Análise de variância e teste t pareado. Os valores médios das proporções anterior e total foram maiores para os nipobrasileiros quando comparados aos outros. Na comparação entre os sexos dentro de cada grupo étnico verificou-se diferença estatística significativa na proporção total para os leucodermas, sendo que os homens apresentaram valores maiores que as mulheres. Os homens apresentaram valores maiores do que as mulheres para a proporção anterior no grupo xantoderma. As proporções anterior e total nestes grupos estudados foram semelhantes as de Bolton (Anteriores $77,2 \pm 1,65$ e Posteriores $91,3 \pm 1,91$).

Avaliação das alterações da cabeça da mandíbula: estudo tomográfico

Schiavinato, J.¹; Giunco, J.S.A.²; Conti, A.C.C.F.¹; Almeida-Pedrin, R.R.¹; Cardoso, M.S.¹; Ladewig, V.M.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração.

² Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

Este estudo objetiva avaliar a concordância interexaminadores na detecção das variações morfológicas e de posicionamento da cabeça da mandíbula pelos métodos radiográfico e tomográfico. A amostra foi composta por 100 indivíduos com idades entre 13 a 30 anos, pertencentes ao arquivo de pacientes do mestrado da UNOPAR. A avaliação das alterações da morfologia e do posicionamento das cabeças da mandíbula foram observadas em imagens de radiografia panorâmica e de tomografia computadorizada de feixe cônico, com o auxílio do programa *Dolphin Imaging 11.5^R*. As alterações morfológicas da cabeça da mandíbula foram observadas bem como o seu posicionamento classificado em anteriorizada, posteriorizada e concêntrica. As avaliações foram realizadas por três examinadores previamente calibrados, sendo um radiologista, um ortodontista e um cirurgião bucomaxilofacial. Após as avaliações subjetivas apenas um examinador fez a avaliação objetiva dessas alterações empregando cortes sagitais dos côndilos por meio do programa *Dolphin imaging 11.5^R*. Nesta avaliação objetiva o posicionamento da cabeça da mandíbula foi obtido com o emprego de uma fórmula baseada nos valores da mensuração dos espaços articulares, anterior e posterior. O teste de Kappa foi empregado para avaliar a concordância interexaminadores no posicionamento e nas alterações morfológicas das cabeças da mandíbula e concluiu-se que não houve concordância significativa das análises subjetivas interexaminadores e as análises subjetivas com o padrão ouro.

Correlação das medidas transversais e verticais dos arcos dentários
Pacheco, D^{1.}; Bilci, T^{1.}; Conti, A.C.C.F.^{2.}; Fernandes-Poletti, T.M.F.^{1.}; Oltramari-Navarro, P.^{1.}

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

² Departamento de Ortodontia, Universidade do Sagrado Coração.

A mordida aberta anterior pode ser definida como a falta de contato entre os dentes na região anterior, de incisivos ou caninos, quando a oclusão está em relação cêntrica. Sua etiologia é multifatorial e quase sempre esta associada a uma desarmonia miofuncional orofacial, seja por hábitos bucais prolongados ou fatores genéticos. O objetivo deste trabalho é correlacionar as medidas transversais dos arcos dentários com a severidade da mordida aberta anterior em pacientes durante a dentadura mista. A amostra foi composta por 40 pacientes escolhidos aleatoriamente, de 7 a 10 anos, sendo 30 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, diagnosticados com mordida aberta anterior. A severidade da mordida aberta anterior e as distâncias intercaninos, intersegundos molares decíduos e interprimeiros molares permanentes dos arcos superiores e inferiores foram mensuradas em modelos de gesso, com o auxílio de um paquímetro digital, por um examinador previamente calibrado. O teste t pareado e a fórmula de Dalberg foram empregados para calcular os erros sistemático e casual. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis transversais e a severidade da mordida aberta anterior. Em todos os testes estatísticos foi adotado um nível de significância de 5%. Os resultados indicaram uma correlação negativa entre a mordida aberta anterior e as medidas intercaninos superiores e intersegundos molares decíduos inferiores. Esses achados eram esperados uma vez que os fatores etiológicos que causam a mordida aberta anterior também atuam restringindo as dimensões transversas dos arcos dentários.

Estudo comparativo da forma do arco dental em oclusão normal

Araujo, G.L.¹; Gambardela-Tkacz, C.M.¹; Pinzan, A.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A forma do arco dentário está relacionado a vários fatores, incluindo o tamanho dos ossos maxilares, a influência da musculatura oral sobre a posição dos dentes, o desenvolvimento do processo alveolar e variações individuais de crescimento, raça e sexo. Determinar os valores médios das medidas longitudinais e transversais, identificar e comparar as formas dos arcos dentários de brasileiros com oclusão normal. A amostra incluiu os modelos de gesso de 100 indivíduos não tratados e com oclusão normal e divididos por grupos étnicos. Estes foram digitalizados utilizando um scanner 3D. As distâncias intercaninos, interpemolares, intermolares, comprimento, perímetro e as formas dos arcos foram analisadas e comparadas. As mulheres japonesas tiveram as maiores distâncias nas variáveis posteriores dos arcos inferior e superior entre todos os grupos. Os valores mais baixos para as medições transversais foram apresentados por homens brancos. Os homens negros tiveram as maiores medidas para o arco superior, exceto para a distância intermolares. As mulheres nipo-brasileiras apresentaram as formas dos arcos mais estreitas nas regiões de molares. Os homens mulatos apresentaram os maiores arcos dentários na região anterior. De acordo com os resultados obtidos, houve uma pequena variação nas formas dos arcos dentais entre os grupos étnicos e que as características individuais e étnicas devem ser consideradas no planejamento ortodôntico.

Modelos dentários digitais obtidos diretamente de moldes: avaliação da acurácia
Silva, V.A.M.¹; Silva, V.A.M.¹; Garib, D.G.¹; Ayub, P.V.¹; Silva, T.C.¹; Pinzan, A.¹; Lauris, R.C.M.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A evolução tecnológica apresentou a Odontologia a possibilidade de utilizar modelos digitais tridimensionais com propósitos clínicos e de pesquisa. Esses podem ser obtidos indiretamente, pelo escaneamento dos modelos de gesso ou diretamente, por meio do escaneamento do molde de alginato. Ainda não foram demonstradas a reprodutibilidade e confiabilidade de medidas realizadas em imagens digitais obtidas pelo método direto. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a acurácia de mensurações tomadas em imagens digitais tridimensionais feitas do molde de alginato e do modelo de gesso, comparando-as com as medidas Gold Standard realizadas em modelos de gesso convencionais. Foram moldados trinta voluntários por duas vezes, pelo mesmo examinador. A primeira moldagem foi diretamente escaneada com o Scanner 3Shape R700. A segunda moldagem foi vazada com gesso pedra e o seu modelo foi escaneado. Com o programa OrthoAnalyserTM 3D foram mensuradas as distâncias intercaninos e intermolares, tanto em nível cervical como oclusal, bem como perímetro e comprimento do arco dentário. As mesmas medições foram repetidas no modelo de gesso, utilizando um paquímetro. Para análise estatística dos dados, após realização do teste de normalidade, foram realizados os testes não paramétricos de Kruskal Wallis, seguido do Teste de Tukey. Para avaliar a reprodutibilidade, repetiu-se as mensurações em 50% da amostra e foi aplicado o teste t pareado e o teste de Dahlberg. Não se observou erros sistemáticos o erro casual variou entre 0,31 a 2,44. Não houve diferença estatisticamente significantes intergrupos, exceto na medida 6-6'. Pode-se concluir que existe boa acurácia das medidas realizadas sobre as imagens digitais tridimensionais da moldagem de alginato e do modelo de gesso. Quando comparadas com o Gold Standard, verifica-se grande correlação com pequena diferença apenas na região cervical de molares permanentes, considerada clinicamente insignificante.

Resistência ao cisalhamento de braquetes colados com sistema adesivo auto-condicionante

Souza, C.A.P.¹; Oliveria, C.A.Z.¹; Kaneshima, E.N.¹; Berguer, S.B.¹; Navarro, R.L.²; Fernandes, T.M.F.¹; Oltramari-Navarro, P.V.P.¹

¹ Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

² Faculdade de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá.

Um desafio constante na Ortodontia é o desenvolvimento de sistemas adesivos para colagem de acessórios ortodônticos, com vistas a obter ótima adesão, integridade pós-remoção e rapidez para a execução técnica. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a resistência ao cisalhamento de braquetes ortodônticos colados com sistemas adesivos convencional e auto-condicionantes. Para tanto, 45 pré-molares humanos foram limpos e preparados de forma padronizada, deixando a face vestibular livre. Os dentes foram hidratados durante 24 horas e divididos igualmente e aleatoriamente em 3 grupos (n=15): G1, Transbond XT (3M ESPE), convencional padrão-ouro; G2, Maxcem Elite (Kerr), auto-condicionante etapa única; G3, OrthoCem (FGM), auto-condicionante duas etapas. Nos 3 grupos foram seguidas as instruções dos fabricantes. Após colagem, a amostra foi armazenada em água destilada em estufa a 37°C por 24 horas. Em seguida, foi realizado o teste de cisalhamento em máquina universal (EMIC) e verificado o Índice de Remanescente Adesivo (IRA). Quanto a resistência ao cisalhamento, verificou-se que o G1 apresentou resultados estatisticamente superiores ao G3 ($p < 0,05$) e, tanto G1 quanto G3 demonstraram resultados estatisticamente superiores ao G2 ($p < 0,05$). Já na análise do IRA, os resultados não demonstraram diferenças significativas. Pode-se concluir que os sistemas adesivos Transbond XT (G1) e OrthoCem (G3) apresentaram bom desempenho para colagem de braquetes ortodônticos. Já o sistema auto-condicionante Maxcem (G2), não apresentou resultados satisfatórios para utilização em Ortodontia.

Ortodontia-Painel
Pesquisa
Pós-graduação

Análise fotográfica da inclinação vestibulo-lingual normal dos primeiros molares inferiores

Alves, A.C.M.¹; Cotrim-Ferreira, F.A.²; Suster, A.L.O.²; Janson, G.¹; Garib, D.G.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ortodontia, Instituto Vellini.

A correta inclinação dos primeiros molares inferiores é importante para determinar uma oclusão ideal e garantir a estabilidade dos resultados obtidos com o tratamento ortodôntico. O objetivo do presente estudo foi o de analisar em uma vista oclusal a inclinação vestibulo-lingual da coroa dos primeiros molares inferiores em um grupo de indivíduos com oclusão normal. Adicionalmente, propõe-se um novo método de análise da inclinação desses dentes por meio de proporções realizadas a partir de medições em fotografias oclusais dos modelos de gesso inferiores. A amostra foi composta de 55 modelos de gesso do arco dentário inferior de jovens com oclusão normal e que nunca haviam sido submetidos a tratamento ortodôntico. A média de idade foi de 13,5 anos e o estudo consistiu em fotografar os modelos de gesso do arco inferior em uma vista oclusal e medir as áreas visíveis das superfícies oclusal, lingual e vestibular, utilizando-se o Autocad[®]. Após a realização das medições, determinou-se a relação centesimal entre essas áreas. Os resultados mostraram que a superfície oclusal foi a área mais exposta, demonstrando um percentual de área visível médio de 47,81%, quando comparado com a superfície oclusal total da coroa do dente. A superfície vestibular representou 34,50%, de toda a coroa, enquanto que a superfície lingual representou apenas 17,63%. Conclui-se que a inclinação vestibulo-lingual dos primeiros molares inferiores é normal quando, em uma vista oclusal, a superfície oclusal for a área mais visível da coroa, e a superfície vestibular for duas vezes mais visível do que a superfície lingual. Além disso, a relação proporcional entre as três áreas visíveis da coroa dos primeiros molares inferiores, em uma vista oclusal, pode possibilitar o estabelecimento de um novo método de análise da inclinação da coroa desses dentes, o qual pode contribuir para o diagnóstico e plano de tratamento em Ortodontia.

Força-deflexão de fios de NiTi em diferentes tipos de ligação

Higa, R.H.¹; Matias, M.¹; Freitas, K.M.S.²; Henriques, F.P.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ortodontia, Faculdade Ingá.

O objetivo deste estudo foi comparar a força/deflexão em fios de Níquel-titânio (NiTi) convencional e termoativado em braquetes convencionais, amarrados por meio de três diferentes modos de ligação: elástico em formato de anel, elástico em formato de 8 e ligação metálica, e em braquetes autoligáveis das marcas Damon, Bioquick e Morelli. Dois calibres de fio (0,014" e 0,016") e 10 espécimes por grupo foram testados. Os espécimes foram montados em um modelo de simulação clínica e testados em uma máquina de ensaio universal Instron, com célula de carga de 10N. Para o procedimento dos testes, a peça de acrílico correspondente do incisivo central superior direito foi deslocada no sentido vestibulo-palatino, com leituras de força na desativação em 0,5, 1, 2 e 3 mm, a uma velocidade constante de 2 mm / min. Os dados foram avaliados por meio de análise de variância (ANOVA) a um e dois critérios e teste Tukey. Os fios de NiTi convencional apresentaram forças maiores do que os de NiTi termoativado nas maiores deflexões. De maneira geral, os braquetes autoligáveis demonstraram forças menores, enquanto a ligação metálica apresentou forças maiores. As amarrações com elásticos demonstraram um comportamento diferente, ora apresentando as maiores forças ora apresentando as menores. Como conclusão, os braquetes autoligáveis e ligação metálica apresentam forças mais padronizadas, enquanto as ligaduras elásticas exibem um comportamento de liberação de força de forma aleatória.

Resistência a fricção entre bráquetes metálicos autoligados e convencionais

Bastos, B.¹; Corrêa, J.A.B.¹; Henriques, J.F.C.²; Vedovello Filho, M.¹; Pieri, L.V.²; Guimarães Jr, C.H.²

¹ Fundação Hermínio Ometto, Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O atrito existente entre bráquetes e fios ortodônticos é um importante fator a ser considerado em mecânicas de deslize. O aprimoramento tecnológico e o surgimento de sistemas de bráquetes autoligados nas últimas décadas possibilitaram tratamentos mais rápidos, utilizando forças de baixa magnitude em função da redução do atrito. Este trabalho objetiva avaliar e comparar forças de atrito entre bráquetes metálicos convencionais e autoligados. Com o surgimento dos bráquetes autoligados, observou-se que uma das características principais destes dispositivos seria a redução dos níveis de atrito entre bráquetes e fios, proporcionando um movimento de deslizamento eficiente com aplicação de forças menores quando comparado com o uso de bráquetes que tenham sistemas de amarração convencionais, além da otimização do tempo de atendimento clínico e fácil higienização. A preocupação com a obtenção de baixa fricção colaborou para a revolução que os bráquetes autoligados vem causando na Ortodontia. Inúmeros trabalhos demonstraram a grande redução de atrito estático e dinâmico que os bráquetes autoligados representaram quando comparados a bráquetes presos em ligaduras metálicas e/ou elásticas, em grande parte devido a utilização de fios superelásticos termoativados. A ausência de ligaduras, principalmente as elásticas, mostrou uma queda na fricção e, portanto, na resistência à movimentação, permitindo a utilização de forças de menor intensidade compatíveis com a resposta periodontal de remodelação óssea, gerando menores áreas de hialinização promovendo movimentos mais eficientes e um tempo de tratamento ortodôntico menor. Independente do modelo escolhido para o tratamento, ativos ou passivos, os bráquetes autoligados demonstraram ser superiores aos convencionais no atrito, o que implicou em uma vantagem clínica para o ortodontista. Assim sendo, os bráquetes autoligados tem recebido um grande destaque na Ortodontia atual, proporcionando assim um deslizamento pelo trajeto de menor resistência entre bráquete e fio, gerando menos forças de fricção.

Ortodontia-Painel
Pesquisa
Profissional

Influência da posição anteroposterior dos incisivos na atratividade do perfil

Valerio, M.V.¹; Mendes, L.M.²; Junqueira, C.H.Z.²; Janson, G.²

¹ Sociedade de Promoção do Fissurado Lábio-Palatal.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Avaliar o perfil facial é parte integrante de um diagnóstico ortodôntico completo. Há vantagem em se determinar, em pesquisas de estética facial, se os perfis finais realmente serão atrativamente satisfatórios. O objetivo deste trabalho foi relacionar a posição anteroposterior dos incisivos superiores em relação à frente (Elemento II - 6 Elements Philosophy) com a atratividade do perfil. A amostra consistiu em telerradiografias em norma lateral, fotografias laterais (sobrepostas) e dados da atratividade retirados do arquivo de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Sessenta e um pacientes com má-oclusão inicial de Classe II Divisão 1 bilateral completa foram tratados e divididos em três grupos, conforme o protocolo de tratamento: XP0, formado por pacientes tratados sem extração; XP2, por tratados com extrações de 2 pré-molares e XP4, por tratados com extrações de 4 pré-molares. Os grupos apresentavam compatibilidade quanto à idade, gênero e índice Objective Grading System (OGS) no pós-tratamento. As mensurações foram realizadas no programa Adobe Photoshop CS5 considerando-se os pontos da frente, Trichion, Superion, Glabella e suas projeções no terço inferior da face. A posição anteroposterior dos incisivos em relação à frente apresentou-se semelhante nos três grupos, mesmo com o grupo XP2 apresentando maior atratividade que os demais, bem como houve correlação entre a posição do Elemento II (mais próxima da ideal) e o protocolo de tratamento do grupo XP2. Dessa forma, conclui-se que há influência da posição dos incisivos na atratividade do perfil, sendo importante que sua posição ideal faça parte das metas do tratamento ortodôntico.

Pacientes Especiais

-

Oral

Pacientes Especiais-Oral

Caso clínico
Pós-graduação

Distrofia muscular Facio escapulo umeral (FSHD): relato de caso

Ribeiro-Roda, S.1; Marega, T.1; Palma, A.B.O.1; Gonçalves, A.R.1

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic.

A distrofia muscular facioescapuloumeral é uma doença de herança autossômica dominante, com deleção na região telomérica do cromossomo 4q35. Manifesta-se na infância ou na vida adulta sem predileção de sexo, com uma prevalência de 1:20.000 indivíduos. É caracterizada por fraqueza e degeneração muscular progressiva, seletiva e assimétrica dos músculos que movem o rosto, ombro e braço, o que causa dificuldade para mastigar, deglutir, falar e andar. A paciente N.L.S, leucoderma, 33 anos, compareceu ao ambulatório de pacientes com necessidades especiais para atendimento cirúrgico e endodôntico sob sedação oral. Apresentando aspecto clínico característico da doença de FSHD que é a debilidade facial, dificuldade de protrair os lábios e fechar os olhos. Em virtude do comprometimento da musculatura facial, não consegue assobiar, estalar os lábios e ocluir completamente as pálpebras (pálpebras semicerradas ao fechar). A miopatia estende-se, igualmente, aos músculos cervicais, da cintura escapular, ombro e membros inferiores. Submeteu-se a sedação com benzodiazepínico para remoção dos elementos 18 e 38, vindo posteriormente a realizar tratamento endodôntico do dente 37. Segue em atendimento de dentística e avaliação ortodôntica. Necessita de atendimento multidisciplinar e multiprofissional. Conclui-se que a perda da força muscular da distrofia muscular facioescapuloumeral tem um enorme impacto na qualidade de vida do paciente assim como inúmeras manifestações odontológicas. Para o portador da doença além de viver com a dor e a fadiga, necessita adaptar-se ao futuro incerto pois o curso da doença é imprevisível.

Pacientes Especiais-Oral

Pesquisa
Graduação

Saúde bucal dos pacientes da disciplina pacientes especiais da UNIARARAS.

Rezende, N.P.M.¹; Sarracini, K.L.M.¹; Souza, L.Z.¹; Urakawa, S.M.¹; Uemura, S.T.¹; Souza, D.F.¹

¹ Fundação Hermínio Ometto – Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

A frequência de pacientes com necessidades especiais (PNE) nas clínicas odontológicas é cada vez maior, devido à maior expectativa de vida e às políticas de inclusão. PNE, em especial os com distúrbios neurológicos, apresentam má higienização, cárie e doença periodontal devido à dificuldade motora e/ou intelectual. Objetivou-se traçar o perfil de saúde bucal dos pacientes atendidos na Clínica de Odontologia para PNE da Uniararas, a fim de propor um tratamento diferenciado. Avaliamos 61 fichas da triagem do 1º semestre de 2013, e colhemos os dados referentes a sexo, idade, diagnóstico médico, responsável pela higiene bucal, frequência de higienização, utensílio utilizado para a higienização (dentífrico, escova, fio dental, gaze ou enxaguatório bucal), índices de: placa, cárie, maloclusão, índice gengival, e histórico de trauma dental. Os pacientes foram classificados de acordo com a avaliação de risco para saúde bucal, e indicados para tratamento ambulatorial, ou hospitalar com base no risco associado à patologia de base do paciente, e grau de cooperação com o tratamento odontológico. Há discreta predileção pelo sexo masculino, com predominância da 2 e 3 décadas de vida. O diagnóstico mais frequente foi o de paralisia cerebral. A maioria dos pacientes (52%) realiza escovação 3x/dia, de maneira independente e utilizando no mínimo escova e dentífrico. Observamos elevado índice de cárie, presença de placa visível e gengivite. O trauma dentário e a maloclusão afetaram a maioria dos pacientes (72%). O tratamento odontológico ambulatorial foi o mais frequente (69%) e 74% dos pacientes apresentou alto risco para a saúde bucal. Concluímos que os pacientes avaliados necessitam de tratamento odontológico preventivo, curativo e reabilitador. Deve-se instituir um programa de prevenção e higiene supervisionada.

Pacientes Especiais-Oral

***Pesquisa
Profissional***

Demanda de tratamento odontológico em hospital de alta complexidade

Medina, J.B.¹; Leite, C.T.¹; Watanabe, M.V.A.¹; Rezende, N.P.M.¹

¹Hospital Estadual Mario Covas de Santo André.

A presença de cirurgiões dentistas não é novidade no âmbito hospitalar, entretanto muito tem se discutido com relação às suas áreas de atuação e atribuições. O objetivo deste trabalho foi verificar o fluxo de atendimentos e procedimentos odontológicos executados em pacientes internados nas UTIs e enfermarias do Hospital Estadual Mario Covas (HEMC). Foram colhidas informações sobre sexo, idade, local da internação (UTI ou enfermaria), especialidade médica responsável pelo paciente, tipo e quantidade do procedimento odontológico realizado, de maio de 2011 a junho de 2014 e inseridas em uma base de dados do programa Epi Info®. No período avaliado, foram atendidos 4050 pacientes pelo serviço de odontologia do HEMC. A maioria era do sexo masculino (60,10%), entre a sexta e sétima década de vida (32,22%). A distribuição dos pacientes atendidos nas UTI e enfermarias foi semelhante (50,19% e 49,81%, respectivamente), entretanto apenas 16,76% necessitaram de intervenções clínicas. As enfermarias responderam por 94,75% dos procedimentos executados, sendo que a oncologia e a pediatria responderam juntas por mais de 70%. Entre os procedimentos realizados (1459), os mais frequentes foram: raspagem e alisamento coronário e radicular (441), laserterapia (399), exodontia (244), restauração (165), radiografia (47), remoção de sutura (41), remoção de aparelho ortodôntico (24), biópsia (23). A psiquiatria apresentou a maior relação consistente de procedimentos por paciente (3,49). Os resultados indicam que a demanda de tratamento odontológico é multidisciplinar e apontam que nas enfermarias, particularmente na oncologia, reside a maior quantidade de pacientes que necessitam de atendimento odontológico clínico.

Pacientes Especiais

-

Painel

Pacientes Especiais-Painel

Caso clínico

Graduação

Doenças sistêmicas e Periodontite no paciente com Síndrome de Down

Mosquim, V.¹; Ferreira, R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Greggi, S.L.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

¹ Departamento de Protese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Pacientes com Síndrome de Down (SD) possuem alterações no sistema imune, que acabam facilitando o aparecimento de infecções sistêmicas, dentre elas a doença periodontal (DP). Apresentam ainda diversas características sistêmicas e fenotípicas que podem agravar a DP e ser um verdadeiro desafio no tratamento odontológico. A doença periodontal é multifatorial, devendo ser abordado todos os parâmetros que influenciam no processo de saúde-doença. Destaca-se ainda os determinantes sociais de saúde que atuam sobre o paciente e sua família, devendo ser os pilares na escolha do planejamento terapêutico. O atendimento odontológico ao paciente com SD deve ser integral, permitindo a homeostasia e também promovendo inserção social. O objetivo desse relato de caso é abordar o manejo e as dificuldades encontradas no atendimento de uma paciente com SD com 44 anos que possui outras comorbidades sistêmicas. A paciente apresentou-se com seus cuidadores na clínica de Periodontia da FOB-USP, com queixa de halitose intensa e mobilidade dentária. Durante a anamnese, foram relatadas algumas alterações: hipotireoidismo, hipertensão, menopausa, diabetes tipo 2 e obesidade. Ao exame físico, não se constatou nenhuma alteração. Já ao exame intra-oral, observou-se a presença de 8 dentes com profundidades de sondagem que variavam de 3 à 8mm e presença de sangramento em mais de 90% dos sítios. Devido toda a complexidade biológica da paciente, decidiu-se utilizar terapêutica não cirúrgica com a posterior manutenção dentária. Portanto, o atendimento mais conservador pode ser um recurso a ser utilizado pelo cirurgião-dentista a fim de se realizar a reabilitação oral e social desse paciente, permitindo qualidade de vida ao mesmo.

Pacientes Especiais-Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Atendimento Odontológico em Paciente com Síndrome de Charcot MarieTooth

Ribeiro-Roda, S.¹; Palma, A.B.O.^{1,2}; José, J.S.¹; Santiago, M.F.B.¹; Gonçalves, A.R.¹; Marega, T.¹

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic.

² Universidade Estadual de Montes Claros.

A síndrome de Charcot Marie Tooth é uma desordem neurológica rara encontrada em todos grupos étnicos. Os indivíduos com a síndrome perdem lentamente o uso normal de suas pernas e pés, braços e mãos pois há perda da função sensorial do nervo. As funções respiratórias são afetadas devido a lesões na inervação motora respiratória ou na função dos músculos respiratórios. O objetivo do estudo foi descrever as principais características encontradas nesta síndrome e o atendimento a nível ambulatorial. Paciente JMG 54 anos, apresentou-se à triagem com queixa principal de dificuldade no tratamento odontológico pois não consegue ficar deitada devido a compressão da região abdominal. Apresentava dificuldade de mobilidade e usava cadeira de rodas. Durante a anamnese foi constatado uniofagia, bruxismo e hipotireoidismo. Os exames laboratoriais apresentavam-se alterados sendo o TSH com valor 188,39. Ao exame clínico observou-se necessidade de extração dentária dos elementos 16 e 27, necessidade de restaurar dente 34 e 25 e raspagens supra gengival. Além disso, a saturação inicial estava baixa (SpO₂ = 92%). Diante dos aspectos apresentados a dificuldade da realização dos procedimentos estava relacionada as condições sistêmicas da paciente. O atendimento odontológico foi realizado com o encosto da cadeira em 90°, necessitando de interrupções durante os procedimentos devido ao nível de saturação abaixar rapidamente (SpO₂ = 88%) necessitando da utilização do oxigênio. Concluiu-se que embora seja uma síndrome rara, o atendimento a pacientes com Síndrome de Charcot Marie Tooth é possível ser realizado ambulatorialmente se observado as particularidades sistêmicas relevantes do paciente. Conhecer suas características numa abordagem interdisciplinar pode ser o ponto chave para o sucesso do tratamento proposto.

Pacientes Especiais-Painel

Pesquisa Graduação

Adaptação de escovas dentais para pacientes com paralisia cerebral

Urakawa, S.M.¹; Pereira; C.B.¹; Poletti, S.¹; Rezende, N.P.M.¹, Uemura, S.T.¹

¹ Fundação Hermínio Ometto – Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

Paralisia Cerebral é o termo usado para designar um grupo de alterações motoras, não progressivas, resultante de uma lesão no cérebro durante os primeiros estágios de seu desenvolvimento. O envolvimento motor está sempre presente e esses pacientes sempre apresentam dificuldades para efetuar sua higiene bucal. O objetivo deste trabalho foi realizar adaptações nos cabos das escovas dentais de pacientes com paralisia cerebral com de apreensão ou movimentação de mãos e braços possibilitando lhes executar a própria higiene bucal. Após avaliação fisioterapêutica, cinco pacientes foram classificados quanto à dificuldade em utilizar a escova dental em: não consegue agarrar, dificuldade em levantar a mão ou o braço e com limitação na abertura e encerramento das mãos e de acordo com esta classificação os cabos das escovas foram adaptados. Os pacientes foram avaliados segundo o índice de higiene oral simplificado de proposto por Greene Vermillon, orientados para a realização da higiene bucal adequada e submetidos à profilaxia. Após 30 dias, observou-se redução no índice de placa de todos os pacientes. Conclui-se que o atendimento odontológico de pacientes com paralisia cerebral deve ser realizado de forma multidisciplinar e as adaptações nos cabos de escovas dentais constituem uma alternativa para o auto cuidado na higiene bucal nestes pacientes.

Musicalização: estratégia em saúde à pessoa com Síndrome de Down

Ferreira, E.A.C.¹; Ferreira, R.²; Bunduki, B.¹; Jurfest, V.¹; Figadoli, A.L.¹; José, M.R.³; Damante, C.A.¹.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A síndrome de Down (SD) é a causa genética mais comum de retardo mental congênito, sendo um verdadeiro desafio o atendimento odontológico a esses pacientes para o estabelecimento do vínculo entre paciente-profissional. A dificuldade na comunicação pode ser superada por estratégias lúdicas, como por meio da música. O objetivo desse trabalho é abordar a importância da musicalização na adequação comportamental e estratégia de educação em saúde para participantes com SD. Para isso, foi utilizada uma tradicional canção infantil brasileira, tendo sua letra modificada para o contexto odontológico. Participaram do estudo 15 participantes com SD com idade entre 3 e 16 anos, com seus respectivos pais/cuidadores da Associação de Pais e Amigos das Pessoas com SD de Lençóis Paulista - SP (Brasil). A atividade faz parte do projeto de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo. Constatou-se que tanto os participantes com SD, como os pais aceitaram e adotaram de maneira mais efetiva as instruções de higiene bucal, facilitando a aproximação dos pacientes com o cirurgião-dentista. Portanto, a musicalização permite ao profissional fortalecer o vínculo, a confiança e o respeito para com o paciente com SD, fato esse importante para o atendimento e adesão ao tratamento odontológico. Com o auxílio da música é possível facilitar o processo de adaptação ambiental e o condicionamento comportamental do paciente frente ao atendimento odontológico e na orientação de higiene bucal na busca de qualidade de vida a esses pacientes.

Fatores que influenciam a saúde bucal de pacientes especiais

Araújo Júnior, R.¹; Rezende, N.P.M.¹; Sarracini, K.L.M.¹; Souza, L.Z.¹; Uemura, S.T.¹

¹Centro Universitário Hermínio Ometto - Faculdade do Centro Oeste Pinelli Henriques.

A cárie ainda é uma doença que preocupa os Cirurgiões Dentistas principalmente entre os pacientes especiais. O tratamento das sequelas da doença cárie é apenas parte de um programa de promoção de saúde bucal, que deve incluir medidas preventivas de acordo com o risco e atividade de cárie individual. Entre as medidas preventivas estão as consultas odontológicas periódicas, o controle da dieta e a utilização de métodos adequados de higiene bucal. O objetivo deste trabalho foi verificar quais fatores dificultam a manutenção de saúde bucal de pacientes especiais da Clínica de Odontologia da Uniararas. Foram aplicados 40 questionários em pais e cuidadores de pacientes especiais da Clínica Odontológica da FHO|Uniararas. Observou-se que a maioria dos pacientes necessita de auxílio para realizar a higiene bucal que é dificultada por náusea, falta de controle motor, comprometimento intelectual e que a dieta apenas para a minoria tem consistência pastosa. Todos os responsáveis relataram observar sangramento gengival espontâneo e a necessidade de tratamento restaurador e endodôntico, sendo que a maioria tem dificuldade em encontrar um profissional que atenda seus filhos e que apesar de estarem em acompanhamento médico não foram encaminhados para tratamento odontológico. Conclui-se que a manutenção de saúde bucal de pacientes especiais é dificultada por comprometimentos inerentes às patologias, pelas necessidades odontológicas acumuladas, pela ausência do Cirurgião Dentista nas equipes de saúde e pela falta de profissionais habilitados para o atendimento odontológico de pacientes especiais.

Pacientes Especiais-Painel

Pesquisa Pós-graduação

Perfil dos cuidadores de deficientes no desempenho de saúde bucal

Trize, D.M.¹; Salvador-Junior, W.L.¹; Franzolin, S.O.B.¹; Marta, S.N.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

O objetivo deste estudo foi o de caracterizar os cuidadores de pessoas com deficiências atendidas no Programa de Assistência Integral ao Paciente Especial da Universidade do Sagrado Coração (PAIPE-USC) e identificar os significados atribuídos pelos mesmos às suas ações de cuidado e suas dificuldades no contexto da assistência oferecida. Participaram desse estudo 200 cuidadores de pessoas com deficiência que responderam a um questionário, de agosto a dezembro de 2013. Este instrumento foi elaborado com questões abertas e fechadas e permitiu analisar os seguintes aspectos: a) importância da saúde bucal; b) razões para procurar o cirurgião dentista; c) higiene bucal; d) orientação sobre cuidados com a saúde bucal; e) dificuldades para a realização dos cuidados; f) acesso e disponibilidade dos serviços para o atendimento. Os dados foram analisados com auxílio de “software” estatístico e por meio do conteúdo das respostas abstraídas de suas falas. Os resultados mostraram que todos entrevistados atribuíram grande importância aos cuidados com a saúde bucal e a maioria deles concordou que para tal há necessidade de procurar o dentista. Com relação à higiene bucal os resultados mostraram que os deficientes não têm autonomia para a realização da mesma e a mãe foi a pessoa mais referida para tal cuidado, com frequência de 3 vezes ao dia e 61% relataram ter recebido orientações antes de ser matriculado no PAIPE. Dentre as dificuldades encontradas os cuidadores apontaram: dificuldades no manuseio do paciente (35%) e abertura de boca (28%). A relação do uso de medicamentos, que contém açúcar ou que podem causar a redução de fluxo salivar, com a saúde bucal era desconhecida por 67% dos entrevistados. A dificuldade de acesso ao atendimento odontológico não foi relatada por 77% dos usuários, embora tenham apontado para a falta de pessoas especializadas para a realização dos atendimentos na rede básica da saúde.

Periodontia

-

Oral

Periodontia-Oral

Caso clínico
Graduação

A importância de cirurgias plásticas periodontais prévias à movimentação ortodôntica

Fernandes, A¹; Karam, P.S.B.H¹; Greggi, S.L.A¹; Rezende, M.L.R¹; Sant'Ana, A.C.P¹; Damante, C.A¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Previamente a qualquer movimentação ortodôntica é necessária uma avaliação periodontal meticulosa. Dentre os fatores a serem avaliados podemos incluir a presença de perdas ósseas, inflamação gengival, biotipo periodontal, presença de recessões gengivais e ausência de faixa de adequada de gengiva/mucosa ceratinizada. A qualidade e quantidade de tecido gengival são de extrema importância para a manutenção da homeostasia do periodonto marginal, minimizando a ocorrência ou progressão de recessões gengivais. Desta forma, a presença de mucosa ceratinizada é essencial em pacientes que serão submetidos a movimentações ortodônticas. O paciente J.F.R, 37 anos, leucoderma queixava-se do mal posicionamento dos dentes com comprometimento estético. Previamente à instalação do aparelho ortodôntico o paciente foi avaliado e foram diagnosticadas áreas com recessões gengivais nos dentes 31, 41, 13 e 23. Foram programadas cirurgias de enxerto gengival livre, enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e deslize lateral previamente à movimentação ortodôntica com o intuito de recobrimento radicular para prevenir maior progressão dessas recessões. Após a finalização dos procedimentos cirúrgicos e controle de 3 meses, o aparelho ortodôntico foi instalado para corrigir a mordida aberta do paciente. Após a movimentação ortodôntica, a mucosa ceratinizada se manteve preservada, sem progressão das recessões pré-existentes, bem como aparecimento de novas recessões.

