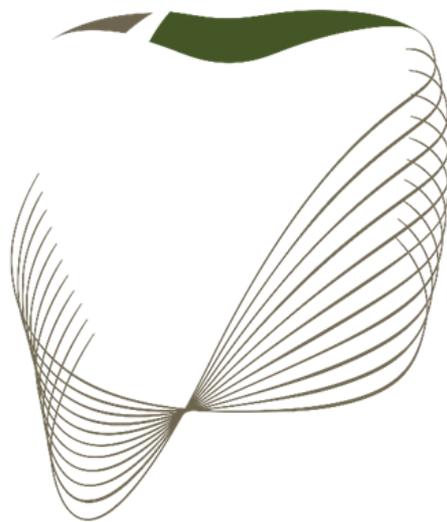




ISSN 2763-8650



34º COB

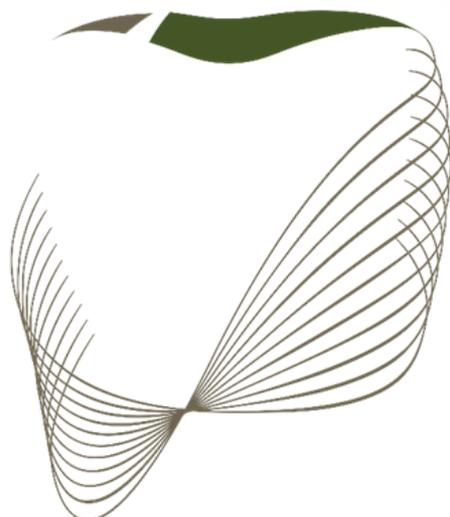
CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

12 A 15 DE MAIO

ANAIS

EDIÇÃO CORRIGIDA

Bauru
2021



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

12 A 15 DE MAIO

ANAIS

EDIÇÃO CORRIGIDA

Organizadores
Ana Carolina Magalhães
Gabriel Carvalho
Linda Wang

Bauru
Faculdade de Odontologia de Bauru
Universidade de São Paulo

2021

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Vice-Reitor

Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandes

Pró-Reitoria de Graduação

Prof. Dr. Edmund Chada Baracat

Pró-Reitoria de Pós-Graduação

Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior

Pró-Reitoria de Pesquisa

Prof. Dr. Sylvio Roberto Accioly Canuto

Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária

Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

Diretor

Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos

Vice-Diretor

Prof. Dr. Guilherme dos Reis Pereira Janson

Congresso Odontológico de Bauru “Profa. Dra. Daniela Gamba Garib Carreira”
(34. : 2021 : Bauru, SP)

Anais [do] 34º Congresso Odontológico de Bauru “Profa. Dra. Daniela Gamba Garib Carreira” [recurso eletrônico] , 12 a 15 maio 2021 / organizadores Ana Carolina Magalhães, Gabriel Carvalho, Linda Wang. -- Ed. corr. -- Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo, 2021.

708 p.

Modo de acesso: <https://cob.fob.usp.br>

ISSN: 2763-8650

1. Congresso. 2. Pesquisa científica. 3. Odontologia. I. T. II. Magalhães, Ana Carolina, org. III. Carvalho, Gabriel, org. IV. Wang, Linda, org.

ERRATA

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU, 34., 2021, Bauru. MAGALHÃES, A. C.; CARVALHO, G.; WANG, L. (org.). **Anais...** ed. corr. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. 708 p.

Página	Alteração
708	Inclusão de 01 (um) resumo na área de Estomatologia/Patologia/Radiologia, de Pós-graduação, na categoria Pesquisa/Revisão Sistemática – Oral, que não constou na edição anterior.

Observação: o novo resumo foi inserido ao final da publicação, sem alterar a paginação dos trabalhos anteriormente publicados.

Docente homenageada: Profa. Dra. Daniela Gamba Garib Carreira

Presidente Acadêmica: Flávia Cristina Costa

Vice-Presidente Acadêmico: João Gabriel Rando Poiani

Coordenadora Científica: Profa. Dra. Ana Carolina Magalhães

Coordenadora Científica: Profa. Dra. Linda Wang

Coordenador Comercial: Prof. Dr. Rodrigo Ricci Vivan

Científico

Ana Cristina Villanacci Pereira
Barbara Teodoro Nóbrega
Bianca Longo Polo
Flávio Yutaka Ikeda Ishiara
Gabriel Carvalho (coordenador)
Gabriela Utrago Carneiro
Giovanna Demarquis Pinto
Henrique Della Giustina Perin
Laura Vidoto Paludetto
Letycia Nayara Marton
Luisa de Souza Calabres
Luísa Helena Antunes Garcia
Matheus Dante de Paula
Raquel Machado Gabia
Rafaela Prudenciano de Oliveira
Rafaela Ricci Kim
Rafael Migliati
Tamires de Sa Menezes
Aline Silva Braga (Pós-graduação)
Carolina Yoshi Campos Sugio (Pós-graduação)
Henrique Campos Eto (Pós-graduação)
Leticia Citelli Conti (Pós-graduação)
Thamyris de Souza Carvalho (Pós-graduação)

Comercial

Ana Carolina de Almeida Lima (coordenadora)
Enrique de Souza Borges
Eric Akira Hayano Nonoyama
Guilherme Yukio Arakaki Murayama
Isabela Vieira Bolzan Gonçalves
Luiz Felipe Freire Pinheiro
Vitor Mota Freitas
Rodrigo Almeida Nunes Teixeira (Pós-graduação)

Divulgação

Ana Giulia Lenci Paccola
Klaryssa Akemi de Araujo Kitamoto
Larissa Ayumi Koshino (coordenadora)
Maria Fernanda Rossi Vigilar
Mariana Cipriana da Silva

Financeiro

Bianca Tavares Rangel (coordenadora)
Carolina Caetano Anraki
Isabela Pelegati

Informática

Arthur Palmeira Furiatto
Jean Lucas Gimenes Andrade
Marcelli Simone Coutinho
Mateus Passos Marques
Susan Sassaki (coordenadora)
Yen Yu Chieh

Secretaria

André Felipe dos Santos Teles
Brenda Stefhany Wilchenski
Carolina Ruis Ferrari (coordenadora)
Gabriela Bebiana Inácio
Nubia Vieira Alves (coordenadora)
Natara Dias Gomes da Silva (Pós-graduação)
Suelen Pains (Pós-graduação)

Comissão Avaliadora dos Resumos Apresentados

Adolfo Coelho de Oliveira Lopes
Adriana Campos Passanezi Sant'ana
Adriana Rodrigues de Freitas Aznar
Agnes Assao
Alexandre de Almeida Ribeiro
Aline Dionízio Salgado
Aline Monise Sebastiani
Aloizio Premoli Maciel
Alyssa Teixeira Obeid
Ana Carolina Magalhães
Ana Flávia Sanches Borges
Ana Lúcia Pompéia Fraga de Almeida
Ana Luisa Rezende Machado
Ana Paula Boteon
Ana Virginia Santana Sampaio Castilho
Andreia Pereira de Souza Pavani
Ángel Terrero Pérez
Angélica Cristina Fonseca
Angelica Feltrin
Anna Clara Gurgel Gomes
Arnaldo Pinzan
Arón Aliaga Del Castillo
Augusto Shoji Kato
Bárbara Margarido Brondino
Bella Luna Colombini Ishikiriama
Bianca Tozi Portaluppe Bergantin
Brena Rodrigues Manzando
Caio Peres Bellato
Carla Andreotti Damante
Carolina Ferrairo Danielle Zanna
Carolina Ortigosa Cunha
Carolina Yoshi Campos Sugio
Cinthy Quagliato Nogueira
Cristian Batiani
Daniela Gamba Garib Carreira
Daniela Rios Honório
Daniella Cristo Santin
Daniella Moraes Antunes
Dayane Simões Ferreira Santos
Denis Pimenta e Souza
Denise Tostes Oliveira
Diana Gabriela Soares dos Passos
Edmara Tatiely Pedroso Bergamo
Eduardo Fiamoncini
Eduardo Sanches Gonçalves
Eliel Soares Orenha
Eloá Cristina Passucci Ambrosio
Even Akemi Taira
Ever Elias Mena Laura
Eymi Valery Casas Duran
Fabricia Cardoso
Felícia Miranda
Fernanda Pataro Marsola Razera
Fernanda Sandes de Lucena
Fernando Henrique Trigueiro Dias
Flavia Mauad Levy
Francine Benetti
Franco Naoki Mezarina Kanshiro
Gabriel de Toledo Telles Araújo
Gabriela de Moraes Oliveira
Gabriela Manami Natsumeda
Gabriela Moura Chicrala
Genine Moreira de Freitas Guimarães
Gerson Aparecido Foratori Júnior
Géssyca Guimarães
Giancarlo de La Torre Canales
Giovanna Speranza Zabeu
Gisele Dalben
Guilherme Ferreira da Silva
Guilherme Trento
Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi
Heitor Marques Honório
Heloísa Aparecida Barbosa da Silva
Ingrid Albano Lopes
Ivy Kiemle Trindade Suedam
Izabel Regina Fischer Rubira de Bullen
Janaina Gomes Maciel
Jefferson Freire Cardoso
Jéssica de Almeida Coelho
Joel Ferreira Santiago Junior
Jose Fernando Castanha Henriques
José Gregório Pelayo Guerra
Jozely Francisca Mello Lima
Juliana Calistro da Silva
Juliana Carvalho Jacomine
Juliana Fraga Soares Bombonatti
Julien Rodrigues Pires
Karin Hermana Neppelenbroek
Karin Cristina Modena
Karina Torres Pomini Rocha
Leandro Edgar Pacheco
Leonardo Faverani
Leticia Citelli Conti
Leticia Ferreira de Freitas Brianezzi
Letícia Liana Chihara
Ligia Saraiva Bueno
Linda Wang
Livia Picchi Comar
Lucas Cambiagui
Lucas José de Azevedo Silva
Luciana Trevisan Bittencour Muniz
Lucimara Teixeira Neves
Ludimila Lemes Moura
Luis Fernando Azambuja Alcalde
Luisa Augusto Esper
Luísa Belluco Guerrini
Marcela Pagani Calábria
Marcela Rodrigues de Camargo
Marcela Tagliani
Marcelo Júnior Zanda
Marcelo Pomini
Marcelo Salmazo Castro
Marcelo Soares Correa
Marcelo Vinicius Valério

Comissão Avaliadora dos Resumos Apresentados

Márcia Yuri Kawauchi	Raquel D'Aquino da Caminha
Marco Antônio Hungaro Duarte	Raquel Midená
Marco Antônio Marcondes de Almeida Alves Júnior	Renato Yaedú
Maria Giulia Rezende Pucciarelli	Rodrigo Andrés Naveda Araque
Maria Pia Seminario Yarlequé	Rodrigo Cardoso Oliveira
Mariana Domingues Pordeus	Rodrigo Lorenzi Poluha
Mariana Maciel Batista Borges	Rodrigo Ricci Vivan
Maricel Rosário Cardenas Cuéllar	Rogério Jardim Caldas
Mariela Peralta	Rogério Leone Buchaim
Mariele Vertuan	Roosevelt da Silva Bastos
Marília Mattar de Amoêdo Campos Velo	Samira Salmeron Zanati
Marina Ciccone Giacomini Belei	Sara Nader
Marjorie de Oliveira Gallinari	Sérgio Kiyoshi Ishikiriyama
Matheus Lotto de Almeida Souza	Silas Antônio Juvêncio de Freitas Filho
Matheus Völz Cardoso	Silvia Helena de Carvalho Sales Peres
Michyele Cristhiane Sbrana	Silvio Augusto Bellini Pereira
Naiara Araujo de Oliveira	Simone Soares
Nara Lúgia Martins Almeida	Talita Tartari
Natalino Lourenço Neto	Tamara Teodoro Araújo
Nicole Rosa de Freitas	Tamires Bueno
Olga Benário Vieira Maranhão	Tatiana Martini
Osny Ferreira Junior	Thamyris de Souza Carvalho
Patricia Estefania Ayala Aguirre	Thiago Cruvinel da Silva
Patricia Lopes Alcantara	Tuana Caruso Medeiros
Patricia Martins Bueno	Vanessa Abreu Sanches Marques
Patrícia Sanches Kerges Bueno	Vanessa Soares Lara
Patrick Henry Alves	Victor Feliz Pedrinha
Paulo Afonso Silveira Francisconi	Victor Jacometti
Paulo Alceu Kiemle Trindade	Victor Mosquim
Paulo Sergio da Silva Santos	Victor Tatsuyuri Sakima
Pedro César Garcia de Oliveira	Victor Tieghi Neto
Pedro Henrique Souza Calefi	Vinícius Carvalho Porto
Rafael Ferreira	Vinicius Ferreira Bizelli
Rafaela Ferlin	Vitor Artur Miyahara Kondo
Rafaela Fernandes Zancan	Vitor de Toledo Stuani
Raphaella Coelho Michel	

SUMÁRIO

Apresentação	7
Resumos das Palestras	9
Resumos dos Jovens Pesquisadores	22

Resumos dos Trabalhos Apresentados

Área	Categoria	
CIÊNCIAS BÁSICAS		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	31
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	55
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	61
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	65
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	79
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	83
CIRURGIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	85
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	92
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	128
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	141
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	144
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	148
DENTÍSTICA/MATERIAIS ODONTOLÓGICOS		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	153
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	172
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	182
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	205
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	221
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	238
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	241
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	249
ENDODONTIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	252
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	265
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	272
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	274
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	279
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	285
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	294
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	298
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/RADIOLOGIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	302
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	310
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	314
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	357
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	382
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	387
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	390
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	399
HARMONIZAÇÃO OROFACIAL		
Graduação	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	402
Pós-Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	410
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	412

IMPLANTODONTIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	415
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	423
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	425
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	434
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	436
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	439
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	446
ODONTOPEDIATRIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	448
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	455
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	458
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	479
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	489
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	493
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	495
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	499
ORTODONTIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	502
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	505
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	508
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	513
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	523
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	531
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	535
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	538
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	542
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	550
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	555
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	557
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	560
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	562
PERIODONTIA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	564
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	567
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	583
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	589
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	594
PRÓTESE/DTM		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	606
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	621
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	625
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	637
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	642
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	652
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	654
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	661
SAÚDE COLETIVA		
Graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	665
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	673
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	677
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	688
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	692
	Pesquisa/Revisão Sistemática - Painel	697
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Oral	700
	Revisão de Literatura/Caso Clínico - Painel	705
ERRATA		
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/RADIOLOGIA		
Pós-graduação	Pesquisa/Revisão Sistemática - Oral	708

APRESENTAÇÃO

Há 34 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(as) pesquisadores(as) 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).