Conduta Clínica Periodontal de Paciente com Síndrome de Papillon-Lefèvre

Takahashi, M.P.M.S.¹; Cunha, P.O.²; Friggi, S.L.M.³; Damante, C.A.²; Santana, A.C.P.²; Greggi, S.L.A.²; Rezende, M.L.R.²; Zangrando, M.S.R.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Faculdade de Odontologia – Universidade de São Paulo.

A síndrome de Papillon-Lefevre (SPL) é uma rara doença hereditária autossômica, causada pela deficiência de Catapsina-C, caracterizada por hiperqueratose palmoplantar e doença periodontal destrutiva. As alterações bucais iniciam-se ainda na dentição decídua, apresentando gengivite e progredindo para destruição periodontal e perda precoce dos dentes. O padrão agressivo de destruição periodontal se mantém após erupção da dentição permanente e a maioria dos dentes é perdida ainda na adolescência. O sucesso do manejo periodontal continua sendo um desafio e requer uma abordagem multidisciplinar. O caso clínico a ser apresentado é de um paciente do sexo masculino, 20 anos, diagnosticado aos 9 anos com SPL, procurou atendimento odontológico (FO-USP) já apresentando ausência de 11 elementos dentários permanentes que foram extraídos devido mobilidade. Os elementos 41 e 42 possuíam profundidade de sondagem entre 7 e 10mm e mobilidade. A conduta tomada para este caso se deu através do controle do acúmulo de cálculo com raspagens e orientações de higiene bucal periódicas, além de antibioticoterapia (Amoxicilina+Metronidazol). Mesmo diante de esforços para minimizar o impacto da SPL na saúde bucal e periodontal, o paciente precisou extrair os elementos 42, 41 e 31. Após anos de acompanhamento, o paciente possui poucos dentes remanescentes e segue em terapia periodontal de suporte.

Infecções sistêmicas por bactérias periodontopatogênicas: relato de caso

Poletto, A.C.¹; Massarotto, C.R.K.¹; Biff, L.L.¹; Capellano, E.C.²; Martini, K.²; Fosquiera, E. C.¹

¹ Universidade Paranaense Campus Cascavel.

² Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva (IBROI).

Indivíduos com periodontite apresentam uma flora bacteriana extremamente virulenta, capaz de se disseminar sistemicamente ocasionando infecções, como endocardite infecciosa, sepse, abscesso cerebral, infecções respiratórias por *Aggregatibacter actinomycetenumcomitans* e, otite, infecção intra-abdominal, bacteremia por *Porphyromonas gingivalis*. Este trabalho relata o caso de um paciente internado no Hospital Heliópolis/SP com diagnóstico clínico de aneurisma, que apresentou secundariamente infecções sistêmicas por bactérias periodontais. Paciente I.J.C., masculino, 59 anos, internado em setembro/2014, passou por POT de clipagem de aneurisma intracraniano e drenagem ventrículo peritoneal, sendo encaminhado à UTI neurológica. Em dezembro/2014 foi transferido à Unidade de Emergência para recuperação de insuficiência respiratória secundária à pneumonia nosocomial, histórico de múltiplas infecções por colonização de *Pseudomonas* na secreção traqueal e *A. actinomycetenumcomitans* na urinocultura. Diante disso, foi solicitado pelo médico responsável, avaliação odontológica da cavidade oral. Ao exame clínico, o cirurgião-dentista detectou extenso acúmulo de biofilme dental e cálculo, dentes com mobilidade grau II e III, diagnosticando-se periodontite crônica generalizada, sendo indicado a extração dos dentes. Devido à condição sistêmica do paciente e medicação administrada solicitou-se exames complementares bem como autorização dos familiares para as exodontias. Estando o paciente oportuno, as extrações foram efetuadas sem complicações pós-operatórias, reduzindo-se assim, focos de infecção na cavidade oral. A Odontologia Hospitalar melhora o desempenho de assistência ao paciente, pois a condição bucal altera a evolução e a resposta do tratamento médico, assim como a saúde bucal fica comprometida pelo estresse e pelas interações medicamentosas. O Cirurgião-dentista na equipe multiprofissional age na prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias recorrentes que interferem na saúde física e psicológica do paciente durante o internamento hospitalar, sendo imprescindível sua presença.

Pigmentação Melânica Gengival: remover/preservar - quanto não a conhecemos

Gregghi, D.K.¹; Michel, R.C.²; Zangrando, M.S.R.²; Damante, C.A.²; Sant'ana, A.C.P.²; Resende, M.L.R.²; Gregghi, S.L.A.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo.

A harmonia do sorriso está muito associada às características do tecido gengival, seja pela condição anatômica, coloração, textura, etc. A gengiva apresenta geralmente coloração rósea/avermelhada, porém parte da população, sobretudo indivíduos melanodermas e asiáticos, podem exibir uma coloração marrom em diversos graus de intensidade. Essa pigmentação melânica fisiológica (genotípica) ocorre pela presença de melanina nos melanócitos, situados na camada basal do epitélio gengival. A pigmentação em uma gengiva predominantemente rósea pode gerar um desconforto estético, mas através de técnicas diversas, tais como gengivoplastia convencional, abrasão com instrumentos cortantes/rotatórios, laser, crioterapia, etc., sua remoção é possível. Todavia, nem sempre é desejável a remoção em pacientes com pigmentação intensa/generalizada, preservando-se o padrão fenotípico, pois a coloração rosa gengival resultante do reparo pós-cirúrgico, pode criar contraste inadequado em relação ao tom da pele desses pacientes, ou então pelo fato de se criar amplas áreas cruentas na boca para que toda a pigmentação seja removida, ou por se deixar áreas pigmentadas contrastando com as áreas nas quais a pigmentação fora removida. Por outro lado, incertezas dominam esse campo da Periodontia, pois não existem estudos adequados que nos respondam muitas perguntas, como: Qual seria a função da pigmentação melânica no tecido gengival? Ao ser removida, a repigmentação ocorre naturalmente? Se houver o restabelecimento, em quanto tempo ocorre? A repigmentação ocorreria na mesma intensidade da pigmentação original? Em quais situações é mais provável que ocorra a repigmentação intensa? O objetivo dessa apresentação é mostrar abordagens de preservação e de remoção da pigmentação melânica gengival, ilustradas com casos clínicos, e discutir os questionamentos relatados, ainda obscuros na literatura.

Periodontia-Oral

Caso clínico
Pós-graduação

Aumento de coroa clínica como terapia para o sorriso gengival

Chiarello, E.H.C.S¹; Resende, M.L.R¹; Gregghi, S.L¹; Damante, C.A.¹; Ragghianti-Zangrando, M.S.¹; Sant'ana, A.C.P.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A estética do sorriso pode ser considerada importantíssima nas relações pessoal, social e profissional, sendo que forma, cor e contorno harmônicos do tecido gengival em relação às estruturas adjacentes são imprescindíveis. O denominado “sorriso gengival” é caracterizado por uma exposição excessiva do tecido gengival, principalmente ao sorrir. Os fatores relacionados ao sorriso gengival podem ser: lábio superior hiperativo, discrepâncias dos maxilares, excesso vertical de maxila ou erupção passiva alterada. A erupção passiva alterada caracteriza-se por um posicionamento da crista óssea marginal coincidente com a junção cimento-esmalte, projetando a margem gengival para uma posição mais coronal. Este trabalho relata um caso clínico sobre aumento de coroa clínica estético para resolução de erupção passiva alterada. Paciente FGH, do sexo feminino, 28 anos, leucoderma, relatou queixa estética relativa aos seus “dentes pequenos e muita gengiva”. Clinicamente, observou-se faixa adequada de mucosa ceratinizada, biotipo periodontal de intermediário a espesso, coroas clínicas curtas (dentes 16 ao 25) e profundidades de sondagem normais. Optou-se pela técnica cirúrgica com realização de incisões em bisel interno, osteotomia e osteoplastia. O objetivo foi restabelecer as distâncias biológicas e expor as coroas clínicas dentárias. Foi realizada gengivectomia interna baseada em marcações no tecido gengival após sondagem periodontal. Foi rebatido retalho total, possibilitando osteotomia óssea marginal e osteoplastia. A estabilidade da margem gengival a longo prazo depende de uma correta abordagem na devolução das distâncias biológicas do periodonto. O resultado estético obtido após a sutura pode ser observado imediatamente. Pode-se concluir que a técnica cirúrgica de aumento de coroa clínica estético propicia resultados estéticos satisfatórios e previsíveis em casos diagnosticados com erupção passiva alterada.

Correção dimensional em área estética com osso xenógeno em bloco

Stuani, V.T.¹; Ragghianti-Zangrando, M.S.¹; Damante, C.A.¹; Vale, A.L.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A estabilidade dimensional dos rebordos ósseos mantém estrita dependência com a manutenção dos elementos dentários em seus alvéolos. A exodontia desencadeia uma reação de remodelamento como parte do processo cicatricial que pode findar com a redução de altura e espessura no sítio operado. Na região anterior superior, este efeito é ainda mais notável no sentido vestibulo-palatino, o quê consequentemente pode levar à formação de defeitos nesta área de alta demanda estética. Quando se objetiva a correção do contorno do rebordo em áreas desdentadas, o uso de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é amplamente utilizado. Esta modalidade de tratamento, no entanto, apresenta as limitações das técnicas de enxertia autógena, como a quantidade de tecido disponível restrita e o aumento da morbidade pós-operatória. Somando-se a isto, pode haver a necessidade de uma futura intervenção cirúrgica complementar, visto a instabilidade dimensional após o processo cicatricial apresentada por esta modalidade terapêutica. Na tentativa de contornar estes obstáculos, a utilização de enxertos ósseos xenógenos e alógenos, tanto particulado como em bloco, foi proposta. Neste trabalho, o objetivo é discutir as vantagens da utilização de um enxerto de osso bovino inorgânico em bloco para correção de rebordo severamente reabsorvido na região de incisivo central superior por meio de um relato de caso onde o procedimento foi realizado a fim de otimizar a estética conseguida em uma reabilitação com prótese fixa convencional. Os resultados do tratamento demonstraram que a utilização do osso bovino inorgânico em bloco foi capaz de recuperar as dimensões do rebordo alveolar severamente atrofiado, obtendo a estética final desejada.

Diagnóstico e tratamento de erupção passiva alterada: Relato de Caso

Fuzer, T.U.¹; Oliveira, P.C.G.²; Esper, L.A.^{1,2}; Neppelenbroek, K.H.²; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O dente, o contorno gengival e o lábio são as três estruturas que compõem o sorriso e devem ter uma relação harmônica para uma estética aceitável. O sorriso pode ser classificado em baixo, médio e alto; quando alto ocorre excessiva exposição de gengiva e é conhecido como sorriso gengival. O sorriso gengival pode ocorrer pela posição dos dentes e a coroa clínica curta sendo que as causas mais comuns incluem destruição traumática da coroa, cárie, atrito incisal e localização coronária da gengiva, podendo levar à hipertrofia do tecido ou erupção passiva alterada. Clinicamente, o paciente com erupção passiva alterada apresenta coroas clínicas curtas comprometendo a estética do sorriso. Para o correto diagnóstico deve-se analisar o comprimento do lábio e localizar a junção cimento esmalte. Relato de caso: Paciente com 19 anos, do sexo feminino, apresentou queixa de desarmonia no sorriso após tratamento ortodôntico. Durante o exame inicial, realizou-se análise do sorriso forçado da paciente e dos seus lábios em repouso, foi mensurado o lábio superior em repouso, foi realizada avaliação da altura da coroa clínica, localização da junção cimento esmalte, sondagem óssea, medida da quantidade de mucosa ceratinizada e radiografia periapical. O diagnóstico clínico e radiográfico foi de erupção passiva alterada Tipo IB e foi planejada a correção do sorriso gengival por meio de cirurgia periodontal com retalho em bisel interno e osteotomia. Considerações finais: O sucesso do tratamento do sorriso gengival está no diagnóstico e no planejamento de um tratamento adequado para cada tipo de erupção passiva alterada.

Recobrimento radicular em recessão causada pela remoção de fibroma odontogênico

Valle, L.A.¹; Karam, P.S.B.H.¹; Castro Junior, R.C.²; Santana, E.²; Zangrando, M.S.R.¹; Gregghi, S.L.A.¹; Damante, C.A.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O fibroma odontogênico periférico é incomum e apresenta-se como uma massa gengival firme, séssil, de crescimento lento, recoberta por uma mucosa de aparência normal. Essa lesão tem sido relatada em diferentes idades e seu prognóstico é excelente. A técnica do túnel em enxerto conjuntivo é capaz de fornecer bons resultados estéticos sendo bastante eficaz para região anterior da maxila, onde a profundidade de vestibulo é adequada e há boa espessura gengival. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de excisão de fibroma odontogênico periférico e correção do defeito estético por enxerto conjuntivo subepitelial. Paciente do sexo feminino, 21 anos, leucoderma, queixou-se de “crescimento de um caroço na gengiva”. Ao exame clínico, notou-se um nódulo exofítico liso e coloração rosa na região vestibular da gengiva do dente 11, aproximadamente 1,5 cm, única com forma regular e bordas definidas, firme a palpação, indolor e com presença de telangiectasias, com 4 meses de evolução e ausência de alterações radiográficas. Foi realizado uma biópsia excisional e no laudo histopatológico pode-se observar um revestimento de epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado hiperplásico com infiltração leucocitária, distribuição fasciculares de células fibrobláticas em meio de fibras colágenas com focos de mineralização, com ausência de malignidade, sendo um quadro compatível com fibroma odontogênico periférico. Após 10 meses da realização da biópsia uma recessão gengival de 5 mm na face vestibular do dente 11 permaneceu como sequela da remoção da lesão. Assim, optou-se em realizar um enxerto conjuntivo com a técnica da tunelização para recobrimento radicular. Após 3 meses, houve recobrimento total da recessão com satisfação estética e funcional da paciente sem recidiva do fibroma.

Recobrimento Radicular Múltiplo com AlloDerm®: Controle Longitudinal de 12 anos

Balderrama, J.F.¹; Karam, P.S.B.H.¹; Sant'ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Resende, D.R.B.¹; Nogueira, A.L.R.N.¹; Greggi, S.L.A.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

As recessões gengivais são bem prevalentes na população e dois grandes problemas podem ocorrer, o comprometimento estético e/ou a hiperestesia dentinária. A utilização da matriz dérmica acelular alógena para o recobrimento radicular das recessões tem sua vantagem de minimização da morbidez cirúrgica ao paciente seja pela eliminação da necessidade de se criar uma 2ª área cirúrgica ou pela quantidade disponível do material que facilita a intervenção em áreas extensas em um único ato operatório. A paciente A.A.S., 21 anos, leucoderma, apresentou-se no início dos anos 2000, queixando-se da condição estética e sensibilidade em função das recessões gengivais classe I e II de Miller, de forma generalizada no lado vestibular, em quase todos os dentes superiores; as recessões estavam associadas à uma condição tecidual bastante frágil, com gengiva e tábua óssea fina, tendo histórico de terapia ortodôntica e escovação traumática na região. O procedimento proposto para o recobrimento radicular foi a utilização da matriz dérmica acelular (AlloDerm®) do dente 15 ao dente 25, em um único ato operatório. Clinicamente, o resultado obtido foi bastante satisfatório. Nas primeiras semanas de pós-operatório a evolução foi semelhante à de um enxerto de tecido conjuntivo sub-epitelial e aos 90 dias pode-se observar que havia ocorrido recobrimento da maioria das recessões. Passados 24 meses, constatou-se uma melhora substancial do recobrimento inclusive nas regiões onde o recobrimento era apenas parcial ("creeping attachment"); após este período a textura e coloração tecidual era absolutamente normal. Controle atual após 12 anos do procedimento cirúrgico mostrou alguma recidiva de recessão gengival nas faces vestibulares e também alguma perda tecidual proximal, ainda associada com fatores desencadeadores traumáticos. Apesar dessas alterações ao longo desse período a paciente ainda manifestou-se extremamente satisfeita com o resultado obtido ao longo do tempo, mas novamente alertou-se da necessidade de controle de placa de forma atraumática.

Resolução de complicação estética na maxila com Regeneração óssea guiada

Caetano, A.S.¹; Marques, M.R.N.¹; Moraes Júnior, E.F.¹

¹ Instituto OPEM - Odontologia Edgard Moraes.

A reconstrução óssea em altura e espessura para a instalação de implantes osseointegrados, constitui um desafio para o cirurgião-dentista. A regeneração óssea guiada (ROG) com a utilização da tela de titânio tem sido uma das técnicas aplicadas para correções de defeitos ósseos principalmente em área estética. Paciente E. F. S. J, masculino, 30 anos procurou o instituto OPEM com queixa de coroa clínica alongada na região do incisivo central direito. Ao exame clínico e imaginológico constatou-se a presença de implante cone morse drive (Neodent) e coroa clínica sobre implante alongada associada a sorriso gengival. Após avaliação tomográfica constatou-se que o implante instalado encontrava-se acima da crista óssea e em posição protéticamente aceitável, diante do diagnóstico, elaborou um plano de tratamento mantendo o implante e apenas remoção da coroa clínica e pilar protético para posterior ROG com tela de titânio associada a enxerto ósseo autógeno. Prosseguiu-se acesso a região do implante. Na sequência foi realizado a descontaminação da superfície do implante com cloridrato de tetraciclina (500mg) da Teuto, fixação da tela com 02 parafusos de titânio na cortical vestibular seguido do preenchimento do defeito ósseo com enxerto particulado da linha oblíqua, modelagem da tela de titânio e fixação da mesma por palatina com parafuso de titânio seguido da rotação de enxerto conjuntivo pediculado do palato sobre a tela de titânio e síntese da região com fio de sutura reabsorvível. Após 4 meses foi removida a tela de titânio, os parafusos de fixação e instalação de um cicatrizador de 4,5 x 5,5mm (Neodent), associado a novo enxerto de conjuntivo subepitelial para após período mínimo de 06 semanas instalação de prótese provisória sobre implante para condicionamento gengival. Conclui-se que a ROG com tela de titânio é uma alternativa viável e com previsibilidade para resolução estética de defeitos ósseos em altura e espessura.

Resolução protética inadequada sobre implante por falta de manejo tecidual

Souza, A.P.¹; Fiamengui Filho, J.F.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Greggi, S.L.A.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Na implantodontia o planejamento reverso é essencial para garantir sucesso estético e funcional na resolução protética. A inter-relação entre várias especialidades odontológicas é fundamental para o tratamento holístico do paciente. O manejo dos tecidos moles peri-implantares previamente à confecção e instalação protética pode resultar em excelentes condições de homeostasia dos tecidos, aumentando as chances de alcançar um resultado final satisfatório tanto para o profissional quanto para o paciente. Entretanto, infelizmente, nem todos os profissionais estão adequadamente preparados para tal resolução clínica. Neste sentido, erros no planejamento inicial, falhas durante a execução dos procedimentos e inadequada atuação profissional podem levar a fracassos estéticos consideráveis e insatisfação dos pacientes. Nestas condições apresentou-se à Clínica Integrada Reabilitadora da Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) uma paciente de 30 anos, sem outras queixas, a não ser a aparência desagradável de uma “exposição radicular” ao sorrir no dente 12, reabilitado previamente com prótese sobre implante. Ao exame clínico notou-se deficiência de tecido mole adjacente ao implante, resultado de falta de manejo de tecido mole peri-implantar previamente à instalação da prótese. Havia ausência de formação adequada de papilas e pouco volume de tecido vestibular, resultando em uma depressão no rebordo. Para compensar esteticamente a deficiência de tecido mole havia sido instalada uma prótese com projeção cervical em cerâmica mimetizando a raiz. A coroa protética apresentava-se satisfatória para a paciente, a não ser pela mimetização radicular. Radiograficamente constatou-se adequado posicionamento e condições do implante. O planejamento, portanto, foi a realização de cirurgia de deslize coronal para correção da deiscência peri-implantar com associação de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, a fim de ganhar volume e melhorar a qualidade do tecido ceratinizado. O resultado final mostrou-se satisfatório, com melhoria estética conseguida pelo recobrimento cervical da prótese, melhoria na qualidade do tecido peri-implantar e adequado tamanho da coroa clínica aparente.

Tratamento periodontal cirúrgico de paciente diagnosticado com fibromatose gengival hereditária

Veronesi, G.F.¹; Pinto, R.C.N.¹; Ferreira, R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Damante, C.A.¹; Greggi, S.L.A.¹, Santana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A fibromatose gengival hereditária (FGH) é uma condição bucal rara, manifestada clinicamente por um aumento gengival generalizado e fibrótico. Pode apresentar-se de forma isolada ou associada a outras alterações sistêmicas, como parte de síndromes, devido seu caráter genético. Devido sua raridade e outros aspectos peculiares dessa alteração, é fundamental o conhecimento de estratégias para o manejo periodontal desses pacientes. O objetivo desse relato de caso é discutir as opções terapêuticas adotadas em um caso clínico de um paciente acometido por FGH. O paciente A.A.A., gênero masculino, 34 anos, leucoderma, procurou atendimento periodontal queixando-se de dores nos dentes e aumento gengival extenso e generalizado em ambos os arcos, que comprometia a sua estética. Durante a anamnese, verificou-se que o paciente possuía comprometimento cardíaco (fibrilação atrial crônica e insuficiência mitral discreta), com controle medicamentoso com anticoagulante (Marcoumar®) e beta-bloqueador (Atenolol®), o que nos alertou sobre eventuais riscos em um ato cirúrgico. Foi realizado contato e posterior liberação do cardiologista, sendo iniciada a adequação do meio com tratamento periodontal convencional (raspagem e alisamento coronoradicular). Por se tratar de um comprometimento generalizado, foram realizados vários procedimentos a retalho com excisão da margem gengival para remoção do excesso de tecido gengival e regularização do contorno ósseo. O pós-operatório cirúrgico apresentou-se satisfatório, porém com ligeiro atraso no padrão de cicatrização nas primeiras semanas. No entanto, o restabelecimento da homeostasia do periodonto possibilitou não somente um quadro biológico favorável, como também devolveu estética, otimizando a inserção social e consequentemente a qualidade de vida do paciente.

Uso de Mucograft® para restabelecimento da homeostasia do periodonto marginal

Cabral, L.G.¹; Greghi, S.L.A.¹; Resende, M.L.R.¹; Damante, C.A.¹; Sant'ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.Z.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

As abordagens cirúrgicas periodontais para o tratamento de áreas com ausência ou insuficiência de mucosa ceratinizada compreendem principalmente os enxertos gengivais. Dentre eles, o enxerto gengival livre apresenta resultados previsíveis para o aumento da faixa de gengiva, devolvendo função adequada ao periodonto marginal. No entanto, o uso de substitutos teciduais pode trazer algumas vantagens como eliminação da área doadora, redução do tempo cirúrgico, menor dor e maior conforto para o paciente. A matriz colágena suína (Mucograft®) é a mais recente alternativa ao enxerto autógeno de tecido mole nos procedimentos para aumento de faixa de gengiva ceratinizada e recobrimento radicular. Neste trabalho, apresentaremos um caso clínico de uma paciente que se apresentou a Clínica de Periodontia com queixa de sensibilidade no tecido gengival durante a escovação. Ao exame clínico, pudemos observar uma faixa delgada de mucosa ceratinizada nos dentes 44, 46, 34 e na área edêntula correspondente aos elementos 35 e 36. Após o preparo inicial e reavaliação, foi realizado enxerto com matriz colágena para aumento de faixa de gengiva ceratinizada nos dentes números 44, 46, 34 e na área dos 35 e 36, que futuramente será instalado implante. Pode-se observar resultado clínico satisfatório com aumento da faixa de gengiva e restabelecimento da homeostasia do periodonto marginal.

Periodontia-Oral

***Pesquisa
Graduação***

Associação chá verde e zolendronato na doença periodontal de ratos

Brunetto, J.L.¹; Saraiva, P.P.¹; Matsumoto, M.A.³; Bigueti, C.C.²

¹ Universidade Sagrado Coração .

² Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Conhecer os efeitos da ingestão do chá verde no reparo da doença periodontal (dp), em ratos submetidos à administração endovenosa de zolendronato. 60 ratos *Wistar* machos foram divididos em 4 grupos: (G1) Controle; (G2) Aplicação de zolendronato; (G3) Ingestão de chá verde e (G4) Aplicação de zolendronato e ingestão de chá verde. Em todos animais foi induzida dp por amarrilha. Os animais do grupo 3 e 4 foram tratados com BFs (35 mg/kg de zoledronato, 5 aplicações de 15 em 15 dias, endovenoso). O chá verde foi disponibilizado diariamente, e a dp induzida por ligadura, após a 3ª aplicação do medicamento. Os animais foram eutanasiados aos 7, 14 e 28 dias após a remoção da ligadura. Foram realizadas análises histológicas, histométricas, microtomografia da região de furca e imunohistoquímica para RANKL e OPG. A perda óssea, em μm , na região de furca foi semelhante nos grupos controle e com a ingestão de chá verde, respectivamente, aos 7 (1078,25 \pm 44,54 e 1409,02 \pm 352,30), 14 (1623,13 \pm 504,74 e 1192,66 \pm 448,31) e 28 dias (1581,81 \pm 99,38 e 1563,69 \pm 270,35). Quando o zolendronato foi administrado houve um efeito protetor do tecido ósseo nos períodos iniciais, aos 7 (394,45 \pm 63,38) e 14 dias (683,55 \pm 23,97) sendo semelhante aos demais grupos aos 28 dias (961,46 \pm 284,41). A associação do chá verde com o zolendronato promoveu resultados semelhantes aos encontrados no grupo zolendronato, aos 7 (491,11 \pm 151,03), 14 (500,16 \pm 103,06) e 28 dias (1275,28 \pm 590,68). A marcação de RANKL foi moderada nos grupos controle e chá verde, e ausente e leve nos grupos zolendronato e zolendronato mais chá verde. A OPG mostrou marcação ausente e leve nos diferentes grupos. Houve formação de sequestros ósseos nos períodos analisados. A ingestão de chá verde não mostrou influência sobre o reparo periodontal, enquanto o zolendronato atua de forma antirreabsortiva nos períodos iniciais, embora promova áreas de necrose óssea.

Avaliação da condição periodontal de indivíduos com insuficiência renal crônica

Santos, M.C.¹; Da Costa, D.R¹; Perialisi, N¹; Bisol, F.C.T¹; Martins, F.M.¹

¹ Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá.

A prevalência e a severidade da doença periodontal em indivíduos com insuficiência renal crônica (IRC), quando comparados à população em geral, é controversa na literatura. Considerando-se que a doença periodontal pode ser uma fonte ignorada de inflamação sistêmica nesses indivíduos aumentando o seu estado inflamatório crônico, o diagnóstico da condição periodontal se faz necessário. O objetivo deste estudo foi estabelecer o perfil periodontal dos indivíduos IRC (estágio 5) sob hemodiálise (HD) e submetidos ao transplante renal (Tx) e associar a condição periodontal com os testes de fluxo, ureia e pH salivar dentro dos grupos. Os parâmetros clínicos avaliados foram: profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NIC), sangramento à sondagem (SS), índice de placa visível (IPV) e índice de gengivite (IG). Também foram realizados testes de fluxo, pH e ureia salivar. Vinte e dois indivíduos foram incluídos no estudo, sendo 10 (M=7/F=3) no grupo Tx e 12 (M=7/F=5) no grupo HD. Dezoito dentre os 22 indivíduos apresentaram periodontite (81%). As médias dos parâmetros clínicos foram semelhantes entre os grupos, exceto para NIC. A avaliação dos níveis de fluxo, ureia e pH salivar, dentro do grupo HD, segundo a extensão e severidade de doença, demonstrou maiores médias dos níveis de ureia nos casos mais graves de doença, no entanto, não houve diferença estatística nesta relação. Desta maneira, podemos concluir que a prevalência da doença periodontal é alta entre os indivíduos com IRC, e mais severa no grupo HD que no grupo TX.

Avaliação do biótipo periodontal em uma população de adultos jovens

Bisol, F.C.T¹; Barbisan, A.¹; Mazuquini, A.C.¹; Santos, M.C.¹; Silva, C.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Para se obter um bom resultado estético em um tratamento dentário é importante conhecer as características gengivais de cada paciente. Dependendo da espessura gengival, a resposta do tecido na presença de inflamação e o risco de destruição periodontal se alteram variando, portanto, o tratamento e o prognóstico. Por isso, reconhecer os diferentes biótipos gengivais é necessário para a manutenção da saúde periodontal. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de diferentes biótipos gengivais em adultos jovens com periodonto saudável. Com isso, estabeleceu-se um grupo de cem pacientes, os quais se dividiam em 38 homens e 62 mulheres de 18 a 30 anos de idade. Para a avaliação foram analisados os seguintes parâmetros: largura do tecido queratinizado (LTQ), espessura de tecido queratinizado (ETQ), comprimento da papila (CP), profundidade de sondagem (PS), recessão gengival (RG), nível clínico de inserção (NCI), sangramento à sondagem (SS) e índice de placa (IP), nos dentes 11, 12 e 13 de cada paciente. Após isso, eles foram divididos em 3 grupos de acordo com o biótipo periodontal (fino, intermediário e espesso). Os resultados mostraram que o biótipo de maior prevalência em ambos os sexos foi o intermediário, abrangendo 53% das mulheres e 47% dos homens. O biótipo espesso foi o segundo mais prevalente, com mais representantes homens e o fino o menos prevalente, com maior número de mulheres. Além disso, indivíduos com biótipo espesso apresentaram PD mais profunda ($p < 0,05$), e identificou-se uma correlação positiva entre o ETQ e LTQ ($p = 0,01$), porém não para CP. Como as características periodontais variam entre os indivíduos, dependendo do seu tipo esta pode trazer maior proteção ou suscetibilidade dos tecidos periodontais. Assim, na prática dental é importante definir os diferentes biótipos gengivais para escolher tanto a melhor opção de tratamento como a de prognóstico.

Impacto da vitamina C no tratamento periodontal em fumantes

Pimenta, M.H.G.¹; Sapata, V.M.¹; Perussolo, J.¹; Milhomens, B.S.¹; Silva, C.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A literatura demonstra que indivíduos fumantes apresentam piores resultados no tratamento periodontal não cirúrgico e menores níveis de vitamina C, importante para a cicatrização. O objetivo foi analisar se a suplementação de vitamina C pode melhorar os resultados da terapia periodontal não cirúrgica em fumantes. Trinta adultos fumantes (>10 cigarros/dia) com periodontite crônica foram submetidos a RAR por quadrante durante 4 semanas. O estudo foi randomizado, duplo cego, controlado por placebo. Os pacientes receberam 1g diária de vitamina C (15) ou placebo (15), durante 30 dias. Profundidade de sondagem (PS), nível da margem gengival (NMG), nível clínico de inserção (NCI), índice de placa (IP) e índice de sangramento à sondagem (ISS) foram avaliados no início, 30 e 90 dias após. A avaliação dos níveis sanguíneos de vitamina C foi realizada, no plasma e leucócitos periféricos, anterior à primeira, segunda e terceira sessão de RAR e na avaliação de 90 dias. Após a suplementação proposta houve um aumento significativo dos níveis de vitamina C. Em uma avaliação geral foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos no parâmetro clínico de IP. Na comparação por quadrantes, não houve diferença entre os grupos dos parâmetros do 1º quadrante, porém o grupo teste obteve resultados estatisticamente superiores para IP, ISS, NCI e PS na avaliação de 90 dias no 4º quadrante. Dentro dos limites do estudo, pode-se concluir que os pacientes fumantes apresentam níveis baixos de vitamina C, que o tratamento periodontal não-cirúrgico não é capaz de diminuir os níveis sistêmicos dessa vitamina e que a suplementação pode trazer benefícios no reparo periodontal.

Periodontia-Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Ação do Decanoato de Nandrolona na Doença Periodontal em Ratos

Lopes, A.C.T.A.¹; Téo, M.A.Q.¹; Sallum, A.W.²; Marques, M.R.³; Ishikiriama, B.L.C.⁴; Campos, M.L.G.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Universidade Estadual de Campinas.

³ Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas.

⁴ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os esteroides anabólicos androgênicos são um grupo de compostos naturais e sintéticos formados a partir da testosterona e seus derivados. O consumo aumentado destas substâncias, que tem se tornado frequente entre os atletas, pode causar diversos efeitos deletérios, dentre eles uma possível interação com o grau de inflamação e expressão da doença periodontal. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do decanoato de nandrolona em relação à reabsorção e à densidade ósseas na região de furca de primeiros molares inferiores de ratos Wistar machos adultos, nos quais a doença periodontal foi desenvolvida experimentalmente através da inserção de ligaduras. Os ratos foram divididos em: GRUPO TESTE (n=10) – inserção unilateral de segmento de fio de algodão ao redor de um dos primeiros molares inferiores escolhido aleatoriamente, com o objetivo de desenvolver experimentalmente a doença periodontal + injeção intramuscular de decanoato de nandrolona (5mg/kg), 2 vezes por semana, durante 30 dias; GRUPO CONTROLE SHAM (n=10) – inserção da ligadura + injeções intramusculares de um veículo de propilenoglicol (0,2ml/kg), 2 vezes por semana, durante 30 dias; GRUPO CONTROLE NEGATIVO (n=10) – inserção da ligadura. Os animais foram eutanasiados no 30º dia do experimento. Realizou-se a análise histológica da região de furca dos molares que receberam a ligadura e seus contralaterais, através do programa IMAGE PRO[®]. Em relação à perda óssea, o teste ANOVA/Tukey revelou diferença estatisticamente significativa (p=0,0178) entre o grupo Teste e o Sham; porém não houve diferença significativa (p=0,8281) entre o grupo Sham e o Controle Negativo. Em relação à densidade óssea, o grupo Teste não apresentou diferença estatística significativa em relação aos outros grupos. Segundo a metodologia deste trabalho, o decanoato de nandrolona promoveu a perda óssea, mas não interferiu na densidade do osso remanescente na região de furca de molares com doença periodontal.

Adesivo disponível no mercado (cianoacrilato) não é tóxico para osteoblastos

Cardoso, M.V.¹; Karam, P.S.B.H.¹; Oliveira, R.C.²; Gregghi, S.L.A.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

O uso do cianoacrilato nas práticas clínicas vem sendo cada vez maior em procedimentos que visam a adesão tecidual, cicatrização de feridas e controle da hemorragia. Em Periodontia, o uso de adesivos para fixar membranas facilita e agiliza o procedimento cirúrgico. O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade adesivos à base de cianoacrilato comerciais (superbond®) e de uso médico (Dermabond®) em células de granulação óssea humana. Foram obtidas células a partir de uma cultura primária de tecido de granulação óssea colhida de alvéolos de extração após 21 dias de cicatrização. As células (6ª passagem) foram cultivadas em DMEM (10% FBS soro fetal bovino e 1% de solução antibiótica e 0,5 % de solução antifúngica) e foram plaqueadas 2×10^3 células em placas de 96 poços. Os grupos foram divididos em C+ controle contendo apenas células, CL adesivo líquido, CG adesivo gel, CEG adesivo *easy gel*, D Dermabond®. O meio de cultura foi condicionado por 24h com duas lamínulas coladas com os adesivos pelos períodos experimentais (24h, 48h, 72h e 96h) com exceção do grupo controle que recebeu DMEM convencional. A viabilidade celular foi avaliada pelo teste do MTT e os resultados apresentados pelas densidades ópticas obtidas no espectrofotômetro foram analisados estatisticamente (ANOVA e Tukey, $p < 0,05$). Os resultados mostraram que a viabilidade celular foi maior no grupo D após 72h em relação aos outros grupos ($p < 0,05$), porém foi estatisticamente semelhante aos grupos D - 96h e CL -96h ($p > 0,05$). Pode-se concluir que os produtos comerciais testados não são tóxicos para células de granulação óssea e favorecem a viabilidade celular.

Reparo de defeitos críticos empregando osso autógeno desmineralizado: Estudo microtomográfico

Rojas-Paulus, J.R.¹; Manfredi, G.¹; Martinez, M.A.F.¹; Consolaro, A.²; Duarte, M.A.H.³; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Rezende, M.L.R.¹

¹ Departamento de Protese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A exposição de proteínas morfogenéticas ósseas promovida pela desmineralização de enxertos de osso liofilizado melhora o comportamento celular e favorece a consolidação. Levantou-se a hipótese de que a desmineralização do osso fresco particulado usado em procedimentos cirúrgicos regenerativos também pudesse antecipar eventos de remodelação óssea e, conseqüentemente, acelerar o processo de reparo. O objetivo deste estudo foi avaliar quantitativamente o efeito da desmineralização do osso autógeno particulado no reparo de defeitos críticos. Foram utilizados 45 ratos adultos machos (Wistar) na calvária dos quais foram criados defeitos de 8,0 mm de diâmetro com broca trefina. Osso autógeno particulado obtido de uma área adjacente com a ajuda de um raspador ósseo, em volume padronizado, foi desmineralizado com ácido cítrico pH 1 a 50% durante 15, 30 ou 60 segundos (n=9) antes de ser transplantado para o defeito. Osso não desmineralizado serviu como controle positivo e defeitos não preenchidos serviram como controles negativos. Três animais de cada grupo foram sacrificados aos 7, 30 e 60 dias para análise microtomográfica computadorizada, para análises da porcentagem de área do defeito preenchida por osso, além da densidade e volume do osso neoformado. Os dados foram comparados estatisticamente por análise de variância (ANOVA a dois critérios), seguido pelo teste de Bonferroni quando ANOVA indicou uma diferença entre os grupos ($p < 0.05$). Todos os grupos demonstraram aumento do preenchimento dos defeitos com o tempo em relação aos parâmetros avaliados. Maior volume e densidade mais alta de tecido ósseo neoformado nos defeitos foi verificado quando o osso particulado foi desmineralizado durante 15 segundos, especialmente nos períodos de 7 e 30 dias, sem diferença estatística em relação aos enxertos desmineralizados por 30 segundos.

Concluiu-se que a desmineralização de enxertos ósseos autógenos particulados pode contribuir para o reparo ósseo.

Periodontia

-

Painel

Periodontia-Painel

Caso clínico
Graduação

Restabelecimento de papila gengival em região estética

Santos, G.M.¹; Neppelenbroek, K.H.¹; Oliveira, P.C.G.¹; Soares, S.¹; Almeida, A.L.P.F.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A papila gengival corresponde à gengiva localizada entre dois dentes contíguos, desde uma linha imaginária tangente ao contorno gengival mais apical até o vértice da margem gengival, quando observada numa vista vestibular. A papila gengival, quando preenche totalmente o espaço interdentário, estende-se desde a crista óssea até o contato proximal, e como consequência, estabelece arcos côncavos característicos da gengiva marginal livre. Radiograficamente a delimitação do espaço interdentário assemelha-se a uma “casa onde o ápice do telhado da casa corresponde ao contato proximal; o contorno dos telhados a superfície proximal dos dentes; o limite entre o telhado e a parede, a junção cimento-esmalte; a distância entre as paredes laterais corresponde a distância inter-radicular supra-óssea; a base da casa ao nível da crista óssea, a altura da casa, a altura do tecido gengival supra-ósseo e a limpeza do telhado corresponde ao controle de placa bacteriana”. A ausência de uma destas características pode ocasionar a ausência de papila e presença do “buraco negro” com consequências estéticas e funcionais. Relato de caso: No exame clínico constatou-se a ausência de papila gengival na região anterior superior. No preparo inicial foi realizada raspagem e alisamento corono-radicular, controle de placa bacteriana e remoção do excesso de restauração que foi detectado durante a raspagem e uso do fio dental. O paciente foi chamado para controle de placa durante um período de um ano, e observou-se o restabelecimento total da papila gengival no espaço interdentário devolvendo a estética e a função da área. O conhecimento dos componentes da “casa da papila” são necessários para realizar diagnóstico preciso, manejar e prever a reconstrução da papila gengival, manter a saúde periodontal e também a estética.

Periodontia-Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Aumento de coroa clínica com preservação de papila: relato clínico

Carvalho, E.B.S.¹; Rezende, M.L.R.¹; Damante, C.A.¹; Lucena, F.S.¹; Manfredi, G.G.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Coroas dentárias clínicas curtas podem provocar desarmonia na estética do sorriso e a cirurgia para o aumento de coroa clínica comumente é empregada para melhorar esse aspecto. Paciente do sexo masculino (SBJ), de 34 anos de idade e fumante apresentou-se à clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo insatisfeito com sua estética bucal. O exame clínico revelou higiene oral deficiente, inflamação gengival generalizada e coroas protéticas insatisfatórias nos quatro incisivos superiores por se apresentarem severamente encurtadas. Após procedimentos periodontais básicos houve redução significativa dos sinais de inflamação. A técnica cirúrgica de aumento de coroa clínica dos incisivos superiores foi planejada com base na proporção áurea. Após anestesia, 3 mm da gengiva marginal vestibular foram removidos, expondo a margem óssea dos dentes 11 e 21. Incisões horizontais na base da papila interdental foram feitas unindo as duas incisões prévias e o retalho de espessura total foi elevado expondo o osso para confecção da osteotomia. Após osteotomia, o retalho foi reposicionado, suturado (Vicryl 5-0, Johnson & Johnson, EUA) e recoberto por cimento cirúrgico. O pós-operatório consistiu na prescrição do anti-inflamatório Nimesulide (100 mg/dia durante 3 dias) e instruções de higiene oral. O cimento cirúrgico e as suturas foram removidos após 7 dias de pós-operatório. Cinco meses depois, os dentes foram preparados proteticamente e receberam coroas provisórias acrílicas. O controle de 16 meses com as coroas metalocerâmicas definitivas já instaladas confirmou a estabilidade estética do tratamento. A abordagem cirúrgica planejada com base na proporção áurea parece ser uma ferramenta vantajosa para aumentar coroas clínicas curtas com preservação da papila interdental. O procedimento provou ser previsível e estável.

**Avaliação longitudinal de recobrimento radicular com matriz xenógena:
Recessões múltiplas**

Michel, R.C.¹; Texeira, M.A.²; Bianco, I.L.G.²; Zenóbio, E.G.²; Damante, C.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Rezende, M.L.R.¹; Greggi, S.L.¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais.

A matriz colágena suína Mucograft® é um substituto tecidual que pode ser utilizado em cirurgias de recobrimento radicular de recessões gengivais. Este material pode ser considerado como opção em casos de limitações relacionadas aos enxertos autógenos, como quantidade de tecido doador insuficiente. Além disso, o tempo cirúrgico e morbidade pós-operatória são reduzidos. O objetivo deste trabalho foi avaliar longitudinalmente, por um período de 24 meses, um caso clínico, utilizando a matriz colágena para o tratamento de recessões gengivais múltiplas classe I de Miller nos dentes 14,15 e 16. A paciente J.M.F, 34 anos, leucoderma apresentou-se a Clínica de Periodontia queixando-se de comprometimento estético devido às recessões gengivais. Foi realizada a anamnese e o registro dos parâmetros periodontais (altura de recessão gengival, profundidade de sondagem e largura da faixa de mucosa ceratinizada). Posteriormente, foi realizada a cirurgia periodontal plástica com associação do avanço coronal do retalho a matriz de colágeno. Os parâmetros foram avaliados inicialmente e após 12 e 24 meses pós-cirúrgicos. Nas avaliações, pode-se observar recobrimento radicular completo, aumento da faixa de mucosa ceratinizada e estabilidade da profundidade de sondagem. Desta forma, o uso de substitutos teciduais representa uma alternativa viável para o recobrimento radicular em recessões gengivais múltiplas, apresentando resultados satisfatórios e estáveis a longo prazo.

Cirurgia plástica periodontal associada à reanatomização dentária com finalidade estética

Téo, M.A.Q¹; Lopes, A.C.T.A¹; Maenosono, R.M²; Campos, M.L.G.¹; Ishikiriama, S.K²; Ishikiriama, B.L.C.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Faculdade de Odontologia de Bauru – Univerdade de São Paulo.

A estética é de fundamental importância na integração do indivíduo com a sociedade, e por isso, está em evidência dentro da Odontologia nos dias de hoje. Muitas vezes, a busca por um sorriso equilibrado e harmônico só é possível de ser alcançada através de um planejamento multidisciplinar, envolvendo muitas vezes a Periodontia e a Dentística restauradora. Assim sendo, a cirurgia plástica periodontal têm sido cada vez mais reconhecida e utilizada nos tratamentos estéticos com a finalidade de corrigir as desarmonias e discrepâncias existentes entre a estética dentária (branca) e a estética gengival (rosa), otimizando o resultado final das restaurações. Uma técnica cirúrgica periodontal pode ser utilizada com esta finalidade de forma eficiente, a gengivoplastia. Uma técnica ressectiva de simples execução, que visa eliminar excessos de tecido gengival (bolsas falsas) e permite ainda corrigir desarmonias de forma e posição da margem gengival, proporcionando a confecção de restaurações mais estéticas e proporcionais. Portanto, o objetivo desse trabalho é apresentar, a partir de três casos clínicos, nos quais a gengivoplastia foi realizada para a rearmonização da posição da margem gengival dos dentes anteriores, a importância da cirurgia plástica periodontal previamente a realização de tratamentos restauradores estéticos. A partir da finalização dos casos foi possível perceber que quando as cirurgias plásticas periodontais são adequadamente empregadas e realizadas dentro do planejamento proposto, resultados mais satisfatórios são obtidos, uma vez que a associação entre a Periodontia e a Dentística mostra-se essencial na reabilitação estética, possibilitando atender por completo as expectativas dos pacientes.

Gengivectomia e Osteotomia na Promoção do Sorriso Estético

Araújo, N.J.1; Novaes, V.C.N¹; Santinoni, C.S.1; Gusman, D.J.R.1; Bosco, A.F.1; Almeida, J.M.1

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

O sorriso gengival compromete a harmonia estética pela exposição desproporcional da relação dente/gengiva. Técnicas cirúrgicas associadas têm sido propostas para promover a harmonia e favorecer a estética. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, no qual foram realizadas as técnicas cirúrgicas de gengivectomia associada à osteotomia, para a correção do sorriso gengival e adequação do espaço do corredor bucal para promoção da estética do sorriso. Paciente de 20 anos, gênero feminino, apresentou-se com queixa de ampla faixa gengival exposta ao sorrir e com desejo de melhorar seu sorriso. Os procedimentos cirúrgicos com finalidade estética foram planejados em uma única sessão. Foram realizadas na região dos dentes anteriores superiores a técnica de gengivectomia e remoção cirúrgica do freio labial superior para a diminuição do sorriso gengival. Em associação foi realizada a técnica de osteotomia na região dos dentes posteriores superiores para adequação do corredor bucal. Os procedimentos cirúrgicos foram realizados em uma única sessão. No pós-operatório de 7 dias, a gengiva encontrava-se em processo de cicatrização, sem sinais de reação inflamatória extensa ocasionada pelo procedimento cirúrgico. Após 6 meses, a gengiva apresentava-se clinicamente saudável e observava-se a harmonia do sorriso, demonstrando o sucesso do tratamento. A paciente demonstrou completa satisfação com os resultados estéticos obtidos. De acordo com o presente caso clínico, pode-se concluir que a associação de procedimentos cirúrgicos na correção do sorriso gengival é um tratamento promissor e efetivo que proporciona estética e harmonia do sorriso.

Implantes de diâmetro reduzido em área estética da maxila

Manfredi, G.G.P.¹; Ferraz, B.F.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Rezende, M.L.R.¹; Castro, D.S.M.¹; Lima, J.F.M.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

A extração dentária determina reabsorção de osso alveolar por atividade osteoclástica contínua, provocando diminuição da espessura do rebordo por meio de reabsorção da tábua vestibular (Cardaropoli, Araújo, Lindhe, 2003) e redução óssea em altura (Araújo & Lindhe, 2005), com diferentes padrões nas regiões de maxila e mandíbula. Cerca de 40% a 60% do volume inicial é perdido nos três primeiros anos após a extração dentária, dificultando ou impossibilitando a reabilitação da área por meio de implantes osseointegrados (Pikos, 1992). Técnicas cirúrgicas reconstrutivas e/ou complementares, tais como enxerto ósseo em bloco e levantamento de seio maxilar, são previsíveis quando devidamente indicadas (Confort *et al*, 2005), porém o tempo de tratamento prolongado, associado à maiores custo cirúrgico e grau de morbidade levou à busca por alternativas capazes de diminuir as desvantagens associadas. Instalação de implantes de diâmetro regular em áreas de espessura reduzida pode gerar exposição de roscas (Flanagan, 2006) e comprometer sua estabilidade, sobrevivência e resultado estético (Conceição *et al*, 2009). Considerando as limitações inerentes a casos de espessura óssea limitada, implantes de diâmetro reduzido foram introduzidos na Implantodontia como opção alternativa de tratamento, especialmente para as áreas de incisivos laterais superiores e incisivos inferiores (Andersen *et al*, 2001). A literatura atual tem demonstrado que tais implantes são capazes de gerar e manter a osseointegração (Anitua *et al*, 2010), entretanto, questões são frequentemente levantadas quanto ao risco de fratura do corpo do implante devido sua resistência mecânica limitada (Maló & Araujo, 2001; Tolentino *et al*, 2014). Caso clínico: dois implantes (Neodent® Facility) com medidas de \varnothing 2.9 x 12mm foram instalados com torque de 32N.cm em paciente com 51 anos, sexo masculino, apresentando perda dos incisivos laterais superiores há cerca de 8 anos e espessura óssea reduzida, demonstrando que, quando bem indicados, os implantes de diâmetro reduzido constituem alternativa viável e bem sucedida.

Indicações da técnica do retalho deslocado lateral no recobrimento radicular

Araújo, N.J.1; Novaes, V.C.N¹; Faleiros, P.L.¹; Santinoni, C.S.¹; Matheus, H.R.¹; Almeida, J.M.¹

¹ Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

A recessão gengival é uma condição clínica comum que traz incômodos como: sensibilidade, problemas estéticos, até a perda do elemento dentário. Buscando resultados estéticos e funcionais, várias técnicas são propostas com o objetivo de realizar o recobrimento da superfície radicular exposta. Dentre elas a técnica do retalho deslocado lateral, tem apresentado excelentes resultados no recobrimento de recessões gengivais profundas e estreitas. Assim o presente estudo tem por objetivo apresentar um caso clínico submetido ao recobrimento radicular pela técnica do retalho deslocado lateralmente. Paciente, gênero feminino 23 anos, não fumante, apresentou-se com queixa de desconforto durante a alimentação e fala. Durante exame clínico foi observada recessão da margem gengival localizada no dente 32. No exame clínico periodontal, foi observada uma perda de inserção de 4mm e índice gengival de – 6mm, com recessão classe 3 de Miller e mucosa queratinizada limitada nos dentes vizinhos. Assim, foi programada uma cirurgia mucogengival, em que foi empregado o retalho deslocado lateralmente associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Após os períodos iniciais de reparo, pose-se observar o restabelecimento estético e funcional, em que a paciente deixou de sentir desconforto durante a alimentação e fala. Dentro dos limites do presente caso clínico, podemos concluir que o retalho deslocado lateralmente quando associado ao enxerto de tecido conjuntivo proporcionou resultados excelentes, contribuindo com a função e estética.

Laserterapia para tratamento de parestesia após cirurgia de reposicionamento labial

Martínez, M.A.F.¹; Michielin-Neto, L.¹; Karam, P.S.B.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Greggi, S.L.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A exposição gengival excessiva (>3mm) durante o sorriso é uma condição que pode causar prejuízo estético. Quando a causa está relacionada à mobilidade labial e não a fatores periodontais ou esqueléticos, a cirurgia de reposicionamento do lábio é uma modalidade de tratamento viável, mas ainda pouco conhecida e pouco utilizada. A cirurgia envolve a excisão programada de parte da mucosa alveolar da maxila bilateralmente ao freio labial, seguida de sutura do lábio em uma posição mais próxima à junção mucogengival, o que resulta em diminuição da profundidade do vestíbulo com consequente diminuição da mobilidade labial. Em alguns casos este tipo de tratamento pode atingir estruturas nervosas resultando em parestesia parcial do lábio superior. A parestesia é a alteração da sensibilidade resultante de um tratamento provisório traumático ou de um trauma interno, considerada não dolorosa pelo paciente. O uso de lasers infra vermelhos de baixa potência tem sido citado na literatura apresentando efeito biomodulador e indicado nos casos de sintomatologia dolorosa, e reparo tecidual. A irradiação no trajeto da inervação afetada tem demonstrado ser eficiente quanto à melhora sensorial sendo vantajosa por não ser dolorosa nem traumática promovendo maior conforto ao paciente. No caso clínico apresentado, um paciente, saudável e não fumante queixando-se da estética de seu sorriso alto, recebeu o procedimento cirúrgico de reposição labial e o resultado satisfatório atendeu às suas expectativas, porém uma parestesia parcial foi relatada pelo paciente que foi tratada com 4 sessões semanais de laserterapia (800nm, 70mW, 18s, 45 J/cm²). Após o tratamento, o paciente relatou restabelecimento neurosensitivo da área, além de satisfação estética.

Toxina botulínica em tratamentos odontológicos: estudo de caso

Barros, D. S.¹; Mello, F.A.S.¹; Corrêa, E.G.¹

¹ Faculdade Sudoeste Paulista.

De acordo com a Resolução 145 do Conselho Federal de Odontologia, de 27 de março de 2014, é permitido o uso do ácido hialurônico e da toxina botulínica para fins odontológicos tornando-se este uma ferramenta útil para o trabalho do cirurgião-dentista, com finalidades estéticas e terapêuticas permitindo a melhoria de vários tipos de tratamento. Dentre estas possibilidades encontra-se o tratamento do sorriso gengival, de etiologia multifatorial relacionado muitas vezes, a comprimento reduzido do lábio superior, crescimento vertical excessivo da maxila, desproporção comprimento/largura da coroa clínica dos dentes anteriores e contração excessiva do lábio superior. Este estudo objetivou descrever a aplicação da toxina botulínica na correção do sorriso gengival, foi realizado em paciente do gênero feminino, nas dependências da Faculdade Sudoeste Paulista. Antes da aplicação, foi executada anamnese, exames clínicos extras e intraorais e, com o auxílio de uma câmera fotográfica, executadas imagens com a paciente sorrindo, a fim de identificar e pré-selecionar as áreas receptoras da toxina. Diagnosticou-se hipercontração labial nas regiões posteriores direita e esquerda. Com a utilização de lápis marcador, pontuou-se nos músculos responsáveis pela hipercontração as áreas que receberiam a aplicação da toxina. Antes da aplicação foi realizada antisepsia e, em posição semi-sentada, a paciente recebeu a aplicação injetável, diretamente nos músculos afetados. Após a aplicação, estes músculos tiveram sua ação inibida pela toxina. Após dez dias de aplicação, a melhora do sorriso encontrava-se levemente visível. Após 30 dias da aplicação da toxina botulínica, foi realizada nova imagem e constatado que a paciente obteve significativa diferença, com sorriso harmonioso. Desta maneira, conclui-se que: o efeito da toxina botulínica é rápido e eficaz na redução do sorriso gengival. Após 30 dias, o efeito é bastante notório. A toxina botulínica é uma alternativa pouco invasiva e segura no tratamento de sorriso gengival.

Periodontia-Painel

***Pesquisa
Graduação***

Acúmulo de placa em próteses suportadas por implante: Estudo transversal

Botelho, S.V.¹; Lazarin, R.O.¹; Hayacibara, R.M.¹; Chaves, L.O.¹; Trizzi, J.Q.¹; Emerenciano, N.G.¹; Pasquinelli, H.B.A.¹; Matarazzo, F.M.¹; Araujo, M.G.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do presente estudo foi avaliar se o tipo de prótese fixa sobre implante pode alterar as condições clínicas e/ou radiográficas dos tecidos peri-implantares. No total, 86 pacientes foram avaliados, divididos entre aqueles que apresentavam prótese fixa unitária (U), e aqueles que apresentavam prótese fixa múltipla (M). Através de um exame clínico e radiográfico, avaliou-se o índice de placa (IP), profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI), sangramento à sondagem (SS) e perda óssea (PO). Foram incluídos 133 implantes no grupo U e 138 no grupo M, totalizando 271 implantes. Na análise intergrupos não foi encontrada diferença estatística para IP (U: 40%, M: 42%), PS (U: $2,6 \pm 0,1$ M: $2,5 \pm 0,8$), NCI (U: $2,8 \pm 1,1$ M: $2,8 \pm 0,8$), SS (U: 52,5% M: 63%), e PO (U: $1,5 \pm 0,8$ M: $1,5 \pm 0,9$). A distribuição de frequência revelou presença de placa em 45,6%, 46,8% e 43,8%, das superfícies proximais U livre, M livre e não-livre, respectivamente ($p > 0,05$), e valores de SS para as mesmas superfícies, respectivamente, de 52,8%, 60,7% e 65,8% ($p > 0,05$). Diante de tais resultados, sugere-se que o tipo de prótese presente parece não influenciar nas condições dos tecidos peri-implantares.

Avaliação da relação entre doença periodontal e hipersensibilidade dentinária

Bianco, D.A.¹; Marson, F.C.²; Progiante, P.S.²; Silva, C.O.¹

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

² Faculdade Uningá.

A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma condição que afeta grande parte dos pacientes após o tratamento periodontal, resultando em um desconforto para estes indivíduos. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi determinar o grau de HD em pacientes com periodontite crônica generalizada antes e após o tratamento periodontal, comparando três métodos para o tratamento da HD. Participaram do estudo 30 pacientes diagnosticados e tratados de periodontite crônica. Estes foram avaliados quanto a HD espontânea, com estímulo físico (Jato de Ar) e mecânico (Sonda exploratória) através da escala VAS antes do tratamento periodontal, uma semana após e nas quatro semanas subsequentes, avaliando a eficácia de Creme dental comum; colutório contendo fluoreto de sódio 0,2% e creme dental contendo 5% fosfosilicato de cálcio sódio. Os dados foram submetidos ao teste ANOVA considerando um nível de significância de 5%. Os resultados demonstraram que a maioria dos pacientes periodontais apresenta HD inicial, que aumenta após a raspagem e diminui durante as semanas seguintes. O tratamento periodontal leva a diminuição de forma eficaz, sem diferença entre os métodos utilizados. Desta forma, pode-se concluir que a doença periodontal promove HD, a raspagem diminui seus níveis, sem necessidade de métodos adicionais.

Avaliação do grau de pigmentação gengival em uma população afrodescendente

Tonet, A.¹; Rocha, T.C.C.¹; Silva, C.O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A pigmentação gengival nos tecidos da cavidade bucal é uma característica clínica presente em um grande número de indivíduos, sendo que a maior frequência de pigmentação melânica tem sido relatada na população negra, se apresentando principalmente na gengiva inserida e marginal livre, podendo variar de pequenas manchas até linhas contínuas com coloração melânica leve até intensa. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a presença de pigmentação melânica gengival em pacientes afrodescendentes, classificando as variações das pigmentações quanto à distribuição, intensidade e extensão. Em uma investigação observacional transversal, 70 pacientes negros tiveram seus dentes anteriores superiores fotografados e classificados quanto ao ÍNDICE DE MELANIN, DE KROM, DOPI e foram utilizados para classificar as pigmentações gengivais quanto a distribuição, intensidade e extensão, respectivamente. Para avaliação da comparação da frequência de pigmentação entre os quadrantes direito e esquerdo e entre incisivos centrais, laterais e caninos foi utilizado o teste Qui-quadrado. Os resultados mostraram que a maior prevalência quanto a distribuição, foi de uma gengiva inserida pigmentada (33%) com a gengiva marginal livre não pigmentada. Quanto à intensidade, a mais frequente foi a pigmentação moderada (55,7%), sem diferença entre o lado esquerdo e direito. Quanto à extensão, a mais frequente foi uma faixa contínua entre incisivos e caninos (47,1%), sem diferença entre os quadrantes direito e esquerdo. Pode se concluir que a maioria dos indivíduos negros apresenta a gengiva inserida pigmentada, com intensidade moderada, estendendo-se de canino a incisivo central, com a gengiva livre sem pigmentação.

Cirurgia de aumento de coroa clínica: razões para encaminhamento

Dias, D.R.¹; Bachesk, A.B.¹; Mazuquini, A.C.¹; Silva, C.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A cirurgia de aumento de coroa é um procedimento periodontal comum e previsível usado em várias indicações. Pode ser definida como um processo cirúrgico projetado para aumentar a estrutura dentária supragengival, pelo posicionamento apical da margem gengival, removendo osso de suporte, para fins de restauração e/ou estéticos. O objetivo deste estudo foi avaliar as razões de encaminhamento para a cirurgia de aumento de coroa. Trata-se de um estudo clínico prospectivo observacional, realizado na clínica de periodontia de uma universidade. Os pacientes (n=51) foram encaminhados e tratados com a cirurgia de aumento de coroa em um único dente e acompanhados durante um período de dezesseis meses. Seus dados demográficos, motivos do encaminhamento, história dental do dente tratado e hábitos orais relevantes foram registrados. Como resultados, a maioria dos encaminhamentos ocorreu devido à cárie subgengival (61%), fratura do dente (41%) e a causas iatrogênicas (8%). Dentes da maxila se apresentaram muito mais frequentes (69%; $p=0.008$). Molares e pré-molares foram os dentes mais comumente encaminhados (57% e 33%, respectivamente). O lado esquerdo e direito da boca estavam igualmente representados ($p=0.89$). A história dental dos dentes tratados incluiu restauração anterior (45%) e terapia endodôntica anterior (39%). Houve uma forte associação entre a fratura e terapia endodôntica anterior ($p=0.005$; 62% dos dentes fraturados já possuía um tratamento de canal). Além disso, 24% dos pacientes reportaram hábitos orais específicos: bruxômanos (14%), alguns mordiam caneta (8%) e outros eram roedores de unha (2%). Com isso, pode-se concluir que a cárie subgengival e fratura são os fatores predominantes para o encaminhamento para aumento de coroa em um único dente nesta população, com dentes superiores e posteriores representando mais de dois terços dos casos. Ainda, estes resultados sugerem que os dentistas geralmente consideram o tratamento periodontal no planejamento restaurador desses dentes.

Engenharia tecidual em elevações do seio maxilar: Revisão sistemática

Paula, P.B.O.¹; Souza, P.S.¹; Reis, I.N.R.¹; Lopes, T.S.¹; Pedriali, M.B.B.P.¹; Zortéa-Junior, A.J.¹

¹ Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

Baseado em levantamento de literatura do ano de 1980 a 2015 nas principais bases de dados eletrônicas (Medline, Excerpta Medica Database, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Dentistry & Oral Sciences Sources), esta revisão procurou avaliar o uso da Engenharia Tecidual Óssea com células periosteais em cirurgias reconstrutivas de seio maxilar para instalação de implantes dentais. Dos artigos relacionados ao tema encontrados, somente 8 artigos obedeceram aos critérios de inclusão estabelecidos. Dentre estes, 3 eram ensaios clínicos, que comparavam o enxerto oriundo das células periosteais com o material de enxerto coletado da crista ilíaca, e 5 eram relatos de caso. Foram incluídos 114 pacientes, que receberam 134 cirurgias de levantamento de seio. Um total de 86 implantes foram instalados imediatamente a cirurgia de enxerto, 102 implantes 3 meses após, 14 implantes 4 meses após e 10 implantes 6 meses após a realização do procedimento reconstrutivo. Nos ensaios clínicos, obteve-se um melhor resultado com os enxertos autógenos coletados da crista ilíaca. Nos estudos envolvendo a Engenharia Tecidual, observou-se um sucesso maior em casos que não envolviam áreas tão extensas a serem enxertadas, e em casos que os implantes eram instalados imediatamente a cirurgia de levantamento do seio. A utilização de um material xenógeno para dar suporte ao material oriundo das células periosteais também demonstrou ser um fato positivo. Entretanto, são necessários estudos clínicos aleatórios e revisões sistemáticas para se obter uma melhor análise a médio e longo prazo destes tipos de procedimento.

Impacto do aumento de coroa clínica na auto-percepção estética

Mazuquini, A.C.¹; Soumaille, J.M.S.¹; Dias, D.R.¹; Bisol, F.C.T.¹; Silva, C.O.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A harmonia e estética do sorriso é um desejo, cada vez maior, entre a população. A erupção passiva alterada (EPA) pode ter como consequências: tamanho reduzido dos dentes e maior exposição gengival durante o sorriso, resultando em queixa estética por parte dos pacientes. Desta forma, o objetivo deste ensaio clínico prospectivo intervencionista foi avaliar a percepção estética relatada por pacientes diagnosticados com EPA na Clínica Odontológica da UEM. Estes, receberam tratamento cirúrgico por meio de gengivoplastia associada a osteotomia dos dentes anteriores superiores. Para tanto, 22 pacientes responderam questionários avaliando a satisfação com o sorriso, em diversos aspectos, e ao procedimento cirúrgico em si, tanto pré quanto pós-operatório. Os resultados mostraram que no pré-operatório 77%, 82%, 86%, 91%, 59%, dos pacientes estavam totalmente insatisfeitos ou pouco satisfeitos com o sorriso, a quantidade de gengiva, quantidade de dente, tamanho e formato do dente, respectivamente. Já no pós-operatório, observou-se a prevalência de 64%, 73%, 73%, 77% e 77% dos pacientes extremamente satisfeito ou muito satisfeito, segundo as mesmas variáveis. Quanto ao procedimento, o desconforto pós-operatório e / ou a aparência durante a primeira semana foi considerada a pior parte do processo de 27% dos pacientes, no entanto, quase metade deles não considerou qualquer coisa para ser a pior parte. Mais de 90% dos pacientes considera a melhoria estética do sorriso, a melhor parte do procedimento. Embora apreensivo antes da cirurgia, mais de 80% consideraram a experiência melhor ou muito melhor do que eles pensavam que seria e todos os pacientes se submetem ao procedimento novamente e recomendaria este procedimento. Pode-se concluir que o aumento de coroa estética é claramente um procedimento de segurança que aumenta a satisfação dos pacientes com o seu sorriso.

Periodontia-Painel

***Pesquisa
Pós-graduação***

Avaliação de laser de baixa intensidade na cicatrização óssea

Guerrini, L.B.¹; Esper, L.A.^{1,2,3}; Sbrana, M.C.^{1,2,3}, Marques, L.²; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Universidade Sagrado Coração.

O objetivo deste estudo foi comparar o efeito de dois protocolos de laser de baixa intensidade (LB) na cicatrização óssea de defeitos de tamanho crítico em calvária de ratos. Métodos: O estudo realizado, utilizou-se de 60 ratos machos (*Rattus norvegicus*, albinus, Wistar), que pesavam entre 250 a 300 g. Um defeito de tamanho crítico, com 5 mm de diâmetro, foi criado. Os animais foram divididos em seis grupos: Grupo C (controle), Grupo LB1 (LB com 4J), Grupo LB2 (LB com 6J), Grupo OA (osso autógeno), Grupo OA/LB1 (osso autógeno/ LB com 4J), Grupo OA/LB2 (osso autógeno/LB com 6J). Os animais foram sacrificados após 30 dias. Depois da descalcificação, cada espécime recebeu um corte longitudinal exatamente no centro do defeito cirúrgico original, cujas duas partes foram processadas e embebidas em parafina. Cortes seriados longitudinais, com espessura de 6 µm, foram realizados a partir do centro do defeito cirúrgico original. Os cortes foram corados com hematoxilina e eosina para análise de microscopia de luz para análise histomorfométrica. A área de osso neoformado (AON) foi obtida em relação ao defeito cirúrgico criado. Depois de verificar a normalidade dos dados obtidos, de acordo com ANOVA, foi realizado o teste Tukey ($p < 0,05$). Resultados: A quantidade de formação de AON em % foram: Grupo C (9.96 ± 4.46) ; Grupo LB1 (29.52 ± 8.02); Grupo LB2 ($47.67 \pm 8,66$); Grupo OA (30.98 ± 16.59); Grupo OA/LB1 (27.99 ± 14.41), Grupo OA/LB2 (39.15 ± 16.72). O LB apresentou um aumento em AON, com resultados semelhantes aos do osso autógeno em 30 dias (OA x LB1, OA x LB2, $p > 0,05$). Conclusões: Ambos os protocolos de LB aceleraram o processo de cicatrização óssea.

Regeneração óssea guiada associada ao laser de baixa intensidade

Freitas, N.R.¹; Esper, L.A.^{1,2,3}; Sbrana, M.C.^{1,2,3}; Marques, L.²; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

³ Universidade Sagrado Coração.

Várias são as técnicas e materiais empregados com intuito de regenerar o tecido ósseo nos casos de alvéolos de extração, defeitos horizontais e verticais de rebordo, e também em associação ao levantamento de seio maxilar; porém o tempo de espera e a falta de manutenção da altura e espessura óssea têm sido alguns pontos negativos. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do laser de baixa intensidade (LB) no reparo de defeitos críticos, criados em calvárias de ratos, tratados com regeneração óssea guiada (ROG). Este estudo foi conduzido em 40 ratos machos (*Rattus norvegicus, albinus, Wistar*), pesando entre 200 e 300g. Os animais foram divididos em 4 grupos: Grupo C (controle); Grupo LB (laser de baixa intensidade), Grupo M (Membrana Colágena, BioGide®); Grupo M/LB (Membrana Colágena, BioGide® + LB). Os animais foram submetidos à eutanásia aos 30 dias do pós-operatório. Depois da descalcificação, foram realizados cortes longitudinais seriados com 6- μ m de espessura, iniciando a partir do centro do defeito cirúrgico original. Os cortes foram corados com hematoxilina e eosina para análise histomorfométrica em microscópio de luz. A área de osso neoformado (AON) foi expressada em relação ao defeito cirúrgico criado. Depois de verificar a normalidade dos dados, foi realizado teste ANOVA, seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). A quantidade de AON em porcentagem foi: Grupo C ($9,96 \pm 4,46$); Grupo M ($47,43 \pm 15,73$); Grupo LB ($47,67\% \pm 8,66$); Grupo M/LB ($65,76 \pm 7,62$). O Grupo C apresentou menor quantidade de novo osso formado que os Grupos LB ($p < 0,05$), M ($p < 0,05$) e M+LB ($p < 0,05$). Não houve diferença estatisticamente significativa de AON entre o grupo LB e o M. O Grupo M/LB apresentou maior quantidade de AON do que o grupo M ($< 0,05$). O LB é uma modalidade terapêutica desejável na formação óssea, quando associada ao uso de membranas.

Prótese & Reabilitação Oral - Oral

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

Caso clínico

Graduação

Carga imediata com Cone Morse para prótese unitária: caso clínico

Santos, W.B.¹; Rigolin, M.S.M.¹; Araujo, R.F.S.B.¹; Barros Filho, L.A.B.²; Barros, L.A.B.³; Mollo; F.A.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

² Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

³ Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

A carga imediata tem sido usada com êxito desde finais da década de 70 para casos de implantes. Na atualidade, depois de muitos anos de comprovação científica e melhoria tecnológica a colocação de implantes com carga imediata é uma alternativa para atender a expectativa do paciente, resultando em satisfação e estética imediata e ter o intuito de preservar os tecidos duros e moles ao redor da futura peça protética. Contudo, deve ser realizado um planejamento prévio individual antes da cirurgia e durante o momento da instalação realizar a constatação da carga mínima necessária para ser imediata. Paciente compareceu a clínica odontológica, sexo feminino, 24 anos, apresentava anodontia do dente 35 e permanência do dente 75 com mobilidade. O planejamento envolveu a exodontia do dente decíduo com instalação do implante com carga imediata cone morse neodent e confecção de provisório para condicionamento tecidual. Foi utilizado munhão universal não indexado com transfer análogo para confecção de provisório. Então fora utilizado enxerto com biomaterial para preencher os gaps das raízes do dente extraído. O ajuste cervical deste provisório foi realizado fora da boca em um análogo do munhão. Após 6 meses da cirurgia, foi possível observar radiograficamente e clinicamente a estabilidade da do implante cone morse, sem micro movimentação ou fenda. E então foi instalada a prótese final em metalocerâmica. O design da plataforma swith, sendo mais estreito que o implante favoreceu a formação óssea. A carga imediata utilizando implante cone morse apresenta sucesso, porém, para isso, está diretamente relacionado com a correta indicação do procedimento, do planejamento prévio do caso, do conhecimento da técnica e de sua correta execução.