O 34º Congresso Odontológico de Bauru “Profa. Dra. Daniela Gamba Garib Carreira” realizou-se nos dias 12 a 15 de maio de 2021, cujo tema central foi “**Ciência aliada à clínica: caminhos para a Odontologia de excelência no dia-a-dia**”. Este tema central visou, primordialmente, chamar a atenção da importância de se conhecer e aplicar a ciência e suas evidências nas diversas especialidades Odontológicas e interfaces de conhecimento com outras áreas, como a Fonoaudiologia e Medicina. Por esta via, espera-se aproximar o suporte das evidências científicas desenvolvidas em pesquisas de forma mais efetiva à prática clínica, gerando reais benefícios aos pacientes.

Da mesma forma que o evento do ano anterior, o 34º COB foi realizado em formato totalmente online, com a apresentação de trabalhos a distância, seguindo as recomendações de distanciamento social decorrentes da pandemia da COVID-19.

O evento contou com palestras teóricas e teórica-demonstrativas de renomados(as) professores(as) e pesquisadores(as) nas diferentes áreas da Odontologia e afins, durante os 3 dias do evento, em períodos de 4h em cada dia, em um total de 36 palestrantes nacionais e internacionais (17h-19h e 19h-21h na quinta-feira e sexta-feira, e 9h-11h e 11h-13h no sábado).

Ainda durante dois dias do evento, das 9h-12h e das 14h-17h, houve apresentações orais e de painéis de temas variados da Odontologia, em um total de 20 salas simultâneas por período, com 7-8 apresentações em cada sala, divididas de acordo com as diferentes categorias.

Nesta edição, assim como na anterior, foi dado destaque dentre as 37 palestras, a dois períodos para 8 apresentações de **Jovens Pesquisadores(as)**, ministradas por alunos(as) de pós-graduação ou pós-doutorado que abordam um tema referente a sua linha de pesquisa. O propósito da apresentação foi valorizar o trabalho dos pós-graduandos(as) e pós-doutorandos(as) da própria instituição e também de instituições externas, que têm tido importante destaque na ciência aplicada à prática clínica. Assim como a tradicional sessão de apresentações de pesquisas na forma oral e de painéis, a sessão de Jovens Pesquisadores permite maior troca de experiências entre os participantes, incentivando-os à discussão sobre pesquisa e inovação.

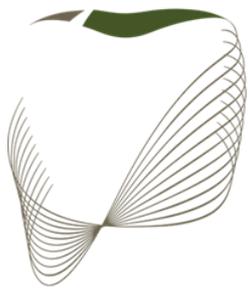
Esperamos que os trabalhos, reunidos nesta publicação, possam registrar e propagar o conhecimento aplicado à Odontologia atual, baseado em evidências científicas.

Profa. Dra. Ana Carolina Magalhães (Coordenadora Científica)

Gabriel Carvalho (Coordenador Científico Discente)

Profa. Dra. Linda Wang (Coordenadora Científica)

PALESTRAS



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

PALESTRAS MINISTRADAS 13 de maio de 2021 (Quinta-feira)

Cirurgia oral menor

Ministrante: Prof. Dr. Elio Hitoshi Shinohara

Resumo: Procedimentos de cirurgia bucal realizados em consultório compõem grande parte do exercício profissional do CD que atua na área da cirurgia. A facilidade crescente de acesso e a incorporação da tecnologia digital ao cotidiano do consultório odontológico, faz com que o cirurgião-dentista generalista tenha a necessidade de dominar essas tecnologias e incorporá-las ao seu cotidiano do consultório. Esta apresentação, por meio de casos clínicos, objetiva mostrar no que essas tecnologias recentemente incorporadas ao arsenal odontológico podem incrementar na conduta profissional do CD.

Facetas diretas em resina composta – protocolo SIMPLE

Ministrante: Prof. Me. Cláudio Sato

Resumo: O protocolo SIMPLE para restaurações em Resina Composta é baseado no livro SIMPLE – Uma abordagem simples em Resinas Compostas: Anatomia, Escultura e Protocolos Clínicos. Com essa didática, a palestra apresentará todo o passo a passo de confecção de Facetas Diretas em Resina Composta bem como o protocolo final de Acabamento, Texturização e Polimento, de uma maneira didática, para que os alunos e profissionais possam desenvolver o melhor resultado possível e atendam a demanda existente no mercado atual da Odontologia Estética.

Traumatismos dentários: ações imediatas para prevenir complicações tardias

Ministrante: Prof. Dr. Francisco Montagner

Resumo: Na palestra serão abordadas as alterações que acometem a polpa e o ligamento periodontal após traumatismos dentoalveolares e as estratégias para prevenir e minimizar complicações imediatas e tardias.

Odontologia hospitalar

Ministrante: Prof. Dr. Frederico Buhatem Medeiros

Resumo: Terá o enfoque na Odontologia hospitalar, como leis, normativas e área de atuação do cirurgião-dentista, em âmbito público e privado. Tratamento odontológico, em enfermarias, centro cirúrgico e UTI. Manejo odontológico em pacientes com necessidades especiais, com ênfase em comprometimentos sistêmicos: hipertensos, cardiopatas, anticoagulados, nefropatas.

Práticas alimentares e cárie dentária em crianças

Ministrante: Prof. Dr. Carlos Alberto Feldens

Resumo: A Cárie na Primeira Infância (CPI) é a doença mais comum nos primeiros anos de vida, impactando negativamente a qualidade de vida de crianças e suas famílias. Estratégias de prevenção individuais e coletivas devem se basear na causa primária da doença: consumo excessivo de açúcar. Nesta palestra serão primeiramente abordadas as práticas alimentares de risco para ocorrência de CPI. A seguir, serão destacadas intervenções promissoras para redução da carga de doenças. Objetiva-se, dessa forma contribuir com a compreensão e práticas de Odontopediatria que promovam a saúde bucal infantil.

Os pilares da comunicação eficiente na era digital

Ministrante: Profa. Dra. Patrícia dos Santos Jardins

Resumo: Não estamos em uma era de mudanças, estamos em uma mudança de era. A internet mudou o comportamento humano, e conseqüentemente, nossa comunicação precisa de adaptar. Hoje qualquer pessoa pode ter seu próprio canal e definir com um clique, quem pode e quem não pode fazer parte da sua rede social. As celebridades nascem pela aprovação direta da sociedade. Nunca foi tão importante desenvolver a comunicação. Se você quer aprender os pilares da comunicação eficiente na era digital essa palestra é pra você!

Avaliação tridimensional de tomografia computadorizada em Ortodontia

Ministrante: Profa. Dra. Lúcia Cevidanes

Resumo: Imagens 3D, manufatura aditiva e aprendizado de máquina inovaram recentemente nossa prática clínica com modelos digitais 3D, fotografias 3D, imagens de TC de feixe cônico e aparelhos de impressão em 3D. Os dados 3D fornecem informações sobre as compensações dentárias e alterações esqueléticas em diferentes abordagens para correção ortopédica de más oclusões de Classe II e Classe III, com uma nova compreensão das alterações faciais 3D com o crescimento e com a resposta ao tratamento. Embora os dados longitudinais sobre o envelope de discrepâncias com correção ortopédica sejam atualmente apenas de curto prazo, a correção cirúrgica também pode mostrar notáveis adaptações pós-cirúrgicas e recidivas.

Restaurações estéticas utilizando recursos digitais

Ministrante: Prof. Me. Paulo Kano

Resumo: O uso de recursos digitais na confecção de restaurações estéticas tem como objetivo principal aumentar a previsibilidade do tratamento, ao passo que torna possível a simulação e planejamento do caso clínico, proporcionando uma visualização antecipada da restauração final, desde o início do tratamento. Para isso é necessário introduzirmos algumas informações e referências de modo que o 'software' possa iniciar a integração de camadas, permitindo a captação tridimensional e digital do paciente. Dentre os documentos utilizados encontra-se fotografia frontal e digitalizada ou escaneamento 3D da face, imagens escaneadas das arcadas superior e inferior com registro de mordida, tomada de cores adquiridas durante o escaneamento intraoral (provenientes do espectrofotômetro da própria máquina), tomografia computadorizada, bibliotecas digitais de dentes naturais e componentes implantares. A aquisição desses dados permite criar um planejamento mais adequado, pois leva em conta a interação de todas as estruturas craniofaciais, tornando a simulação mais verdadeira e multidisciplinar. Restaurações estéticas em dentes anteriores, muitas vezes, demandam cirurgias de aumento de coroa clínica, recontorno gengival ou enxertos. O uso de sistemas digitais permite realizar cirurgias guiadas que facilitam o processo cirúrgico, diminuem o tempo clínico e favorecem o preparo dental. Tornando os procedimentos mais precisos, pois utilizam com referência os níveis ósseos, a face do paciente e a forma dos lábios. Atualmente, as soluções digitais são recursos de fácil acesso, que não demandam grandes investimentos ao dentista, pois podem ser terceirizados. Porém, o raciocínio clínico para um universo digital nos remete a uma completa mudança de paradigmas e conceitos.

Biomateriais produzidos por manufatura aditiva

Ministrante: Prof. Dr. Jamil Awad Shibli

Resumo: O emprego da manufatura aditiva ou popularmente conhecida, impressão 3D de biomateriais para área médico-odontológica, propiciou a produção de implantes e enxertos com propriedades biomecânicas e biológicas que aumentam a efetividade e a função dos procedimentos regenerativos. Nessa conferência serão abordados os processos produtivos e a aplicação clínica dos biomateriais assim como as perspectivas futuras com a utilização de células mesenquimais indiferenciadas de humanos.

Infiltração resinosa: o que já aprendemos?

Ministrante: Prof. Dr. Leandro Augusto Hilgert

Resumo: A técnica de infiltração resinosa tem indicações clínicas no controle da progressão de lesões cáries proximais não-cavitadas e no tratamento estético de lesões de mancha branca e algumas opacidades de esmalte em superfícies lisas aparentes (esmalte hipomineralizado). Há mais de uma década a infiltração resinosa está disponível para o uso clínico e muitos estudos laboratoriais e clínicos foram conduzidos sobre o tema, além de inúmeros tratamentos clínicos. O objetivo dessa palestra é revisar o mecanismo de ação da técnica, apresentar os mais relevantes trabalhos científicos disponíveis e compartilhar sucessos e limitações por meio de relatos de casos clínicos realizados.

Cefaleia e DTM – tópicos relevantes para prática clínica

Ministrante: Profa. Dra. Daniela Aparecida de Godoi Gonçalves

Resumo: Cefaleia é uma queixa altamente prevalente em populações do mundo todo. Entretanto é fundamental que se diferencie a dor de cabeça que é sintoma de alguma outra condição (as chamadas cefaleias secundárias), das cefaleias que são a doença por si mesmas (cefaleias primárias). Indivíduos apresentando disfunção temporomandibular (DTM), frequentemente relatam também a presença de cefaleias. O principal desafio dos dentistas e neurologistas é identificar se o problema foi ocasionado pela DTM ou se está relacionado com algum tipo de Cefaleia Primária. Tal distinção é bastante relevante já que o tratamento e o prognóstico diferem entre si. Embora as cefaleias primárias, como a migrânea e a cefaleia tipo tensão, são a doença em si e não são causadas por qualquer outra condição, diversas pesquisas têm demonstrado importante relação entre DTM e alguns tipos de cefaleias primárias. A alta prevalência concomitante de DTM e cefaleias primárias, especialmente a migrânea, indica uma relação de comorbidade entre tais condições. Ainda, evidências apontam que essas condições podem interferir com o curso uma da outra, reduzindo a eficácia dos tratamentos e facilitando a cronificação. Por outro lado, a cefaleia atribuída à DTM é classificada como secundária e surge junto ou após o início da DTM, e irá responder a estímulos como função mandibular ou palpação das estruturas mastigatórias. Nesse caso, o adequado manejo da DTM amenizando seus sinais e sintomas, deverá também implicar em melhora da cefaleia. Dessa forma, é altamente relevante que os profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos de pacientes com dor na face e na cabeça, sejam capazes de identificar as condições presentes, e instituir e/ou indicar o profissional capacitado para tanto. Nessa apresentação, discutiremos aspectos de classificação, associação e controle das cefaleias e DTM relevantes para a prática clínica do cirurgião-dentista.

Envelhecer depois rejuvenescer com Harmonização Orofacial

Ministrante: Carolina Faccini

Resumo: Envelhecer é inevitável e representa um fenômeno biológico decorrente de uma série de fatores. Com a mais nova especialidade odontológica Harmonização Orofacial, é possível tratar os efeitos do envelhecimento facial, rejuvenescer, através de produtos indutores da formação de colágeno, volumizadores como ácido hialurônico e principalmente com o conhecimento da anatomia da face.

PALESTRAS MINISTRADAS 14 de maio de 2021 (Sexta-feira)

Hipomineralização Molar Incisivo – estratégias para superar esse desafio clínico

Ministrante: Profa. Dra. Daniela Rios Honório

Resumo: No caminho em busca da promoção de saúde bucal, o cirurgião-dentista sempre encontra diversos desafios. O maior deles sempre foi a cárie dentária, mas atualmente alterações de desenvolvimento do esmalte, destacando-se a hipomineralização, têm se somado como um grande problema na clínica. Apesar do diagnóstico e início do seu tratamento se dar na criança, os seus desdobramentos podem ocorrer ao longo da vida do indivíduo, assim independente da especialidade todo dentista deveria se informar a respeito. Nessa palestra será abordado o diagnóstico clínico e diferencial da hipomineralização em relação à uma série de outras alterações, incluindo a hipoplasia. Além disso, serão apresentadas diferentes estratégias de tratamento de acordo com a gravidade da hipomineralização, buscando sempre a melhor evidência científica disponível.

Biomateriais associados à Ortodontia: Panorama atual e perspectivas futuras baseadas em evidências científicas

Ministrante: Profa. Dra. Marina Guimarães Roscoe

Resumo: Partindo de bases conceituais importantes para entender a indicação e a aplicabilidade dos biomateriais para a prática clínica ortodôntica, vamos abordar o panorama atual dos biomateriais ortodônticos, bem como as perspectivas futuras de inovação, sempre com embasamento no maior nível de evidência disponível.

O que a polpa pensa de Odontologia restauradora?

Ministrante: Prof. Dr. Renato Miotto Palo

Resumo: A aula abordará os impactos que acometem as alterações do tecido pulpar nos principais procedimentos restauradores e estéticos.