Encaixe bola, uma opção em reabilitações orais: relato de caso

Mafra, M.D.¹; Castillo, B.C.¹; Souza, L.A.¹

¹ Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

As overdentures são indicadas em reabilitações orais em que há possibilidade de realizar a manutenção de raízes como forma de viabilizar a retenção de próteses removíveis, mantendo a funcionalidade do periodonto de inserção. A paciente R.G.S., 45 anos, parda, compareceu à clínica queixando de desconforto estético e funcional. Sentia-se constrangida em ambientes sociais, inclusive no desenvolvimento das suas atribuições em atendimento ao público. Disponha de pouco tempo para a reabilitação oral, pois morava em outro município e, apresentava condição socioeconômica desfavorável. A paciente mostrou-se ansiosa, deprimida e estressada. No exame clínico intrabucal observou-se a presença de diastema entre os incisivos centrais superiores, uso de prótese parcial removível superior e perda dos elementos dentários 18, 17, 13, 12, 22, 26, 28, 37, 36, 35, 34, 45, 46 e 47. Radiograficamente havia reabsorção óssea horizontal e vertical, extrusão de alguns elementos dentários, tratamento endodôntico dos elementos 14 e 44. A paciente procurou alguns profissionais solicitando a extração de todos os dentes superiores e instalação de uma prótese total, pois achava que essa seria a única solução, porém todos se negaram a realizar tal procedimento. Foi feito a moldagem dos arcos superior e inferior e montado no Articulador Semi-ajustável para planejamento. Optou-se em fazer tratamento endodôntico dos dentes 11, 14, 21, 23, 33 e 44 e utilizar as raízes como suporte da prótese parcial removível, sendo que nas raízes 14, 23, 33 e 44 foram colocados retentores intra-radiculares modelo encaixe-bola. A reabilitação oral por meio de overdentures com preservação de raízes dentais é um tratamento menos invasivo e realizado num curto período. Devolve a funcionalidade, a estética, facilita a higiene bucal, além de preservar o rebordo alveolar, melhorando a qualidade de vida e as relações interpessoais.

Implante imediato pós exodontia associado a enxerto ósseo e gengival

Neves, R.R.N.¹; Santiago Junior, J.R.¹; Suedam, V.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

A instalação imediata de implante após a exodontia em região estética é um desafio na odontologia atual, onde a busca pela diminuição do tempo clínico de tratamento põe em cheque as habilidades do cirurgião dentista. Paciente do sexo masculino compareceu ao consultório particular com queixa estética no elemento 21. Ao exame intra oral foi observado exposição radicular com recessão gengival Classe III de Miller, onde a raiz do elemento 21 apresentava-se vestibularizada em relação aos dentes vizinhos. No exame tomográfico foi observado volume adequado de tecido ósseo por palatino para instalação de implante osseointegrável. Em anamnese paciente não relatou alterações significantes. Foi realizada extração do dente 21 e realizada perfuração palatinizada para a instalação de implante SWMorse (Sistema de Implantes Nacionais) de 4,5 mm de diâmetro e 13 mm de comprimento. O implante foi instalado com a plataforma posicionada 2,0 mm intra óssea e sobre o implante foi parafusado um cicatrizado de 4,0 mm de altura. Parte da tábua óssea vestibular foi triturada e misturada com enxerto ósseo composto de origem bovina (GenMix - Genius - Baumer), utilizado para cobrir parte das roscas vestibulares expostas do implante e cobrir todo o cicatrizador. Sobre o osso foi posicionada uma membrana reabsorvível (GenDerm - Genius - Baumer) que foi coberta por um enxerto gengival livre removido do palato e suturado com fio reabsorvível. Ao final de seis meses foi realizada a reabertura do implante associada a enxerto pediculado do palato. Após o período de cicatrização foi confeccionada uma coroa provisória e, após condicionamento gengival, uma coroa metal free cimentada sobre munhão personalizado. O resultado final estético com ganho de volume vestibular associado à gengiva marginal queratinizada e excelente contorno gengival, torna este tipo de procedimento viável e de grande sucesso clínico.

Prótese protocolo com barra de reforço

Arikawa, Y.M.T.¹; Gennari-Filho, H.¹; Mazaro, J.V.Q.¹; Turcio, K.H.L.¹; Goiato, M.C.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Embora a reabilitação de um arco completo com prótese-imediata seja um tratamento de alta qualidade, ainda há uma grande espera para a finalização do tratamento, que é exaustivo para os pacientes, dependendo da espera para a fundição da barra de metal, e transferência dos valores obtidos para a montagem em articulador. O objetivo do presente trabalho é relatar um protocolo modificado para o período imediato de reabilitação implanto-suportada de arcada completa com três implantes interforaminais e dois implantes colocados na região posterior da mandíbula, um de cada lado. Sugerindo também a possibilidade de utilizar uma dentadura com estrutura de reforço interno com pilares fixos.

Reabilitação com implantes osseointegráveis: Estética Imediata

Guimarães, G.M. F.¹; Santiago Júnior, J.F.¹; Suedam, V.¹; Mazaro, J.V.Q.²; Vedovatto, E.³; Zavanelli, A.C.²; Pellizzer, E.P.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

³ Faculdade São Leopoldo Mandic.

O sucesso na estética reabilitadora está relacionado com um conjunto de procedimentos corretos e adequados assim como analisar características específicas que devolverão a harmonia e funcionalidade dentária. Destaca-se: a linha do sorriso, posição do implante, manipulação adequada de tecidos e perfil de emergência. Este trabalho tem o intuito de relatar 3 casos clínicos denotando diferentes abordagens para estética imediata com implantes osseointegrados. No primeiro caso, o paciente apresentava ausência de um elemento anterior (21). Foram evidenciados os princípios para realização de um implante respeitando o espaço tridimensional e posteriormente o procedimento de estética imediata. O segundo caso clínico, o paciente foi reabilitado com implante osseointegrável após um procedimento de exodontia imediata, existindo preservação das paredes laterais do alvéolo e adequado travamento discutindo os preceitos para implantação imediata após exodontia e confecção de provisório imediato. No terceiro caso o paciente sofreu um trauma dentário anterior, existindo a necessidade de extração do elemento dentário e, após a instalação do implante dentário e formação de uma diástase maior que 2 mm, então foi salientado procedimentos de enxertia para preenchimento entre a parede vestibular e implante. Os três casos clínicos foram reabilitados e controlados durante um período mínimo de 6 meses. A reabilitação na maxila anterior deve seguir um correto protocolo de avaliação criteriosa de tecido duro e mole e disposição dos implantes a fim de garantir previsibilidade e sucesso no tratamento reabilitador.

Restabelecimento estético-funcional de DVO alterada com PPRs não convencionais

Esdras, M.¹; Butignon, L. E.²; Tavora, F.F.F.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Instituto Branemark.

A dimensão vertical de oclusão (DVO), definida como a distância entre um ponto situado na maxila e outro na mandíbula com os dentes em contato, permite ao indivíduo uma aparência facial natural, pronúncia clara, conforto e eficiência mastigatória. Quando essa dimensão apresenta-se diminuída, há comprometimento funcional e estético do sistema estomatognático, com significativas alterações nos aspectos faciais do indivíduo acometido. Quando aumentada, há sinais de uma face alongada, dificuldade fonética e desconforto nos músculos mastigatórios. Técnicas têm sido sugeridas para a determinação da correta dimensão vertical. Entretanto, parece sensato que a conjugação de métodos seja capaz de produzir uma DVO inicial mais adequada para diagnóstico, antecedendo e tratamento reabilitador. No presente caso clínico, paciente portador de desgastes dentais generalizados e ausências dentárias, compareceu à Clínica Integrada da Universidade Sagrado Coração (USC) demonstrando insatisfação com a situação da sua cavidade oral. Durante o exame físico, intra e extra oral, foram observadas alterações significativas na dimensão vertical, sugestivas de DVO reduzida e colapso do terço inferior da face. Através da associação de métodos diagnósticos, incluindo um método métrico, um estético e a confecção de 2 *Jigs* estéticos/fonéticos, uma nova DVO foi estabelecida como ponto de partida para o tratamento reabilitador, que culminou com a confecção de duas Próteses Parciais Removíveis (PPRs) de Recobrimento não Convencionais (Overlays) confeccionadas com estrutura metálica e dentes de acrílico. Essas permitem ao paciente experimentar a nova DVO por um período de tempo maior e com maior conforto do que os oferecidos por dispositivos convencionalmente destinados a essa função, tais como PPRs Overlays acrílicas com fios de aço. Assim, o cirurgião dentista e o paciente, possuem melhor capacidade de julgar a eficiência, estética e a satisfação produzidas pela nova dimensão, sendo possível realizar uma transição gradativa para o tratamento reabilitador definitivo, quando profissional e paciente acharem oportuno.

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

Caso clínico
Pós-graduação

CAD/CAM, tecnologia a serviço da reabilitação oral

Osorio, L.A.¹; Bresaola, M.D.¹; Pegoraro, T.A.¹; Nary Filho, H.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

Nestas últimas décadas é essencial relatar o CAD/CAM (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing) como um sistema de grande impacto dentro da área da odontologia. Este sistema é efetuado por três etapas, sistema de leitura (scanning), que realiza a inspeção das estruturas a serem copiadas, sejam elas em boca ou em modelos de gesso. O software, onde podemos realizar o desenho virtual com precisão milimétrica dos elementos necessários para a reabilitação protética e sistema de fresagem da estrutura protética que foi desenhada previamente no computador. Este sistema tem indicação para inúmeras situações odontológicas, como a realização de um enceramento diagnóstico, mock-up, coroas inlays e onlays, facetas, coroas sobre implantes, guia cirúrgico, coping protético, confecção de barras tipo protocolo sobre implantes, pilares personalizados, pontes fixas, infraestruturas de pontes, entre outros. O trabalho tem como objetivo mostrar três casos clínicos utilizando o CAD/CAM como sistema de uso para a confecção de uma prótese parcial fixa, prótese unitária e uma protocolo sobre implantes. Através destes casos, pretende-se demonstrar como o sistema CAD/CAM elimina ou minimiza falhas da parte humana dos processos laboratoriais, permitindo a sua reprodutibilidade com grande precisão e relativa simplicidade. A eficácia do sistema associada a sua disponibilidade para os diferentes níveis de consultórios odontológicos, vai conduzir, como consequência, uma melhoria dos tratamentos.

Displasia ectodérmica em criança, tratamento reabilitador.

Cabral, J.A.V.¹; Marques, N.C T. ¹; Machado, M.A.A.M.^{2,3}; Oliveira, T.M.^{2,3}; Soares, S.^{1,2}

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A reabilitação protética pode desempenhar um papel importante no tratamento de crianças, principalmente quando a dentição não se desenvolve de forma adequada. Algumas condições genéticas, como a displasia ectodérmica hipodrótica, pode causar oligodontia ou anodontia. A perda prematura de dentes decíduos devido à cárie, pode ser outra razão para a necessidade de dentaduras completas para crianças pré-escolares. O osso alveolar está na dependência dos dentes, as crianças com oligodontia ou anodontia tem atrofia do osso alveolar e, conseqüentemente, pouco ou nenhum rebordo alveolar para apoiar e sustentar as dentaduras. A total ausência dentária traz como consequência o comprometimento da fala, dificuldade de mastigação e por conseguinte digestão e estética deficitária em uma idade que o “bullying” pode trazer transtornos psicológicos e afetar a autoestima. Dentaduras completas e parciais removíveis têm sido usadas com êxito em pacientes com oligodontia e ou anodontia. Este relato de caso descreve o planejamento e a confecção de uma prótese parcial removível temporária superior e uma prótese total inferior em uma criança com displasia ectodérmica hipodrótica com oligodontia e anodontia. Todos os fatores acima descritos, devem ser considerados durante a elaboração dessas próteses, a fim de proporcionar função e estética e inserção desses pacientes na sociedade.

DSD e Mock-up: Planejamento estético em reabilitação oral

Quevedo, H.M.¹; Conti, P.C.R.¹; Bonfante, E.A.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Técnicas de planejamento digital têm se tornado cada vez mais populares na prática clínica. Além de auxiliar no diagnóstico, planejamento e comunicação entre dentista/paciente/protético, tem um grande apelo comercial e ajudam na aceitação do tratamento pelo paciente. Técnicas de planejamento digital como o Digital Smile Design (DSD) e Digital Smile System (DSS) foram utilizadas para o planejamento e simulação de um caso complexo de reabilitação oral. A simulação digital serviu de guia para o enceramento do caso e posterior mock-up para apresentação do planejamento para a paciente. Concluiu-se que o planejamento digital possui diversas limitações quanto ao planejamento de casos complexos de reabilitação, mas pode ser muito útil para a comunicação entre profissionais e na educação e aceitação do paciente ao tratamento.

Implante Unitário Anterior: Procedimentos de Enxertia e Provisionalização

Crizóstomo, L.C.¹; Matsumoto, W.¹; Hotta, T.H.¹; Antunes, R.P.A.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

A preocupação primordial durante o surgimento da implantodontia era a osseointegração, porém, com esse processo contornado pelos avanços científicos e tecnológicos, outros aspectos como a estética e a redução do tempo de tratamento, passaram a ter papel relevante. Para alcançar resultados que contemplem esses fatores é necessário um planejamento protético reverso que possibilite o alinhamento dos implantes, auxilie na verificação de recursos disponíveis para evitar ou sanar deficiências de tecidos moles e /ou duros e garanta a manutenção dos princípios estéticos e biomecânicos. A reposição de elementos dentais na região anterior envolve, principalmente, o aspecto estético. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de elemento dentário anterior fraturado e utilização de implante associado a procedimentos de enxertia e provisionalização para obtenção de estética adequada. Paciente do gênero masculino, branco, 66 anos procurou a clínica de odontologia da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, queixando-se de que a prótese no incisivo lateral esquerdo, realizada há 6 meses, havia se soltado. Foi observada clinicamente fratura no elemento 22 e como tratamento foram propostos os procedimentos de exodontia, instalação de implante concomitantemente à enxertia de tecido mole, colocação de biomaterial e provisionalização. Os resultados clínicos imediatos e após uma semana de uso da prótese definitiva mostraram-se satisfatórios do ponto de vista estético. Concluiu-se que os procedimentos de enxertia e provisionalização foram essenciais para manutenção dos princípios estéticos e o planejamento protético reverso teve papel fundamental para realização destas etapas.

Prótese Híbrida aparafusada-cimentada: combinação de métodos de retenção

Riva, A.R.¹; Montero, J.F.D.¹; Juanito, G.M.P.¹; Morsch, C.S.¹; Rafael, C.F.¹; Cardoso, A.C.¹; Magini, R.S.¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina.

As próteses implanto-suportadas podem ser classificadas de acordo com o método de retenção, que pode ser parafusada ou cimentada. Ambos estão bem descritos na literatura e bem aceitos pelos dentistas, mas apresentam algumas limitações técnicas, biológicas e / ou estéticas. A fim de contornar estas limitações se descreve no presente trabalho uma técnica que consiste na combinação de métodos de retenção, resultando em uma prótese aparafusada-cimentada. Este relato de caso descreve estas técnicas e apresenta uma nova transferência para tomada de impressões de implantes. O paciente foi reabilitado com uma prótese com um melhor ajuste, que tem versatilidade, fabricação mais fácil, boa resposta biológica, estética e reversibilidade.

Protocolo mandibular associado a enxerto gengival livre

Leite, A.R.P.¹; Mendoza-Marin, D.O.¹; Zuta, U.O.¹; Pero, A.C.¹; Compagnoni, M.A.¹; Marcantonio, E. Jr.²

¹ Departamento de Materiais Odontológico e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A ausência de gengiva queratinizada ao redor de implantes com próteses implantossuportadas, tem sido associada a um maior acúmulo de placa bacteriana, inflamação e recessão gengival, devido à dificuldade na higienização. Nesses casos, o enxerto gengival livre pode ser indicado visando permitir a manutenção de uma higienização oral rotineira, sem irritação ou desconforto ao paciente. O presente caso clínico tem como objetivo descrever a reabilitação oral de uma paciente, do gênero feminino, com prótese total convencional maxilar e protocolo mandibular associado a enxerto gengival livre, para obtenção de uma faixa de mucosa queratinizada, na região dos implantes, devido a ausência de fundo de sulco e dificuldade de higienização. Foram realizados os procedimentos de confecção de próteses totais convencionais, até a fase de montagens de dentes. A partir da montagem inferior, foi confeccionado um guia multifuncional. Foi realizado a instalação de quatro pilares protéticos (Micro-unit, Conexão Sistema de Implantes, SP, Brasil) com altura de cinta de 4 mm, moldagem de transferência dos pilares, utilizando o guia multifuncional, com silicone de condensação (Zeta Plus e Oranwash L, Zhermack, Badia Polesine, Italy) e confecção do index. Após a remontagem dos modelos, realizou-se a confecção e prova da infraestrutura metálica em conjunto com a montagem de dentes em cera, e após à acrilização, o protocolo mandibular e prótese total maxilar foram instalados. A cirurgia de enxerto gengival livre foi realizada a partir de uma incisão intrassulcular, com um retalho de espessura parcial, envolvendo a vestibular dos implantes. Um enxerto de tecido conjuntivo e epitélio foi obtido do palato, posicionado recobrimdo a área cirúrgica e fixado por meio de suturas compressivas. Após dois meses de controle, pode-se concluir que o enxerto gengival livre proporcionou uma faixa de gengiva queratinizada adequada, criando um fundo de sulco razoável, favorecendo a saúde peri-implantar e facilitando a higienização.

Reabilitação com prótese implantossuportada em região de espaço méso-distal reduzido

Apaza, K.¹; Schiochett, C.¹; Rafael, C.F.¹; Morsch, C.S.¹; Penarrieta, G.M.J.¹; Benfatti, C.A.M.¹; Cardoso, A.C.¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina.

Situações limitantes na reabilitação protética implantossuportada são recorrentes, levando a necessidade de que os profissionais conheçam diversas soluções que permitam a obtenção do melhor resultado estético e funcional possível. Embora o mercado odontológico forneça várias opções de componentes protéticos, a reabilitação deve ser realizada com a opção mais adequada para cada caso. No caso descrito o paciente foi reabilitado com implantes Cone Morse Neodent® nos elementos 24 e 25. Devido a falta de espaço méso-distal, os mesmos encontravam-se posicionados muito próximos aos dentes adjacentes, dificultando a reabilitação com próteses unitárias parafusadas devido às limitações do sistema, principalmente devido ao desenho do pilar cônico, que possui plataforma de 4.8mm. As opções propostas abrangiam a utilização de próteses unitárias cimentadas, que apresentam como desvantagem considerável a impossibilidade de reversibilidade; ou reabilitação com prótese múltipla sobre micropilares. Objetivando realizar um tratamento reversível sem maiores custos ao profissional e ao paciente, a opção escolhida para o presente caso foi a utilização de prótese múltipla. Inicialmente foi realizado um desgaste na face mesial do elemento 26, porém o espaço reduzido não era o suficiente para a utilização de um minipilar cônico, cujo diâmetro da plataforma é de 4,8mm. Com o objetivo de contornar tal limitação, um micropilar CM foi selecionado, por apresentar um diâmetro méso-distal reduzido de 3,3mm. Ao término do tratamento o paciente pôde ser reabilitado com previsibilidade e reversibilidade.

Reabilitação Oral em paciente com fissura labiopalatina

Oliveira, M.B.S¹; Lopes, J.F.S¹; Tavano, R.D.¹; Pucciarelli, M.G.R.¹

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade São Paulo.

Os pacientes com fissura labiopalatina apresentam vários desafios para o sucesso do tratamento odontológico, devido às variações nos tecidos duros e moles. Existem diversas possibilidades para o tratamento reabilitador protético, porém a impossibilidade em alguns casos de enxertos ósseos maxilares e tratamentos ortodônticos complexos acabam muitas vezes impossibilitando a instalação de implantes dentários, restando, portanto a reabilitação oral com prótese fixa ou prótese parcial removível. Nesse contexto, para realizar o planejamento de uma reabilitação oral, a montagem dos modelos em articulador semi-ajustável, verificação dos padrões oclusais e dimensão vertical de oclusão (DVO) é um dos primeiros itens a serem analisados. Alterações na DVO também geram alterações no espaço funcional livre (EFL), e podem causar lesões como: queilite angular, desarmonia estética facial. O objetivo deste relato de caso é mostrar a possibilidade de reabilitação oral utilizando prótese fixa e prótese parcial removível com attachment, restabelecendo função e estética em paciente com fissura labiopalatina. Caso clínico: Paciente do sexo feminino, 37 anos, com fissura transforame bilateral, com ausência dos 18, 16, 12, 11, 21, 22, 23 e 28, foi planejado a reabilitação oral com prótese fixa do tipo coroas fresadas nos dentes presentes e onlay no 27, juntamente com uma prótese parcial removível com attachment de semi-precisão, com restabelecimento de dimensão vertical de oclusão, que será restabelecida através de coroas provisórias prensadas. Para a realização do caso, foram realizadas várias consultas no HRAC/USP, no setor de prótese dentária, e a paciente saiu satisfeita com o tratamento.

Reabilitação oral: uma abordagem multidisciplinar

Cunha, V.S.¹; Piras, F.F.¹; Machado, N. A.G.¹; Pegoraro, L.F.¹, Valle, A. L¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A reabilitação oral trabalha com um conceito multidisciplinar objetivando restabelecer funções como: estética, fonética e mastigatória dos pacientes. Todavia, os profissionais envolvidos nesta prática devem realizar um meticuloso exame clínico e radiográfico a fim de obter um bom diagnóstico diante das condições dentárias e periodontais apresentadas. Concomitante, e não menos importante, uma anamnese minuciosa deve ser feita, o que permitirá saber, entre outras importantes informações, quais os anseios e expectativas do paciente frente ao tratamento, fatores imprescindíveis para a realização de um bom planejamento. Sendo assim, as diversas especialidades podem seguir executando o seu papel de acordo com o plano de tratamento proposto, sendo passível de alterações de acordo com a sua ocorrência.. Este trabalho descreve, por meio de um relato de caso clínico, uma reabilitação oral extensa, que envolveu tratamento ortodôntico, instalação de implantes e confecção de próteses metalocêramicas parciais e unitárias. A integração dessas três especialidades mostrou ser uma opção excelente para solucionar casos que apresentam coroas com estéticas insatisfatórias, elementos dentários condenados e espaços edêntulos unitários.

Remoção de implante : a posição interfere no resultado final?

Jaccoud, R.E.O.¹; Matsumoto,W.¹; Antunes, R.P.A.¹; Hotta, T.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

Nos dias atuais o planejamento reverso, é fundamental e imprescindível para todos os casos de reabilitação oral. O objetivo do trabalho é, por meio de relato de caso clínico, mostrar que a colocação de um implante em posição inadequada, pode inviabilizar uma reabilitação protética, sendo indicada a sua remoção. Paciente apresentou-se com ausência dos dentes 12 e 13 e entre eles, um implante direcionado para vestibular. O posicionamento incorreto do implante inviabilizava a reabilitação oral anterior sem comprometimento da estética. A opção de tratamento foi remoção atraumática deste implante e colocação adequada de outro na região do dente 13. Imediatamente, uma restauração provisória foi ajustada à nova condição bucal, mantendo as suas funções até a osseointegração do implante. Com a utilização de técnica e instrumental cirúrgico adequado, a remoção do implante ocorreu de forma atraumática e rápida e, um novo implante pode ser instalado, tridimensionalmente bem posicionado. A imediata provisionalização pode ser feita e o caso está na fase de osseointegração para posterior reabilitação protética. Algumas intercorrências podem ocorrer no ato cirúrgico de instalação de implantes e se o posicionamento final do mesmo inviabilizar a reabilitação protética, o mesmo deve ser removido.

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

Caso Clínico

Profissional

Carga imediata ou segunda fase? Priorizando planejamento e favorecendo prognóstico

Marquizeppe, G.H¹; Medina-junior,A.C².; Babadopulos, C. N².; Silvia, J. L².; Munerato, M. S².; Mecca, C. V²

¹ Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas de Bauru.

² Universidade Sagrado Coração.

Hoje com o fácil acesso aos implantes osseointegrados para reabilitações orais, os mesmos veem sendo cada vez mais procurados por pacientes portadores de próteses parciais e/ou totais, visando devolver melhores funções estéticas, fonéticas e principalmente mastigatórias. O fato dessas próteses estarem fixas sobre os implantes, aumentam a segurança, reduzem a desadaptação, que é mais comum nas próteses dento e mucu suportadas, causando trauma, interferindo na qualidade de vida. Paciente do gênero feminino, 53 anos, portadora de prótese total antiga e desadaptada na maxila e presença de três incisivos na mandíbula com problemas periodontais, procurou atendimento odontológico para tratamento reabilitador. Após solicitação de exames para avaliação geral de saúde, exame clínico minucioso, radiográfico e tomográfico, planejou-se a confecção de nova prótese total superior juntamente com exodontia dos elementos dentários na mandíbula e instalação de 4 a 5 implantes imediatos para confecção Protocolo Brenemark. Após as exodontias e instalação de 4 implantes com torque insuficiente para uma possível carga imediata, decorrentes de problemas periodontais já antes diagnosticados e diversas irregularidades ósseas os implantes foram sepultados. Aguardando-se quatro meses ocorreu a realização da cirurgia de segunda fase, dando sequência a moldagem e transferência dos implantes já osseointegrados, para confecção do protocolo Brenemark. Conclui-se que qualquer procedimento envolvendo instalação de implantes, deve passar sempre por um minucioso diagnóstico clínico, associado a exames complementares, onde possa ser avaliando a qualidade e quantidade do osso, estado de saúde bucal. Apesar de toda evolução dos implantes dentários, sem um travamento ideal o sepultamento é a melhor opção para que o prognóstico seja sempre favorável. Onde houver carga em implantes sem torque confiável, o índice de não ocorrer a osseointegração é alto, tendo assim que submeter o paciente a uma nova cirurgia de remoção dos implantes, e o fazendo aguardar mais tempo para a instalação de novos implantes.

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

***Pesquisa
Graduação***

Avaliação do desempenho clínico e comportamento marginal de restaurações metal-free

Mazza, L.C.¹; Souza, F.I.¹; Martini, A.P.¹; Melo, R.A.C.¹; Araújo, N.S.¹; Rocha, E.P.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Considerando que deficiências na interface substrato-cimento resinoso-restauração ainda são apontadas pela literatura como as maiores responsáveis pelas falhas mecânicas ocorridas precocemente, o objetivo deste estudo foi analisar as condições clínicas de laminados cerâmicos cimentados com diferentes cimentos resinosos pelo USPHS (United States Public Health Service), verificando a integridade marginal e a linha de cimentação com o microscópio eletrônico de varredura (MEV). Os fatores do estudo foram os cimentos resinosos em 3 níveis (Rely X Veneer [RV], Variolink Veneer [VV]) e Rely X U200 [U]; e o tempo em 3 níveis [T0 (dia da cimentação), 30 (T1) e 180 dias após T0 (T2)]. 62 laminados foram instalados, 32 cimentados com RV, 30 com VV de maneira randomizada, e dezenove coroas cimentadas com [U]. As avaliações USPHS das restaurações e da integridade marginal e linha de cimentação no MEV foram realizadas em T0, T1 e T2. 58,02 % dos dentes apresentaram excesso marginal de cimento em T0, reduzindo 14,81% em T1, estando ausentes em T2. 29,62% dos dentes avaliados apresentaram hipersensibilidade pós-operatória em T1. Uma coroa que não fazia parte dos grupos testados fraturou no dia seguinte à cimentação. Especificamente nos laminados cerâmicos, foram obtidos 100% de conceito “Alfa” para todos os parâmetros USPHS com os dois cimentos *veneer* utilizados. Não foram encontrados prejuízos relacionados à integridade marginal ou à linha cimentação. Considerando todas as restaurações realizadas, o índice de sucesso foi de 98,77% no tempo de acompanhamento proposto.

Avaliação do LDP em pacientes com dor miofascial

Sader, L.H.B.¹; Mazuquini, A.C.¹; Silva, R. S.¹

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

As desordens de origem musculoesquelética são as que mais acometem a região orofacial, sendo as Disfunções Temporomandibulares (DTM) as mais comuns. Dentre as DTM destacam-se as dores de origem miogênica, ou Dor Miofascial. O aumento de dor à palpação dos músculos da mastigação e diminuição do Limiar de Dor à Pressão são consideradas as manifestações clínicas da Dor Miofascial. Os métodos de avaliação da condição dos músculos faciais e da ATM mais utilizados são a palpação digital e a obtenção do Limiar de Dor à Pressão (LDP), que é mesurada através do algômetro. O objetivo deste trabalho foi comparar o Limiar de dor à Pressão (LDP) da musculatura mastigatória, em estado contraído e relaxado, de indivíduos com Dor Miofascial e assintomáticos. Foram avaliados indivíduos do gênero feminino, de 20 a 50 anos de idade, divididos em dois grupos, sendo um de 19 pacientes com Dor Miofascial (grupo I), e outro de 19 indivíduos assintomáticos (grupo II). Ambos foram diagnosticados segundo o *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders*. Usando um algômetro (Kratos®), realizaram-se tomadas bilaterais do LDP dos indivíduos da amostra, nos músculos masseter (corpo) e temporal (anterior, médio e posterior) em estado contraído e relaxado. Esse processo foi repetido duas vezes, em cada voluntária, obtendo, assim, a média do LDP. Os dados obtidos foram submetidos a análise estatística (t-Student e ANOVA a um critério) com nível de significância de 95%. Os valores de LDP dos músculos contraídos foram significativamente maiores que nos músculos relaxados em ambos os grupos ($p < 0,05$). No entanto a comparação da diferença da média entre LDP contraído e relaxado para cada músculo não mostrou-se significativa entre os grupos ($p > 0,05$). Concluiu-se que houve um aumento no LDP da musculatura contraída em relação à relaxada, em todos os sítios musculares avaliados.

Resistência cisalhamento/microtração – compósito reforçado fibra vidro CAD/CAM, com dentina

Lino, L.F.¹; Paula, V.G. de²; Vidotti, H.²; Bonfante, E.A.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Avaliar a resistência adesiva aos testes de cisalhamento (S) e micro-tração (μ T) de um compósito reforçado com fibra de vidro (FRC) com dentina. 30 molares humanos recém extraídos foram divididos randomicamente em dois grupos: Grupo cisalhamento (S, n=15) e grupo microtração (MT, n=15). Para o grupo S, blocos de FRC (Trinia) foram cortados em cilindros de 3 mm de diâmetro e para o grupo MT blocos quadrados foram obtidos (10x10x5 mm). As amostras foram polidas com lixa de carbetto de silício com granulação 600, jateada (50 μ m Al₂O₃) e limpadas em banho ultrasônico. Um sistema adesivo (Cera-Resin Bond) foi aplicado à fibra. Para o grupo S os dentes foram incluídos em gesso e a face não incluída foi exposta à dentina. Para MT, a face oclusal foi lixada para haver exposição de dentina. Um sistema adesivo convencional de três passos (All-bond 3) foi usado com um cimento resinoso auto-polimerizável (C&B resin cement). Os testes de adesão foram conduzidos à 0.75 mm/min e os dados foram analisados utilizando a distribuição de Weibull. Os parâmetros de Weibull mostraram resistência característica e módulo de Weibull significativamente inferior para as amostras testadas em cisalhamento (η = 6.86 MPa and m =1.37, respectivamente) em relação as amostras testadas pelo método da microtração (η = 27.52 MPa and m =2.6, respectivamente). A probabilidade de sobrevivência em função de diferentes níveis de estresse simulado foi significativamente mais alta nas amostras testadas pelo método da micro-tração em comparação com aquelas testadas pelo método de cisalhamento. A evidência fractográfica de falha originada distante da interface adesiva foi predominantemente observada nos espécimes testados por cisalhamento. Resistência característica, módulo de Weibull, e probabilidade de sobrevida foram significativamente mais baixos para os espécimes testados pelo método de cisalhamento em relação aos testados pelo método de microtração.

Sorção de água e solubilidade de condicionadores de tecido

Sugio, C.Y.C.¹; Chaves, G.C.¹; Maciel, J.G.¹; Almeida, A.L.P.F.¹; Honório, H.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os condicionadores de tecido são materiais resilientes de curta duração amplamente utilizados na clínica odontológica, especialmente nos tratamentos reabilitadores quando se faz necessário reestabelecer a saúde da mucosa de suporte das próteses removíveis. Entretanto, devido às alterações em suas propriedades físicas, sobretudo as de sorção de água e solubilidade, esses materiais podem perder rapidamente a maciez e o conforto devolvido ao paciente. Não existem normas internacionais que determinam limites aceitáveis dessas propriedades para os condicionadores teciduais, além de haver divergências em relação à metodologia. Este trabalho objetivou avaliar a sorção de água e solubilidade de condicionadores teciduais ao longo de sua vida útil. Para isso, corpos de prova (50x0,5mm/ ISO-10139-2) de dois materiais (Softone e Coe-Comfort) foram individualmente confeccionados de forma independente e submetidos à dessorção até estabilização das massas. Em seguida, foram imersos em água destilada a 37°C por 3, 5 e 7 dias (n=10) para, então, serem pesados, dessecados e pesados novamente. Os dados foram obtidos em porcentagens de sorção e solubilidade e analisados estatisticamente por ANOVA 2 fatores e teste de Tukey HSD ($\alpha=0,05$). As porcentagens médias de sorção de água do Softone (3,83%) foram significativamente superiores às do Coe-Comfort (2,52%) ($p=0,0000$). Quanto ao tempo de imersão, ambos os materiais apresentaram redução significativa da sorção percentual após 5 dias (2,66%) ($p<0,05$) em relação aos períodos de 3 (3,40%) e 7 dias (3,48%), que não foram diferentes entre si ($p>0,05$). A solubilidade percentual média do Softone (4,28%) também foi superior àquela do Coe-Comfort (2,05%) ($p=0,0000$), porém ambos os materiais não apresentaram diferenças significativas dessa propriedade para os tempos de imersão avaliados ($p=0,1348$). Dentro das condições *in vitro* avaliadas, pôde-se concluir que, durante o período de vida útil média de um condicionador tecidual, o Coe-Comfort apresentou melhor comportamento que o Softone em relação à sorção de água e solubilidade.

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Avaliação da solução de *Ricinus communis* para higienização de próteses

Badaró, M.M.¹; Salles, M.M.¹; Leite, V.M.F.¹; Arruda, C.N.F.¹; Oliveira, V.C.¹; Souza, R.F.¹; Paranhos, H.F.O.¹; Silva-Lovato, C.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

Este estudo clínico avaliou uma solução à base de *Ricinus communis* para higiene de próteses totais, comparando-a ao hipoclorito de sódio, quanto à efetividade na remoção do biofilme, remissão de Candidíase Atrófica Crônica e grau de satisfação dos pacientes. Sessenta e quatro usuários de próteses totais com (n=24) ou sem (n=40) candidíase foram selecionados e orientados a escovar as próteses com escova específica e sabão neutro por 3 minutos, 3 vezes/dia e imergi-las nas soluções de higiene (Hipoclorito de sódio 0,25%-S1; e 0,5%-S2; *R. communis* a 10%-S3; Salina-S4: controle) por 20 minutos. As soluções foram utilizadas de forma cruzada e randomizada com períodos de “washout”. Para quantificação do biofilme, empregou-se o *software ImageTool 3.0*, após evidenciação da superfície interna das próteses (vermelho neutro 1%) e fotografia ao final de cada período. A remissão da Candidíase foi avaliada por atribuição de escores e a satisfação dos pacientes por questionário. A remoção do biofilme foi analisada como um “split-plot” com dois fatores de variação: presença de inflamação e soluções. A remissão da Candidíase foi analisada após ajuste dos dados por regressão logística multinomial. Para análise da satisfação os dados foram ajustados por regressões logísticas e foi adotada análise de simetria composta. Todas as análises possuíram nível de significância de 5%. Não houve diferença na porcentagem de biofilme entre pacientes com e sem inflamação, bem como na interação entre os fatores. Houve diferença entre soluções, sendo que S1 e S2 promoveram as menores médias de biofilme (4,41±7,98 e 2,93±5,23), seguido do S3(6,95±10,93) e S4(11,07±11,99). Para remissão da Candidíase, as soluções mais eficientes foram S3(50%) e S1(46%). O questionário de satisfação não indicou diferença entre as soluções. Concluiu-se que há viabilidade do uso do hipoclorito de sódio em menores concentrações e do *R. communis* para remoção do biofilme e remissão da Candidíase.

Citotoxicidade de resina termopolimerizável após imersão prolongada em agente químico

Garcia, C.R.¹; Procópio, A.L.F.¹; Hotta, J.¹; Marques, V.R.;¹ Urban, V.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Objetivou-se avaliar in vitro, a longo prazo, a citotoxicidade da solução residual de hipoclorito de sódio que fica incorporada à resina acrílica para base de prótese submetida a ciclos diários de imersão noturna nesse agente químico de limpeza utilizado para a prevenção e o tratamento adjunto da estomatite protética. Discos (10x1mm) de resina termopolimerizável (Lucitone 550) foram submetidos a três ciclos diários de desinfecção (8h/cada) em hipoclorito de sódio a 1% (NaClO) ou água destilada (controle) durante 91 (T91) ou 183 dias (T183), simulando o período de 9 meses ou 1,5 ano de imersão noturna diária realizada pelo paciente. A citotoxicidade in vitro do agente químico incorporado à resina acrílica foi avaliada sobre fibroblastos gengivais humanos (L929). Os efeitos citotóxicos foram avaliados por meio do ensaio colorimétrico MTT [brometo de 3-(4,5-dimetiltiazol-2-yl)-2,5-difeniltetrazólio] para a determinação da viabilidade celular, após as células serem expostas por 24h às amostras de cada condição experimental (n=18) previamente imersas em uma das soluções por um dos períodos avaliados (T91 ou T183). A citotoxicidade foi determinada com base na atividade mitocondrial em comparação a corpos de prova não submetidos à imersão nas soluções testadas. Os resultados do ensaio do MTT foram analisados estatisticamente por ANOVA- 2 fatores (“solução” e “tempo”) seguida ou não pelo teste de Bonferroni (p=0,05) e ANOVA-1 fator (“solução”) seguida pelo teste de Tukey HSD (α=0,05). Pelos resultados do teste de MTT, as amostras de resina acrílica imersas em água ou NaClO, em T91 e T183, apresentaram viabilidade celular estatisticamente similar às amostras não imersas (p>0,05), mas inferior àquela apresentada apenas para as células em meio de cultura (p<0,05). Dentro das limitações deste estudo in vitro, conclui-se que a solução de hipoclorito de sódio a 1% que ficou incorporada à resina acrílica para base de prótese apresentou efeito discretamente citotóxico aos fibroblastos gengivais.

Efeitos da desinfecção na dureza e rugosidade de silicões maxilofaciais

Pinheiro, J.B.¹; Vomero, M.P.¹; Paulini, M.¹; Oliveira, V.C.¹; Paranhos, H.F.O.¹; Silva-Lovato, C.H.¹

¹Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

As lesões bucomaxilofaciais alteram diretamente a anatomia dos tecidos faciais e favorecem a colonização bacteriana, tornando imprescindível a realização de procedimentos rotineiros de higienização. O objetivo deste estudo foi avaliar possíveis alterações na dureza Shore A e rugosidade superficial de silicões maxilofaciais pigmentados frente à desinfecção por clorexidina a 0,12% e solução experimental de mamona a 10%. O protocolo de desinfecção consistiu em cinco dias consecutivos de imersão, simulando, assim, um ano de uso clínico. 120 espécimes circulares foram obtidos com cada silicone (MDX 4-4210 (MDX) e Bio-Skin (BS)) e distribuídos aleatoriamente nos grupos de pigmentação (n=30) (incolor – controle (C), pó de maquiagem (P), opacificador (O) e pó de maquiagem associado ao opacificador (OP)) para, posteriormente, serem submetidos aos seguintes regimes de desinfecção: (n=40) (água destilada – controle (A), clorexidina (CL) a 0,12% e mamona (M) a 10%). As mensurações da dureza e rugosidade foram feitas imediatamente após a obtenção dos espécimes e após os regimes de desinfecção e a variação obtida foi analisada pelo Teste three-way ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). Em relação à dureza Shore A, não houve diferença entre os pigmentos (C: $2,7 \pm 1,62$; P: $2,3 \pm 1,65$; O: $2,21 \pm 1,6$; OP: $1,86 \pm 1,1$) e materiais (MDX: $2,4 \pm 1,62$; BS: $2,16 \pm 1,42$). As soluções de imersão apresentaram diferença entre si ($p = 0,008$; A: $2,65 \pm 1,66$; CL: $1,95 \pm 1,34$; M: $2,22 \pm 1,5$), bem como houve interação entre materiais e soluções ($p = 0,031$). Em relação à rugosidade superficial, não houve diferença entre os pigmentos ($p = 0,24$; C: $-0,16 \pm 0,64$; P: $-0,02 \pm 0,3$; O: $-0,18 \pm 0,59$; OP: $-0,17 \pm 0,37$) e soluções ($p = 0,41$; A: $-0,08 \pm 0,46$; CL: $-0,18 \pm 0,56$; M: $-0,14 \pm 0,47$). Houve diferença entre os silicões avaliados ($p = 0,004$; MDX: $-0,04 \pm 0,19$; BS: $-0,22 \pm 0,67$) e não houve interação entre os fatores analisados ($p = 0,224$). Podemos concluir que as soluções desinfetantes analisadas no presente estudo provocaram pequenas alterações na dureza Shore A e rugosidade superficial dos silicões avaliados e que os resultados encontrados não contra indicam seu uso diário em procedimentos rotineiros de higienização de Próteses Bucomaxilofaciais confeccionadas em silicone.

Modificação de reembasador resiliente temporário por antifúngicos: biocompatibilidade in vivo

Hotta, J.¹; Sakima, V.T.¹; Honório, H.M.²; Lima, J.F.M.¹; Cestari, T.M.³; Neppelenbroek, K.H.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva; Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Objetivou-se avaliar in vivo a biocompatibilidade de um reembasador resiliente temporário (Trusoft) incorporado com antifúngicos em suas mínimas concentrações inibitórias (MCIs) sobre biofilme de *C. albicans*. Dispositivos acrílicos intra-orais com cobertura palatina foram confeccionados individualmente para 50 ratos Wistar machos, divididos em cinco grupos (n=5): sendo três controles (Negativo: sem dispositivos; Geral: dispositivos sem reembasamento; Positivo: dispositivos reembasados com Trusoft) e dois experimentais (dispositivos reembasados com Trusoft contendo 32µg/g de nistatina ou 128 µg/g de cetoconazol). Após 7 ou 14 dias da utilização ou não da instalação dos dispositivos, os animais foram eutanasiados para obtenção dos cortes histológicos da região intermolares e realização das análises histopatológicas descritiva e quantitativa. A análise quantitativa foi realizada por planimetria computadorizada, sendo mensuradas nove variáveis: comprimentos da superfície córnea e superfície basal (µm), proporção do comprimento da superfície basal em relação ao da superfície córnea (µm), espessura média de queratina e do compartimento celular (µm), proporção da espessura média do compartimento celular em relação a espessura média de queratina (µm), áreas de queratina e do compartimento celular (µm²) e a proporção entre a área do compartimento celular e a de queratina (µm²). Os dados quantitativos foram submetidos à ANOVA-2 fatores e teste de Tukey (α=0,05). A análise descritiva demonstrou ausência de alterações histopatológicas na camada córnea, no epitélio e nos tecidos conjuntivo e ósseo dos animais de todos os grupos em relação ao controle negativo. A análise quantitativa demonstrou que o cetoconazol causou redução significativa da espessura e área da camada córnea em relação aos demais grupos (p<0,05), que não apresentaram diferenças entre si (p>0,05). Dentro das limitações deste estudo in vivo, conclui-se que a incorporação da MCI de nistatina no Trusoft não

causou alterações à mucosa palatina dos ratos, sugerindo a biocompatibilidade in vivo desse protocolo recomendado para tratamento da estomatite protética.

Musculatura mastigatória e pressão lingual na disfunção temporomandibular

Totta, T.¹; Rosa, R.²; Bueno, M.R.S.²; Prandini, E.L.¹; Genaro, K.F.^{1,2}; Berretin-Felix, G.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A relação entre a função da língua e o desempenho mastigatório em indivíduos sem comprometimento do sistema estomatognático tem sido relatada na literatura. No entanto, não foram encontrados estudos que abordassem tal relação nos casos com disfunção temporomandibular (DTM). O objetivo do estudo foi verificar a influência da pressão lingual sobre a musculatura mastigatória em indivíduos com DTM articular e identificar possível componente muscular associado. Participaram da amostra 45 indivíduos de ambos os gêneros (18 a 28 anos), divididos em dois grupos: DTM (n=30) e Controle (n=15). O grupo DTM foi formado por indivíduos que não estavam em tratamento, mas apresentavam deslocamento de disco com redução segundo o Eixo I do protocolo *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* RDC/TMD. O grupo Controle foi composto por indivíduos sem sinais e sintomas de DTM. A pressão máxima de lateralização (direita e esquerda) da língua foi mensurada pelo *Iowa Oral Performance Instrument* (IOPI). A musculatura mastigatória foi avaliada durante a mastigação unilateral de goma de mascar, a partir de eletromiografia de superfície com o equipamento BTS FREEMG 300. Na obtenção dos índices eletromiográficos normalizados foi empregada a análise bivariada e simultânea da atividade diferencial dos músculos masseter e temporal. Além disso, os dados foram analisados pelo coeficiente de correlação de Spearman. Foi encontrada correlação entre pressão da língua à direita e atividade muscular total à direita ($r=-0,455$) e por ciclo mastigatório ($r=-0,414$), ou seja, quanto menor a pressão de língua maior o a atividade bioelétrica da musculatura mastigatória. Houve também correlação entre pressão da língua à esquerda e frequência mastigatória à esquerda ($r=-0,531$), ou seja, quanto menor a pressão mais ciclos mastigatórios são realizados. Tais resultados permitem concluir que nos indivíduos com DTM articular (deslocamento de disco com redução) estudados a pressão lingual influenciou o desempenho da musculatura mastigatória.

Prótese & Reabilitação Oral-Oral

Pesquisa Profissional

Análise fotoelástica da distribuição das tensões em próteses unitárias implantossuportadas

Zahoui, A.¹; Goiato, M.C.²; dos Santos, M.D.²; Madeiros, R.A.²; Pesqueira, A.A.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A precisa adaptação entre o implante, pilar e componentes protéticos, é responsável pela estabilidade de todo o sistema implante protético, proporcionando melhor distribuição das cargas oclusais para o osso circundante. O objetivo do presente estudo é avaliar a distribuição de tensão de próteses implantossuportadas com diferentes tipos de conexões internas, por meio de análise fotoelástica. Para isso, foram confeccionados oito modelos em resina fotoelástica PL-2 e divididos de acordo com diferentes tipos de conexões internas: cone morse (CM), hexágono interno morse (HIM), cone morse hexagonal (CMH) e cone morse friccional (CMF) implantes de 11,5x3,75mm (Osteofit) e o número de coroas (unitária e 3 elementos unidos). O conjunto modelo fotoelástico-implanteprótese foi posicionado em um polariscópio circular e, em seguida, foram aplicadas cargas de 100 N, em direção axial e oblíqua (45°), em pontos fixos da superfície oclusal das coroas com ajuda de uma máquina ensaio universal (EMIC). As tensões geradas foram registradas fotograficamente e analisadas qualitativamente em programa gráfico (Adobe Photoshop). Para carga axial os resultados mostraram que não houve diferença no número e na distribuição de franjas de alta intensidade entre os grupos testados em ambas as coroas (unitária e 3 elementos unidas); todos apresentaram baixos valores de tensão e as tensões concentraram-se no ápice do implante. Houve um maior número de franjas, quando da aplicação de carga oblique em todos os grupos. Concluiu-se que os diferentes sistemas de conexão interna testados não influenciaram diretamente no número e na distribuição da tensão. Que os diferentes sistemas de conexões internas utilizados propiciaram uma melhor estabilidade de todo o sistema implante protético, proporcionando uma melhor distribuição de tensões quando o pilar protético é submetido a forças. A carga oblíqua produziu uma maior concentração e intensidade de tensões que a carga axial.

Prótese & Reabilitação Oral - Painel

Prótese & Reabilitação Oral-Painel

Caso clínico

Graduação

A Importância da correta instalação de implantes osseointegráveis: Caso clínico

Medeiros, F.C.F.L.¹; Vago, T.M.¹; Kudo, G.A.H.¹; Oliveira, D.L.¹; Santos, P.L.¹; Santiago Junior, J.F.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

A integridade do espaço biológico é de fundamental importância para uma saúde bucal e manutenção do tecido ósseo alveolar e gengival, porém sabe-se que determinados procedimentos podem induzir a invasão destas distâncias e ocasionar em complicações como reabsorções ósseas e inflamação do tecido gengival. O relato deste caso clínico tem como objetivo mostrar uma reabilitação após a invasão do espaço biológico ocasionado por meio de uma instalação de implante dentário na região anterior de maxila. Paciente do gênero feminino, leucoderma, de 52 anos com ausência de comprometimento sistêmico, queixou-se de dor, sangramento gengival ao utilizar o fio dental, gosto ruim, mau hálito e presença de secreção exudato purulento. No exame físico observou-se a presença de um implante dentário no elemento 21, Prótese Parcial Fixa de 3 elementos (com presença de gengiva artificial), fístula na região vestibular com pouca drenagem. Já no exame tomográfico foi evidenciado a presença de um implante com conexão protética de hexágono externo e invasão do espaço biológico no sentido vertical, extensa perda óssea vestibular ao nível da conexão da plataforma do implante. O plano de tratamento estabelecido foi de primeiramente fazer a remoção do implante e enxerto gengival conjuntivo na região vestibular, após 3 meses foi realizado enxerto ósseo autógeno com sítio doador do mento, preenchimento de biomaterial na área de gap e recoberto com membrana biológica reabsorvível, posteriormente instalado implante conexão tipo cone morse e feito um novo enxerto gengival para ganho de volume tecidual na região vestibular. Quatro meses depois foi realizada à reabertura e instalação do provisório para iniciar o condicionamento gengival até obtenção de perfil de emergência adequado. A reabilitação foi finalizada obtendo-se previsibilidade do caso e satisfação da paciente em relação ao tratamento.

Aconselhamento como tratamento na Disfunção Temporomandibular Muscular: caso clínico

Souza, L.A.¹; Mafra, M.D.¹; Iquejiri, M.H.¹; Castillo, B.C.¹

¹ Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma desordem que abrange problemas da articulação e região orofacial, representando grande causa de dor não odontogênica. Estima-se que 80% da população sofra de algum tipo de DTM, majoritariamente muscular. Estudos recentes têm demonstrado a eficiência do tratamento minimamente invasivo para essa desordem, mas poucos enfatizam o aconselhamento como fator principal para o tratamento. Paciente A.L.N., gênero feminino, 29 anos, parda, procurou o Serviço de Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da UFMS, queixando-se de dor na região pré-auricular, bilateral, e mobilidade dentária ao acordar. A dor era do tipo “fisgada”, diária, com duração de 3 horas e nota 6 na escala analógica de dor. Fator de piora: ingestão de alimentos duros. Fatores atenuantes: massagem no local da dor e ingestão de analgésicos. Relatou ingestão excessiva de café, sedentarismo, ansiedade, pouco tempo de sono com qualidade mediana e postura incorreta ao dormir. À palpação muscular apresentou dor nos músculos masseter, temporal, esternocleidomastoideo e trapézio, abertura bucal de 23 mm com desvio para direita e estalido na ATM do lado direito. A hipótese diagnóstica foi de DTM muscular. O tratamento inicial foi com base no aconselhamento com esclarecimento do quadro clínico, relacionando a causa ao efeito, orientações para diminuição dos hábitos nocivos e solicitado que massageasse a musculatura na região da dor. A eficácia do aconselhamento pôde ser comprovada pela significativa melhora no quadro clínico, pois, após sete dias, a paciente retornou muito satisfeita e menos ansiosa: sua dor havia diminuído para nota 3, assim como a frequência que passou a 3 vezes por semana com duração de 30 minutos. A abertura bucal foi de 53 mm e sem estalido. A adesão da paciente ao tratamento foi fator imprescindível para a diminuição dos sinais/sintomas da DTM, bem como para a melhora da sua qualidade de vida.

Aplicações clínicas de cerâmicas de matriz resinosa: relato de caso

Piza, M.M.T.¹; Bonfante, E.A.²; Perpetuini, P.³; Hirata R.⁴

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

³ Laboratorio Odontotecnico di Perpetuini Angelo, Cisterna di Latina.

⁴ Departamento de Biomateriais e Biomimética, Universidade de Nova York.

Com os avanços na tecnologia de usinagem, cada vez mais o CAD/CAM tem sido usado como alternativa na fabricação de restaurações. Este uso crescente se dá não só pela maior rapidez e facilidade do processo, mas também pela qualidade alcançada nas restaurações finais. Próteses fabricadas em CAD/CAM apresentam número ínfimo de falhas intrínsecas uma vez que a usinagem acontece a partir de blocos homogêneos produzidos industrialmente. Tais blocos podem ser de matriz cerâmica policristalina ou vítrea ou de matriz resinosa preenchida com partículas cerâmicas, sendo que os benefícios de uso desta última serão abordados neste trabalho. O objetivo será descrever esta nova classe de material bem como as suas vantagens e limitações clínicas. Serão apresentados casos clínicos desde o preparo, usinagem e instalação de restaurações do tipo onlay com uma resina nanocerâmica (Lava Ultimate, 3M ESPE), até o uso de outras tecnologias e materiais para a reabilitação de coroas unitárias sobre implantes. Através de relatos de caso, serão descritos os procedimentos clínicos da instalação de próteses em situações que buscam contornar uma das limitações deste tipo de prótese que é o seu aspecto monocromático, além de apresentar as vantagens da aplicação de tais materiais como redução do desgaste de brocas do sistema CAD/CAM e facilidades de ajuste e reparo.

Cirurgia plástica periodontal: previsibilidade do resultado estético utilizando mock-up

Santos Neto, O.M.¹; Mazaro, J.V.Q.¹; Alexandre, R.S.²; Zavanelli, R.A.³; Zavanelli, A.C.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Departamento de Prevenção e Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás.

Os meios de comunicação têm divulgado e demonstrado, cada vez mais a importância do rejuvenescimento e do bem-estar na autoestima e qualidade de vida. Na Odontologia isso vem refletindo no aprimoramento dos materiais odontológicos bem como em técnicas, visando resultados satisfatórios tanto nos aspectos estéticos quanto funcionais, e a longevidade dos trabalhos. Porém, o elo entre as especialidades odontológicas se faz importante para melhores resultados. A Periodontia desempenha papel fundamental na construção da estética facial, que tem como um dos seus “atores principais” o sorriso. Para que este se apresente agradável faz-se mister uma harmonia entre lábios, dentes e gengiva. O contorno gengival também é um aspecto de extrema importância no que diz respeito a um sorriso harmonioso. Porém nos sorrisos classificados como altos, para otimizar os resultados de um tratamento estético-reabilitador, faz-se necessário a remodelação do tecido gengival com o uso de técnicas de cirurgia plástica periodontal, como a gengivectomia e/ou gengivoplastia. Atualmente, faz parte do protocolo reabilitador o ensaio estético ou *mock-up*. O objetivo deste ensaio é demonstrar ao paciente o tratamento a ser executado, prever a finalização estética, e auxiliar a cirurgia periodontal. A paciente C.M., 22 anos, buscou o curso de atualização Personalité com a queixa principal da exposição excessiva de gengiva e do formato e contorno dos dentes anteriores. Após a avaliação clínica e radiográfica, considerando principalmente o risco estético do tratamento, foi planejada a reabilitação estética por meio da plástica periodontal associada a lentes de contato cerâmicas. O planejamento digital do sorriso (DSD) orientou o enceramento e posteriormente à plástica periodontal. Concluída a execução do planejamento, foi observado um alcance do padrão estético e funcional harmonioso. Dessa forma pode-se concluir que o uso do mock-up é uma excelente ferramenta para diagnóstico, planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos-reabilitadores, otimizando o resultado estético e funcional.

Coroa Metalocerâmica ou Prótese Livre de Metal em Área Estética?

Santos, D.R.¹; Suedam, V.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

As prótese metalocerâmicas foram e ainda são muito utilizadas na odontologia com grande relato de sucesso clínico, porém com características estéticas deficientes proporcionadas pela presença da infraestrutura metálica. Ao longo dos anos foram surgindo novos materiais com o intuito de se substituir o metal por um material que apresente a coloração semelhante ao da estrutura dentária e com características de translucidez, opacidade e resistência adequadas à situação clínica . O presente trabalho relata um caso clínico no qual o paciente chega ao consultório odontológico com queixa estética de uma coroa metalocerâmica no dente 11. Na análise inicial foi evidenciado o escurecimento do tecido gengival marginal devido à exposição da cinta metálica que se apresentava enegrecida devido ao processo de oxidação do metal, com a coroa esteticamente insatisfatória devido a forma e sua coloração inadequada devido a pequena espessura de cerâmica recobrindo o metal, o que proporcionava a visualização do opaco por translucidez. Para solução do caso foi proposto a troca da coroa metalocerâmica por uma coroa totalmente cerâmica com infraestrutura em alumina (In -Ceram Alumina), uma vez que o dente em questão apresentava-se com canal tratado e pino metálico fundido. Durante a confecção da prótese tomou -se o cuidado de seguir os princípios da estética dentária comparando cor, forma e textura com o dente vizinho (21) a fim de se confeccionar uma coroa idealmente imperceptível. Ao final do caso clínico pode-se concluir que as prótese totalmente cerâmicas são uma excelente opção em substituição às coroas metalocerâmicas em região anterior.

Inter-relação Cirurgia/Prótese em paciente com neurofibromatose – relato de caso clínico.

Garcia, B. T.; Yaedú, R. Y. F¹.; Neppelenbroek, K. H².; Almeida A. L. P. F².; Soares, S².

¹ Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Os neurofibromas são tumores benignos originados à partir da bainha de nervos periféricos que raramente acometem a região de cabeça e pescoço. No entanto, dentre as lesões neurais é a mais frequente nesta região. Não há relato na literatura de pacientes portadores de neurofibromatose do tipo 1 (NF 1) reabilitados com implantes, apesar dessa condição não ser contraindicação definitiva para a realização de cirurgias orais. Paciente do sexo masculino, 63 anos, compareceu a clínica com queixa de lesão crescida em região anterior da maxila. Ao exame físico geral constatou-se nódulos espalhados por todo corpo. No exame físico loco-regional observou-se assimetria facial, abaulamento flutuante e extenso no lado direito do palato duro até palato mole e nódulo na mucosa alveolar da maxila na região de incisivos. O paciente relatou ainda inúmeras cirurgias de remoção de nódulos cutâneos e plastia para levantamento do lábio. Após a imunohistoquímica o diagnóstico foi: neurofibroma. Como consequência das lesões orais e múltiplas cirurgias orais já realizadas, a indicação de uma Prótese Total se tornou inviável, pois o paciente apresentava atrofia severa e generalizada do rebordo alveolar. Posteriormente a remoção do neurofibroma foi realizado o levantamento do seio maxilar do lado esquerdo e após um ano planejou-se a instalação de cinco implantes, que foram reabertos depois de cinco meses. A prótese foi iniciada, com instalação dos pilares protéticos, torque adequado e sobre esses os transfers de moldagem, que foram unidos e removidos com material de moldagem. Previamente a prótese total já havia sido provada e avaliada estética, fonética e funcionalmente. A barra se adaptou passivamente e permitiu que na sequência os dentes em cera fossem provados e avaliados e o paciente anísse com a acrilização e conclusão do trabalho. O resultado final trouxe qualidade de vida ao paciente, e permitiu sua inclusão na sociedade de forma significativa.

Otimização do resultado estético no manchamento por tetraciclina

Fonte, R.F.¹; Zavanelli, A.C.¹; Mazaro, J.V.Q.¹; Zavanelli, R.A.¹

¹Departamento de Prótese Fixa, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O uso da tetraciclina no período da *odontogênese* induz a formação de manchas que variam de amarelo-claro, castanho, cinza-claro ou cinza-escuro, dependendo do período e da dose ministrada. Havendo um grande comprometimento estético dos elementos dentários, as restaurações cerâmicas adesivas utilizadas para os preparos minimamente invasivos são um importante aliado para a resolução da queixa dos pacientes. Este trabalho tem como objetivo apresentar o planejamento e execução de laminados cerâmicos para manchamentos de tetraciclina graus I, II e III. Os casos clínicos apresentados evidenciaram que a cor do substrato pode comprometer o resultado estético final, sendo de extrema importância o planejamento da quantidade de desgaste e a seleção do sistema cerâmico associados ao protocolo para a seleção de cor do cimento resinoso. Os laminados cerâmicos, utilizados nos casos apresentados, têm se destacado na Odontologia Estética Contemporânea pela excelente propriedade óptica e biomimética. A sedimentação da longevidade e a previsibilidade do resultado pelas técnicas protocolares de planejamento e execução favorecem a relação paciente/profissional e superam positivamente as expectativas mútuas trazendo harmonia estética, conforto e saúde ao sorriso de tais pacientes.

Uso de regeneração óssea guiada em estética anterior

Ribeiro, P.F.S.¹; Ferreira, E.J.¹; Kudo, G.A.H.¹; Calcagnotto, T.¹; Santiago Junior, J.F.¹; Gulinelli, J.L.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

O resultado estético do tratamento reabilitador com implantes na região anterior da maxila é dependente do volume ósseo, do posicionamento tridimensional dos implantes e da saúde peri-implantar. As alterações dimensionais do rebordo pós-exodontia comprometem o volume e a arquitetura do rebordo dificultando a obtenção de restaurações implantossuportadas esteticamente satisfatórias. Este estudo apresenta o caso clínico em que o paciente compareceu a clínica odontológica com ausência dos elementos, 11,12,21,22 e reabilitação com prótese parcial removível. O exame tomográfico evidenciou-se a presença de atrofia óssea da região anterior maxilar. Após a realização do planejamento reverso e diante da recusa do paciente em realizar cirurgias reconstrutivas de enxerto em bloco de osso autógeno, optou-se pela instalação de implantes com diâmetros reduzidos simultâneos à reconstrução óssea alveolar da região anterior de maxila atrofica por meio da regeneração óssea guiada (ROG) utilizando a matriz óssea bovina mineralizada e membrana de colágeno. A regeneração óssea guiada foi realizada simultaneamente com a instalação dos implantes para o tratamento de fenestração e deiscência decorrente da fresagem e para aumento em espessura do rebordo atrofico. A técnica, utilizando matriz inorgânica bovina e membrana reabsorvível de colágeno suíno (ROG), mostrou previsibilidade, redução do número de intervenções cirúrgicas e do tempo de tratamento. O paciente demonstrou satisfação com a reabilitação estética e funcional realizada.

Prótese & Reabilitação Oral-Painel

Caso clínico
Pós-graduação

Cor gengival em próteses totais e implanto-suportadas - estudo piloto

Mariano, N.C.R.¹; Soares, S.^{1,2}; Almeida, A.L.P.F.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Até o presente momento, há pouca informação a respeito da seleção de cores para estética rosa de próteses totais e protocolos sobre implantes. Para esta seleção, são usadas áreas da mucosa alveolar, lábio interno e externo, não havendo um consenso de qual área proporcionará uma estética satisfatória. Desta forma o objetivo deste estudo foi comparar três áreas diferentes, na boca do paciente, para a seleção da cor da gengiva e avaliar qual região permite uma estética satisfatória. Foram selecionados três pacientes para tratamento com próteses totais e quatro profissionais experientes para selecionar a cor da gengiva com base nas seguintes regiões: mucosa alveolar, rebordo, lábio externo e lábio interno. As cores foram selecionadas duas vezes, em semanas diferentes, para evitar viés durante a escolha para o mesmo paciente. A cor que mais vezes foi escolhida, baseada em cada área, foi selecionada, de maneira que houve paciente que recebeu três próteses totais, com cores diferentes. Após a instalação das próteses, os mesmos profissionais e sete leigos escolhidos aleatoriamente, avaliaram a estética final das próteses, classificando-as de pior para melhor esteticamente. Com base na análise estatística e descritiva do estudo-piloto, observou-se que os profissionais e os leigos, tiveram a percepção de que a estética rosa ideal, ocorreu quando foi tomada a partir do lábio externo, seguido pela mucosa alveolar e o lábio interno.

Facetas de porcelana na reconstrução de guia anterior: caso clínico

Moreno, J.M.L.¹; Bonachela, W.C.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Muitos pacientes procuram as clínicas odontológicas com um apelo estético, e hoje a grande tendência são as facetas de porcelana. Na reabilitação oral é extremamente necessário um estudo prévio de toda a boca, fazendo então um estudo de modelo; estudar também o paciente e suas funções ou parafunções na mastigação, e se atentar aos guias de desocclusão, os anteriores (protrusão) e os guias lateriais. E antes da cimentação das facetas definitivas o ideal é a instalação de facetas provisórias, para avaliar adaptação, diagnóstico, espaço necessário para colocação da porcelana, se é necessário mais ou menos desgaste, o ideal é que seja o menor desgaste possível e a manutenção dos guias de desocclusão, avaliar também as relações estáticas, e a adaptação do paciente em sua nova oclusão e se não há discrepância na oclusão antiga para a nova, fazendo assim que o paciente se adapte cada vez mais rápido a uma nova realidade. **Caso Clínico:** Paciente do gênero feminino, meia idade, apresentou-se na clínica reabilitadora do 4º ano de Odontologia, na Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, com queixa de desgaste nos dentes anteriores inferiores e dor de cabeça. No exame clínico inicial foi encontrado desgaste acentuado nos dentes: 43, 42, 41, 31, 32 e 33, diminuição da dimensão vertical de oclusão, aumento do trespasse vertical, guia de desocclusão anterior e guia de desocclusão pelos caninos prejudicadas, características típicas de paciente com parafunção (bruxismo). A paciente fazia uso de próteses parciais fixas e prótese sobre implante, então o plano de tratamento foi recuperar a guia anterior, através de facetas de porcelana e a instalação de uma placa miorrelaxante para proteção noturna. O grande objetivo deste caso clínico foi à devolução da guia anterior e a guia de desocclusão mutuamente protegida com o uso de placa noturna.

Próteses Parciais Removíveis estéticas: relato de caso clínico

Vasconcelos, G.L.L.¹; Muniz, K.L.¹; Mota, A.C.F.²; Leon, J.E.²; Pagnano, V.O.³

¹ Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

A Prótese Parcial Removível (PPR), em algumas situações clínicas, é a modalidade de tratamento mais indicada para resolução dos problemas relacionados à Reabilitação Oral. Uma paciente de 42 anos, parcialmente desdentada nos arcos superior e inferior, cuja principal queixa era necessidade urgente de estética devido à ausência de dentes anteriores superiores, compareceu à clínica de PPR da FORP-USP. Ela apresentou diversas queixas, inclusive relatou histórias de alergia a medicamentos e alimentos. Foi realizado o tratamento reabilitador com PPR, tendo sido alcançado um resultado estético bastante satisfatório. Entretanto, uma semana após a instalação das PPRs, a paciente retornou para os ajustes com inúmeras vesículas nos lábios e com reduzida abertura de boca. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico finalizado com PPRs estéticas e alertar sobre a importância do diagnóstico diferencial para correto tratamento das lesões encontradas. Além do resultado estético alcançado, as PPRs instaladas promoveram melhora da função mastigatória, fonação, deglutição e, sobretudo, da autoestima da paciente.

Reabilitação com implante unitário do planejamento a execução

Rigolin, M.S.M.¹; Araujo, R.F.S.B.¹; Barros Filho, L.A.B.²; Barros, L.A.B.³; Mollo; F.A.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Precede a reabilitação com implante, um correto planejamento do caso clínico e durante sua execução a escolha de técnica e materiais corretos é fundamental para o sucesso do caso, principalmente quando há envolvimento de dente com bolsa periodontal e lesão de furca havendo necessidade de preenchimento de alvéolo, necessidade de enxerto tecidual, e levantamento de seio maxilar. Paciente compareceu a clínica odontológica e foi constatado bolsa periodontal ativa e lesão de furca no dente 24, e com a intenção de posterior colocação de implante, a exodontia foi conservadora e houve preenchimento do alvéolo com biomaterial (Bio-Oss), posicionada uma membrana e Reposição Tecidual Guiada com enxerto de conjuntivo de área doadora do palato para obtenção de tecido queratinizado. Foi confeccionada uma prótese adesiva e após período de espera de 4 meses e exame de tomografia, foi realizada a Técnica de Summers para levantamento de seio com enxerto e colocação de implante Cone Morse (CM) plataforma switching, e devido a pequena fenestração cervical optou-se por colocar biomaterial e membrana. Após 4 meses foi realizada a avaliação radiográfica e então reabertura sem retalho com bisturi circular Punch devido a presença de tecido queratinizado e escolha do munhão CM. O condicionamento tecidual com provisório durou 40 dias, então após este período seguiu-se com a moldagem com moldeira fechada do implante e tecido gengival condicionado e finalização do caso com coroas de dissilicato de lítio (E-max). Correto planejamento, execução da técnica conservadora de exodontia, preenchimento de alvéolo e RTG, e técnica de summers para levantamento de seio maxilar e colocação do implante determinaram o sucesso clínico do caso.

Reabilitação total implantossuportada com sistema cad-cam (NEOSHAPE – NEODENT®).

Tanaka de Castro, L.¹; Silva-Junior, W.¹; Senko, R.²; Ribeiro-Junior, P.D.²

¹ Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas Regional Bauru.

² Universidade Sagrado Coração.

Com evolução das barras metálicas para próteses implantossuportadas totais, surgiu necessidade de maior resistência e leveza do material empregado. A assistência computadorizada e mecanizada tornou-se mais frequente com sistema CAD-CAM (computer aided design - computer aided manufacturing) que permite infra-estrutura num processo de usinagem sem soldas com material leve e resistente como titânio, oferecendo conforto e resistência ao paciente. Caso clínico descrito é sobre paciente já reabilitado com prótese sobre implantes osteointegrados (IO): houve fratura de barra-protocolo, perda de um implante e reabilitação auxiliada pelo sistema CAD-CAM. Paciente gênero masculino, 73 anos, portando próteses totais tipo protocolo há 7 anos, com fraturas e desgaste de dentes. Na história odontológica incluía bruxismo severo e algia na região do IO do elemento 44. Em exames radiológicos, observou-se periimplantite na região citada. Verificou-se perda do IO nessa região, após remoção das próteses. Plano de tratamento: reinstalação do implante perdido sem carga imediata e posterior reabilitação com prótese fixa implantossuportada dento-gengival total (protocolo) auxiliada pelo sistema CAD-CAM. Após dois meses da instalação do IO, ocorreu fratura da barra-metálica do protocolo inferior, afrouxamento e quebra de parafusos protéticos dos implantes inferiores. Foram colocados minipilares em todos IO possíveis e transferência para confecção de próteses provisórias foi executada. Posteriormente modelos com enceramento das barras foram enviados para laboratório Neodent-digital para escaneamento e confecção das barras metálicas em titânio. Após avaliação e aprovação das barras digitais virtualmente, usinagem foi realizada pelo mesmo laboratório e barras foram enviadas para prova. Após prova da barra, realizou-se prova dos dentes em cera e sua acrilização. Confeccionou-se placa miorreaxante de acrílico e controle mensal do paciente está sendo realizado. Apesar da previsibilidade da infra-estrutura convencional empregada na barra-protocolo tradicional, insucessos que levam a perda podem ocorrer. Tecnologia deve ser empregada na tentativa de evitar falhas e conseqüentemente maior morbidade aos pacientes.