Saúde peri-implantar: a importância dos tecidos moles na zona de transição

Ministrante: Prof. Dr. Juliano Milanezi de Almeida

Resumo: Há algum tempo, o conceito de saúde peri-implantar vem deixando de ser estritamente relacionado com o tecido ósseo e passando a ser discutido no âmbito da mucosa ao redor das reabilitações. Ainda que a implantodontia esteja indissolúvelmente relacionada com a disponibilidade óssea para a reabilitação, inúmeras evidências confirmam o impacto da qualidade da mucosa peri-implantar na manutenção do tecido ósseo. A presença de mucosa alveolar ao redor das reabilitações implantossuportadas não provê características mecânicas ideais contra as forças oclusais e desafios da penetração de patógenos no interior dos tecidos-peri-implantares. Ao contrário, a presença de mucosa queratinizada na zona de transição auxilia

na manutenção da altura óssea, bem como suas características microscópicas com predominância de tecido conjuntivo denso tende a funcionar como vedamento e barreira mecânica contra a invasão por microrganismos. Dessa forma, é necessário que um exame clínico peri-implantar seja minuciosamente realizado, avaliando os tecidos moles, para que, se necessário, as melhores técnicas sejam aplicadas visando adequar o fenótipo peri-implantar. Este tema será abordado desde a identificação das deformidades nos tecidos moles peri-implantares até apresentação das opções terapêuticas para corrigi-las.

Preciso da avaliação do Otorrinolaringologista? A influência do nariz e da respiração na Ortodontia

Ministrante: Prof. Dr. Cristiano Tonello

Resumo: A palestra abordará a inter-relação entre a Otorrinolaringologia e a Odontologia. Aspectos relacionados ao padrão respiratório e alterações na forma e função das estruturas do nariz serão abordados considerando sua influência na Ortodontia. O título provocativo convida o participante para essa discussão da necessidade de avaliação otorrinolaringológica em algumas situações na prática da Ortodontia.

Dentifrícios com novas tecnologias realmente funcionam no controle do biofilme e da cárie dental?

Ministrante: Prof. Dr. Ricardo Amore

Resumo: As evidências científicas apontam que escova dental realmente é o principal responsável pela desorganização do biofilme oral. Embora os dentifrícios desempenhem um papel de coadjuvante neste contexto, podem contribuir e, principalmente, levar à cavidade oral outros componentes importantes no contexto da prevenção e do controle da cárie dental. O principal deles é o flúor, contribuindo para reduzir a desmineralização do dente, além de contribuir para a sua remineralização, criando uma estrutura mais resistente à dissolução ácida. Paralelamente, os dentifrícios contribuem levando à cavidade oral, antimicrobianos, substâncias enzimáticas, nanopartículas de hidroxiapatita que contribuem para a redução da sensibilidade dental, entre outros componentes que serão apresentados na palestra.

Percepção de alunos de graduação sobre a formatação com instrumentos de NiTi manuais

Ministrante: Prof. Dr. Alexandre Fernandes Moreira

Resumo: A palestra abordará o modo de enxergar a instrumentação endodôntica, pelos alunos de graduação que utilizaram instrumentos de aço inox e depois de NiTi. Quais as dificuldades enfrentadas pelo aluno, sua opinião, medos ansiedade em relação à endodontia.

Magnificando o sucesso na clínica restauradora diária: detalhes que fazem a diferença

Ministrante: Prof. Me. José Roberto Moura

Resumo: Aula teórica-demonstrativa onde vamos salientar a importância da visualização dos detalhes nos procedimentos restauradores diretos e indiretos na clínica do dia-a-dia de forma a alcançarmos resultados estética e funcionalmente satisfatórios com o máximo de longevidade. Vamos abordar os instrumentos de magnificação mais utilizados na odontologia e como fazer o melhor uso deles desde o início da vida profissional. Também vamos demonstrar uma restauração posterior em modelo através do microscópio clínico.

Cirurgia ortognática: cirurgia demonstrativa

Ministrante: Prof. Dr. Renato Yassutaka Faria Yaedú

Resumo: Essa palestra será uma demonstração de uma cirurgia ortognática realizada em um paciente com fissura labiopalatina, com o objetivo de corrigir a má oclusão esquelética, harmonia e equilíbrio facial, bem como a melhoria das vias aéreas do paciente.

Tratamento do sorriso gengival – Abordagem de princípios periodontais

Ministrante: Profa. Dra. Flávia Furlaneto

Resumo: O Sorriso gengival é uma entidade complexa, que pode envolver fatores etiológicos diversos, tais como esqueléticos, musculares, anatômicos e dentários. Assim, o tratamento do Sorriso gengival exige abordagem integrativa de diferentes especialidades, desde o diagnóstico até a execução do tratamento. Nessa apresentação, serão abordados aspectos relacionados ao diagnóstico transdisciplinar, planejamento clínico/radiográfico e procedimentos cirúrgicos periodontais.

O paciente com câncer: um olhar além do tumor

Ministrante: Prof. Dr. Daniel Galera Bernabé

Resumo: Embora o avanço tecnológico tenha influenciado o desenvolvimento de métodos de diagnóstico e tratamento do câncer, sua ocorrência tem alcançado índices cada vez mais elevados. Nesta palestra, por meio de estudos em modelos de câncer de boca, será abordado como fatores muitas vezes negligenciados podem influenciar o início e progressão do tumor. Também será estimulado que observar o paciente e seu tumor sob o prisma biopsicossocial pode produzir uma maior compreensão do processo de saúde e doença.

Alinhadores In-Office

Ministrante: Prof. Me. Carlo Marassi

Resumo: Os alinhadores estão mudando a especialidade de ortodontia. Antes, os alinhadores eram utilizados apenas para casos muito simples. Atualmente, quase todos os casos podem ser tratados com alinhadores. Antes nós dependíamos de grandes empresas para utilizar em nossos pacientes estes dispositivos, hoje é possível produzirmos os alinhadores em nossos próprios consultórios. O objetivo desta palestra é mostrar as indicações dos alinhadores In-Office e ilustrar como ele pode ser produzido, desde a obtenção do modelo digital, passando pelo setup virtual, até a impressão e instalação no paciente.

Resolução de casos complexos com a Endodontia Digital

Ministrante: Prof. Dr. Daniel de Almeida Decúrcio

Resumo: A palestra abordará os principais aspectos relacionados ao uso da Endodontia Guiada em casos complexos. A Odontologia Digital já é uma realidade nas diversas áreas da nossa profissão, e também tem sido aplicada na Endodontia. Assim, serão discutidas as principais indicações dos guias endodônticos, os passos operatórios para sua realização e a apresentação de casos clínicos. Todo o conteúdo será embasado cientificamente, com protocolos bem estabelecidos e discutindo os rumos futuros desta modalidade de tratamento.

PALESTRAS MINISTRADAS 15 de maio de 2021 (Sábado)

Título da palestra: Tratamento minimamente invasivo de lesões em dentina de dentes decíduos: protocolos clínicos atuais

Ministrante: Prof. Dr. Jonas de Almeida Rodrigues

Resumo: Nesta palestra serão abordados os protocolos clínicos mais atuais e as evidências científicas para o tratamento restaurador das lesões cáries em dentina de dentes decíduos. Serão abordadas as indicações do tratamento restaurador convencional, atraumáticos e até o selamento de lesões cavitadas, superficiais ou profundas, além das técnicas e materiais restauradores. Teremos um espaço também para tirar as dúvidas e discutir ao vivo o tema abordado. Espero vocês!

Cerâmicas: fluxo de trabalho e resultados clínicos

Ministrante: Prof. Dr. Estevam Augusto Bonfante

Resumo: Nesta palestra serão abordados os métodos de trabalho para confecção de próteses cerâmicas, sendo detalhadas as etapas clínicas e laboratoriais de importância para o resultado final. Como mensagem principal, será trabalhada a ideia de que, independente do fluxo de trabalho, os cuidados essenciais na indicação, elaboração, instalação e acompanhamento são parte fundamental do tratamento estético reabilitador longo.

Determinantes sociais e saúde bucal

Ministrante: Prof. Dr. Mário Vianna Vettore

Resumo: Estudos epidemiológicos têm demonstrado o possível efeito das desigualdades sociais sobre as iniquidades em saúde bucal para diferentes condições e agravos bucais, e em diferentes faixas etárias. Porém, a maioria destes estudos envolve amostras sem representatividade populacional, aborda características sociais de nível individual e índices clínicos bucais. Nesta palestra serão apresentados os resultados de estudos publicados recentemente sobre a relação entre fatores sociais de nível contextual (nível de cidade), incluindo Índice de Desenvolvimento Humano, Índice Gini de desigualdade de renda, indicadores sociais individuais, como renda familiar e escolaridade, e desfechos clínicos bucais além de medidas bucais subjetivas. Os estudos foram conduzidos com os dados sociodemográficos, medidas subjetivas em saúde bucal e índices clínicos bucais do último inquérito em saúde bucal no país, Projeto SB Brasil 2010, e dados sobre condições sociais para as capitais e distrito federal obtidos do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Os resultados a serem apresentados possibilitarão uma discussão sobre possíveis áreas de intervenção por meio de políticas públicas intersetoriais em níveis local e nacional para a melhoria da saúde bucal em nível populacional.

Artificial Intelligence: Potential impact in Dentistry

Ministrante: Prof. Dr. Ruben Pauwels

Resumo: Currently, Artificial Intelligence (AI) is arguably the hottest topic in radiology. The recent development of novel AI algorithms, along with the continuing improvements of computational hardware, allows for the training of AI systems for complex, specific tasks. At the time of writing, integration of AI into radiological practice is still in its infancy. Although research in this field is booming, clinical implementation should be done with great care. Specific issues include, but are not limited to, the training and validation of AI tools on sufficiently large datasets, the training of clinical practitioners in the use of these tools, and the proper (re)assignment of roles and responsibilities in the diagnostic process. This lecture will provide a brief overview of the concepts of AI, machine learning and deep learning. Next, the potential impact of AI in dentistry will be explored. The lecture will be based on the state of the art (both in dental and non-dental radiology), but will also include a more speculative look ahead, while trying to distinguish reality from hype.

Intraoral repair of defective restorations

Ministrante: Profa. Dra. Annette Wiegand

Resumo: Repair of partially defective restorations is considered as minimal invasive and cost-effective treatment option, increasing the life-time of the initial restoration. To achieve an optimal repair bond strength between the surface of the defective restoration (composite, amalgam, ceramic, metal) and the repair composite, different repair protocols can be used. However, contamination of the adjacent enamel and/or dentin by repair conditions measures should be avoided, as bond strength between composite and dental hard tissues might be impaired. The lecture will give an overview about available repair techniques and procedures and present practical guidelines for successful intraoral repair.

MAMP: protração maxilar ancorada em mini-implantes no Padrão III

Ministrante: Profa. Dra. Daniela Gamba Garib Carreira

Resumo: A ortopedia maxilar com ancoragem esquelética representa uma nova e real perspectiva em Ortodontia. Essa palestra visa discutir os aspectos pertinentes ao tratamento das más oclusões do Padrão III em pré-adolescentes usando ancoragem com mini-implantes. O protocolo de tratamento e os resultados clínicos serão demonstrados.

Envelhecimento precoce dos dentes: o que precisamos saber para um correto manejo

Ministrante: Prof. Dr. Paulo Vinícius Soares

Resumo: A identificação dos fatores etiológicos e a prevenção de seus efeitos são ferramentas fundamentais para o correto manejo do paciente para evitar o desgaste dentário e exposição precoce da raiz em diferentes situações clínicas. A capacitação profissional associada à conscientização do paciente nos diferentes níveis possibilita rumos mais conservadores para que o processo ocorra em níveis fisiológicos aceitáveis. E o que fazer quando já está em estágios mais avançados? Esta palestra tem o propósito de conversarmos sobre possibilidades variadas, suas vantagens e limitações para casos diversos e prepará-los para melhor acolher e conduzir o caso de seus pacientes.

Harmonização orofacial frente às outras especialidades odontológicas

Ministrante: Profa. Ma. Nicole Barbosa Bettiol

Resumo: Irei introduzi-los dentro dos princípios biológicos, éticos legais e limites do bom senso que devem reger a prática da especialidade de Harmonização orofacial. A importância do amplo conhecimento de anatomia da face, entender os diversos procedimentos e o porquê ter o domínio das técnicas aplicadas. A HOF é muito mais que melhorar rugas e contornos, é sim, a complementação das reabilitações estéticas e funcionais do sorriso além de coadjuvante no tratamento de muitas comorbidades que envolvem a face.

Diamino fluoreto de prata aplicado à Odontopediatria

Ministrante: Profa. Dra. Mariana Minatel Braga

Resumo: O diamino fluoreto de prata é um produto fluoretado usado desde longa data na Odontologia e, em especial, na Odontopediatria. Em alguns locais do Brasil, ele caiu, por um tempo, no desuso. Muitos alegavam que isso ocorreria em função da não aceitação estética pelos pais. Atualmente, depois de sua liberação nos EUA, ele voltou a ser visto com outros olhos e, em especial, por ocasião da pandemia, ele vem sendo um tópico de bastante interesse pelos odontopediatras e dentistas em geral. Nesta palestra, iremos discutir sobre as evidências que suportam as indicações do diamino fluoreto de prata como forma de manejo das lesões de cárie e também, limitações sobre o seu uso clínico. Além disso, iremos discutir sobre a percepção dos pais e das crianças sobre a utilização desse tipo de tratamento.

Principais doenças endócrinas em adultos e crianças: o que o cirurgião dentista precisa saber para sua prática diária

Ministrantes: Prof. Dr. Carlos Antônio Negrato e Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior

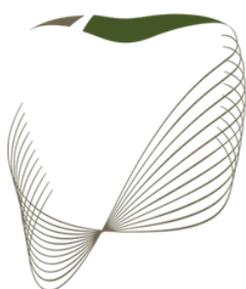
Resumo: Como as principais doenças endócrinas podem afetar a saúde bucal? Quais são os conhecimentos que o cirurgião dentista precisa ter para tratar adequadamente adultos e crianças com diabetes, doenças da tireoide, obesidade e dislipidemia? Serão abordadas na palestra as principais doenças endócrinas e metabólicas e sua interface com a Odontologia, tais como diabetes mellitus, obesidade, doenças tireoidianas e do metabolismo ósseo.

Prótese Bucomaxilofacial: a arte de reconstruir

Ministrante: Profa. Dra. Adhara Smith Nobrega

Resumo: A emoção resultante da percepção daquilo que é belo é um fator importante na vida do indivíduo, visto que interfere diretamente nas suas relações interpessoais. Desta forma, mutilações, principalmente as faciais causadas por alterações genéticas, traumas e/ou ressecções cirúrgicas podem causar graves alterações psicológicas. Assim, a reabilitação desses pacientes é imprescindível. Em circunstâncias propícias, a cirurgia plástica, chamada reparação autoplástica, realizada em tecido vivo, é a mais indicada. Entretanto, apesar dos avanços das técnicas cirúrgicas, essa modalidade terapêutica frequentemente apresenta limitações, desde a impossibilidade de sua realização, seja por problemas sistêmicos ou financeiros, até possíveis deformidades. Assim, as próteses bucomaxilofaciais são utilizadas escondendo defeitos, de forma a proporcionar uma aparência mais agradável e algumas vezes inclusive, melhora da função, o que permite ao paciente mutilado retornar a sua rotina social, resultando em melhora da autoestima e, conseqüentemente da qualidade de vida.

JOVENS PESQUISADORES



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efetividade da terapia por fotobiomodulação na reparação óssea associada aos biomateriais e derivados de fibrina

Karina Torres Pomini^{1,2}

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

²Programa de Pós-Graduação em Interações Estruturais e Funcionais em Reabilitação, Universidade de Marília.

O aprimoramento nas pesquisas em regeneração óssea e uma nova abordagem terapêutica tem direcionado o uso de construções teciduais especializadas, a fim de alcançar efeito sinérgico e melhores propriedades gerais resultantes, quando comparado com as técnicas de enxertia convencionais. A aplicabilidade de compósitos de fibrina como andaime tridimensional (*scaffolds*) em regeneração óssea associado às propriedades físico-químicas de biomateriais tem despertado o interesse de pesquisadores na tentativa de mimetizar a microestrutura óssea nativa, facilitando o recrutamento de células osteogênicas, fatores de crescimento *in situ* e promover a síntese de nova matriz óssea mineralizada. Com o intuito de melhorar os resultados das intervenções cirúrgicas reconstrutivas que necessitam de reparo tecidual, várias modalidades terapêuticas extra operatórias têm sido pesquisadas, dentre elas a fotobiomodulação com uso do laser de baixa potência. Diante desse contexto, é possível preconizar que achados resultantes de nossos estudos pré-clínicos nessa área possibilitaram identificar limites metodológicos na literatura científica, apontando a necessidade de reformular as concentrações dos hemocomponentes de selante de fibrina para alcançar uma malha tridimensional menos densa, pois acredita-se que dessa forma proporcione um microambiente mais propício à migração celular. Além disso, a falta de padronização nos parâmetros dosimétricos e do número de sessões, suscitou a necessidade da utilização de um protocolo transoperatório de fotobiomodulação, sessão única, para viabilizar prospectivos tratamentos clínicos. Diante dessas questões, iniciamos uma nova pesquisa com objetivo de avaliar o protocolo transoperatório de terapia por fotobiomodulação em defeitos ósseos críticos na calvária de ratos, preenchidos com a matriz óssea bovina desproteínizada associada a nova formulação do biopolímero de fibrina heterólogo.

Fomento: CAPES (001).

A evolução dos tratamentos de superfície dos implantes dentários: qual a sua relevância na prática clínica?

Ísis de Fátima Balderrama¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP).

A busca por respostas científicas tem demonstrado um aumento na investigação sobre as atuais modificações das superfícies de implantes. Diversos fatores primordiais para a osseointegração são descritos, tais como: o design do implante; o material de confecção; propriedades físico-químicas da superfície; qualidade óssea do indivíduo e as técnicas cirúrgicas. Ademais, os tratamentos de superfície dos implantes podem afetar a sobrevida e taxa de sucesso dos implantes, impactando na sua relação com o processo de saúde-doença peri-implantar. Superfícies que sofreram modificações nanotopográficas, isto é, as rugosas ou moderadamente rugosas, foram desenvolvidas a fim de acelerar a osseointegração quando comparadas com a superfície lisa. Porém, as bactérias possuem uma maior afinidade de aderência em superfícies rugosas, o que demonstra uma atenção especial e um planejamento adequado da reabilitação protética para que o implante não esteja exposto a uma contaminação bacteriana que possa evoluir para um quadro clínico de mucosite ou peri-implantite. Ainda não existe um protocolo padrão ouro de tratamento de descontaminação para as doenças peri-implantares. Quando instalada a doença, podem ser adotadas diferentes formas para o tratamento da superfície, tais como medidas mecânicas, físicas e químicas. Dependendo da escolha terapêutica, a fase regenerativa para ganho ósseo peri-implantar, ou seja, uma possível re-osseointegração está diretamente correlacionada a partir da modificação dessa superfície. Revestimento antibacteriano nas superfícies dos implantes a fim de prevenir a colonização bacteriana patogênica tem sido testado. Portanto, o tratamento da superfície dos implantes tem sido foco de empresas comerciais e pesquisas, e demonstram uma evolução constante por investigações em suas propriedades físico-químicas a fim de determinar a inter-relação do comportamento biológico que envolve toda a estrutura do contato osso-implante e seu papel na prática clínica.

Fomento: CAPES (001).

Excesso de peso durante a gestação e sua repercussão bucal: a importância da abordagem holística no pré-natal

Gerson Aparecido Foratori-Junior¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O binômio mãe-feto tem ganhado especial atenção dos pesquisadores em saúde nos últimos anos, uma vez que, de acordo com os conceitos de epigenética, o ambiente intrauterino e suas influências ambientais podem garantir saúde aos bebês durante a infância e por toda a fase adulta. Desta forma, a prevenção em saúde durante a gestação se faz necessária a fim de garantir redução nas taxas de mortalidade e morbidade infantil. Tendo em vista as diversas alterações sistêmicas e bucais que podem impactar negativamente a qualidade de vida das mulheres e a saúde dos bebês, esta aula é fundamental aos graduandos, pós-graduandos e clínicos em Odontologia. É esperado que com os conhecimentos adquiridos nesta aula, os discentes e profissionais possam compreender a importância do pré-natal odontológico, estabelecendo um protocolo de atendimento clínico seguro (e individualizado às necessidades das pacientes) e que traga benefícios às mulheres e seus bebês. Na palestra serão abordados os seguintes tópicos: I- Alterações fisiológicas, imunológicas e hormonais durante a gestação; II- Sobrepeso/Obesidade materna e doenças periodontais; III- Ganho ponderal excessivo na gestação e condição periodontal; IV- Doenças periodontais e saúde dos bebês.

Fomento: FAPESP (2018/20626-5).

Manejo da hipersensibilidade dentinária: do diagnóstico ao tratamento

Victor Mosquim¹

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

A hipersensibilidade dentinária (HD) é reconhecida como uma dor aguda diante de um estímulo osmótico, tátil ou térmico não relacionado a outra condição ou doença. Diferentes estudos têm mostrado uma alta prevalência, podendo atingir até 92,1% da população. Diante disso, para um correto manejo, o aluno de Odontologia e profissional devem estar aptos a reconhecer os sinais para prevenir e tratar precocemente. Esta aula objetiva exibir os principais questionamentos de graduandos em Odontologia e cirurgiões-dentistas no Brasil acerca do diagnóstico e tratamento da HD, e exibir o mecanismo de ação e a evidência científica disponível que justifique a utilização de diferentes produtos dessensibilizantes para o controle da HD. Dessa forma, espera-se que essa palestra reduza o distanciamento entre a produção de conhecimento científico da prática clínica. Essa palestra abordará: I- O complexo dentino-pulpar e os mecanismos responsáveis pela sensibilidade da dentina (teoria hidrodinâmica); II- Os principais fatores causais da HD; III- A prevalência e os grupos mais afetados pela HD; IV- Produtos dessensibilizantes obliteradores e V- Produtos de ação neural no controle da HD.

Fomento: FAPESP (2019/21128-1).

Modelos animais de estomatite protética para a avaliação de modalidades alternativas de tratamento

Gustavo Simão Moraes¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

A estomatite protética é a lesão oral mais comum em usuários de próteses removíveis, com altas taxas de recorrência e um tratamento complexo. As limitações no tratamento incluem o custo e sabor desagradável da medicação, a dificuldade em manter o fármaco na concentração desejada devido à saliva e aos movimentos da língua e de deglutição, a falta de adesão por parte dos pacientes e cuidadores, efeitos adversos como náusea e vômitos, e principalmente, o uso contínuo de próteses contaminadas. Novas terapêuticas vêm sendo propostas visando contornar tais adversidades, incluindo a terapia fotodinâmica, laserterapia, aplicação de agentes fitoterápicos e probióticos e incorporação de antifúngicos em adesivos e reembasadores de prótese. No entanto, anteriormente à realização de ensaios clínicos, faz-se necessário comprovar a efetividade e, principalmente, a segurança de qualquer novo fármaco, material ou técnica. Modelos animais auxiliam nessa transição de pesquisa básica para a aplicação clínica e apresentam vantagens como a fácil manutenção e manejo, uniformidade e repetibilidade. Com base nas experiências do nosso grupo de pesquisa, o objetivo dessa palestra é retratar a evolução dos modelos animais de estomatite protética, com suas principais características e limitações. Os primeiros estudos que buscaram desenvolver um quadro de estomatite protética em animais datam da década de 70, e desde então, pesquisas vêm tentando aprimorar os modelos para melhor compreender a etiopatogenia da infecção e para desenvolver modalidades alternativas de tratamento. Ademais, pretende-se compartilhar as experiências e principais achados do nosso grupo, descrever o processo de fabricação dos dispositivos palatais utilizados por esses modelos, discorrer sobre o uso de fármacos antimicrobianos e imunossuppressores como adjuntos na indução da infecção, e apresentar as futuras perspectivas para o desenvolvimento de novas terapias a partir do uso de animais de laboratório.

Fomento: CAPES (001).

Produtos contendo agentes naturais no controle da cárie dentária – evidência científica

Aline Silva Braga¹

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

O controle de doenças envolvendo biofilme dentário é ainda um desafio global. Agentes antimicrobianos convencionais, como a clorexidina, têm mostrado eficácia na inibição de bactérias do biofilme dentário. No entanto, apresentam efeitos colaterais e ainda eliminam microrganismos benéficos presentes no biofilme, perturbando assim a ecologia microbiana existente. A palestra tem como objetivo abordar os diferentes agentes naturais que estão sendo comercializados e utilizados no controle da doença cárie dentária. Sabemos que nos últimos anos cresceu de modo significativo a busca por produtos de higiene bucal como enxaguatórios bucais, dentifrícios e géis que contenham em sua composição agentes antimicrobianos naturais, com menor toxicidade e baixo custo. Plantas consideradas medicinais contêm ativos como metabólitos secundários com atividades biológicas, que causam a perturbação do biofilme dentário reduzindo a viabilidade microbiana e, conseqüentemente, têm potencial para reduzir a desmineralização dentária. Agentes naturais como *Matricaria chamomilla*, *Vaccinium macrocarpon*, *Galla chinensis*, *Malva sylvestris*, *Vitis vinifera*, *Coffea arábica* e própolis contêm ativos como flavonóides e taninos, que os tornam promissores como terapias alternativas ou adjuvantes ao biofilme dentário. Atualmente estudos laboratoriais e clínicos avaliam a eficácia antimicrobiana e anti-cárie de diferentes agentes naturais para serem incorporados em produtos odontológicos. No entanto, apesar da maioria dos agentes naturais terem resultados antimicrobianos interessantes, a minoria tem de fato efeito na redução da desmineralização dentária. É importante que mais estudos sejam realizados, tendo como desfecho principal a cárie dentária (a desmineralização), para que possamos progredir na prescrição dos produtos contendo estes agentes naturais para o controle desta doença.

Fomento: FAPESP (2017/17249-2).

Tratamento das lesões dos nervos periféricos: cirurgia experimental, inovações e tratamentos de suporte

Cleuber Rodrigo de Souza Bueno¹

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

As lesões de nervos periféricos (LNP) impactam milhares de pessoas no mundo, ocasionam comprometimento da sensibilidade e motricidade de partes do organismo, gerando incapacidade e impacto previdenciário e social. Estão presentes no cotidiano odontológico em acidentes, complicações e sequelas em diversas especialidades, contudo, é um campo pouco conhecido pelo cirurgião-dentista. O objetivo é demonstrar as formas de tratamento para as principais LNP, cirurgias experimentais, inovações e tratamentos de suporte desta linha de pesquisa que desenvolvemos até o momento e a sua futura aplicação clínica. As LNP mais preocupantes são: a axonotmese e a neurotmese e, portanto, são o foco dos estudos por apresentarem limitações ao tratamento atual. A técnica experimental de tubulização para lesões com perda de tecido foi utilizada com resultados promissores. A técnica cirúrgica de neurorrafia termino-terminal com coaptação com fios é consagrada para a neurotmese sem perda de tecido, todavia, existe a limitação das suturas que podem desencadear processos inflamatórios e formação de neuromas e dor neuropática. Assim, estamos realizando estudos com um biopolímero de fibrina derivado do veneno da serpente em desenvolvimento pelo CEVAP-Unesp-Botucatu-SP em pesquisas para coaptação dos cotos axonais como um método promissor e favorável ao crescimento axonal. Outras modalidades de suporte como a utilização da fotobiomodulação e eletroterapia muscular, estão sendo experimentadas com desenvolvendo de protocolos. Atualmente, estamos analisando os efeitos periféricos do reparo da lesão do ramo bucal do nervo facial reparado com biopolímero de fibrina de forma associado ou não a um novo protocolo de fotobiomodulação. Diante disso, os avanços experimentais dessa linha de pesquisa apresentam grande importância para a aplicação clínica em LNP na clínica odontológica e devem ser mais conhecidas e compreendidas pela classe odontológica.

Fomento: CAPES (001).