Reconstrução protética com cora e pinos livres de metal

Dorce, C.M.¹; Cunha, V.S.¹; Araújo, C.R.P.¹; Pegoraro, L.F.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Atualmente vários tipos de cerâmicas veem sendo inseridos na odontologia para reproduzir reconstruções dentárias, se tornando assim uma ótima opção de substituição de coroas metalocerâmicas, que apesar de serem consideradas padrão ouro, por apresentarem relatos de sucesso clínico a longo prazo, possuem desvantagens como margem metálica cinza, aparência azulada dos tecidos moles circundantes e a probabilidade de expor a cinta metálica. As coroas ceramocerâmicas segundo a literatura estão revelando taxas de sucesso e sobrevivência iguais as coroas unitárias metalocerâmicas. Cada vez se torna mais viável o uso de coroas livres de metal, tanto nos segmentos anteriores, quanto nos posteriores, apresentando resultados favoráveis em pesquisas realizadas recentemente. A restauração de dentes tratados endodonticamente é um desafio no que diz respeito às fraturas, sendo mais sujeitos às falhas biomecânicas do que em um dente vital. Durante muitos anos o tratamento de eleição foi a reconstrução com núcleos metálicos fundidos por apresentarem altas taxas de sucesso, mas também apresentam desvantagens como um maior tempo clínico, o efeito de cunha que predispõe o dente a fratura, além de um maior comprometimento estético. Por essas características, foram desenvolvidos materiais livres de metal para a reconstrução coronária, como os pinos de fibra de vidro, que apresentam características como: propriedades elásticas semelhantes a dentina, diminuição das tensões na raiz, além de possibilitar a adesão com a dentina radicular através dos cimentos resinosos, garantindo a criação de uma unidade mecanicamente homogênea composta por pino/cimento/dentina. Esse trabalho descreve um caso clínico da sequência da reconstrução coronária de um dente posterior com pinos de fibra de vidro e a confecção de uma coroa unitária em cerâmica monolítica, pelo sistema IPS e.max Pres. Os materiais empregados demonstraram uma boa opção de tratamento, restaurando a função e estética anteriormente comprometidas.

Régua de Fox descartável como método prevenção da contaminação cruzada

Garcia, C.R.¹; Bueno, M.G.¹; Rubo, J.H.¹; Procópio, A.L.F.¹; Mendonça, L.M.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Os equipamentos e instrumentos odontológicos representam um grande risco de infecção cruzada entre pacientes, caso não sejam devidamente preparados para o uso. A régua de Fox é um dispositivo essencial para a clínica de Prótese Total para a obtenção do paralelismo do rolete de cera superior com a linha bipupilar e com o plano de Camper visando, respectivamente, o ajuste da região anterior e posterior do plano de orientação. Apesar de entrar em contatos com fluidos orais do paciente durante sua utilização, a régua de Fox não é esterilizada para sua reutilização, representando um foco de microrganismos entre os pacientes. O objetivo deste estudo foi propor a utilização de uma régua de Fox descartável com o intuito de prevenir a contaminação cruzada entre os pacientes na clínica de Prótese Total. Utilizando-se espátulas de madeira unidas com ester de cianocrilato (Super Bonder[®]), uma régua de Fox descartável foi confeccionada, seguindo as inclinações e o formato daquela convencional. Essa régua descartável foi utilizada na determinação dos planos de orientação da chapa de prova superior durante a confecção de uma prótese total convencional. Foi possível concluir que, a régua de Fox descartável proposta exerceu as mesmas funções da convencional, com as vantagens de não oferecer riscos de contaminação cruzada entre paciente, ser simples de confeccionar e apresentar baixo custo.

Regularização Tardia de Rebordo em Paciente Usuário de Prótese Total

Sbardelotto, C.¹; Matsumoto, W.¹; Hotta, T.H.¹; Antunes, R.P.A.¹; Trivelatto, A.E.²

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

A forma do rebordo residual é importante para o assentamento da prótese. O objetivo deste trabalho foi relatar as consequências da presença de saliências ósseas no rebordo alveolar de paciente com necessidades especiais e protéticas. Paciente apresentava dificuldades de adaptação e assentamento da prótese total superior. Foi indicada exérese óssea na região vestibular de molares. A regularização tardia do rebordo, realizada em ambiente hospitalar, foi necessária para confecção, adaptação e uso de prótese total superior. Cuidados devem ser observados quanto à saúde geral e sistêmica do paciente quando de intervenções cirúrgicas. Exodontias, apesar de serem procedimentos corriqueiros, requerem atenção do cirurgião para que o resultado final da remodelação do rebordo alveolar viabilize a reabilitação bucal do paciente.

Técnica da zona neutra utilizando silicone de condensação

Nunes, E.M.¹; Pero, A.C.¹; Mendoza-Marin, D.O.¹; Wilde, N.Z.¹; Nogueira, S.S.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A confecção de próteses totais convencionais com adequadas retenção e estabilidade algumas vezes torna-se um desafio. Em determinadas situações, tais como em casos de rebordos reabsorvidos e musculatura hipertônica, a utilização da técnica da zona neutra pode representar uma alternativa de tratamento, pois tem como objetivo confeccionar próteses em equilíbrio com a musculatura oral e dessa maneira proporcionar melhor estabilidade, retenção e conforto. O presente caso clínico descreve a reabilitação oral de um paciente com hipertonidade muscular por meio de próteses totais confeccionadas pela técnica da zona neutra utilizando silicone de condensação. Após a obtenção dos modelos funcionais e confecção das bases de prova em resina acrílica, silicone de condensação foi adaptada na base de prova mandibular e posicionada na boca do paciente. Movimentos de sucção, sorriso e fonética foram realizadas para determinação da zona neutra. Em seguida, silicone de condensação foi adaptada na base de prova maxilar para determinar o suporte labial e a dimensão vertical de oclusão, que foi estabelecida pelo método da deglutição associado aos métodos estético e fonético. A relação cêntrica foi obtida pelo método da retrusão da língua, e registrada por meio de entalhes confeccionados na base de prova mandibular. Muralhas de silicone foram confeccionadas para orientar a substituição do silicone das bases de prova por cera. A montagem dos dentes artificiais foi realizada na cera, com a muralha de silicone orientando o posicionamento destes. A escultura funcional da base mandibular foi realizada com pasta de óxido de zinco e eugenol. As próteses foram acrilizadas e, posteriormente, instaladas. A utilização do silicone de condensação para o desenvolvimento da técnica da zona neutra demonstrou ser uma boa alternativa para o desenvolvimento deste caso clínico, proporcionando estabilidade e retenção da prótese total inferior.

Prótese & Reabilitação Oral-Painel

***Pesquisa
Graduação***

Avaliação da precisão de um sistema CAD/CAM

Hernandes, P.H.¹; Rezende, C.E.E.²; Rubo, J.H.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Infraestruturas de zircônia feitas a partir do sistema CAD/CAM passam pelos processos de fresagem e sinterização, podendo influenciar na adaptação das infraestruturas de zircônia sobre o preparo. A pesquisa teve por objetivo verificar a precisão da adaptação de infraestruturas cerâmicas confeccionadas por um sistema CAD/CAM, assim como avaliar a precisão do sistema CAD/CAM Cerec In Lab nos quesitos adaptação marginal, espaço para cimentação e espessura mínima de copings cerâmicos de Y-TZP. Um pilar de zircônia parafusado sobre um implante de hexágono externo, apresentando formato de um preparo para coroa total de pré-molar superior foi utilizado como base para o assentamento dos copings de zircônia, esse preparo foi escaneado digitalmente pelo CAD/CAM, e posteriormente fresados 12 copings seguindo os parâmetros de espaçamento axial, oclusal e marginal recomendados pelo fabricante, em seguida as infraestruturas passaram pelo processo de sinterização. Esses copings foram levados a um escâner de microtomografia computadorizada, para avaliar a espessura dos copings. Foram realizadas medições da adaptação entre coping e pilar, os copings foram posicionados sobre o pilar e pressionados por 1 minuto com uma carga axial de 5 Kg. Os espécimes foram levados a um scanner de tomografia computadorizada, para se avaliar a adaptação. Os resultados foram submetidos aos testes: Kolmogorov-Smirnov, ANOVA, Tukey, Dunnett e teste-t. Análise dos resultados mostrou que o espaçamento interno para cimentação não é uniforme, com aumento médio de 46,66 µm na área oclusal. Quando se avalia a espessura da infraestrutura, foi constatado divergência na parede Axial Vestibular que apresentou diminuição da espessura média em 26,67 µm, e Oclusal que apresentou diminuição da espessura média em 17,5 µm. Foi constatado que as infraestruturas de zircônia confeccionadas a partir do sistema de CAD/CAM Cerec In Lab não são perfeitamente precisas quando se avalia a espessura dos espécimes e o espaço de adaptação no terço oclusal.

Caracterização de propriedades físicas de reembasadores resilientes temporários

Chaves, G.C.¹; Sugio, C.Y.C.¹; Maciel, J.G.¹; Soares, S.¹; Urban, V.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹.

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Os reembasadores resilientes temporários são amplamente utilizados na Reabilitação Oral para proteger feridas cirúrgicas, estabilizar próteses removíveis, condicionar tecidos fibromucosos, reembasar próteses provisórias durante a osseointegração de implantes e tratar estomatite protética. Por possuírem plastificantes e álcool etílico em sua composição, esses materiais apresentam alta sorção de água e solubilidade, perdendo rapidamente sua resiliência e, conseqüentemente, o conforto proporcionado aos usuários das próteses. Não existem normas internacionais que caracterizem limites clinicamente aceitáveis dessas propriedades para os reembasadores temporários, o que é agravado pelas divergências nas metodologias dos poucos estudos prévios existentes. Esta pesquisa objetivou caracterizar a sorção de água e solubilidade de reembasadores resilientes temporários durante sua vida útil. Trinta corpos de prova (50x0,5mm/ ISO-10139-2) de cada material (Trusoft e Coe-Soft) foram individualmente confeccionados de maneira independente e submetidos à dessorção até estabilização das massas. Então, foram imersos em água destilada a 37°C por 3, 5 e 7 dias (n=10) para depois serem pesados, dessecados e pesados novamente. Os dados de sorção/solubilidade foram obtidos em porcentagens e analisados estatisticamente por ANOVA 2 fatores e teste de Tukey HSD ($\alpha=5\%$). Em todas as condições experimentais, o Coe-Soft apresentou valores médios percentuais de sorção de água (5,66%) e solubilidade (1,65%) significativamente superiores àqueles obtidos com o Trusoft (sorção: 3,75%; solubilidade: 0,96%) ($p=0,0000$). Após 5 dias de imersão em água, as porcentagens médias de sorção e solubilidade para os dois materiais avaliados apresentaram-se significativamente inferiores ($p<0,05$) quando comparadas àquelas obtidas em 3 e 7 dias, que não demonstraram diferenças entre si ($p>0,05$). Dentro das limitações deste estudo in vitro, concluiu-se que o Trusoft apresentou melhor desempenho para as propriedades físicas de sorção de água e solubilidade em relação ao Coe-Soft durante os períodos simulados de vida útil média para um reembasador resiliente temporário.

Desordens temporomandibulares e fibromialgia

Nascimento, R.P.¹; Silva, C.M.¹; Sampaio, C.¹; Seichi, A.A.B.¹; Pierri, J. de¹

¹ Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul.

As desordens temporomandibulares (DTM's) são caracterizadas por um conjunto de condições médicas e dentárias que afetam a articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios e tecidos adjacentes, sendo a condição de dor orofacial crônica a mais enfrentada pelo dentista e outros profissionais da saúde. A DTM é considerada de origem multifatorial, sendo assim, para melhor diagnóstico e tratamento do problema torna-se necessário considerar todos os fatores contribuintes. A partir disso, surge a possibilidade de haver uma íntima relação entre essa doença com outras de âmbito sistêmico, como por exemplo, a fibromialgia. O termo fibromialgia refere-se a uma condição dolorosa generalizada crônica, sendo inclusive considerada uma síndrome, pois engloba uma série de manifestações clínicas como dor, fadiga e indisposição, afetando principalmente músculos e seus locais de fixação nos ossos. Este trabalho tem como objetivo levantar a relação entre a fibromialgia e DTM, bem como analisar o comportamento de ambas e até que ponto uma pode influenciar na sintomatologia e tratamento da outra. Revisão de literatura de artigos em língua portuguesa entre os anos de 2000 a 2013. Pela análise dos trabalhos pesquisados observou-se que apesar de a fibromialgia e a DTM serem entidades distintas existe entre elas uma estreita relação. É possível concluir que mesmo a DTM sendo mais presente em pacientes fibromiálgicos, é extremamente importante considerar sua correlação, bem como características em comum para melhor diagnóstico e plano de tratamento, proporcionando então um maior sucesso e conforto aos pacientes.

Técnicas de caracterização de bases de próteses removíveis

Assis F.¹; Paludo, A.P.¹; Bragança, G.F.¹; Rizza, G.C.R.¹; Morais, L.L.¹; Ferreira, M.S.¹; Souto, N.C.¹; Parreiras, P.L.¹; Medeiros, R.C.¹; Barbosa, T.A.Q.¹; Gonçalves, L.C.²

¹ Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

² Departamento de Prótese Removível, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

A busca de melhores resultados estéticos fez com que pesquisadores desenvolvessem técnicas e materiais diversos para uma melhor caracterização da cor das bases de próteses totais e parciais removíveis. Caracterizar, significa simular as cores e sombras dos tecidos orais afim de promover uma aparência natural de acordo com as características individuais de cada um, levando em consideração a cor do rebordo. Para que a caracterização da cor das bases se aproximem ao máximo da pigmentação natural, muitos estudos foram realizados sobre a pigmentação e as cores naturais da gengiva e da mucosa bucal. Portanto foi realizado, uma revisão de literatura, em busca do conhecimento das técnicas que estão sendo utilizadas atualmente. As técnicas de caracterização podem ser subdivididas em: Técnica Intrínseca: onde a coloração é feita durante o processamento da prótese, sendo adicionados vários tons de resinas. O principal problema são os maus resultados por causa de uma inadequada aplicação de manchas, e às vezes elas são expulsas do molde e se espalham de modo desigual. Técnica Extrínseca: é a coloração da superfície externa, as próteses são manchadas após o processamento, mas a desvantagem deste procedimento é que eles podem ser removidos se houver necessidade de acabamento posterior. Em comparação cremos que as que adotam o processo intrínseco apresentam resultados mais satisfatórios se comparados ao processo extrínseco. Foi observado também a caracterização de bases quanto à variação de cores, tonalidades e técnicas e notamos que há uma relativa redução na frequência em que as próteses caracterizadas são confeccionadas, devido à existência de várias técnicas e pigmentos diferentes e do alto custo e falta de informações quanto aos procedimentos. Dessa forma, a finalidade deste trabalho, foi divulgar tais técnicas e melhorar a qualidade da caracterização de bases de próteses totais e parciais removíveis, resultando em maior qualidade e satisfação do paciente.

Teste sensorial da hipersensibilidade pós-operatória em dentes restaurados com faceta

Mazza, L.C.¹; Souza, F.I.¹; Martini, A.P.¹, Melo, R.A.C.¹; Araújo, N.S.¹; Rocha, E.P.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Mesmo com a redução do desgaste dental nos tratamentos com porcelanas odontológicas, a ocorrência da hipersensibilidade dental pós-operatória é descrita pela literatura como um problema ainda frequente. Considerando isso, o objetivo deste estudo clínico foi avaliar a ocorrência da hipersensibilidade dental pós-operatória em dentes restaurados com laminados cerâmicos, por meio do Teste Sensorial Quantitativo (QST). Os fatores do estudo foram os cimentos resinosos fotopolimerizáveis em 2 níveis (Rely X Veneer [RV], Variolink Veneer [VV]), a face (vestibular e palatina) em dois níveis e o tempo de estudo (t) em 5 níveis [Baseline (antes dos preparos dentários) comparados com: (t0) 24h após a cimentação, (t1) 7 dias após t0, (t2) 15, (t3) 30 e (t4) 60 dias após t0], sendo a variável de resposta a hipersensibilidade dental pós-operatória. 28 laminados cerâmicos foram instalados sendo: 15 com RV, 13 com VV, cimentados de acordo com o *Split-mouth design*. Os dentes foram submetidos ao teste de limiar de sensibilidade por sensação ao frio através do aparelho estimulador TSA II no baseline e nos 5 tempos de análise. O QST não verificou aumento da sensibilidade dentária após a instalação das restaurações em nenhum dos tempos do estudo para os dois cimentos utilizados ($p > 0,05$). Na comparação entre as faces analisadas não foi verificada diferença estatística significativa em nenhum dos tempos do estudo ($p > 0,05$). Entretanto na análise subjetiva por escores, os pacientes relataram a ocorrência de hipersensibilidade dental pós-operatória na ingestão de líquidos frios até t3. O teste objetivo não apurou diferença estatisticamente significativa no limiar de sensibilidade ao frio dos dentes restaurados independente do cimento utilizado. Apesar da elevada subjetividade da avaliação por escores, a hipersensibilidade dental pós-operatória relatada pelos pacientes foi de curto prazo.

Condição e uso de próteses dentárias móveis de pacientes hospitalizados

Biff, L.L.¹; Massarotto, C.R.K.²; Kreve, S.²; Ceranto, D.C.F.B.²; Fosqueira, E.C.²

¹ Universidade Paranaense Campus Cascavel.

² Pontifícia Universidade Católica Campus Curitiba.

A proporção de edêntulos é cada vez maior e o colapso da dentição é intenso. No levantamento do Ministério da Saúde de 2010, dados mostravam que 41,3% dos avaliados com idade entre 35 e 44 anos necessitavam de prótese parcial em ao menos um arco e 15,4% daqueles com idade entre os 65 e 74 anos, de próteses totais em dois arcos. Segundo Lima, o contato com o ambiente hospitalar, normalmente, está relacionado a algum momento relevante na vida das pessoas, desde o nascimento até o óbito. Assim, a necessidade de permanecer hospitalizado pode surpreender qualquer indivíduo. O presente trabalho objetiva realizar um estudo que possibilite a análise da condição das próteses dentárias de pacientes hospitalizados, verificando a condição real dessas próteses e a necessidade ou não de substituição das mesmas. O protocolo foi apreciado e aprovado pelo CEPEH (08231213.0.0000.0109). Trata-se de um estudo transversal, onde foram realizadas entrevistas e exames clínicos em pacientes internados na ala SUS de um hospital da cidade de Cascavel-PR. Participaram do estudo homens e mulheres com idade igual ou superior a 50 anos, que possuíssem ou necessitassem de prótese móvel. A amostra incluiu 31 voluntários. Destes, 45,2% eram do gênero feminino (n=14) e 54,8% do masculino (n=17). Cem por cento (n=31) dos entrevistados usavam algum tipo de prótese móvel no arco superior e 46% (n=14) no arco inferior, podendo o voluntário, enquadrar-se nos dois grupos. Mostrou-se necessário a confecção de novas próteses para 51% (n=16) dos entrevistados, sendo que 19% (n=6) necessitavam de prótese total e 32% (n=10) prótese parcial removível. A prevalência do uso e a necessidade de prótese foram elevadas. A higiene inadequada das próteses leva à colonização por inúmeras espécies bacterianas, podendo causar infecções do trato respiratório, o que resultaria no aumento do tempo de hospitalização.

Conservação e higienização de próteses totais em população desfavorecida socioeconomicamente

Morceli, A.A.R.¹; Santiago Júnior, J.F.¹; Pellizzer, E.P.²; Casado, B.G.S³; Sousa, S.S.³; Leão, R.S.³; Moraes, S.L.D.³

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

³ Faculdade de Odontologia de Pernambuco - Universidade de Pernambuco Campus Camaragibe.

O objetivo deste estudo foi analisar por meio da aplicação de questionários o nível de conhecimento local sobre higienização de prótese total de uma população desfavorecida socialmente. Método: Este estudo teve um universo amostral de 150 pacientes, onde 37 foram selecionados. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados verbalmente e individualmente por dois examinadores calibrados. Os dados foram analisados por meio de uma análise descritiva. Resultados: Uma amostra de 37 pacientes foi abordada, sendo que 27 eram do sexo feminino e 10 do sexo masculino. A idade média dos pacientes foi de 56,86 anos e a renda média inferior R\$ 678,00. O tempo médio de uso das próteses totais foi de 7,3 anos. Em relação a hábitos, 70,27% pacientes dormem com as próteses totais e, 83,78% dos pacientes higienizam as próteses com escova e pasta de dente, sendo o mais prevalente duas vezes ao dia. Conclusão: O nível de conhecimento básico de higienização e controle das próteses totais instaladas em região demográfica de baixo poder aquisitivo ainda precisa ser melhorado, principalmente nos quesito de substituição das mesmas no período adequado e, higienização correta. Novas políticas de saúde pública devem incentivar a melhor higienização e promoção de saúde em populações menos favorecidas.

Efeito antimicrobiano in vitro da *Punica Granatum* sobre *Candida albicans*

Bernardo, L.P.¹; Alvarce, R.A.S.¹; Porto, V.C.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A estomatite protética é uma doença inflamatória multifatorial, fortemente relacionada a estados de imunossupressão e à colonização pelo fungo *Candida albicans* sobre a resina acrílica das próteses totais, na forma de biofilmes altamente resistentes aos tratamentos convencionais. Torna-se de extrema importância o emprego de terapias alternativas antimicrobianas e sem efeitos deletérios aos pacientes, como os fármacos tradicionais. Neste contexto, encaixam-se os fitoterápicos, que além das características acima, oneram menos que os medicamentos sintéticos. O objetivo foi estudar a ação fitoterápica da *Punica granatum* (romã) sobre *C. albicans*. Avaliando, a ação fungistática e fungicida do fitoterápico sobre *C. albicans*, através da determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) e Concentração Microbicida Mínima (CMM). Nos ensaios da CIM, foram realizados seis experimentos independentes, pelo método de diluição em caldo, utilizando o extrato fitoterápico nas seguintes concentrações 4, 8, 12, 25, 40 e 80mg/mL a análise da CIM foi realizada calculando-se o percentual de viabilidade dos microrganismos, a partir das densidades ópticas obtidas nas amostras: controles internos positivos (NaOCl) e extratos, comparadas àquelas do controle interno negativo (PBS), após isso foi calculado o percentual de inibição, sendo que, a menor concentração que inibiu o crescimento fúngico foi a de 25mg/mL, e portanto foi selecionada para os experimentos da Concentração Microbicida Mínima, o inóculo referente à concentração 25mg/mL foi diluído a 10^{-3} e 10^{-4} e semeado em placas de petri, contendo ágar Sabouraud Dextrose, as placas foram mantidas em estufa bacteriológica a 37°C por 24h e então, as colônias viáveis do gênero *Candida* foram visualmente quantificadas realizando a contagem das unidades formadoras de colônias, na diluição 10^{-4} , e os valores transformados para número de unidades formadoras de colônias por mililitro. Após análise dos resultados verificamos que embora a ação fungistática do fitoterápico tenha sido satisfatória, a atividade fungicida não foi comprovada pelo ensaio da CMM.

Estudo da conexão de implantes dentários em diferentes tipos ósseos

Minatel, L.¹; Kudo, G.H.A.¹; Batista, V.E.S.²; Lemos, C.A.A.²; Almeida, D.A.F.²; Verri, F.R.²; Santiago Junior, J.F.¹; Pellizzer, E.P.²

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste estudo foi analisar a distribuição de tensão em próteses implantossuportadas de diferentes conexões e qualidade óssea pelo método dos elementos finitos tridimensionais. Métodos: Confeccionou-se 6 modelos tridimensionais, com auxílio dos programas de modelagem gráfica SolidWorks 2010 e Rhinoceros 4.0 e InVesalius. Cada modelo foi composto por um bloco ósseo e implante (5 x 10 mm) com diferentes tipos de conexão (Hexágono externo, platform switching, cone morse) e coroa metalo-cerâmica, sob tecido ósseo de qualidade III e IV. Os modelos foram importados para o programa de pré e pós-processamento de elementos finitos FEMAP 10.2 para confecção das malhas. A carga aplicada foi de 200N axial e 100N obliquamente. Os modelos foram resolvidos pelo programa NeiNastran 9.2 e novamente importados no FEMAP 10.2 para visualização dos resultados, por meio de mapas de Tensão Máxima Principal e von Mises. Resultados: A análise dos implantes (von Mises) mostrou que houve um aumento da concentração de tensões nos implantes de cone-Morse, seguido por platform switching e hexágono externo. O tecido ósseo mostrou que a conexão de cone-morse foi mais favorável, seguida da platform switching e hexágono externo, independentemente do tipo ósseo. Conclusões: O implante cone Morse foi o mais favorável para distribuição de tensões sendo seguido pela platform switching e hexágono externo, respectivamente. Os diferentes tipos ósseos não influenciaram significativamente na distribuição de tensões.

Apoio: FAPESP (2010/15734-1).

Implantes tipo Cone-morse e Hexágono-externo: Uma análise comparativa

Paula, P.B.O.¹; Reis, I.N.R.¹; Lopes, T.S.¹; Gonçalves, T.S.¹; Ito, F.A.N.¹; Zortéa- JR, A.J.¹

¹ Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

Com a grande aplicação clínica dos implantes dentais, hoje é possível se reabilitar com implantes praticamente todas as ausências dentais. Algumas complicações dos tratamentos com implantes são muito discutidas na literatura, principalmente os problemas de reabsorção óssea marginal, soltura e fratura de parafusos. O propósito deste estudo é comparar implantes tipo hexágono externo com o cone-morse em relação à micro-fendas na junção abutment-implante, perda óssea periimplantar e soltura e quebra dos componentes. Foi feita uma busca eletrônica dos relatos de casos, ensaios clínicos e laboratoriais e revisões sistemáticas, nas bases de dados *Lilacs* (1996-2014) e *Pubmed* (1996-2014), que utilizavam os descritores “cone-morse”, “hexágono-externo”, “abutment”, “perda óssea periimplantar” e “biomecânica”. Com base no que foi encontrado na literatura, pode-se sugerir que: Os sistemas de implantes tipo cone-morse são superiores ao hexágono externo quanto as propriedades de soltura e quebra de parafuso do abutment; Tanto o sistema cone-morse quanto o hexágono externo apresentam micro-fendas no encaixe, com a diferença de que a única fenda do cone-morse localiza-se entre o corpo do implante e a conexão protética, que estará distante da crista óssea alveolar; Faltam estudos conclusivos para avaliar se existem diferenças na perda óssea marginal ao implante comparando os dois sistemas descritos.

Modificação da superfície de dispositivos para implantes com nanomaterial antimicrobiano

Silva, G.G¹; Castro, D.T.¹; Valente, M.L.C.¹; Oliscovicz, N.F.²; Watanabe, E.¹; Lepri, C.P.²; Reis, A.C.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

² Universidade de Uberaba.

No estudo, filmes com diferentes porcentagens de vanadato de prata nanoestruturado (β -AgVO₃) foram analisados na superfície de substratos sugeridos para dispositivos da implantodontia com o objetivo de promover atividade antimicrobiana e guiar resultados biológicos desejados. Utilizou-se o poliacetal, teflon e resina acrílica e os veículos glaze e esmalte para a aplicação do nanomaterial (0-10% m/v). A atividade antimicrobiana foi determinada pelo método de difusão em ágar contra oito diferentes tipos de micro-organismos. Propriedades físicas e morfológicas dos substratos modificados foram avaliadas por ensaios de dureza, rugosidade superficial e microscopia eletrônica de varredura (MEV). A aplicação do filme com β -AgVO₃ inibiu o crescimento de *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Streptococcus mutans*, *Enterococcus faecalis* e *Staphylococcus aureus*. Os tipos de substratos não influenciaram nos resultados microbiológicos, exceto para *S. mutans*. Com relação ao veículo utilizado, o glaze apresentou melhor eficácia antimicrobiana contra *S. aureus* e *S. mutans* comparado ao esmalte ($p < 0,05$). Filmes com β -AgVO₃ a 10% mostraram maior atividade antimicrobiana contra todos os micro-organismos não diferindo da proporção de 5% ($p < 0,05$). O substrato e veículo não influenciaram na rugosidade superficial ($p > 0,05$), entretanto, a aplicação de β -AgVO₃ a 10% causou maior alteração superficial ($p < 0,05$). A dureza do poliacetal e da resina acrílica não foi influenciada pela concentração de β -AgVO₃ ($p > 0,05$), no entanto, β -AgVO₃ a 10% alterou a dureza do teflon ($p < 0,05$). O poliacetal demonstrou maior dureza em relação aos demais substratos ($p < 0,05$). O tratamento superficial com filmes de β -AgVO₃ a 5 e 10% foi capaz de promover atividade antimicrobiana aos substratos, porém a viabilidade do uso clínico ainda deve ser melhor investigada.

Pacientes internados em UTI: Análise de saúde bucal

Oliveira, T.C.¹; Silva, J.L.¹; El Kadre, G.D.O.¹; Santiago Junior, J.F.¹; Kudo, G.A.H.¹; Saraiva, P.P.¹.

¹ Universidade Sagrado Coração.

Este trabalho teve como objetivo realizar uma análise da presença de biofilme em pacientes internado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a fim de se realizar uma análise do perfil de saúde bucal. Em uma amostra de 45 pacientes foram coletados dados de fator ventilação mecânica, elemento dentário, tipo de dentição, idade e gênero. A análise estatística foi realizada considerando nível de significância de 5%. No quesito existência de placa e biofilme, não houve diferença estatisticamente significativa nos resultados entre os diferentes tipos de elementos dentários analisados ($p=0,189$), porém os incisivos inferiores e 1^{os} molares superiores apresentaram score elevado. Na análise dos valores de score de placa bacteriana em pacientes com ventilação mecânica, quando comparados a pacientes sem ventilação mecânica em ambiente de UTI foi observado que não houve diferença estatisticamente significativa no fator ventilação mecânica ($p=0,917$). O teste análise de variância a dois fatores não indicou diferença significativa para gênero ($p=0,091$) e faixa etária ($p=0,549$), mas como média de score de biofilme em pacientes do gênero feminino apresentou-se maior (média: 1,617), quando comparado a pacientes do gênero masculino (média: 1,283). Na análise dos pacientes edêntulos ($n=16$) não houve diferença significativa comparando fator ventilação mecânica ($p=0,971$) e fator gênero ($p=0,279$), os pacientes do gênero masculino, principalmente, sob ventilação mecânica apresentaram um índice médio maior de biofilme quando comparado com os demais grupos analisados. Em uma análise do perfil de dentição, o nível de score de biofilme para cada paciente não indicou diferença estatística entre os grupos analisados ($p=0,207$). Concluiu-se que é de extrema relevância os cuidados rotineiros da saúde bucal de pacientes internados em UTI não só para tratar a patologia que o levou à internação, mas também prevenir complicações sistêmicas decorrentes da inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas, em especial nos pacientes usuários de prótese totais e removíveis.

Prótese implantossuportada cimentada versus parafusada: Revisão sistemática e meta-análise

Tomazi, P.¹; Lemos, C.A.A.²; Kudo, G.A.H.¹; Batista, V.E.S.²; Almeida, D.A.F.²; Verri, F.R.²; Pellizzer, E.P.²; Santiago Junior, J.F.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise comparando diferentes sistemas de retenção em próteses implantossuportadas (parafusada versus cimentada), por meio da avaliação de perda óssea marginal, sobrevivência dos implantes, complicações em prótese, índice de placa e sangramento gengival. Uma busca de estudos para o tema foi realizada utilizando as bases de dados PubMed, Embase, Scopus e Biblioteca Cochrane seguindo os critérios PRISMA. A meta-análise foi realizada baseada em métodos de análise de variância inversa e Mantel-Haenszel. A perda óssea marginal, média de placa e sangramento gengival foram considerados em desfecho contínuo avaliado por diferença das médias (DM) e a taxa de sobrevivência de implantes, assim como falhas em prótese foi considerado um desfecho dicotômico, avaliado por razão de risco (95% IC). Um total de 1769 referências foram coletadas. Depois da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 19 estudos. Um total de 2176 pacientes foi avaliado, a média da idade foi de 49,4 anos e receberam um total de 9509 implantes dentários. Os resultados indicaram que há maior preservação de tecido ósseo marginal para próteses implantossuportadas cimentadas (DM: -0,21; 95% IC: -0,41 - -0,01; $p=0,04$). A taxa de sobrevivência dos implantes indicou não existir diferença significativa quando se compararam os dois tipos de sistemas de retenção ($p=0,20$). Entretanto, próteses parafusadas indicaram maior índice de complicações, quando comparadas às próteses cimentadas ($p<0,00001$), no quesito índice de placa não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,58$), no quesito índice de sangramento gengival, as próteses parafusadas apresentaram resultados mais favoráveis estatisticamente ($p=0,0002$). Dentro das limitações do estudo, conclui-se que próteses implantossuportadas cimentadas apresentaram menor índice de perda óssea marginal, assim como menor índice de complicações em prótese, quando se comparou com próteses parafusadas, porém mais ensaios clínicos randomizados e controlados devem ser realizados avaliando o tema.

Prótese Parcial Removível associada a implantes osseointegráveis: revisão sistemática

Coradi, L.G.¹; Kudo, G.A.H.¹; Batista, V.E.S.²; Verri, F.R.²; Pellizzer, E.P.²; Santiago Junior, J.F.¹

¹ Universidade Sagrado Coração.

² Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A associação de próteses parciais removíveis com implantes osseointegráveis pode favorecer a estabilidade e retenção destas reabilitações e conferir conforto no tratamento reabilitador. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise sobre o tema prótese parcial removível associada a implantes osseointegráveis. **Materiais e Métodos:** Uma busca nas bases de dados foi realizada com o intuito de identificar pesquisas clínicas que avaliassem a utilização de implantes osseointegráveis associados com prótese parcial removível. A base de dados PubMed e relevantes jornais foram analisados de 1 de Janeiro de 1990 até 05 de Dezembro 2014, com restrição para linguagem inglesa, foi aplicado o critério PICO para identificação. **Resultados:** Um total de 508 estudos em potencial para os unitermos (``dental implants``; ``removable partial denture``) e 404 estudos para o unitermo (``implant-supported removable partial denture) foram localizados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos escolhidos foram avaliados e comparados. Os estudos selecionados permitiram uma análise de 186 pacientes e um total de 336 implantes instalados, os quais revelaram uma taxa de sobrevivência de 97,02% com acompanhamento de 6 meses a 180 meses, com 10 falhas de implantes. As principais complicações identificadas foram soltura e afrouxamento de parafusos e, formação de tecidos hiperplásicos, assim como fraturas de resina acrílica. A perda óssea marginal média para os implantes foi de 0,67 mm. Concluiu-se que os estudos indicaram elevada taxa de satisfação dos pacientes quando reabilitados com próteses removíveis associadas a implantes. A taxa de sobrevivência de implantes instalados na maxila e mandíbula foi adequada, portanto a técnica empregada apresenta viabilidade. Entretanto, mais estudos com elevada evidência científica (Randomizados e controlados) são necessários.