Uso de agregados plaquetários autólogos como fonte do rejuvenescimento facial – evidências científicas

Flávia Mauad Levy¹

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

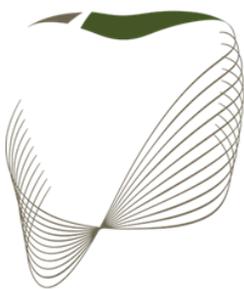
A utilização de agregados plaquetários autólogos é uma prática consolidada para a correção de defeitos ósseos e moles e também tem mostrado grande potencial de utilização na Harmonização Orofacial. Esta apresentação objetiva descrever o uso destes agregados em protocolos para o rejuvenescimento facial utilizando evidências científicas. O uso de preparações autólogas tem como vantagens reduzir as reações imunológicas tornando o procedimento mais seguro, bem tolerado, com mínimos efeitos adversos e ainda com menor custo, uma vez que o material é obtido do próprio paciente. Atualmente eles são utilizados para o rejuvenescimento facial tanto na combinação com microagulhamento, em mesoterapia, ou como bioestimuladores e preenchedores faciais. Dentre os agregados plaquetários utilizados tem-se a Fibrina Rica em Plaquetas (PRF), a qual utilizamos na sua forma líquida (i-PRF), única centrifugação, sem a necessidade de anticoagulantes. O produto resultante contém diferentes tipos celulares (plaquetas, leucócitos, eritrócitos), uma matriz de fibrina extracelular e uma gama de moléculas bioativas e o plasma gel (produzido a partir do plasma rico em plaquetas – PRP) sendo este uma preparação autóloga de plasma com altas concentrações de plaquetas derivadas do sangue total, contendo mais de 800 moléculas bioativas, cujo tubo de coleta contém anticoagulante. Atualmente, existem diferentes protocolos para obtenção e preparo do PRF e do PRP, envolvendo etapas básicas de preparação que incluem a venopunção, coleta do sangue e centrifugação. Há poucos estudos clínicos avaliando a utilização do i-PRF para rejuvenescimento facial. Tem-se relatado bons resultados com a utilização de i-PRF com baixa força de centrifugação para rejuvenescimento do terço inferior da face após uma aplicação intradérmica. Em outro estudo foi avaliado o efeito de 3 injeções intradérmicas mensais de i-PRF (baixa força de centrifugação) em 3 regiões faciais: malar, sulco nasolabial e região acima do vermelhão do lábio superior. À medida em que a população continua a envelhecer e a se preocupar mais com sua aparência estética, os cirurgiões-dentistas poderão oferecer aos seus pacientes uma abordagem natural através da utilização dos agregados plaquetários autólogos.

CIÊNCIAS BÁSICAS

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise proteômica da película adquirida após a exposição ao ácido cítrico e clorídrico em diferentes tempos de formação

Santos, M.M.¹; Ventura, T.M.O.¹; Cardoso, M.H.¹; Taira, E.A.¹; Ribeiro, N.R.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

A erosão dentária pode ser classificada em extrínseca ou intrínseca, determinada por ácidos provenientes da dieta ou de condição de refluxos gastroesofágico, respectivamente. Assim, o perfil proteico da película adquirida do esmalte (PAE) foi avaliado após a exposição ao ácido cítrico (AC) e clorídrico (HCl) em dois diferentes tempos de formação da PAE, com o intuito de identificar possíveis proteínas ácido-resistentes de acordo com o tipo de ácido utilizado. PAE foi coletada de nove voluntários após a aplicação de AC (1%, pH 2,5), HCl (0,01M, pH 2,0) ou água deionizada (C) em dois diferentes tempos de formação (3 min e 2h). As amostras foram analisadas quantitativamente por nLC-ESI-MS/MS. Na comparação HClxAC 2h, proteínas ácidas ricas em prolina estavam diminuídas 54 vezes grupo HCl. Na comparação HClxAC 3 min, hemoglobinas estavam diminuídas (20 vezes) no HCl. Na comparação HCl 3min x 2h, as proteínas ácidas e básicas ricas em prolina, cistatinas, albuminas, histatina-3, mucina-7 e hemoglobinas (8 vezes) estavam aumentadas em 3 min. Na comparação AC 3 min x 2h, hemoglobinas estavam aumentadas (57 vezes) em 3 min. Na comparação ACxC 2h, mucina, cistatina-B e proteínas básicas (13 vezes) e ácidas (2 vezes) ricas em prolina estavam aumentadas no AC. Na comparação HClxC 2h, as proteínas básicas ricas em prolina estavam aumentadas (8 vezes) no HCl, enquanto proteínas S100, cistatinas, mucina, lactotransferrina hemoglobinas e proteínas ácidas ricas em prolina (40 vezes) estavam diminuídas. Na comparação HClxC 3 min, cistatinas, mucinas, proteínas ricas em prolina, proteínas S100, lisozima e estaterina foram identificadas exclusivamente no grupo HCl. Conclui-se que distintas proteínas ácido-resistentes em função dos diferentes tipos de desafios ácidos e tempos de formação da película foram identificadas, permitindo um melhor *design* de futuros produtos odontológicos com maior capacidade protetora contra os diferentes tipos de erosão dentária (intrínseca ou extrínseca).

Fomento: FAPESP (2019/09774-5).

Análise proteômica da saliva em jovens adultos após a prática de exercício físico intervalado: um estudo piloto

Santos, K.O.¹; Ventura, T.M.O.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Barbieri, F.A.²; Kalva Filho, C.A.²; Magalhães, A.C.¹

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

²Departamento de Educação Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Com os avanços nas técnicas “ômicas”, a utilização de saliva para determinação de possíveis biomarcadores tem aumentado, devido à coleta não ser invasiva. Após a atividade física, há alteração de marcadores de estresse oxidativo. Logo, o objetivo desse estudo piloto foi realizar análise proteômica salivar de jovens adultos antes e após a atividade física intervalada. Foram selecionados 5 jovens adultos com idade entre 20 e 35 anos (40% mulheres e 60% homens), sem comorbidades e com fluxo salivar normal. As coletas de saliva estimulada foram realizadas na UNESP, antes (AAF) e após (DAF) a atividade física, que consistia em 5 minutos ativos em esteira e 5 em repouso, por 40 minutos. As amostras foram centrifugadas e o sobrenadante armazenado a -80°C. Realizou-se extração proteica, o banho ultrassônico e a centrifugação. As amostras foram concentradas e as proteínas quantificadas pelo método de Bradford (Bio-Rad®, EUA). Em seguida, as amostras foram digeridas com tripsina a 2%. Posteriormente, foram purificadas e dessalinizadas. Para análise dos peptídeos, foi utilizado o espectrômetro de massas Xevo G2 (*Waters*) acoplado ao sistema *nanoACQUITY* (*Waters*, Manchester, Reino Unido). Para análise quantitativa, utilizou-se o *software* *PLGS* (*Waters*); para comparação entre AAF e DAF foi utilizado o *CYTOSCAPE* 3.8.2 (JAVA), e para a classificação dos processos foi utilizado o aplicativo *ClueGO*. No grupo AAF foram encontradas 69 proteínas e no DAF 60, sendo 3 encontradas exclusivamente no grupo AAF, enquanto 12 identificadas exclusivamente no grupo DAF. Entre os achados, 10 isoformas de imunoglobulina, assim como *Lisozima C* e *Cistatina-S* estavam aumentadas no grupo DAF em comparação ao AAF e 8 destas tiveram um aumento maior que 2 vezes. Por outro lado, 6 isoformas de Hemoglobina estavam diminuídas no DAF em comparação ao AAF. Pôde-se concluir que, após atividade física, importantes alterações são encontradas no proteoma salivar relacionadas especialmente à imunidade.

Fomento: FAPESP (2020/02175-6).

Colutórios com agentes antimicrobianos para diminuir a carga patógena em bioaerossóis

Inácio, G.B.¹; Sugio, C.Y.C.¹; Gomes, A.C.G.¹; Garcia, A.A.M.N.¹; Urban, V.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹

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

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Nos atendimentos odontológicos, diversos procedimentos são geradores de aerossol no ambiente. Essa condição combinada com a presença dos fluidos corporais como sangue e saliva do paciente, conhecidos como bioaerossol, culmina na propagação de bactérias, fungos e vírus para o ambiente, o que torna o profissional e todos os envolvidos no atendimento vulneráveis a diversas infecções, incluindo a COVID-19. Portanto, medidas preventivas são essenciais para controlar a propagação de patógenos, dentre as quais o uso de colutórios. Dessa forma, compilou-se a literatura pertinente sobre enxaguantes bucais com agentes antimicrobianos para diminuição da carga viral na saliva dos pacientes. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS, SciELO e LILACS com as palavras-chave “Aerossóis”, “Patógenos”, “Carga Viral” e “Enxágue Bucal”. Os artigos foram selecionados e os dados foram obtidos, interpretados e discutidos. Os resultados se limitaram a revisões de literatura, pesquisas *in vitro* e estudos clínicos pilotos. Os agentes mais descritos nos enxaguantes bucais foram o peróxido de hidrogênio, clorexidina e flavonoides, associados ou não com ciclodextrinas. A complexação de agentes antimicrobianos foi fortemente encorajada para o desenvolvimento de formulações que contenham a clorexidina e ciclodextrinas ou combinadas com agentes flavonóides. Conclui-se que ainda não há evidência científica do potencial virucida dos agentes antimicrobianos encontrados. Estudos clínicos randomizados são necessários para estabelecer um protocolo de biossegurança que seja efetivo, visando minimizar riscos de contaminação por bioaerossol.

Comparação entre avaliação mecatrônica e subjetiva na aferição da ansiedade em cirurgia de terceiros molares

Gasparoto, I. M.¹; Trevizo, B.F.¹; Dionísio, T.J.¹; Faria, F.A.C.¹

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

A ansiedade odontológica e a dor são as causas mais comuns de resistência ou desistência do tratamento odontológico. Usualmente utilizam-se questionários para mensurar a ansiedade. Pelo fato de serem realizados antes ou após a cirurgia, eles não conseguem expressá-las durante as etapas cirúrgicas. No presente estudo, comparamos uma nova metodologia de aferição da ansiedade e dor com as metodologias usuais: escala verbal de ansiedade, questionário de Ansiedade Dental de Corah e escala visual analógica de dor. Foram selecionados 30 pacientes, onde foram extraídos os terceiros molares inferiores em sessões diferentes. Todos os pacientes receberam clonazepam (0,5mg) na noite anterior e 45 minutos antes da cirurgia de um dos lados, e placebo, da mesma forma do outro lado (split-mouth). Nem o operador nem o operado sabiam qual medicação estava sendo ministrada (duplo cego, randomizado). Foi utilizado, em ambas cirurgias, um dispositivo onde o paciente determinava a todo momento, durante o procedimento, sua ansiedade e dor em uma escala eletrônica. Os resultados da escala verbal de ansiedade (medição subjetiva) antes da medicação e 45 minutos após, não mostraram diferença significativa nos níveis de ansiedade entre os grupos experimental e controle, enquanto essa diferença foi significativa pela avaliação mecatrônica realizada durante o procedimento ($P > 0.05$). Além disso, o questionário de Corah (também subjetivo), apenas avaliou a ansiedade basal do paciente; a escala visual analógica de dor apenas aferiu a dor pós-operatória, sem fornecer dados sobre dor e ansiedade durante o procedimento. Conclui-se que a mecatrônica pode proporcionar formas mais precisas de avaliação da ansiedade e dor, trazendo contribuição importante para análise.

Comparação entre paracetamol e ibuprofeno para o controle da dor pós exodontia de terceiros molares inclusos

Jesus, L.S.R.¹; Arrais, I.R.¹; Rovai, E.S.²; Corrêa, S.²; Zago, P.M.W.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Ceuma.

²Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade São Francisco.

O controle da dor pós-operatória é essencial para pacientes submetidos ao procedimento de exodontias de terceiros molares inclusos e dentre os analgésicos utilizados para este fim, têm-se o paracetamol e o ibuprofeno. Assim, este estudo cruzado e cego comparou o efeito analgésico pós-operatório entre o paracetamol e o ibuprofeno após exodontias de terceiros molares mandibulares inclusos. Oito pacientes saudáveis atendidos na clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Ceuma que apresentavam terceiros molares mandibulares inclusos bilaterais necessitando de osteotomia e odontosecção foram selecionados. A escolha do lado a ser operado e o tipo de medicamento a ser empregado no pós-operatório foram definidos randomicamente. No pré-operatório empregou-se dexametasona 4mg 1 h antes do procedimento, enquanto ou paracetamol 750 mg ou ibuprofeno 400 mg, foram administrados no pós-cirúrgico imediato e continuados a cada 6 horas. A dor referida pelo paciente foi avaliada a cada 6 horas até 48 h através da escala analógica visual (EAV) e outra escala visual composta pelos seguintes escores: 0 (sem dor); 1 (dor leve/discreta); 2 (dor moderada); 3 (dor severa) e 4 (dor muito severa). Os dados tabulados foram submetidos a análise estatística (teste de Mann-Whitney) com $p < 0,05$. Não houve diferença significativa entre os Grupos ibuprofeno e paracetamol no período total de 48 horas e nas 24 horas finais do período avaliado. Conclui-se que a eficácia analgésica pós-operatória entre ibuprofeno e paracetamol nas concentrações utilizadas foi semelhante.

Derivados de fibrina como sistema de armação para enxertos de gordura autóloga no reparo de lesões cutâneas em ratos

Tonin, M.C.C.¹; Pomini, K.T.^{1,2}; Duarte Júnior, G.¹; Buchaim, D.V.^{2,3}; Eugênio, R.M.C.²; Buchaim, R.L.¹

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

²Curso de Medicina, Centro Universitário de Adamantina.

³Curso de Medicina, Universidade de Marília.

O objetivo desta pesquisa foi avaliar se um derivado de fibrina proveniente do sangue de búfalo pode funcionar como um sistema de armação (scaffold) para enxerto autólogo de gordura no leito receptor de lesões cutâneas em ratos Wistar. Foram utilizados 20 animais, nos quais após anestesia e tricotomia, realizou-se a demarcação de quatro quadrados de 10x 10 mm no dorso, removendo-se com um "punch" de 8 mm o conjunto de pele e tela subcutânea, deixando-se 2 cm de pele intacta entre as lesões. As feridas receberam a seguinte conduta do pesquisador: - Ferida anterior esquerda: Somente lesão e preenchimento por coágulo local (GC); Ferida anterior direita: Lesão + enxerto de gordura autóloga (GG); Ferida posterior direita: Lesão + derivado de fibrina (GF); Ferida posterior esquerda: Lesão + derivado de fibrina + enxerto de gordura autóloga (GGF). O enxerto de gordura autóloga foi obtido tendo como área doadora a região inguinal do próprio animal. Decorridos os períodos de 3, 7, 14 e 21 dias pós-cirúrgico, 5 animais por período foram eutanasiados. A evolução das feridas apresentou formação de crostas superficiais e delicadas até o período de 7 dias de experimentação, com posterior redução. Na microscopia digital (aumento 25x) as lesões evidenciaram visualmente uma coloração rósea, com crostas e bordas mais delineadas nos períodos de 3 e 7 dias. Aos 14 dias, as lesões encontravam-se com pequenos locais sem fechamento total em alguns espécimes e, aos 21 dias, totalmente reparadas. Morfometricamente, na área média de cada defeito, ocorreu a redução de 24,77% com 3 dias e 74,27% com 7 dias. Histologicamente, aos 14 dias, em GGF, foi possível observar a presença do enxerto de gordura autóloga associada ao derivado de fibrina. No subgrupo GG não se observou a presença da gordura enxertada. Concluiu-se que o derivado de fibrina favoreceu a inserção, assim como a permanência, do enxerto autólogo de gordura no local da lesão, com propriedades potenciais de um sistema de armação.

Efeito antimicrobiano de formulações de saliva artificial sobre o perfil de biofilme microcosmo em esmalte bovino

Magalhães, T.V.M.¹; Silva, N.D.G.¹; Santos, P.S.S.²; Magalhães, A.C.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo foi avaliar o efeito de diferentes formulações de saliva artificial no perfil do biofilme microcosmo em esmalte bovino normal e irradiado, a partir de salivade pacientes saudáveis e pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP). Os espécimes de esmalte normal e irradiado (n = 216) foram divididos entre os grupos A (saliva de cinco pacientes saudáveis com fluxo salivar normal) e B (saliva de cinco pacientes com CCP, irradiados e com hipossalivação). Os espécimes foram submetidos por 60 s a um dos seguintes tratamentos: a) Constituintes inorgânicos (SA); b) SA com CaneCPI-5 a 0,1 mg/mL (SA+Cane); c) SA com Hemoglobina a 1,0 mg/mL (SA+Hb); d) SA com CaneCPI-5 0,1 mg/mL e Hemoglobina 1,0 mg/mL (SA+Cane+Hb); e) Fórmula comercial BioXtra® (BXT). O Controle (CTR) com salina fosfatada também foi realizado. O biofilme foi formado por 5 dias utilizando saliva McBain (2009) com sacarose a 0,2% (5% CO₂, 37°C) e, a cada 24 h, foi tratado por 60 s com sua respectiva formulação. A contagem de unidades formadoras de colônias (UFC) foi realizada para a determinação de microrganismos totais, Estreptococos totais, *Streptococcus mutans* e Lactobacilos totais. Os dados foram analisados por ANOVA a três critérios e teste Tukey (p < 0,05). Independentemente do tipo de esmalte e saliva utilizado, as formulações eficazes em reduzir significativamente a contagem de UFC para microrganismos totais foram SA+Cane (p = 0,018), SA+Hb (p = 0,046), SA+Cane+Hb (p = 0,001) e BXT (p = 0,040). Para Estreptococos totais, nenhum tratamento foi capaz de reduzir significativamente o número de UFC. O tratamento BXT (p = 0,015) foi o único capaz de diminuir significativamente *S. mutans*. A contagem dos Lactobacilos reduziu significativamente nos tratamentos SA+Cane (p = 0,021), SA+Cane+Hb (p = 0,003) e BXT (p < 0,001). As proteínas CaneCPI-5 e Hemoglobina apresentaram efeito antimicrobiano e, portanto, são ótimas candidatas a serem inseridas em salivas artificiais para uso por pacientes com CCP.

Fomento: CAPES (88887.185799/2018-00), CNPq (119641/2019-4).

Efeito antimicrobiano de solução contendo TiF₄/NaF e quitosana em biofilme microcosmo sobre a dentina

Silva, J.F.¹; Vertuan, M.¹; Braga, A.S.¹; Souza, B.M.¹; Magalhães, A.C.¹

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

O objetivo do trabalho foi avaliar o efeito antimicrobiano de uma solução experimental contendo TiF₄/NaF e quitosana sobre bactérias presentes no biofilme microcosmo produzido sobre a dentina. O biofilme foi produzido sobre a dentina, a partir de saliva humana misturada com saliva de McBain (0,2% de sacarose) por 5 dias, a 5% de CO₂ e 37°C. Sessenta amostras de dentina bovina (4x4mm, n=12, triplicata biológica) foram preparadas e divididas nos seguintes tratamentos (soluções): 1- NaF (500 ppm F⁻, controle positivo, pH 8,8); 2- 0,042% NaF e 0,049% TiF₄ (NaF: 190 ppm F⁻; TiF₄: 190 ppm Ti⁴⁺ e 300 ppm F⁻, pH 4,2); 3- Semelhante a 2, mas com adição de 0,5% quitosana (CH 500 mPas, 75% de desacetilação, pH 5,2); 4- 0,5% quitosana (CH 500 mPas, 75% de desacetilação, pH 5,5) e 5- Solução tampão de fosfato (PBS, controle negativo, pH 7,6). A contagem de UFC (log₁₀ UFC/ml) foi realizada para microrganismos totais, estreptococos totais, lactobacilos totais e *Streptococcus mutans*/ *S. sobrinus*. Os dados foram submetidos à análise estatística (ANOVA/Tukey ou Kruskal-Wallis/Dunn) adotando p<0,05. Não houve diferenças significativas entre os grupos para todos os microrganismos avaliados. Em relação a *Streptococcus mutans*/ *S. sobrinus*, os grupos apresentaram os seguintes valores de UFC: NaF: 7,64±0,22; TiF₄ + NaF: 7,77±0,32; TiF₄ + NaF + CH: 7,83±0,27; CH: 7,79±0,25; e PBS: 7,86±0,24 log₁₀ UFC/ml (ANOVA, p=0,30). Podemos concluir que os tratamentos testados não apresentaram efeito antimicrobiano, o que não significa que não tenham efeito protetor sobre o desenvolvimento da cárie dentinária, o que será verificado por microrradiografia transversal.

Fomento: CNPq/PIBIC.

Efeito da dexametaxona e zoledronato no reparo alveolar de camundongos machos C57BI/6J

Barreto, A.J.M.¹; Parra-Silva, R.B.¹; Biguetti, C.C.²; Ribeiro, K.H.C.¹; Chaves-Neto A.H.¹; Matsumoto, M.A.¹

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

²Department of Bioengineering, University of Texas at Dallas.

Uma série de fatores pode interferir no processo de reparo ósseo, dentre eles alguns medicamentos. O presente estudo avaliou o efeito das drogas dexametasona (DX) e zoledronato (ZL) isoladas e combinadas, no reparo alveolar de camundongos. Trinta camundongos C57BI/6J machos jovens submetidos à exodontia do incisivo superior direito foram divididos em quatro grupos de acordo com o tratamento: Controle (C) – 0,05 ml de soro fisiológico 0,9% via IP, DX - 5 mg/Kg de DX IP, ZL - 0,5 mg/Kg de ZL IP e grupo DX+ZL, tratados uma vez por semana por quatro semanas previamente à exodontia, continuando até os períodos de eutanásias de 7 e 30 dias quando foram coletadas as maxilas contendo os alvéolos para análise histopatológica dos cortes corados com HE. O grupo C apresentou processo de reparo ósseo sem intercorrências com preenchimento total dos alvéolos aos 30 dias por tecido ósseo em remodelação. Já a DX interferiu de modo importante desde o período inicial de 7 dias, com alvéolos preenchidos por intenso infiltrado leucocitário e sem atividade osteogênica evidente, refletindo em atraso no processo aos 30 dias. Os alvéolos do grupo ZL apresentaram atividade osteogênica em meio a tecido de granulação intensamente celularizado com formação de trabéculas irregulares e grosseiras. Aos 30 dias, os alvéolos estavam preenchidos por trabéculas ósseas maduras, com espaços medulares constituídos ora por tecido conjuntivo densamente celularizado, ora frouxo. De modo interessante a combinação das duas drogas resultou em formação de tecido de granulação intensamente celularizado aos 7 dias, porém, com neoformação óssea periférica, resultando em preenchimento do alvéolo aos 30 dias por trabéculas em remodelação, semelhante ao grupo C. A partir destes resultados, pode-se observar efeitos opostos das drogas quando administradas individualmente. No entanto, em associação, não interferiram de modo importante no processo de reparo ósseo alveolar.

Fomento: FAPESP (2020/03723-7).

Efeito da radiação no perfil microbiano de biofilme microcosmo formado sobre a dentina radicular

Sasaki, S.¹; Souza, B.M.¹; Vertuan, M.¹; Braga, A.S.¹; Magalhães, A.C.¹

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

Este trabalho avaliou a influência de biofilme de paciente irradiado e/ou do dente que sofreu radiação no perfil microbiano do biofilme microcosmo formado sobre a dentina. Sessenta amostras de dentina radicular bovina foram divididas em 4 subgrupos de acordo com a combinação de: 1) presença ou não de irradiação prévia (70 Gy) do dente; 2) tipo de biofilme humano utilizado para formação do biofilme microcosmo (biofilme de paciente irradiado -70 Gy com hipossalivação e não irradiado - saudável). Cada amostra de dentina, irradiada ou não, foi exposta ao inóculo (biofilme de paciente irradiado ou não-glicerol + saliva McBain, 1:50), por 8 h. O inóculo foi removido e as amostras receberam 1,5 mL de meio fresco (salivade McBain + sacarose a 0,2%) por 16 h, completando as 24 h iniciais. Do 2º ao 5º dia, o meio com sacarose foi trocado 1x/dia e as placas incubadas a 37º C e 5% CO₂. O cultivo foi realizado em triplicata biológica (n final=15). Realizou-se a contagem de UFC para microrganismos totais, Estreptococos totais, *Streptococcus mutans*/ *S. sobrinus* e Lactobacilos totais. Os dados foram comparados usando ANOVA a 2 critérios/Bonferroni (p<0,05). Não houve diferença entre os tipos de dentina e de biofilme utilizados em relação à contagem de microrganismos totais. Para Lactobacilos totais e *S. mutans*/ *S. sobrinus*, não houve diferença para o tipo de dentina, entretanto, comparando o tipo de biofilme, o biofilme do paciente irradiado promoveu um significativo aumento destes microrganismos somente para a dentina sadia, quando comparado ao biofilme controle. Em relação a Estreptococos totais, houve diferença entre a dentina irradiada e dentina sadia, apenas para o biofilme oriundo de paciente irradiado, havendo um aumento na contagem destas espécies para a dentina irradiada. A radiação dos dentes e o biofilme oriundo de pacientes irradiados têm influência na quantidade de microrganismos, o que pode interferir no potencial cariogênico do biofilme microcosmo.

Fomento: CNPq (145446/2020-4), FAPESP (2019/07241-0, 2019/21797-0).

Efeito das soluções contendo agentes naturais na prevenção da desmineralização do esmalte em biofilme microcosmo

Da Silva, L.R.A.¹; Braga, A.S.¹; Melo, F.P.S.R.²; Dokkedal, A.L.²; Esteves-Oliveira, M.E.³; Magalhães, A.C.¹

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

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Department of Restorative, Preventive and Pediatric Dentistry, University of Bern.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de soluções contendo extratos de plantas sobre a desmineralização do esmalte bovino em modelo de biofilme microcosmo. Trinta e seis amostras de esmalte bovino foram cortadas, polidas e esterilizadas. O biofilme microcosmo foi produzido sobre esmalte bovino, a partir da mistura de pool de saliva humana com a saliva McBain (0,2% sacarose), durante 5 dias (3 dias em anaerobiose e 2 dias em aerobiose), a 37° C. A partir do segundo até o quinto dia, foram aplicadas as soluções experimentais e enxaguatórios comerciais (1 mL, 1 min/dia, n=6) contendo os seguintes agentes ativos: 1) *Vochysia tucanorum* (10 mg/mL); 2) *Myrcia bella* (5 mg/mL); 3) *Matricaria chamomilla* (80 mg/mL); 4) *Malva sylvestris*, fluoreto e xilitol (Malvatricin Plus[®]); 5) 0,12% Clorexidina-CHX (PerioGard[®], controle positivo); e 6) PBS (controle negativo, sem agente ativo). As amostras foram avaliadas por microradiografia transversal (TMR) e os dados comparados por ANOVA/Tukey (p<0,05). A perda mineral integrada foi calculada apenas para as amostras dos grupos não cavitados (*Matricaria chamomilla*, *Malva sylvestris* e Clorexidina). A *Malva sylvestris* (2145±531,5 vol%.µm) e a Clorexidina (2266±612,65 vol%.µm) reduziram significativamente a perda mineral integrada comparadas à *Matricaria chamomilla* (4837,5±896,85 vol%.µm) (p<0,0001). A profundidade das lesões foi estatisticamente menor para as amostras tratadas com Clorexidina (62,0±22,1 µm), *Malva sylvestris* (84,0±19,7 µm) e *Matricaria chamomilla* (115,7±14,6 µm) comparadas ao controle negativo-PBS (158,3±21,9 µm). *Vochysia tucanorum* e *Myrcia bella* não diferiram do controle negativo (p<0,0001). O extrato de *Malva sylvestris* foi capaz de reduzir a desmineralização do esmalte de forma compatível à clorexidina, neste modelo experimental.

Fomento: FAPESP (2017/17249-2, 2018/26506-1).

Efeito de adoçantes no desenvolvimento da cárie dentinária sob um modelo de biofilme microcosmo

Ferrari, C.R.¹; Nascimento, C.A.¹; Kim, R.R.¹; Souza, B.M.¹; Braga, A.S.¹; Magalhães, A.C.¹

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

Este estudo comparou o efeito de adoçantes comerciais stevia, aspartame (ambos da marca Finn), xilitol (marca Finesweet) com sacarose (açúcar comum) no desenvolvimento da cárie em dentina sob um modelo de biofilme microcosmo. Para isso, amostras de dentina bovina (4 mm x 4 mm) foram submetidas ao biofilmemicrocosmo utilizando saliva humana de 10 doadores e saliva de McBain por 5 dias. Do 2º ao 5º dia de cultivo do biofilme, cada amostra foi exposta diariamente à saliva de McBain suplementada com 0,2% dos respectivos adoçantes, açúcar comum (controle positivo) ou nenhum suplemento (controle negativo), em triplicata biológica (n final = 15) a 5% CO₂ e 37°C. Foram quantificadas as unidades formadoras de colônias (UFC) para microrganismos totais, lactobacilos totais, estreptococos totais e *Streptococcus mutans* /*Streptococcus sobrinus* (log₁₀ UFC/ml). O grau de desmineralização dentária foi analisado por meio de microrradiografia transversal-TMR. Os dados foram submetidos à análise estatística (ANOVA ou Kruskal-Wallis, p<0,05). Stevia, xilitol e controle negativo reduziram significativamente o número de microrganismos totais e lactobacilos totais no biofilme. A stevia ainda reduziu significativamente a contagem para estreptococos totais. Somente xilitol e o controle negativo apresentaram efeito antimicrobiano sobre *S. mutans*/ *S. sobrinus* (redução de 1,8 log₁₀). A desmineralização da dentina foi significativamente reduzida no grupo xilitol (> 84%) em comparação com os adoçantes comerciais (stevia e aspartame) e sacarose (delta Z 3600-4278 %vol.µm, LD119-126 µm) que, por sua vez, não diferiram entre si. Portanto, adoçantes comerciais à base de stevia e aspartame (marca Finn) demonstraram ser tão cariogênicos quanto a sacarose neste modelo experimental.