Protocolos de polimerização e envelhecimento na conversão de cimentos resinosos

Chiconi, G.F.¹; Amaral, M.G.¹; Campos, B.S.¹; Tavora, F.F.¹; Pegoraro, T.A.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

Cimentos resinosos se tornaram popular clinicamente pela capacidade de se aderir tanto à estrutura dental quanto à restauração. A qualidade final dos cimentos é determinante para o sucesso das técnicas de cimentação adesiva. Alguns estudos apontam para a problemática da degradação dos cimentos durante a armazenagem. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi de avaliar os efeitos dos protocolos de ativação da polimerização e envelhecimento acelerado no grau de conversão (GC) de cimentos resinosos de polimerização dual (CRPD). CRPD foram misturados, foto-ativados (FA) imediatamente (grupo controle), FA após 15 min de polimerização química (PQ) (grupo experimental 1 – Ex1) ou somente PQ após 15 min (grupo experimental 2 - Ex2) e GC foi determinado. GC foi reavaliado sob os mesmos protocolos de ativação com amostras preparadas após envelhecimento acelerado dos produtos (kits) por 12 semanas a 37°C. Cinco amostras foram preparadas para cada condição e foto-ativadas de acordo com as instruções dos fabricantes, exceto no Ex2 (nenhuma ativação de luz). % do GC foi determinado por auxílio de espectrometria no infravermelho com transformada de Fourier (FT-IR/ATR). Testes de ANOVA e Tukey revelaram significativa influência do modo de ativação da polimerização e envelhecimento ($p < 0.05$) no GC de CRPD, comparando material fresco e envelhecido e grupos experimentais ao grupo controle. Condição de Ex1 diminuiu significativamente GC para alguns materiais frescos comparados ao controle. Ex2 diminuiu significativamente GC para todos os materiais independentemente do envelhecimento em relação ao controle. GC foi significativamente afetado pelo modo de ativação da polimerização e envelhecimento de CRPD. Alguns produtos não foram polimerizados propriamente sem foto-ativação.

Prótese & Reabilitação Oral-Painel

***Pesquisa
Pós-graduação***

Avaliação de silicones bucomaxilofaciais submetidos a diferentes protocolos de desinfecção

Pinheiro, J.B.¹; Vomero, M.P.¹; Paulini, M.¹; Oliveira, V.C.¹; Paranhos, H.F.O.¹; Silva-Lovato, C.H.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

A face é a segunda região do corpo mais contaminada, principalmente em usuários de próteses faciais que, possivelmente tem essa microbiota alterada em virtude da maior exposição ao meio pela localização das lesões, necessitando de higienização rigorosa. Este estudo avaliou as alterações de cor e absorção de água em silicones maxilofaciais pigmentados frente à desinfecção por clorexidina a 0,12% e solução experimental de mamona a 10% (cinco dias consecutivos de imersão, simulando um ano de uso clínico). 120 espécimes circulares foram obtidos com cada silicone (MDX 4-4210 (MDX) e Bio-Skin (BS)) e distribuídos aleatoriamente nos grupos de pigmentação (n=30) (incolor – controle (C), pó de maquiagem (P), opacificador (O) e pó de maquiagem associado ao opacificador (OP)) para, posteriormente, serem submetidos aos regimes de desinfecção: (n=40) (água destilada – controle (A), clorexidina (CL) a 0,12% e mamona (M) a 10%). A mensuração da cor e absorção foram feitas imediatamente após a obtenção dos espécimes e após os regimes de desinfecção e a variação obtida foi analisada por Teste three-way ANOVA e Tukey ($p < 0,05$) para a cor e Kruskal-Wallis ($p < 0,05$) para a absorção de água. Em relação à alteração de cor, houve diferença entre os pigmentos (C: $1,75 \pm 0,96$; P: $1,67 \pm 0,85$; O: $1,63 \pm 0,68$; OP: $1,36 \pm 1,1$), materiais (MDX: $1,74 \pm 0,91$; BS: $1,41 \pm 0,83$) e soluções de imersão (A: $1,41 \pm 0,86$; CL: $1,67 \pm 0,92$; M: $1,73 \pm 0,87$), bem como interação entre materiais e pigmentação ($p = 0,00$). Em relação à absorção de água, as principais alterações foram promovidas pela clorexidina a 0,12%, principalmente quando os espécimes foram confeccionados com o silicone MDX 4-4210 e pigmentados com pó de maquiagem associado ao opacificador (MDX/OP/CL: $0,40 \pm 0,2$). As soluções desinfetantes analisadas provocaram discretas alterações na cor dos silicones avaliados e foram pouco absorvidas pelos espécimes. Os valores encontrados em ambas as propriedades não ultrapassaram limites estabelecidos na literatura, o que não contra indica o uso dessas soluções higienizadoras rotineiramente em Próteses Bucomaxilofaciais confeccionadas em silicone.

Desinfecção química em diferentes resinas para bases de dentaduras

Chappuis, A.C.¹; Marcillo, O.O.¹; Gusmão, D.O.¹; Pinto, L.R.²; Porto, V.C.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas.

O objetivo foi avaliar o efeito de soluções desinfetantes sobre a microdureza (KHN) e rugosidade superficial (Ra - μm) nas resinas para base de dentadura: Lucitone 550, Kooliner, Jet e Tokuyama rebase II fast. Foram confeccionados 60 corpos de prova (30x6mm) para cada grupo e imersos em água (controle) e nas soluções desinfetantes: hipoclorito de sódio (H) a 1%, 2% e 5,25%; glutaraldeído (G) a 2% e gluconato de clorexidina 4% em diferentes intervalos (antes das imersões, após 30, 90 e 180 ciclos de desinfecção). Os dados foram analisados através de esquema fatorial (6 x 4) e as médias analisadas por meio de análise de variância, seguida por teste de Tukey a 5%. Para as resinas Lucitone 550 ($20,61 \pm 1,36$ a $15,44 \pm 1,26$ KHN), Jet ($18,74 \pm 0,47$ a $13,75 \pm 0,95$ KHN), Kooliner ($14,09 \pm 1,63$ a $7,52 \pm 0,88$ KHN) e Tokuyama rebase II fast ($12,57 \pm 0,94$ a $8,28 \pm 0,39$ KHN), houve uma diminuição significativa dos valores de microdureza, independente da solução utilizada, após 180 ciclos de imersão. Não foi observada interação significativa para a rugosidade da resina Kooliner e Tokuyama rebase II fast. Para a resina Lucitone 550 ($0,06 \pm 0,01$ a $0,20 \pm 0,02$ μm) e Jet ($0,07 \pm 0,01$ a $0,23 \pm 0,04$ μm) foi observado um aumento significativo dos valores de rugosidade superficial, independente da solução desinfetante. Todas as soluções reduziram a microdureza das resinas estudadas e não houve diferença significativa entre os desinfetantes. As soluções em H 1%, 2% e GC 4% causaram maior alteração na rugosidade superficial da resina Lucitone 550. Estas mesmas soluções, além de H 5,25% promoveram maior rugosidade na resina Jet. Não houve alteração significativa na rugosidade das resinas Tokuyama Rebase II fast e Kooliner, após os 180 ciclos de imersão em solução desinfetante.

Efeito da ressinterização da zircônia após métodos de desgaste

Hatanaka, G.R.¹; Polli, G.S.¹; Abi-Rached, F.O.¹; Pinelli, L.A.P.¹; Reis, J.M.S.N.¹; Adabo, G.L.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

As próteses com infraestrutura em zircônia (Y-TZP) têm se tornado cada vez mais acessíveis na Odontologia, porém não há um protocolo definido de como realizar desgastes neste material, bem como consenso sobre a eficácia de tratamento térmico de recuperação de fase. O objetivo deste estudo foi avaliar a dureza e a resistência à flexão da Y-TZP (Lava – 3M ESPE) em função da ressinterização e do desgaste com ou sem refrigeração. Foram confeccionados 96 corpos-de-prova em forma de barra em duas dimensões diferentes: 20 x 4,0 x 1,2 mm para o grupo controle (C) e 20 x 4,0 x 1,5 mm para os grupos que foram desgastados. Os desgastes (0,3 mm) foram realizados com a ponta montada Master Ceram (Eurodental) em baixa rotação, com ou sem refrigeração com água destilada (DI e D). O procedimento de ressinterização (1000 °C por 30 minutos) compôs os grupos restantes (CR, DIR e DR). A resistência à flexão (RF) em quatro pontos foi realizada em máquina de ensaios MTS 810 (10 kN, 0,5 mm/min) em saliva artificial a 37 °C. A dureza Vickers foi mensurada em microdurômetro. Os dados de RF foram analisados por meio da análise de Kruskal-Wallis complementado pelo teste Dunn e os de dureza pelo teste ANOVA dois fatores e teste Tukey ambos com nível de significância 0,05. Houve aumento estatisticamente significativo da RF frente ao desgaste, independentemente da irrigação. A dureza não foi alterada, exceto para o grupo DIR, onde houve diminuição. Concluiu-se que as propriedades avaliadas podem ser alteradas com os procedimentos de desgaste e ressinterização.

Efeito de materiais/técnicas de moldagem na exatidão de modelos

Silva, S.C.R.¹; Messias, A.M.¹; Abi-Rached, F.O.¹; Souza, R.F.²; Segalla, J.C.M.¹; Reis, J.M.S.N.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo.

A realização da moldagem odontológica é passo essencial durante o tratamento protético, sendo a qualidade do molde diretamente relacionada com a adaptação das restaurações finais. Este estudo objetivou analisar a exatidão de modelos de gesso a partir de diferentes técnicas de moldagem utilizando silicone de adição (SA) e silicone de condensação (SC), com moldeira parcial metálica. Foram obtidos modelos (n=10) da região dos dentes 13 a 16 de 10 pacientes com as técnicas: T1) simultânea; T2) reembasamento - alívio com filme de PVC e T3) reembasamento sem alívio (Controle negativo); realizadas aleatoriamente com moldeira parcial de estoque metálica, silicone de adição (Express XT) ou de condensação (Speedex). Foram realizados vazamentos de gesso tipo IV (GC Fuji Rock EP) 110 min após a desinfecção dos moldes de SA e após 20 min para os moldes de SC. Três fotografias de cada paciente, padronizadas com posicionadores radiográficos adaptados, em norma lateral, foram obtidas e a área total (mm²) da superfície vestibular dos dentes 13 a 16 mensurada em triplicata (*ImageJ*[®]). Essas mensurações (*Baseline*; c.v.≤4%) foram comparadas àquelas dos modelos de gesso, mensuradas seguindo a mesma padronização das fotografias clínicas. Os dados da diferença entre o *Baseline* e cada grupo experimental foram submetidos à ANOVA de medidas repetidas a dois fatores ($\alpha=0,05$). Apenas o fator técnica isolado apresentou efeito estatisticamente significativo. Após aplicação do teste T pareado complementar verificou-se que não houve diferença significativa entre as técnicas com reembasamento ($P=0,239$). A técnica simultânea produziu resultados semelhantes ao controle negativo ($P=0,78$) e mais exatos em relação à técnica com PVC ($P=0,03$). Os elastômeros utilizados não influenciaram a exatidão dos modelos de gesso obtidos. A técnica simultânea produziu resultados mais próximos ao *Baseline*, apresentando exatidão similar à técnica de reembasamento sem alívio.

Poliuretano de açaí para aplicação em próteses bucomaxilofaciais

Ciocca, B.E.¹; Gabriel, L.P.²; Jardini, A.L.²; Dias, C.G.B.T.³; Maciel Filho, R.²

¹ Universidade de Sorocaba.

² Faculdade de Engenharia Química – Universidade Estadual de Campinas.

³ Faculdade de Engenharia Mecânica – Universidade Federal do Pará.

A manufatura aditiva, ou impressão 3D, possibilita a transformação de imagens virtuais diretamente do computador em objetos reais tridimensionais. Esta técnica vem sendo amplamente utilizada na área da saúde como por exemplo, na fabricação de próteses. Os poliuretanos estão sendo muito aplicados como próteses devido à grande variedade de seus reagentes, responsáveis pelas suas propriedades finais, representando grande importância no mercado mundial de polímeros, sendo possível seu emprego como biomaterial também na área odontológica. O mesmo apresenta baixo custo da matéria-prima, o que torna a prótese mais acessível ao paciente. Com o uso da manufatura aditiva o tempo de produção se torna menor, e é possível a personalização da prótese de acordo com a necessidade de cada paciente. Graças ao fator de favorecimento do crescimento do osso, depois que o osso se regenera, o material é degradado e é naturalmente absorvido pelo organismo, não necessitando de um novo processo cirúrgico para a remoção do mesmo, o que representa menor tempo de cirurgia, menor risco de infecção e redução da carga de antibióticos ao paciente. Este trabalho teve como objetivo a manufatura aditiva de um biomodelo personalizado de mandíbula de “rattus norvegicus albino” de poliuretano feito a partir de poliól extraído da semente do açaí, e a avaliação as propriedades do poliuretano para sua futura aplicação como prótese óssea. A imagem tridimensional enviada foi utilizada como base para biomodelo de mandíbula de “rattus norvegicus albino”, digitalizada em um Scanner FMM 3D/Spatinum 3D, os biomodelos de poliuretano foram construídos de acordo com essa imagem. O poliuretano foi submetido a testes de caracterização química, mecânica e biológica. Os resultados indicaram porosidade adequada, excelentes propriedades mecânicas e biocompatibilidade, não liberando substâncias tóxicas quando implantado, e favorecimento do crescimento ósseo, demonstrando que tal material pode ser utilizado como prótese óssea, principalmente para a área bucomaxilofacial.

Porosidade de materiais resilientes temporários modificados por agentes antifúngicos

Maciel, J.G.¹; Lima, J.F.M.¹; Procópio A.L.F.; Almeida, A.L.P.F.¹; Urban, V.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹

¹ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo;

² Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Este estudo avaliou a porosidade de um condicionador de tecido (Softone) e um reembasador resiliente temporário (Trusoft) modificados por mínimas concentrações inibitórias (MCIs) de agentes antifúngicos para biofilme de *Candida albicans*. A porosidade foi mensurada pela absorção de água, com base na exclusão do efeito plastificante. Determinou-se inicialmente, por isotermas de sorção, que a solução adequada de armazenagem dos corpos de prova (65x10x3,3mm) de ambos os materiais foi a de cloreto de cálcio anidro a 50% (S50). Então, o fator de porosidade (FP) foi calculado nos grupos de estudo (n=10) formados pelas amostras dos materiais sem (controle) ou com a incorporação das MCIs dos fármacos (nistatina- 0,032g/g diacetato de clorexidina- 0,064g/g; cetoconazol- 0,128g/g) após a armazenagem em água destilada ou na S50 por 24h, 7 dias e 14 dias. Os dados foram estatisticamente analisados por ANOVA (4 fatores) e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). O FP do Trusoft (-0,3481%) foi significativamente menor entre os grupos de estudo para a mesma solução que o FP do Softone (1,3272%) ($p=0,0000$). Para os fármacos incorporados, houve diminuição do FP para nistatina (-0,8649%) ($p=0,0000$), não havendo diferença entre cetoconazol (0,5788%) com relação ao controle (0,8749%) e nem deste com a clorexidina (1,3694%) ($p>0,05$). Em todas as condições avaliadas nos diferentes períodos, os FPs do Softone e do Trusoft foram significativamente inferiores para a imersão na S50 em relação à água destilada ($p=0,0000$). Conclui-se que, ao final de 14 dias, não houve efeito deletério à porosidade do Trusoft e Softone quando modificados pelas MCIs dos três fármacos testados uma vez que a adição de nistatina resultou em menor FP percentual médio para ambos os materiais resilientes temporários em relação à clorexidina e cetoconazol que não apresentaram diferenças em relação ao controle.

Resistência flexural da Y-TZP em função do desgaste e ressinterização

Polli, G.S.¹; Hatanaka, G.R.¹; Abi-Rached, F.¹; Pinelli, L.A.P.¹; Segalla, J.C.M.¹; Reis, J.M.S.N.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A utilização da tecnologia CAD/CAM na Odontologia fornece próteses com elevada precisão, porém ajustes ainda são necessários e podem ocasionar a fragilização do material. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a resistência à flexão (RF) da zircônia Lava (3M ESPE) após procedimentos de desgaste e ressinterização. Barras de Y-TZP foram distribuídas em 4 grupos (n=10): controle (C), controle ressinterizado (CR) (20mm x 4mm x 1,2mm), desgaste (D) e desgaste ressinterizado (DR) (20mm x 4mm x 1,5mm). Os desgastes em altura (0,3mm) foram realizados em dispositivo padronizador utilizando fresa diamantada para zircônia (4Zr, Komet) em alta rotação sob irrigação com água destilada. A ressinterização foi conduzida em forno do fabricante a 1000°C por 30 minutos. O teste de RF foi realizado em saliva artificial a 37°C, por meio de dispositivo com 4 pontos, de acordo com a norma ISO 6872, em máquina MTS 810 (10KN, 0,5mm/min). Os dados foram analisados por meio do teste two-way ANOVA ($\alpha=0,05$). Não houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,545$) na RF dos grupos avaliados (C = 762,02 MPa; CR = 762,33 MPa; D = 758,87 MPa; DR = 804,69 MPa). O procedimento de desgaste, assim como a ressinterização, não alteraram a RF da Lava Y-TZP.

Soluções higienizadoras: ação antimicrobiana frente *Candida spp.* e *Streptococcus mutans*

Arruda, C.N.F.¹; Salles, M.M.¹; Badaró, M.M.¹; Sorgini, D.B.¹; Oliveira, V.C.¹; Macedo, A.P.¹; Silva-Lovato, C.H.¹; Paranhos, H.F.O.¹

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

Este estudo avaliou a ação antimicrobiana de higienizadores de próteses totais - hipoclorito alcalino e solução experimental à base de mamona (*Ricinus communis*)- frente a *Candida spp.* (Ca) e *Streptococcus mutans* (Sm). Quarenta e cinco pacientes foram orientados a escovar suas próteses com escova específica para prótese e sabonete neutro três vezes ao dia e imergir-las uma vez ao dia, por 20 minutos, nas seguintes soluções: (A) Solução salina (controle); (B) Hipoclorito de sódio 0,10%; (C) Hipoclorito de sódio 0,20%; (D) Solução de mamona 8%. Cada solução foi utilizada seguindo uma sequência aleatorizada por 14 dias, intercaladas por um período de *wash out* (7 dias), no qual os pacientes realizaram sua higienização habitual. As avaliações foram realizadas antes (*Baseline*) e após os 14 dias de uso de cada solução. A coleta do biofilme foi realizada de forma que as próteses superiores foram escovadas (escova Tek e solução salina) por 2 minutos, sendo a suspensão transferida para tubos de ensaio. Após diluições decimais (10^0 até 10^{-3}), alíquotas (50 μ L) de cada diluição foram cultivadas em placas de Petri contendo ágar Chromagar (Difco Laboratories Inc., Detroit, Michigan, EUA), para posterior incubação por 48hs, contagem do número de colônias e cálculo dos valores de UFC/mL de Ca e Sm. A análise dos dados foi feita a partir do teste de Friedman, seguido pelo teste de Wilcoxon, corrigido de acordo com o método de Bonferroni ($\alpha=0,05$). Os resultados mostraram que os valores de UFC/mL para Ca e Sm, foram respectivamente, [(B) $\mu=2,06\pm 2,44$ and $1,16\pm 1,84$; (C) $\mu=1,58\pm 2,33$ e $1,02\pm 2,02$] menores quando comparado aos demais tratamentos [(A) $\mu=4,14\pm 1,92$ e $3,82\pm 2,45$ (D) $\mu=3,94\pm 2,19$ e $4,37\pm 2,14$] e não houve diferença estatística significativa entre os tratamentos (A) and (D). Concluiu-se as soluções de hipoclorito de sódio (0,10% e 0,20%) foram efetivas na redução do número de Ca e Sm.

Saúde Coletiva

-

Oral

Saúde Coletiva-Oral

Caso Clínico

Graduação

Contar histórias: um método para humanizar a saúde

Fonte, R.F.¹; Fajardo R.S.¹; Zavanelli, A.C.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O projeto “Contar Histórias” tem como objetivo associar o efeito psicoterapêutico desta técnica ao tratamento de pacientes com câncer e de seus cuidadores. O projeto de extensão foi implantado em XXXXX no CTO (Centro de Terapia Oncológica da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba/SP), ocorrendo semanalmente, com duração de uma hora e trinta minutos a duas horas. Os contadores de histórias atuam na sala de espera e nas salas de tratamento quimioterápico narrando histórias e abrindo espaço para conversa entre os pacientes e cuidadores ali presentes, que muitas vezes participam contando suas histórias e experiências, tornando o ambiente mais agradável minimizando os níveis de ansiedade. A observação da intervenção proposta, aponta que as histórias, por meio de suas fantasias ou mensagens inspiradoras, levam o ouvinte a transpor daquele mundo imaginário forças e motivações para seu mundo real combatendo pensamentos negativos e destruidores que agravam a situação em que se encontram. A arte de contar histórias é uma terapia em grupo que pode ser realizada em várias instituições de saúde humanizando esses locais de alta tensão emocional.

Projeto de extensão com apoio Proex Unesp protocolo 10107

Saúde Coletiva-Oral

***Pesquisa
Graduação***

Atendimento de urgência no Pronto Socorro Odontológico da FOUFU

Miguel, V.B.¹; Silveira, R.C.¹; Rodrigues, C.M.C.¹; Freire, J.R.¹; Pereira, D.C.¹; Costa Neto, O.C.¹

¹ Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia.

A desigualdade econômica e o difícil acesso a assistência odontológica estão associados com a precária condição de saúde bucal dos brasileiros. Nessa perspectiva, em um país em que a maioria da população depende do sistema público de saúde, logo influenciará para uma supersaturação dos serviços de urgências. O presente estudo estabelece o perfil dos usuários e analisa as características da demanda de urgências odontológicas, segundo as queixas prevalentes, diagnósticos e tratamentos preponderantes da população de Uberlândia, para estabelecer e propor mudanças que facilitarão tanto no acesso, quanto a promoção de medidas na recepção, atendimento e encaminhamento do usuário e controle e planejamento de materiais gastos, no Pronto Socorro Odontológico do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia, vinculado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (PSO-HOUFU/FOUFU), Minas Gerais. O estudo foi realizado a partir da análise documental retrospectiva de 2000 fichas do sistema de informação do (PSO-HOUFU/FOUFU), especificamente da análise dos prontuários de registro do atendimento individual, utilizando o programa de planilhas de tabulação de dados Excel 2007. Como resultado quanto às queixas, observou-se que a dor de dente, alteração que é denominada genericamente de odontalgia, foi a que prevaleceu sobre as demais queixas relatadas pelos pacientes. Correlacionado à queixa relatada, observou-se também, um grande índice de cáries extensas, contribuindo para que a indicação das exodontias fossem os tratamentos odontológicos executados. Evidenciou-se ainda que a precária, ou mesmo a inexistente orientação, quanto aos cuidados de higiene bucal contribuíram significativamente para a perda dos dentes, as vezes precocemente. Tal situação deixa claro, que há necessidade de implantação de estratégias preventivas comunitárias, como educação em saúde bucal e a ampliação do acesso aos atendimentos dentários de rotina, como forma de reduzir a indicação das exodontias por processos cariosos extensos.

Controle do biofilme influenciando a saúde oral de pacientes ortodônticos

Collet, G.O.¹; Garrido, T.M.¹; Barbisan, A.¹; Fujimaki, M.¹; Terada, R.S.S.¹; Maciel, S.M.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A utilização de acessórios durante o tratamento ortodôntico fixo aumenta o risco à ocorrência de manchas brancas, cárie e gengivite devido aos sítios retentores de biofilme dental. O objetivo deste estudo foi observar o efeito de um protocolo de controle de biofilme dental nos níveis de gengivite e risco à cárie em adolescentes portadores de aparelho ortodôntico fixo. Foram selecionados 21 pacientes de ambos os gêneros, entre 12 e 18 anos, que usavam aparelho fixo. Os critérios de exclusão foram: doenças sistêmicas, uso de antibiótico, gravidez e fumo. Os pacientes receberam instrução de higiene oral individualmente, reforçada mensalmente, e tiveram a saliva coletada no início e no final do estudo para avaliar o número de streptococcus mutans (SM) em unidades formadoras de colônias (UFC) e o risco à cárie. Nos tempos 1, 30, 60 e 90 dias, foram analisados os níveis clínicos de placa bacteriana corada (IPC) e gengivite (IG). Os pacientes receberam profilaxia com jato de bicarbonato de sódio a cada exame. Para comparação da contagem de SM nos dois tempos analisados, foi utilizado o teste t de Student; para os tempos do IPC e IG, utilizou-se a análise de variância (Anova), com post-hoc Tukey, ambos com significância de 5%. Ocorreu redução entre as avaliações iniciais e finais do IPC (72,72% ± 11,93% para 54,18% ± 16,87%), do IG (1,10 ± 0,47 para 0,44 ± 0,27) e da contagem de SM (1,16 ± 1,345 UFC para 0,536 ± 0,56 UFC), todos com $p < 0,05$. A implementação do protocolo melhorou as condições de gengivite e risco à cárie na população durante o período de estudo.

Saúde Coletiva-Oral

***Pesquisa
Pós-graduação***

Ausência de conhecimento da importância da saúde bucal no pré-natal

Mendes, H.S.¹; Santos, P.S.S.²; Bastos, R.S.³; Peraçoli, J.C.¹

¹ Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia, Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A doença periodontal na gestação pode aumentar a probabilidade de algumas complicações: recém-nascido de baixo peso, parto prematuro, pré-eclâmpsia e aborto precoce, devido as infecções na interface materno-fetal estimularem a produção de citocinas pró-inflamatórias, metaloproteinases e prostaglandinas, gerando enfraquecimento e ruptura precoce das membranas, além de contrações uterinas. Dados recentes sugerem que aproximadamente 50% das gestantes não consultam um dentista mesmo percebendo a necessidade. O objetivo foi avaliar a condição da saúde bucal das gestantes atendidas na atenção primária do município de Botucatu e o conhecimento das gestantes em relação aos possíveis impactos que a saúde bucal delas poderia ter sobre a mãe e/ou feto. Foi delineado um estudo transversal com gestantes, as quais foram examinadas quanto a prevalência de cárie dentária (critérios OMS) e doença periodontal (Índice Periodontal Comunitário), além de terem respondido um questionário estruturado. Os dados foram apresentados por estatística descritiva. Foram escolhidas aleatoriamente 142 gestantes atendidas na assistência-pré-natal na Rede de Atenção Primária (15 unidades de saúde). Os resultados mostraram que 75,3% das gestantes no momento da entrevista se encontravam com 24 semanas de gestação ou mais, e que apenas 32,4 delas foram atendidas por um dentista. Em relação ao grau de conhecimento, apenas 3,5% delas sabiam que a saúde bucal poderia causar complicações para a gestação e 4,9% que poderia causar complicações para o recém nascido, 70% da amostra apresentaram bolsa periodontal entre 4 e 6 mm ou mais. Em relação a cárie dentária, apenas 28,4% não apresentaram lesões de cárie. Podemos concluir que durante o pré-natal as gestantes apresentaram necessidades odontológicas, as quais não foram tratadas, que não foram informadas adequadamente dos riscos que as doenças bucais poderiam trazer para sua saúde e do bebê, e ainda que os profissionais que diretamente ou indiretamente são responsáveis pelo pré-natal estão timidamente representando seu trabalho.

Síndrome metabólica, qualidade de vida e perdas dentárias: existe relação?

Marchese, C.C.¹; Freitas, A.R.¹; Aznar, F.D.C.¹; Passeri, C.R.^{1,2}; Sales-Peres, A.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

² Ambulatório de Gastreenterologia, Hospital Amaral Carvalho.

Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre síndrome metabólica, qualidade de vida e perdas dentárias entre indivíduos obesos e eutróficos, referenciados ao SUS, em Bauru-SP. A amostra foi constituída por 60 indivíduos de ambos os gêneros, referenciados ao SUS no município de Bauru-SP, que foram divididos em dois grupos (GO - Obesos=30 e GE- Eutróficos=30). A identificação dos componentes da Síndrome Metabólica foi realizada utilizando-se os critérios da American Health Association. Aplicou-se o questionário OHIP-14 para avaliar impacto bucal na qualidade de vida. No exame bucal registrou-se o número de elementos dentários perdidos. Na análise dos dados aplicou-se teste t Student, Mann-Whitney, Odds ratio, Qui-Quadrado e ANOVA ($p < 0,05$). Em GO, a síndrome metabólica esteve presente em 63,33%, com destaque para a presença de hipertensão arterial (63,33%) e diabetes (30,00%). Em GE, 20,00% apresentaram síndrome metabólica, destacando-se a hipertensão (13,33%) e altos níveis de triglicerídeos (13,33%). Os escores gerais obtidos no OHIP-14 foram $5,10 \pm 5,55$ em GO e $6,42 \pm 5,61$ em GE, havendo diferença significativa no domínio “desconforto psicológico” ($p = 0,013$). A análise de variância evidenciou a influência da síndrome metabólica no domínio “dor física” em GO ($p = 0,020$). A média de dentes perdidos foi de $4,37 \pm 4,36$ em GO e $2,73 \pm 2,98$ em GE ($p = 0,196$). As perdas dentárias impactaram nos domínios “incapacidade física” ($p = 0,042$) e “incapacidade psicológica” ($p = 0,030$) em GO, entretanto não estiveram associadas à SM (OR=2,65; IC=0,87-8,10; $p = 0,083$). A qualidade de vida dos obesos foi influenciada pelas perdas dentárias e síndrome metabólica, embora os eutróficos tenham apresentado maior percepção de impacto. A presença de síndrome metabólica não esteve associada à perda dentária.

Disfunção temporomandibular e sua associação com a qualidade de vida

Trize, D.M.¹; Franzolin, S.O.B.¹; Marta, S.N.¹

¹ Universidade do Sagrado Coração.

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo coletivo envolvendo sinais e sintomas que incluem dores musculares e na articulação temporomandibular (ATM). A dor facial é o aspecto mais citado dentre os indicadores da saúde bucal que impactam a qualidade de vida (QV). O objetivo deste estudo foi determinar o impacto causado pela DTM na QV. Participaram 102 pacientes voluntários (68 sexo feminino e 34 do sexo masculino) com idades entre 19 e 86 anos, das clínicas de saúde da Universidade do Sagrado Coração (USC), de setembro à dezembro de 2013. Os indivíduos foram examinados seguindo o Research Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD), com a utilização de um algômetro mecânico (Palpeter) com pressão padronizada de 0,5 e 1,0 Kg, e responderam ao questionário de avaliação da QV (SF-36). Os dados foram tabulados e as variáveis referentes foram correlacionadas com os achados clínicos da DTM e da QV. Cinquenta por cento dos pacientes foram positivos para DTM, 39,2% classificados com dor miofascial. O grupo com DTM teve associação estatisticamente significativa com mordida desconfortável ($p=0,0000$), estalos na ATM ($p=0,0001$) e ranger dos dentes ($p=0,0001$). O questionário SF-36 revelou que os domínios dor (escore médio de 47,80%) ($p<0,0001$) e saúde mental (62,67 %) ($p<0,05$), foram fortemente associadas ao grupo com DTM, segundo o Teste de Mann Whitney, na comparação com o grupo sem DTM, onde os valores foram de 66,08% para o domínio dor e 72,38% para saúde mental. Conclui-se que houve maior incidência de DTM no sexo feminino e a dor miofascial foi a de maior prevalência com comportamento semelhante em ambos os lados da face. A QV dos indivíduos com DTM foi afetada pela presença de dor e pela alteração saúde mental. A DTM foi associada à percepção de redução de QV na amostra estudada.

Saúde Coletiva

-

Painel

Saúde Coletiva-Painel

***Pesquisa
Graduação***

Acidentes Ocupacionais com Trauma Craniano no Mato Grosso do Sul

Miglioranza, A.M.S.¹; Fagundes, A.P.¹; Demetrio, A.T.W.¹; Lolli, L.F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste estudo foi verificar o perfil dos trabalhadores do Estado de Mato Grosso do Sul, que sofreram acidentes ocupacionais com comprometimento da região de cabeça no ano de 2013. Trata-se de um estudo transversal com abordagem metodológica quantitativa e analítica. Os dados foram coletados na base de dados do Instituto Nacional do Seguro Social, selecionados os acidentes envolvendo região de cabeça. As variáveis analisadas foram: Gênero, Estado Civil, Remuneração, Ocupação, Tipo do Acidente, Local do Acidente, Agente Causador, Natureza da Lesão e Indicação de Afastamento. A amostra foi de 67 acidentados ($n=67$), sendo a maioria do gênero masculino ($n=52$), sem companheira ($n=35$), com remuneração de até dois salários mínimos ($n=52$). Em sua maioria os acidentes foram típicos ($n=59$) e ocorreram na empregadora ($n=45$), apresentando resultado equilibrado quanto à necessidade de afastamento da ocupação ($n=34$) ou não ($n=33$). A cabeça foi a parte do corpo mais atingida ($n=23$), apresentando o objeto como agente causador do acidente mais frequente ($n=32$). Contusão ($n=25$) e lesão mista ($n=25$) foram as mais prevalentes. Houve associação entre gênero masculino e acidentes típicos ($p=0,04$) e entre Gênero Masculino e Lesão Mista ($p=0,01$). Conclui-se que o perfil de maior prevalência dos acidentes ocupacionais incluiu gênero masculino, sem companheira, com remuneração de até dois salários mínimos e que sofreram acidentes típicos.

Ações De Saúde Bucal No Bairro Cascavel Velho – Cascavel/Pr

Almeida, L.R.¹; Berti, M.¹; Capelario, C.¹; Cruz, R.P.¹; Bianchi, F.J.¹

¹ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

A formação profissional na área de saúde envolve diferentes aspectos, que vão desde o conteúdo academicamente trabalhado no período de graduação, passando pelas estratégias pedagógicas utilizadas no processo formativo e nos espaços disponibilizados para a construção do conhecimento nos diferentes níveis de complexidade que compõem a atenção e a assistência à saúde. Quando o ensino supera a metodologia tradicional, com maior ênfase no ensino do que na aprendizagem, voltando-se para a missão de atuar na produção de serviços, ganham destaque estratégias pedagógicas inovadoras. A disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva busca a formação de profissionais preparados para a abordagem da clientela em ambientes diferentes dos consultórios, e para tanto utiliza na metodologia de ensino a diversificação de cenários de aprendizagem como uma das estratégias para a transformação curricular e aproximação dos estudantes com a vida cotidiana das pessoas. Em parceria com a prefeitura do município de Cascavel e 10ª Regional de Saúde, são desenvolvidas ações no Bairro Cascavel Velho, que vão desde estratégias educativas para crianças da educação infantil, levantamentos epidemiológicos, escovação supervisionada e bochechos fluoretados, até o tratamento das necessidades odontológicas na clínica da Unioeste e na Unidade Básica de Saúde - Cascavel Velho. É objetivo maior da disciplina, contemplar na formação acadêmica, a dimensão psicossocial do processo saúde/doença, para que o futuro profissional de saúde tenha despertada a sua sensibilidade e a sua consciência para as questões de ordem subjetiva e coletiva presentes em seu cotidiano de trabalho, tornando-se um agente promotor da elevação da qualidade de vida da população.

Avaliação De Fluorose Em Escolares: Município De Cajamar São Paulo

Pereira, J.G.¹; Coelho, H.D.S.¹; Bravo, M.R.²; Scabar, L.F.¹

¹ Universidade Paulista.

² Prefeitura Municipal de Cajamar.

O flúor possui eficácia cientificamente comprovada na prevenção da cárie dentária, porém a sua ingestão excessiva durante o período de desenvolvimento dos dentes pode ocasionar a fluorose dentária, que, se ocorrer nas formas moderada ou severa, pode acarretar na necessidade de reabilitação oral. A epidemiologia da fluorose dentária é estudada em âmbito de saúde coletiva, principalmente para o planejamento de ações de prevenção. O objetivo da pesquisa foi avaliar a prevalência da fluorose dentária, o quadro da doença cárie e a condição nutricional das crianças e pré-adolescentes das escolas municipais de Cajamar na grande São Paulo. A população foi constituída por 2410 crianças matriculadas em escolas municipais de Cajamar acompanhadas pelo Programa da Saúde do Escolar. O instrumento para a coleta de dados foi elaborado de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde com enfoque na Saúde Coletiva. A coleta de dados utilizou o índice de Dean, o risco de cárie e a classificação de peso para a idade. A partir dos dados foi possível verificar que 63,2% das crianças apresentaram eutrofia na avaliação do IMC, 72,1% foram classificadas como baixo risco de cárie, 76,5% não apresentaram cárie e, dentre as 565 crianças que possuem cárie, 82,1% apresentou entre 1 e 4 cáries, sendo que apenas 9 crianças do total apresentaram fluorose. O conjunto dessas informações permite concluir que existem estratégias eficazes em educação e acompanhamento de saúde bucal e nutricional e além do flúor nas águas de abastecimento da região estar controlado. Acreditamos que o baixo índice de cárie e fluorose é resultado das medidas de prevenção por meio de higiene bucal diária, de uma dieta com baixa cariogenicidade e da fiscalização da água que a população consome. Esses resultados permitirão subsidiar o planejamento das futuras ações de promoção e prevenção em saúde no município de Cajamar.