Fomento: FAPESP (2019/02018-0).

Efeito de dentifrícios com compostos biofuncionais na viabilidade do biofilme microcosmo

Ribeiro, C.F.S.¹; Dionizio, A.¹; Araujo, T.T.¹; Magalhães, A.C.¹, Buzalaf, M.A.R.¹

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

Produtos biofuncionais estão sendo desenvolvidos com o intuito de interferir positivamente no desenvolvimento e progressão da cárie dentária, com isso, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito antimicrobiano de dentifrícios contendo nanopartículas de hidroxiapatita (HAP) em diferentes concentrações e própolis, associadas ou não ao fluoreto (F). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética. Utilizou-se um modelo in vitro onde o biofilme microcosmo foi produzido a partir de um pool de saliva humana e saliva McBain nas primeiras 8 h de cultivo com 72 espécimes de esmalte bovino (4x4 mm; n=9). A partir das primeiras 8 h, os espécimes foram expostos apenas à saliva McBain contendo sacarose a 0,2% e, uma vez ao dia, as amostras foram tratadas com 1 mL de slurry dos dentifrícios (1:3) por 60 s, durante 5 dias consecutivos. Os grupos experimentais foram: Placebo, Crest, Premium (10% HAP, 5% própolis, 3% xilitol), Premium + F (10% HAP, 5% própolis, 3% xilitol, 1500ppm F), Combate (5% HAP, 2% própolis, 1% xilitol), Combate + F (5% HAP, 2% própolis, 1% xilitol, 1500ppm F), F + Própolis (2% própolis, 1500ppm F) e Clorexidina (CHX). A viabilidade do biofilme foi determinada através do método de resazurina e análise de Microradiografia Transversal (TMR), os resultados foram submetidos aos testes ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). O efeito antimicrobiano, foi visualizado em todos os tratamentos, os quais reduziram a viabilidade do biofilme microcosmo em comparação com o placebo. Entretanto, nenhum dentifrício experimental alcançou a mesma redução que a CHX. Em relação a análise de TMR, apenas os dentifrícios Crest® e Premium+F diferiram estatisticamente do grupo placebo com relação à perda mineral, mostrando-se eficazes na re/desmineralização dentária. Conclui-se que ambas as concentrações de própolis foram capazes de diminuir a viabilidade celular e que o dentifrício contendo todos os compostos ativos (Premium+F), assim como o Crest, foi capaz de prevenir a desmineralização dentária.

Fomento: FAPESP (2019/03866-5).

Efeito de solução contendo TiF_4/NaF e quitosana sobre a desmineralização do esmalte em modelo de biofilme microcosmo

Oliveira, A.C.M.¹; Machado, P.F.¹; Vertuan, M.¹; Braga, A.S.¹; Souza, B.M.¹; Magalhães, A.C.¹

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

O objetivo do trabalho foi avaliar o efeito de soluções experimentais contendo TiF_4/NaF e quitosana sobre espécies bacterianas do biofilme e sobre a prevenção de cárie em esmalte. Biofilme microcosmo foi produzido sobre o esmalte, a partir de saliva humana misturada com saliva de McBain (0,2% de sacarose) por 5 dias, a 5% de CO_2 e 37°C. Oitenta amostras de esmalte bovino (4x4mm, n=16, quadruplicata biológica) foram preparadas e divididas nos seguintes tratamentos (soluções): 1- NaF (500 ppm F^- , pH 8,8, controle positivo); 2- 0,042% NaF e 0,049% TiF_4 (NaF: 190 ppm F^- ; TiF_4 : 190 ppm Ti^{4+} e 300 ppm F^- , pH 4,2); 3- Semelhante a 2, mas com adição de 0,5% quitosana (CH 500 mPas, 75% de desacetilação, pH 5,2); 4- 0,5% quitosana (CH 500 mPas, 75% de desacetilação, pH 5,5) e 5- Solução tampão de fosfato (PBS, pH 7,6, controle negativo). A contagem de UFC (\log_{10} UFC/ml) foi realizada para microrganismos totais, estreptococos totais, lactobacilos totais e *Streptococcus mutans*/ *S. sobrinus*. A desmineralização do esmalte foi medida por microrradiografia transversal-TMR. Os dados foram submetidos à análise estatística (ANOVA/Tukey ou Kruskal-Wallis/Dunn) adotando $p < 0,05$. Não houve diferenças significativas entre os tratamentos para todos os microrganismos avaliados (ANOVA, $p > 0,05$). O esmalte tratado com a solução contendo TiF_4/NaF + quitosana apresentou a menor desmineralização em relação ao controle negativo e à solução de quitosana pura. Por outro lado, esta solução experimental não diferiu significativamente das soluções contendo TiF_4/NaF ou NaF, sendo todas capazes de reduzir significativamente a perda mineral integrada (50-74%) em relação ao controle negativo (ΔZ : $7614,0 \pm 1916,4$ vol%. μm). Em conclusão, as soluções fluoretadas não tiveram efeito antimicrobiano, mas foram capazes de reduzir o desenvolvimento de cárie no esmalte neste modelo, especialmente aquelas contendo TiF_4/NaF + quitosana.

Fomento: FAPESP (2017/27056-7).

Engenharia de película adquirida por meio de tratamentos proteicos/peptídeo contra a erosão dental por HCl

Koshino, L.A.¹; Carvalho, T.S.¹; Moraes, S.M.¹; Dionizio, A.¹; Araújo, T.T.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

Este estudo avaliou, in vivo as alterações no proteoma da película adquirida do esmalte (PAE) após tratamento com cistatina derivada da cana (CaneCPI-5), hemoglobina humana (HB), peptídeo derivado da estaterina (StN15) ou sua combinação antes da formação do PAE e subsequente desafio erosivo. Dez voluntários participaram de um protocolo cruzado e triplo-cego. Em cada uma das 5 fases, após a profilaxia, os voluntários bochecharam 10 mL (1 min) das soluções: água deionizada, CaneCPI-5 0,1mg/mL, HB 1,0 mg/mL, StN15 $1,88 \times 10^{-5}$ M ou a combinação de todos os tratamentos. A PAE foi formada por 2h. As proteínas resistentes ao ácido clorídrico 0,01 M (10µL, pH 2.0, 10s) na PAE foram coletadas e analisadas pela proteômica. O tratamento com as proteínas/peptídeos testados, isolados ou combinados, aumentou várias proteínas resistentes ao ácido na PAE, em comparação com o controle. Os maiores aumentos foram observados para piruvato quinase PKM (11 vezes, CaneCPI-5), imunoglobulinas e proteína 3B regulada por androgênio da glândula submaxilar (4 vezes, StN15) e Hb e lisozima-C (2 vezes, StN15). Além disso, várias proteínas não tipicamente descritas na PAE, mas que se ligam ao cálcio ou outras proteínas, foram identificadas exclusivamente nos grupos tratados com as proteínas/peptídeos testados, isolados ou combinados. Foram observadas alterações no perfil proteômico da PAE por meio dos tratamentos isolados da CaneCPI-5 e StN15. Essas proteínas abrem caminho para que futuramente possam ser desenvolvidos produtos odontológicos, que venham a ser utilizados em ampla escala como uma nova abordagem para o controle da desmineralização erosiva do esmalte.

Fomento: FAPESP (2019/16254-8).

Estudo anatômico da cúspide disto-vestibular do primeiro molar inferior

Martinez, I.¹; Shindo, J.V.T.C.¹; Handem, R.H.²; Buchaim, R.L.¹; Andreo, J.C.¹; Shinohara, A.L.¹

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

²Instituto Mondelli de Odontologia.

Anatomia Dental estuda uma das estruturas mais individuais e complexas do corpo humano. Na Odontologia, ter conhecimento em Anatomia Dental é fundamental para o Cirurgião-dentista exercer sua profissão e obter sucesso em procedimentos clínicos. Na maioria da literatura, o número de cúspides do primeiro molar inferior é descrito possuindo cinco cúspides, sendo três cúspides vestibulares e duas cúspides linguais, onde a disto-vestibular, a menor delas, pode estar ausente em alguns casos, passando a ser tetracuspídeo. No entanto, em alguns casos pode-se observar que a cúspide disto-vestibular se localiza restritamente na distal desse dente, apresentando na face vestibular apenas duas cúspides. O objetivo principal deste estudo foi de analisar a frequência da cúspide disto-vestibular na posição distal. Foram analisadas 113 dentes de banco de imagens oclusais digitalizados. A posição da cúspide na distal foi determinada traçando um segmento central disto-mesial, dividindo a face oclusal em metade vestibular e metade lingual. Caso a cúspide disto-vestibular estivesse dividida pelo segmento, era considerada distal. Assim, encontramos os seguintes: 35 cúspides na distal (31%), 67 cúspides no vestibular, disto-vestibular (59%) e 11 dentes tetracuspídeos (10%), apresentando diferença significativa entre os achados. Comparamos os lados direito e esquerdo, observamos diferença significativa, de acordo com os seguintes achados: cúspide distal esquerda (11 dentes), distal direita (24 dentes); disto-vestibular esquerdo (38 dentes), disto-vestibular direito (29 dentes); porém entre os tetracuspídeos não encontramos diferença significativa, observamos: tetracuspídeos esquerdo (6 dentes) e tetracuspídeos direito (5 dentes). Os dados apontaram um valor interessante de dentes com cúspides distais, contudo, uma maior frequência de dentes com a cúspide disto-vestibular, assim como um valor de dentes tetracuspídeos maior que o esperado.

Fomento: USP/ PUB (961/2019).

Estudo de polimorfismos do gene CYP3A4 em amostras de saliva para análises farmacocinéticas

Alves, N.V.¹; Oliveira, G.M.¹; Weckwert, G.M.¹; Faria, F.A.C.¹; Santos, C.F.¹; Calvo, A.M.¹

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

Devido à miscigenação da população brasileira dados sobre a frequência de polimorfismos genéticos em nosso país são escassos, dentre eles o CYP3A4. Este estudo teve como objetivo triar e genotipar 100 (cem) voluntários para o CYP3A4, afim de encontrar possíveis polimorfismos para estudos de farmacocinética. Os participantes selecionados estavam em tratamento no Laboratório de Farmacologia e Fisiologia Clínica da FOB/USP, com saliva total coletada antes da pandemia, para evitar qualquer tipo de contaminação pela COVID-19 e TCLE (CAAE: 59807716.9.0000.5417). Cem amostras de saliva dos participantes foram utilizadas para extração de DNA (QIAamp DNA Mini Kit - Applied Biosystems®), em seguida, o sequenciamento genético (Illumina® MiSeq® System) foi realizado usando o painel PGx2018.1.4.1, desenvolvido pela Kailos Genetics® Inc, Alabama, EUA. Foram analisados 87 genes correlacionados ao metabolismo de fármacos, entre eles o CYP3A4. Dez SNPs (Single Nucleotide Polymorphism) do CYP3A4 foram investigados. Em 7 (sete) SNPs, 100% dos pacientes estudados apresentaram alelos homozigotos ancestral e em 3 (três) SNPs os pacientes apresentaram variantes alélicas para o CYP3A4, respectivamente, rs2242480 (99763843C>T); rs2740574 (CYP3A4*1B_99784473C>T) e rs35599367 (CYP3A4*22_99768693G>A). Em relação ao rs2242480, 39% dos pacientes apresentaram alelos heterozigotos (C/T), 54% homozigotos ancestral (C/C) e 7% alelos homozigotos (T/T). Para o rs2740574, 23% dos pacientes apresentaram alelos heterozigotos (C/T), 72% alelos homozigotos (T/T) e 5% apresentaram alelos homozigotos (C/C). Já em relação ao rs35599367, 7% dos pacientes apresentaram alelos heterozigotos (G/A) e os outros 93% homozigotos (G/G) para o CYP3A4. Esses resultados serão utilizados para avaliar a relação do polimorfismo do gene CYP3A4 no metabolismo de fármacos em associação com parâmetros farmacocinéticos (PK), na próxima etapa desta pesquisa, por meio de cromatografia líquida com espectômetro de massa (LC/MS).

Fomento: CNPq/PIBIC, FAPESP (2017/12725-0, 2018/04157-5).

Hipomineralização Molar Incisivo e hipersensibilidade: condutas de odontopediatras e generalistas na pandemia COVID-19

Miranda Filho, A.E.F.¹; Fidelis, D.R.¹; Bernardes, I.P.¹; Martins, G.R.¹; Gomes, H.S.¹; Marques, N.C.T.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano, UNIFENAS-Alfenas

Este trabalho avaliou a conduta de cirurgiões-dentistas odontopediatras (G1) e generalistas (G2) no controle da hipersensibilidade dentária em dentes com Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) em um momento de pandemia da COVID-19. Por um questionário virtual, dados sobre protocolos de atendimento de HMI e cuidados no atendimento odontológico na pandemia de COVID-19 foram coletados e submetidos ao teste Qui-quadrado de Pearson ($P < 0,05$) (Software SPSS 23.0). Setenta questionários foram divididos em G1 ($n=42$) e G2 ($n=28$), os quais consideram desafiador restaurar e controlar a sensibilidade em dentes com HMI ($P=0,124$). Em ambos os grupos, a Fluorterapia é a abordagem mais aplicada para o controle da hipersensibilidade dentária em dentes com HMI ($P=0,121$). Em G1 e G2, uma minoria prescreve anti-inflamatórios pré-operatórios para esta finalidade ($P=0,524$), sendo Ibuprofeno o medicamento mais citado. Não há consenso sobre o protocolo de administração de medicamentos pré-operatórios para o controle da hipersensibilidade em dentes com HMI ($P=0,002$). Diante da pandemia de COVID-19, a maioria em G2 manterá a prescrição de Ibuprofeno para qualquer paciente com HMI e hipersensibilidade dentária, enquanto para G1, a indicação permanecerá apenas para pacientes sem alterações sistêmicas e/ou que já fizeram uso deste medicamento ($P=0,026$). Para os profissionais, a principal fonte de informações sobre atendimento odontológico durante a pandemia advém de meios de comunicação ($P=0,160$), e atualização sobre este tema é requerida por ambos os grupos ($P=0,678$). Conclui-se que o uso de medicação pré-operatória para o controle da hipersensibilidade em HMI ainda é pouco recomendado por odontopediatras e generalistas, e existem divergências quanto ao protocolo de administração entre os profissionais. Logo, estudos clínicos são necessários para demonstrar a eficácia e estabelecer diretrizes nesta conduta.