Acidentes de trabalho ocorridos em uma instituição de ensino superior

Lameira, C.E.¹; Martins, R.J.¹; Belila, N.M.¹; Ávalos, Y.R.B.¹; Garbin, A.J.Í.¹

¹ Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

No Brasil, os acidentes de trabalho são relevantes problemas de saúde pública, constituindo-se como prioridade para o Sistema Único de Saúde na busca por formas efetivas de enfrentamento. Objetivou-se neste trabalho descrever o perfil dos acidentes de trabalho ocorridos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista, no período de 2013 a 2015. Para isto, foram analisadas as Notificações de Acidente de Trabalho (NATs) emitidas no referido período. As informações foram transcritas para uma planilha Excel e os dados tabulados no programa Epi Info 7. Foram emitidas 23 (NATs), das quais 21 (91,3%) correspondiam à ocorrência de acidentes típicos e 2 (8,7%) a acidentes de trajeto. A média de idade dos acidentados foi de 45,73 anos (dp=15,55) e quanto ao gênero, 20 (87%) eram do sexo feminino. Na maioria dos casos o agente causador foi materiais perfurocortantes e a parte do corpo mais atingida os dedos das mãos (47,8%). 18 (78,3%) dos acidentes ocorreram em uma unidade auxiliar de estrutura complexa da faculdade. Houve predomínio de acidentes de trabalho classificados como típicos, especificamente em um setor da faculdade, além de maior prevalência em funcionários do sexo feminino.

Doença periodontal e qualidade de vida em idosos

Paino, L.S.¹; Velasco, S.R.M.¹; Fogger, D.¹; Sa, L.M.¹; Honório, H.M.¹; Bastos, R.S.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O rápido envelhecimento da população acarreta muitas mudanças, não somente estrutura etária. As alterações bucais comprometem a saúde geral do indivíduo, interferindo negativamente na sua qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da condição periodontal na qualidade de vida do idoso com 65 anos ou mais. Para tal, foi utilizado o questionário de impacto das condições de saúde bucal sobre a qualidade de vida (OHIP-14) e o exame da condição periodontal do idoso (Índice Periodontal Comunitário). Foi realizada a estatística descritiva dos indicadores sociais, da condição periodontal: Índice Periodontal Comunitário e Perda de Inserção Periodontal. Foram examinados 52 idosos, sendo que a idade média foi de 72,42 (7,8) anos; 11 (21,15%) da raça branca, predomínio do sexo feminino 30 (57,69%), para a condição socioeconômica os achados mostram que 21 (40,38%) dos entrevistados estudou pelo menos oito anos. A análise estatística foi realizada através da correlação de Spearman entre a variável bolsa periodontal e o indicador de qualidade de vida, ao nível de significância de 0,05. Observamos no sextante antero-inferior a correlação com o desconforto ao mastigar ($r=0,59; p<0,05$); no sextante posterior inferior direito verificamos a correlação com o desconforto ao mastigar ($r:0,75 ; p<0,05$), com a insatisfação com a vida ($r:0,55; p<0,05$) e com a soma das dimensões do OHIP-14 ($r:0,50; p<0,05$). A doença periodontal causa impacto negativo na qualidade de vida em idosos.

Fluorose Aguda e Crônica em crianças

Noqueira, C.H.P.¹; Ventura, E.C.¹; Koizumi, L.M.C.¹; Faria, M.F.S.¹; Gallego, R.A.¹; Corrêa, E.G.¹; Papa, L.P.¹

¹ Faculdade Sudoeste Paulista.

A fluorose dentária é uma alteração odontológica originada da exposição do germe dentário a altas concentrações do íon flúor, caracterizada pela presença de manchas que podem variar do branco ao marrom escuro. Ocorre principalmente em crianças de 0 a 12 anos que estão em desenvolvimento dentário e também nas que vivem em regiões onde a água é fluoretada de maneira inadequada ou possui nível de fluoreto natural maior que 4mg/L. Assim, este estudo teve como objetivo descrever a fluorose dentária relacionada aos efeitos da toxicidade dos fluoretos e foi realizado por meio de revisão de literatura, incluindo principalmente os últimos dez anos usando como palavras-chave: fluorose dentária, intoxicação por flúor e tratamento para fluorose . A ação dos fluoretos é basicamente dose dependente e a exposição adequada é extremamente importante na prevenção da cárie dentária. Entretanto, estes também podem produzir efeitos adversos que podem ser descritos de acordo com a toxicidade como causadores de fluorose crônica ou aguda. A fluorose crônica ocorre quando são ingeridas pequenas quantidades de flúor continuamente, atingindo e afetando a mineralização dos dentes fazendo com que se forme um esmalte hipoplásico e apresente erosões. Já a fluorose aguda ocorre quando são ingeridas grandes quantidades de flúor uma única vez podendo causar desde uma simples perturbação gastrointestinal até uma parada respiratória e conseqüentemente morte. Não existe um tratamento específico para a fluorose, mas sim para os danos por ela causados. O tratamento depende do diagnóstico, que é dividido em vários níveis de acordo com a evolução do quadro.

Gerenciamento Interno dos Resíduos de Saúde no Serviço Público

Ortega, M.M.¹; Garbin, C.A.S.¹; Gomes, A.M.P.¹; Rovida, T.A.S.¹; Arcieri R.M.¹; Garbin, A.J.I.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O controle do saneamento de uma cidade não depende somente do pessoal ligado à limpeza pública, mas também da consciência da população em geral. Para o enfrentamento dessa problemática, os profissionais da saúde também devem preocupar-se com os resíduos gerados por suas atividades, exigindo dos mesmos um posicionamento consciente e disponibilidade para colaborar na busca de soluções. O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento dos profissionais da saúde, no ano de 2014, sobre política e práticas de gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Trata-se de um estudo descritivo e de caráter transversal, conduzido nas Unidades de Saúde de 05 municípios do noroeste do estado de São Paulo, Brasil, realizado com 85 profissionais da saúde. O instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado, que versava sobre o perfil dos profissionais participantes e questões relacionadas ao gerenciamento e manejo dos RSS. A fim de identificar possíveis diferenças de conhecimento entre os profissionais em relação ao gerenciamento dos RSS, aplicou-se o teste não paramétrico *Kruskal-Wallis* com pós teste de *Dunn's*, ao nível de significância de 5%. De modo geral, no domínio 'Armazenamento Interno', a média geral de acerto foi de 63,7%, porém a questão sobre 'Lâmina de chumbo' obteve somente 12,9% de acertos. Analisando de forma separada cada profissional, no domínio 'Armazenamento interno', na questão sobre 'Soluções de RX' obteve diferença estatisticamente significativa ($p=0.0120$), ou seja, os profissionais de odontologia souberam responder de maneira mais satisfatória do que profissionais de Enfermagem. O conhecimento dos profissionais da saúde pesquisados neste estudo se revelou de maneira insatisfatória. Isso demonstra que as Unidades de Saúde devem estar sempre atentas quanto ao gerenciamento interno e externo dos RSS e que os profissionais devem sempre se manter atualizados.

Humanização no atendimento odontológico: autopercepção de cirurgiões-dentistas

Santos, J.A.¹; Guerra, C.T.¹; Fajardo, R.S.¹; Bertoz, A.P.M.¹; Alves Rezende, M.C.R.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A concepção do atendimento odontológico inclui a percepção de dentista em relação ao atendimento humanizado do paciente como uma abordagem na prática de cuidados de saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar as percepções de cirurgiões-dentistas do estado de São Paulo em relação aos domínios de acolhimento do paciente, vínculo e qualidade de atendimento odontológico. Para tanto questionário de 27 itens foi aplicado, com base em três domínios: 1) acolhimento do paciente; 2) vínculo e 3) a qualidade do atendimento. O questionário foi desenvolvido pela Disciplina de Humanidade e Saúde da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP com base na literatura publicada. Este estudo foi realizado em Araçatuba (São Paulo, Brasil), com uma amostra de noventa e cinco cirurgiões-dentistas com pelo menos dois anos de registro. A análise estatística descritiva envolveu cálculo de proporções. Os resultados mostraram que a percepção do profissional sobre ações de acolhimento e de vínculo foram positivas. Entretanto, aspectos desfavoráveis foram observados em 20,0 % na qualidade do atendimento, 21,0% no domínio de acolhimento do paciente e 21,0 % no domínio de vínculo com o paciente. Os resultados sugerem que: a) ações de acolhimento e vínculo com o paciente desempenham papel fundamental para as boas práticas de saúde, tanto curativas quanto preventivas para cerca de um quarto dos profissionais entrevistados b) três terços dos profissionais apresentaram pouca evidência de que estão cientes da importância da humanização no atendimento para garantir a qualidade dos cuidados prestados.

Importância do Estudo em Odontologia Forense nos Cursos de Graduação

Assis, F.¹; Melo, B.S.¹; Arcieri, R.¹

¹Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

O termo forense está relacionado ao foro judicial, sendo também compreendida como o conjunto de todos os conhecimentos científicos e técnicas que são utilizados para desvendar crimes. A terminologia “forense” não é adotada atualmente na odontologia, devido à tradição que se criou em torno do termo “legal”. A adoção do termo Odontologia Forense está sendo adotado em diversos ambientes acadêmicos e há a ideia de se propor em um futuro, a mudança do nome da especialidade. Dentre todas as especialidades odontológicas, uma das menos prestigiadas é a Odontologia Legal. Uma publicação do CFO mostrou que a especialidade é a quarta, dentre as 19 especialidades odontológicas, com o menor número de especialistas no Brasil. Alguns dos motivos para isso pode ser a dificuldade de recursos para pesquisa científicas, as escassas possibilidade do mercado de trabalho, a apresentação da disciplina quase que completamente didática nos cursos de graduação, isso quando ela está presente na carga horária oferecida pelo curso, a falta de material humano competente para ministrar as aulas, dentre outros. Portanto o objetivo deste trabalho é proporcionar o acesso, dos acadêmicos das áreas afins, contato com o universo da Odontologia Forense, promover atividades que envolvam o esclarecimento das leis de interesse à prática odontológica, assim como orientação à população acadêmica sobre aspectos legais da profissão. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da CAPES, SIELO, Google Acadêmico, livros e artigos científicos referentes ao tema. Concluindo, entendemos que o estudo da odontologia Forense nos cursos de graduação, proporciona ao Cirurgião-dentista um embasamento teórico-prático, para que possam cumprir os seus deveres éticos, observando princípios propostos no Código de Ética Odontológica tais como, zelar pela saúde e pela dignidade do paciente, zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Imunodiagnóstico Da Estrongiloidíase Humana Usando Saliva: Um Trabalho Multidisciplinar

Lucas, B.B.¹; Bosqui, L.R.²; Gonçalves, A.L.R.²; Santos, N.C.C.¹; Costa-Cruz, J.M.²; Costa, I.N.²

¹ Universidade Estadual de Londrina.

² Departamento de Ciências Patológicas, Universidade Estadual de Londrina.

Estrongiloidíase humana é uma infecção causada pelo helminto *Strongyloides stercoralis*, apresenta distribuição mundial e é considerada um problema de saúde pública. O diagnóstico da estrongiloidíase é complexo, tornando-se limitado o diagnóstico parasitológico, devido à baixa e irregular quantidade de larvas liberadas nas fezes. Testes imunológicos utilizando antígeno heterólogo de *Strongyloides venezuelensis*, auxiliam no diagnóstico desta infecção já que apresentam alta sensibilidade na detecção de anticorpos, especificamente em amostras de saliva, que vem sendo utilizada como ferramenta alternativa pela fácil obtenção, manuseio e menor risco para os manipuladores. O trabalho apresenta por finalidade auxiliar o diagnóstico parasitológico por meio do ensaio imunoenzimático ELISA na detecção de IgG e IgA em amostras de saliva de indivíduos provenientes do município de Londrina-PR. Para a análise estatística foi utilizado o programa Graph Pad Prism: ANOVA, seguida por Kruskal-Wallis test e os valores de $IE > 1,0$ foram considerados positivos. As amostras de saliva dos indivíduos foram divididas em três grupos: grupo I (30 indivíduos saudáveis), grupo II (30 pacientes com exames coproparasitológicos positivos para *S. stercoralis*) e grupo III (30 indivíduos com outras parasitoses). No grupo I, dois (6,7%) indivíduos apresentaram positividade para IgG e 17 (56,7%) para IgA ($p < 0,001$). Para o grupo II não houve detecção de anticorpos. O grupo III apresentou reação cruzada em dois (6,7%) indivíduos positivos para IgG e 13 (43, 3%) para IgA na saliva. Os resultados demonstram uma diferença significativa entre os grupos I e II na saliva ($p > 0,05$). A saliva se mostrou excelente ferramenta alternativa na detecção de IgA na estrongiloidíase humana. Por fim, destaca-se a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar onde o conhecimento de áreas diferentes podem gerar resultados promissores na saúde pública.

Notificação compulsória de doenças no contexto da Universidade Pública

Teruel, G.P.¹; Gabin, C.A.S.¹; Souza, N.P.¹; Rovida, T.A.S.¹; Garbin, A.J.I.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

A vigilância epidemiológica atua na prevenção e controle de doenças, agravos e eventos de saúde; portanto, é indispensável à notificação dos casos, sendo esta obrigatória a várias categorias profissionais, incluindo o Cirurgião Dentista. Diante desse contexto, é fundamental que os graduandos do curso de Odontologia, futuros profissionais, sejam informados sobre as legislações vigentes que tratam da notificação compulsória. Objetivou-se no presente estudo avaliar o conhecimento dos estudantes do primeiro e quinto ano do curso de graduação em Odontologia, de ambos os gêneros, com idade acima de 18 anos, sobre a notificação compulsória das doenças. Trata-se de um estudo transversal realizado com 133 graduandos. Utilizou-se para coleta de dados um inquérito com questões abertas e fechadas sobre o tema. Os dados foram tabulados por meio do programa de Epi Info, versão 7.1.2.10, e apresentados em frequências, porcentagens, médias e desvio padrão. A média de idade dos graduandos foi de 20,4 anos ($\pm 2,31$); 69,17% (n=92) eram do gênero feminino; 79,70% (n=106) brancos; 54,9% (n=73) e 45,11% (n=60) cursavam, respectivamente, os primeiro e quinto ano. Os graduandos conheciam, em média, apenas 11,8% das doenças, agravos e eventos de saúde contidos na lista nacional. Conclui-se que os alunos possuem conhecimento insatisfatório sobre as doenças de notificação compulsória, nesse sentido, há necessidade de maior destaque para esse relevante assunto de saúde pública.

Tendências brasileiras de busca na Internet sobre dor de dente

Souza, M.L.A.¹; Pereira, A.F.F.²; Rios, D.¹; Oliveira T.M.^{1,2}; Machado, M.A.A.M.¹; Silva, T.C.¹

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo.

A internet é uma importante fonte de informação em saúde utilizada por profissionais e pacientes. O presente estudo objetivou avaliar as tendências de busca dos usuários brasileiros da Internet por informações sobre dor de dente. Um estudo retrospectivo foi realizado pela utilização de duas ferramentas, o Google Trends Search Application e o Google AdWords. A pesquisa foi realizada entre maio de 2005 e outubro de 2014, pela associação dos termos “dor de dente”, “dor dente” e “dente doi”. Os resultados foram demonstrados em um gráfico de análise temporal de tendência de variação do índice SVI (Search Index Value), com escala de valores entre 0 e 100. Os dados foram analisados pelo software SPSS 21.0. As medianas dos diferentes meses e anos do estudo foram comparadas pelos testes Kruskal-Wallis e comparação múltipla entre pares, enquanto o teste de correlação de Spearman avaliou a relação entre a variação do índice SVI e os fatores “penetração da Internet” e “número absoluto de buscas sobre dor de dente”. Valores de $P < 0,05$ foram considerados para diferenças estatisticamente significativas. Os resultados demonstraram um aumento significativo do volume de buscas sobre dor de dente ao longo do tempo ($P < 0,0001$), sem observação da interferência do efeito de sazonalidade. Uma forte correlação positiva foi observada entre a variação do índice SVI e os fatores “penetração da Internet” ($\rho = 0,962$) e “número absoluto de buscas sobre dor de dente” ($\rho = 0,828$). Portanto, o número de pesquisas na Internet relacionadas à dor de dente aumentou significativamente nos últimos anos. Isto pode ser explicado pela maior difusão da Internet e pelo aumento do interesse dos indivíduos pelo consumo de informação em saúde. Os cirurgiões dentistas devem conscientizar seus pacientes sobre o baixo controle de qualidade da informação disponível, com o intuito de diminuir as interferências negativas sobre os resultados do tratamento odontológico.

Tumores Odontogênicos: estudo retrospectivo ao longo de 20 anos

Guidini, V.H.F.¹; Luppi, C.R.¹; Nemer, M.R.M.¹; Peralisi, N.¹; Silva, M.C.¹; Tolentino, E.S.¹; Iwaki, L.C.V.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

O presente trabalho avaliou de forma observacional e retrospectiva a ocorrência de tumores odontogênicos no Projeto de Lesões Bucais: “Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal” da Universidade Estadual de Maringá, no período de 1995 a 2015. Foram abordadas algumas características referentes a estes tumores utilizando os dados contidos nos prontuários do projeto, com relação às variáveis: gênero, idade, diagnóstico, localização da lesão, tempo de evolução, sintomatologia e características radiográficas. Foram considerados os tumores odontogênicos contidos na Classificação Histológica proposta pela Organização Mundial de Saúde em 2005. Um total de 2581 prontuários foram analisados, nos quais 38 tiveram o diagnóstico confirmado microscopicamente de tumor odontogênico. Não houve diferença significativa entre gêneros, a faixa etária mais acometida foi entre 23-33 anos, 55,3% dos pacientes relataram desconhecer o tempo de evolução da lesão, houve uma maior incidência em pessoas leucodermas e o sítio mais acometido foi o posterior de mandíbula. O tumor odontogênico queratocístico seguido por ameloblastoma e odontoma se demonstraram as neoplasias mais comumente encontradas. O trabalho enfatiza a importância de conhecer a prevalência destes tumores, a fim de propiciar diagnósticos precoces e prevenção de reincidências.

Validação Jurídica Do Prontuário Odontológico Digital

Biff, L.L.¹; Poletto, A.C.¹; Kreve, S.¹; Fosquiera, E.C.¹

¹ Universidade Paranaense Campus Cascavel.

Tendo em vista que os prontuários odontológicos aumentaram significativamente nos últimos tempos e sua guarda deva ser por muitos anos, a informática passou a fazer parte do cotidiano do Cirurgião-dentista. Programas específicos para odontologia se desenvolveram proporcionando a migração da documentação escrita para os meios eletrônicos, sendo os documentos dos prontuários armazenados em mídia magnética. Contudo, para ter validade jurídica, ética, legal e manter a integridade dos documentos eletrônicos, estes necessitam de uma certificação legal. Este trabalho apresenta através de uma revisão de literatura, a certificação jurídica do prontuário odontológico digital (POD). A Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras – ICP-Brasil é um sistema de certificação eletrônica que garante a legalidade de documentos digitais. A Resolução 91/2009 do Conselho Federal de Odontologia, autoriza o uso de sistemas informatizados para guarda e manuseio de prontuários de pacientes e para a troca de informações identificadas de saúde. Esses sistemas devem atender aos requisitos de garantia de segurança (certificado digital padrão ICP-Brasil), estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde. Para dar início ao processo de validação jurídica do POD, é necessário que o profissional efetue seu cadastramento em uma entidade oficial brasileira chamada de AR (Autoridade Certificadora), lhe é fornecido uma “chave” (chamada de Token ou cartão tipo *smart-card*). Tecnicamente, um dispositivo externo, que conectado ao computador libera através de uma senha, um texto que é incorporado ao documento que se deseja autenticar. Os prontuários devidamente preenchidos devem ser encaminhados para um dos cartórios ICP e receber um selo que autentica o documento e impossibilita a violação do mesmo, caso haja a necessidade de alteração do documento digital, este perde o selo de autenticidade e o processo de envio precisa ser refeito. Os prontuários digitais autenticados, são confiáveis, válidos juridicamente e podem com facilidade serem guardados indefinidamente.

Saúde Coletiva-Painel

Pesquisa Pós-graduação

Avaliação da DORT entre estudantes brasileiros do curso de Odontologia

Coelho, T.R.F.¹; Xavier, A.¹; Figueiredo, A.M.¹; Prestes, S.C.C.¹; Orenha, E.S.¹; Hortela, D.¹; Silva, M.A.S.¹; Bastos, J.R.M.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A atividade ocupacional dos dentistas é caracterizada por uma alta carga de trabalho entre / ou fatores físicos e biomecânicos, envolve movimentos repetitivos, o uso da força associada à precisão e manutenção de posturas estáticas e estresse, o que pode facilitar o aparecimento de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de sintomas de doenças músculo-esqueléticas entre os estudantes de graduação de odontologia. A amostra foi composta por 183 estudantes de grau de 4 anos da Faculdade de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, sendo 70,49 e 29,51% do sexo masculino e sexo feminino. Para avaliar os sintomas de doenças músculo-esqueléticas e sua relação com morbidade osteomuscular foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Os dados foram analisados por meio de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney ($p < 0,05$). Em relação à localização anatômica, verificou-se que os sintomas musculoesqueléticos concentrados na região cervical (76,50%), região lombar (73,22%), dorsal (64,48%), punho / mão / dedos (60,66%), ombros (55,74%) quadris (44,81%), braços (42,08%), antebraço (24,04%) e cotovelos (22,00%). Ao comparar as regiões com dor, desconforto ou dormência entre os quatro anos de diferença de graduação significativa foi encontrada no pescoço / cervical entre primeiro ao terceiro ano; 3a-4a ano ($p = 0,028$), o ombro entre os dias 4 e 1 ano ($p = 0,004$), punhos / mãos / dedos entre 3 e 1 ano ($p = 0,028$). Verificou-se que os sintomas de doenças músculo-esqueléticas estão presentes em alunos de graduação em curso de odontologia, que parece aumentar com o avançar da graduação. Essas questões merecem a atenção de designers e ergonomistas para a necessidade de intensificar as investigações que contribuem para a reorientação das formas de ensinar ergonomia odontológica e que o equipamento é projetado de modo a permitir que o cirurgião dentista adote atitudes saudáveis.

Capacidade funcional e percepção da qualidade de vida de idosos

Foger, D.¹; Sá, L.M.¹; Velasco, S.R.M.¹; Paino L.S.¹; Bastos, J.R.M.¹; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O rápido envelhecimento da população acarreta mudanças no perfil epidemiológico, onde observa-se o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, tais condições afetam a funcionalidade, o desempenho das atividades de vida diária e a qualidade de vida de idosos. Poucos estudos fazem associação entre capacidade funcional e saúde bucal relacionado à qualidade de vida deste grupo etário. O objetivo foi avaliar a associação entre capacidade funcional e saúde bucal relacionado à qualidade de vida em idosos. Foi delineado um estudo transversal em pessoas com 65 anos ou mais. A amostra foi composta de idosos da região oeste de Bauru e a coleta dos dados foi realizada nos domicílios. Foram utilizados questionários estruturados para capacidade funcional (instrumento Katz), saúde bucal relacionada a qualidade de vida (OHIP-14) e condição socioeconômica (SBBrazil 2010). Os dados estão apresentados em frequências absolutas e relativas e foi realizada a correlação de Spearman ($p < 0,05$). Participaram do estudo 52 voluntários, sendo que a idade média foi de 72,42 (7,8) anos. A análise descritiva dos dados obtidos mostrou que há predomínio do sexo feminino 30 (57,69%) e da raça branca 37 (71,15%), para a condição socioeconômica os achados mostram que, 21 (40,38%) possuem ensino fundamental incompleto, 47 (90,38%) são aposentados, 47 (90,38%) são casados e 30 (57,69%) tem uma renda mensal entre R\$500,00 a R\$1500,00. Houve correlação inversamente proporcional entre a incapacidade funcional e a preocupação com problemas dentários ($-0,31$; $p < 0,05$). Há necessidade de maior atenção a saúde bucal de idosos na medida em que aumenta o comprometimento da autonomia e independência, ou seja a incapacidade funcional.

Cárie dentária e sua relação com fatores socioeconômicos e comportamentais

Soares, A.C.B.¹; Castilho, A.V.S.S.²; Kaieda, A.K.¹; Sarracini, K.L.M.¹; Marques, T.C.N.¹; Orenha, E.S.²; Meneghim, M.C.¹

¹ Departamento de Odontologia Preventiva e Saúde Pública, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Este estudo objetivou estimar a prevalência e severidade da cárie dentária aos 12 anos de idade na cidade de Piracicaba/SP e relacionar os dados encontrados com fatores sociais e comportamentais. Foi realizada amostragem probabilística aleatória simples para a seleção das escolas públicas e dos voluntários. A amostra constituiu de 1104 escolares, provenientes de 21 escolas, que foram examinados de acordo com a metodologia proposta pela OMS (1997), por dois examinadores previamente treinados e calibrados. No presente estudo, foi analisada a variável dependente (CPO-D) e as variáveis independentes (Socioeconômicas e Comportamentais). A média do Índice CPO-D encontrada foi de 0,7 e a prevalência de cárie foi de 31,5%. O número total de dentes examinados foi de 27949 dos quais 97,22% (n=27173) estavam hígidos, 0,68% (n=190) estavam cariados, 0,06% (n=16) foram perdidos e 2,04% (n=570) estavam obturados revelando que apenas 2,7% do total de dentes examinados apresentou experiência de cárie (CPO-D>0). Considerando-se a série histórica desde 1973 quando se iniciou a fluoretação da água de abastecimento público em Piracicaba/SP até o ano de 2013, houve redução linear do índice CPO-D de 92% ($R^2=0,9895$). A análise dos dados com emprego de Regressão logística Múltipla revelou que pertencer à classe socioeconômica mais alta, possuir alta renda per capita mensal, iniciar a escovação dentária precocemente quando da erupção dos primeiros dentes decíduos e realizar consultas preventivas com o cirurgião-dentista diminui pela metade as chances de apresentar cárie dentária. Concluiu-se que houve melhora significativa nos indicadores de saúde bucal nos últimos 40 anos no município de Piracicaba-SP. Cerca de 70% das crianças aos 12 anos de idade estavam livres de cárie.

Dentifrício com baixa concentração de flúor: um estudo clínico randomizado

Velasco, S.R.M.¹; Monteiro, A.X.¹; Carvalho, F.S.¹; Honório, H.M.¹; Bastos, J.R.M.¹; Bastos, R.S.¹.

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O declínio na prevalência e severidade da cárie dentária acompanhado com uso do flúor mais veiculado e com fácil acesso no Brasil e no mundo, principalmente através da água de abastecimento público e dos dentifrícios, levou a população a apresentar dentes malformados pela intoxicação crônica provocada pelo flúor ingerido em excesso no período de amelogênese. Este estudo clínico teve como objetivo observar se há diferença na incidência de cárie dentária em dentes decíduos de crianças com 3 a 5 anos ao uso de dentifrícios com baixa concentração de flúor (500 mg/l) em região exposta a água de abastecimento público fluoretada em relação a um grupo controle positivo (1100 mg/l). Foi realizada uma avaliação inicial de cárie dentária pelo indicador proposto por Nyvad et al, 1999. Após 12 meses foi realizado outro exame, momento em que as crianças foram avaliadas quanto à atividade de cárie dentária. Foi realizada a estatística descritiva das médias das variáveis estudadas por face dentária e descritos os dados de incidência do estudo. A análise estatística foi realizada através do teste não paramétrico de Mann-Whitney para observar a diferença na incidência em cada variável, ao nível de significância de 0,05. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para mancha branca ativa e inativa para faces oclusais ($p>0,775$; $p>0,094$), faces livres ($p>0,168$; $p>0,098$) e proximais ($p>0,274$; $p>0,43$). Após um ano de estudo clínico randomizado não foi observada diferença estatisticamente significativa entre o uso de dentifrício com baixa concentração de fluoreto de sódio a 500 mg/litro e o controle positivo a 1100 mg/litro entre crianças.

Perda dentária e qualidade de vida em idosos: revisão sistemática

Sa, L.M.¹; Fogger, D.¹; Velasco, S.R.M.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

A perda dentária em idosos acarreta alterações em sua percepção e valores da vida, bem como afeta a qualidade de vida. Esta revisão sistemática foi realizada com o objetivo de avaliar o impacto da perda dentária vivenciado por idosos relacionando-o com a qualidade de vida e demais fatores associados. A busca ocorreu por meio das bases de dados Pubmed, Lilacs, Scielo e biblioteca Cochrane procurando identificar sistematicamente os estudos que avaliaram perda dentária em idosos e qualidade de vida. A avaliação da qualidade foi realizada por dois revisores cegados, de acordo com o validado Newcastle-Ottawa Quality assessment scale cohort studies. Foram encontrados 120 artigos. Nove publicações preencheram os critérios de inclusão/exclusão sendo utilizados na presente revisão. Dois estudos do tipo coorte prospectivo trouxeram resultados significativos mostrando que a auto-avaliação de saúde deteriorou-se com o passar dos anos devido a perda dentária, resultando em um índice de qualidade de vida mais pobre. Um estudo revelou a importância da utilização de prótese dentária como requisito para melhora do índice de qualidade de vida. Outro estudo mostrou a situação do acesso dos idosos aos serviços de saúde odontológicos. Estudos do tipo transversais discorreram sobre fatores relacionados não só a perda dentária, mas as condições de saúde bucal, fatores socioeconômicos, auto-percepção da saúde como influenciadores da qualidade de vida. Higiene bucal e doenças bucais estão relacionadas à perda dentária em idosos. E a condição bucal está ligada ao nível educacional e ao acesso aos serviços odontológicos.

Qualidade de vida de pacientes com câncer oral

Figueiredo, A.M.¹; Xavier, A.²; Bastos, J.R.M.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Universidade do Estado do Amazonas.

O objetivo deste trabalho é descrever a qualidade de vida do período de sobrevivência de pacientes acometidos por câncer oral e de cabeça e pescoço através de relatos médicos de um hospital público de Bauru/Sp. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, no qual foram analisados os relatos médicos em 177 prontuários de pacientes oncológicos de um hospital público do município de Bauru, estado de São Paulo, num período de 2 anos e 6 meses. Os dados foram analisados em tabelas no programa Excel. Após análise dos resultados observamos que os pacientes buscaram atendimento hospitalar somente após o estágio avançado da doença, sendo desconsideradas as alterações iniciais para possível tratamento. Os sintomas, isolados ou associados, relatados foram emagrecimento rápido, dor intensa, disfagia, disфония, rouquidão por tempos prolongados, otalgias intensas, hemorragia oral, triismo, xerostomia, necrose e odor fétido em todos os casos. Os pacientes necessitavam da ajuda de familiares nas consultas, nas inúmeras internações e durante qualquer tipo de tratamento adotado. Dos 177 pacientes totais, 83 foram à óbito e a sobrevivência média dos pacientes foi de 1,05 anos com qualidade de vida bastante reduzida. Sugerimos com este estudo a promoção de saúde à população com folhetos explicativos sobre o câncer cabeça e pescoço e aos profissionais de saúde sobre a importância do autoexame bucal para com isso antecipar a procura pelos atendimentos médicos no início da doença e melhorar a qualidade de vida desta população.

Regulação emocional e gengivite em indivíduos obesos e eutróficos

Aznar, F.D.C.¹; Freitas, A.R.¹; Aznar, F.D.C.¹; Passeri, C.R.^{1,2}; Sales-Peres, A.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

²Ambulatório de Gastreenterologia, Hospital Amaral Carvalho.

Objetivou-se avaliar os hábitos de higiene bucal, a presença de gengivite e sua relação com as estratégias de regulação emocional em indivíduos obesos e eutróficos, residentes em Bauru-SP. A amostra foi composta por 60 indivíduos de ambos os gêneros, com idades entre 18 e 60 anos, residentes em Bauru-SP, que foram divididos em dois grupos G1-obesos (n=30) e G2-peso normal (n=30), de acordo com o Índice de Massa Corpórea ($IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$). Os exames bucais foram realizados por um examinador calibrado ($Kappa=0,89$), em boca toda, para verificar a presença de sangramento e cálculo. A frequência de escovações e uso de fio dental foram relatados pelos participantes. A avaliação das estratégias de regulação emocional foi realizada por meio do Questionário de Regulação Emocional (QRE). Aplicou-se teste t-Student, Mann-Whitney e Correlação de Pearson ($p < 0,05$). O IMC encontrado foi de $47,74 \pm 7,52$ (G1) e $23,26 \pm 2,04$ (G2). O sangramento foi observado em 55,99% (G1) e 42,37% (G2), sem diferenças entre os grupos ($p > 0,05$). A prevalência de cálculo foi em 36,06% (G1) e 22,29% (G2), havendo diferenças significativas ($p = 0,008$). Em ambos os grupos, 70,00% dos indivíduos relataram escovar os dentes ao menos 3 vezes/dia, enquanto o uso de fio dental foi de 53,33% em G1 e 60,00% em G2. A reavaliação cognitiva teve média de $5,58 \pm 1,03$ (G1) e $5,40 \pm 1,12$ (G2), enquanto a supressão emocional foi de $3,68 \pm 1,51$ (G1) e $3,80 \pm 1,46$ (G2), sem diferenças entre os grupos ($p > 0,05$). As estratégias de regulação emocional não estiveram correlacionadas à presença de sangramento e cálculo ($p > 0,05$). Os indivíduos avaliados apresentaram pobre higiene bucal, embora tenham relatado alta frequência de escovações dentárias e uso de fio dental. As estratégias de regulação emocional não puderam ser correlacionadas à presença de gengivite tanto em obesos, quanto em eutróficos.

Saúde Coletiva-Painel

***Pesquisa
Profissional***

Condição periodontal e uso de serviços odontológicos em metalúrgicos

Valerio, M.V.¹; Aznar, F.D.C.²; Freitas, A.R.²; Aznar, F.D.C.²; Calvazara, B.C.²; Sales-Peres, A.²; Sales-Peres, S.H.C.²

¹ Sociedade de Promoção do Fissurado Lábio-Palatal.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

A Odontologia do Trabalho é responsável por estudar, interpretar e solucionar os diferentes problemas bucais que podem acometer os trabalhadores, contribuindo assim para uma adequada saúde bucal e qualidade de vida, permitindo que os mesmos desempenhem suas funções com maior produtividade. Objetivou-se avaliar as condições periodontais e o uso de serviços em trabalhadores de duas fábricas de bateria do centro-oeste do estado de São Paulo. A amostra foi constituída por 134 trabalhadores, com idade média foi de 33,20± 9,7 anos. Os exames foram realizados por dois examinadores ($Kappa > 0,81$) utilizando-se o Índice Periodontal Comunitário (IPC) e Perda de Inserção Periodontal (PIP). Aplicou-se questionário sobre o uso de serviços de saúde. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e analítica, por meio do teste Qui-Quadrado ($p < 0,05$). Cerca de 22,40% não apresentaram alterações periodontais, sendo observada a presença de cálculo em 56,70%, bolsas rasas em 17,90% e bolsas profundas em 1,50%. Cerca de 72% apresentaram perda de inserção periodontal de 0 a 3 mm, 22% de 4 a 5 mm, 2% de 6 a 8 mm, e 2% acima de 9 mm. Com relação ao uso de serviços, 55% relataram que sua última consulta odontológica foi realizada há menos de um ano, 77% buscaram atendimento particular/convênio e 34% o fizeram como consulta de rotina. Não houve associação entre a presença de sangramento/cálculo e a data da última consulta ($p > 0,05$). Conclui-se que os serviços odontológicos oferecidos pelas empresas pesquisadas propiciaram uma condição periodontal satisfatória aos trabalhadores, dadas as condições observadas neste estudo.