Fomento: CNPq/PIBIC (120667/2020-7).

Impacto de diferentes atmosferas de crescimento do biofilme microcosmo sobre o esmalte no perfil microbiano

Kim, R.R.¹; Braga, A.S.¹; Nascimento, C.A.¹; Magalhães, A.C.¹

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

Este estudo avaliou o efeito de diferentes modelos experimentais, com variações na atmosfera, sobre a contagem de microrganismos em modelo de biofilme microcosmo. As amostras de esmalte bovino foram divididas em três modelos de atmosferas: 1) Microaerofilia; 2) Anaerobiose; 3) Mista (Microaerofilia e Anaerobiose). Ainda as amostras foram subdivididas em dois tipos de tratamento: 0,12% clorexidina/PerioGard® (controle positivo) e PBS (controle negativo) (n=15, triplicata n=5). O biofilme microcosmo foi produzido a partir da mistura da saliva humana e saliva artificial de McBain. A partir do 2º dia, as amostras foram expostas somente à saliva de McBain com 0,2% sacarose e tratadas com clorexidina-CHX ou PBS (1x/dia, 1mL/min). Após 5 dias, foi realizada a contagem das Unidades Formadoras de Colônias (UFC) para dos microrganismos totais, *Lactobacillus* sp. e *Streptococcus mutans*/ *S. sobrinus*. Somente as amostras da atmosfera Mista foram plaqueadas duplamente e separadamente em Anaerobiose e Microaerofilia. Os dados foram submetidos à ANOVA a dois critérios (Tratamento e atmosfera) seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Em relação aos microrganismos totais, houve um menor crescimento microbiano em microaerofilia (diferença de $0,44 \log_{10}/\text{mL}$, $p < 0,0001$) comparada as outras atmosferas, com exceção da anaeróbica no tratamento com PBS. Ainda, todos os modelos foram capazes de diferenciar CHX e PBS, com exceção do anaeróbico. Para *Lactobacillus* sp. e *S. mutans*/*S. sobrinus*, algumas diferenças pontuais foram vistas entre as variações de atmosfera. No entanto, para os dois tipos de microrganismos, todos os modelos de atmosfera foram capazes de diferenciar CHX e PBS, mostrando um menor crescimento microbiano para o agente antimicrobiano (diferença média de $1,23 \log_{10}/\text{mL}$, $p < 0,0001$). Apesar de algumas diferenças numéricas em termos de crescimento microbiano, todos os modelos de atmosfera foram capazes de diferenciar CHX e PBS, com exceção do anaeróbico para microrganismos totais.

Fomento: FAPESP (2019/01730-9).

Incorporação da CaneCPI-5 em gel para a proteção da erosão dentária

Borges, C.G.G.¹; Pelá, V.T.²; Gironde, C.C.¹; Henrique-Silva, F.²; Buzalaf, M.A.R.¹

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

²Departamento de Genética Evolutiva e Biologia Molecular, Universidade Federal de São Carlos.

Recentemente uma proteína derivada da cana-de-açúcar foi clonada de forma recombinante (CaneCPI-5) e demonstrou proteção (contra a erosão dentária), quando adicionada em solução. Entretanto, se torna extremamente importante incorporar esta proteína em outros veículos de aplicação. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito protetor dos géis contendo diferentes concentrações de CaneCPI-5 contra a erosão inicial do esmalte *in vitro*. Setenta e cinco espécimes de esmalte bovino foram preparados (4x4 mm) e divididos em cinco grupos, de acordo com o gel de tratamento: Sem composto ativo (grupo controle); 0,27% de mucina + 0,5% de caseína; 0,1 mg/ml de CaneCPI-5; 1,0 mg/mL de CaneCPI-5; ou 2,0 mg/mL de CaneCPI-5. Inicialmente, os géis foram aplicados com uma microbrush sobre a superfície dos espécimes por 1 minuto e removidos com cotonete. Em seguida, a película adquirida (AP) foi formada (através do pool de saliva humana de três voluntários) por 2 horas a 37 °C. Por fim, os espécimes foram submetidos ao desafio ácido (ácido cítrico 0,65%, pH = 3,4) por 1 minuto. Para a análise, a porcentagem de alteração da dureza superficial (%ADS) foi calculada. Os géis contendo 0,1 e 1,0 mg/mL de CaneCPI-5 reduziram significativamente a %ADS quando comparados ao grupo controle ($p < 0,05$). O tratamento realizado com a maior concentração de CaneCPI-5 (2,0 mg/mL) não diferiu significativamente do controle e do grupo damucina + caseína ($p > 0,05$). Em conclusão, o tratamento da superfície do esmalte com géis contendo 0,1 e 1,0 mg/mL de CaneCPI-5 demonstraram proteção contra erosão inicial do esmalte *in vitro*. Estes resultados abrem uma nova alternativa para o desenvolvimento de produtos odontológicos com a CaneCPI-5 (em gel) contra a erosão dentária.

Fomento: CAPES (001).

Metodologias de ensino da disciplina de anatomia durante o período de pandemia: Uma revisão de literatura

Assis, M.C.¹; Ribeiro, A. B.¹; Fortes, C. V.²; Lacerda, A. B.³; Ribeiro, A. B.^{1,2}

¹Departamento de Odontologia, Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva.

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Medicina, Universidade de Ribeirão Preto.

O ensino de anatomia foi drasticamente afetado pela necessidade de restrições sanitárias nos últimos meses. Recursos digitais tem sido a única opção para manter atividades em modalidades remotas. Objetivou-se realizar uma análise crítica dos estudos sobre novas metodologias de ensino durante pandemia. Foram consultados periódicos nas bases de dados *PubMed*, *Google Scholar*, *Cochrane Library*, e *Scopus* com os unitermos: “*anatomy education, dental education, e-learning, hybrid learning, virtual class, gross anatomy education e Covid-19*” resultando 15, 59, 12 e 7 artigos respectivamente. As estratégias de busca foram realizadas somente na língua inglesa e não limitaram o ano de publicação. Inicialmente, 93 artigos foram encontrados e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, somente 9 deles foram selecionados para a revisão sistemática. Todos os artigos selecionados indicaram o uso de metodologias ativas remotas síncronas e assíncronas por meio de realidade virtual, modelos 3D e plataformas de web conferência para contato audiovisual. Sete estudos apontaram desafios como tempo, recursos, capacidade técnica, a dificuldade de adaptação e o maior fluxo de trabalho para conseguir introduzir metodologias ativas de ensino a distância. Perda de experiências práticas integradas e impactos na carga de trabalho, dificuldades nas funções tradicionais e filosofias educacionais pessoais dos anatomistas foram reportadas. Estudos apontam que a principal oportunidade foi habilitação de ensino síncrono remoto. Conclui-se que, apesar dos resultados satisfatórios reportados nos estudos, não se pode precisar se essas novas metodologias podem proporcionar conhecimento e habilidades práticas similares aos métodos tradicionais de ensino, pois, faltam estudos clínicos randomizados para aumentar as evidências científicas. Ainda, é preciso verificar se essas metodologias serão permanentes após o período de pandemia. Entretanto, são ferramentas de comunicação essenciais nesse momento.

Terapia por fotobiomodulação como uma possível nova abordagem ao COVID-19

Matos, B.T.L.¹; Buchaim, D.V.^{2,3}; Pomini, K.T.^{1,2}; Pereira, E.S.B.M.²; Bueno, C.R.¹; Buchaim, R.L.¹

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

²Curso de Odontologia, Universidade de Marília.

³Curso de Medicina, Centro Universitário de Adamantina.

A COVID-19 é uma doença viral que se espalhou pelo mundo, sendo caracterizada com pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. Desde então, pesquisadores de todo planeta procuram formas de combater esta doença. Muitos dos casos de complicações advêm de respostas imunes insuficientes devido à baixa imunidade, com intensa liberação de citocinas pró-inflamatórias que podem danificar a estrutura de órgãos como o pulmão. Com isso, surge a hipótese de que a terapia por fotobiomodulação com o uso do laser de baixa potência (TFBM), sendo eficaz para o aumento da imunidade, auxílio na reparação de tecidos e diminuição de citocinas pró-inflamatórias, pode ser uma aliada à abordagem de pacientes com COVID-19. Sendo assim, esta revisão sistemática utilizou as bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus e Google Scholar, com a seguinte palavra-chave: “low-level laser therapy OR photobiomodulation therapy AND COVID-19”. Os critérios de inclusão dos artigos foram publicação a partir de janeiro de 2020, completos e idioma inglês. Já os critérios de exclusão foram outros idiomas, editoriais, artigos de revisão, breves comunicações, cartas ao editor, comentários, resumos de congressos e artigos que não disponibilizaram o texto completo. A busca bibliográfica encontrou 17 artigos na base de dados PubMed/MEDLINE, dos quais 13 foram excluídos por estarem fora dos critérios de elegibilidade. Também foram encontrados 118 artigos na Web of Science e selecionado 1 artigo (após exclusão de duplicidades), 23 artigos no Scopus e selecionado 1 artigo e, finalmente, 853 artigos no Google Scholar e selecionado 3 artigos. Após análise minuciosa dos 9 artigos selecionados, pode-se constatar que raros estudos foram concluídos até o presente momento, mas que potencialmente a TFBM tem grandes possibilidades de favorecer o reforço da imunidade, diminuir os níveis de inflamação e outras atividades benéficas para o restabelecimento da saúde e diminuição dos casos mais graves.

Fomento: CNPq/ PIBIC.

Tratamentos com proteínas/peptídeo reduzem a desmineralização erosiva do esmalte

Debortoli, A.L.¹; Carvalho, T.S.¹; Araújo, T.T.¹; Moraes, S.M.¹; Pessan, J.P.²; Buzalaf, M.A.R.¹

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

²Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Este estudo avaliou in vivo o potencial protetor após tratamento com cistatina derivada da cana-de-açúcar (CaneCPI-5), hemoglobina humana (HB), peptídeo derivado da estaterina (StN15) ou a combinação desses tratamentos na película adquirida do esmalte (PAE) contra a desmineralização erosiva. Dez voluntários participaram de um protocolo cruzado e triplo-cego. Em cada uma das 5 fases, após a profilaxia, os voluntários bochecharam 10 mL por 1 min das seguintes soluções: água deionizada (controle negativo), CaneCPI-5 0,1mg/mL, HB 1,0 mg/mL, StN15 $1,88 \times 10^{-5}$ M ou a combinação de todos os tratamentos. Após 2h para formação da PAE, para cada tratamento, os dentes foram isolados com rolos de algodão. Sobre o incisivo central superior esquerdo foi fixada uma fita adesiva contendo um orifício de $4,52 \text{ mm}^2$ de diâmetro e uma barreira em cera. Com o auxílio de uma pipeta, foi aplicado $10 \mu\text{L}$ de ácido cítrico a 1%, pH 2,5, por 10s para que fosse realizada a biópsia do esmalte. As gotas foram aspiradas e coletadas para análise dos íons cálcio (método arsenazo). A concentração média (\pm DP) de Ca liberada da superfície do esmalte foi de $2,36 \pm 1,16^a$, $1,24 \pm 0,35^b$, $1,09 \pm 0,32^b$, $1,05 \pm 0,35^b$, $1,60 \pm 0,54^a$ mM para os grupos submetidos a bochechos com água deionizada, CaneCPI-5, HB, StN15 ou combinação das 3 proteínas, respectivamente. Foi observada diferença significativa entre os grupos (KW= 25,452, $p < 0,0001$). Nossos resultados mostram, que os grupos tratados com CaneCPI-5, HB e StN15 tiveram liberação de Ca significativamente menor em relação ao controle negativo (água deionizada). A combinação das 3 proteínas, entretanto, não reduziu significativamente a liberação de Ca quando comparada à água deionizada. Em adição, a StN15 reduziu significativamente a liberação de Ca em comparação à combinação. Essas proteínas abrem caminho para que possa ser desenvolvido um produto, que venha a ser utilizado em ampla escala como uma nova abordagem preventiva para o controle da erosão dentária.

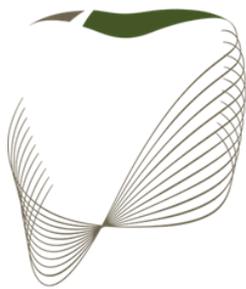
Fomento: FAPESP (2019/16254-8).

CIÊNCIAS BÁSICAS

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Caixa com luz ultravioleta para desinfecção de aparelhos ortodôntico removíveis

Ossugui, R.Y.¹; Balan, R.D.¹; Almeida, R.M.A.¹

¹Curso de Tecnologia em Sistemas Biomédicos, Faculdade de Tecnologia de Bauru.

Na odontologia contemporânea, os pacientes têm se preocupado mais com a saúde bucal, utilizando aparelhos ortodônticos para correção de mordida, tratamento de bruxismo, apnéia e outras doenças ligadas ao sistema respiratório. A falta de higienização do aparelho ortodônticos removíveis pode gerar o aumento da presença de micro-organismos, responsáveis pelo desenvolvimento de doenças da cavidade oral. O projeto teve como objetivo a construção de uma caixa com luz UV-C para desinfecção de aparelhos ortodônticos removíveis, com intuito de facilitar a higienização do aparelho com segurança. A radiação UV-C causa deslocamento físico de elétrons e quebra as ligações do ácido desoxirribonucleico (DNA) dos micro-organismos, modificando a reprodução e metabolismo dos mesmos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) para a eliminação de micro-organismos, o comprimento de onda mais eficiente se situa em aproximadamente em 200 a 310 nm. A caixa com luz UV-C para desinfecção de aparelhos ortodônticos foi montada no Laboratório de Microbiologia da Fatec-Bauru, utilizando impressora 3D e o programa SolidWorks (2018), sendo que o design e suas dimensões foram baseados nas caixas existentes no mercado. Na tampa superior tem o sinalizador on e off, para o usuário ter a visualização do processo de desinfecção. A parte interna da caixa foi revestida com folha espelho, sendo refratado e refletido sob o material inserido para que a luz UV-C tenha ação em todos os ângulos. Foi instalada uma lâmpada LED UV-C de 275 nm, na parte interna da caixa (tampa superior). As dimensões da caixa são de 8 cm de altura, 8 cm de largura com 5 cm de profundidade. Os testes microbiológicos serão realizados através de técnicas microbiológicas usuais. Conclui-se que a caixa com luz UV-C para desinfecção de aparelhos ortodônticos removíveis provavelmente será mais uma alternativa segura para desinfecção na área odontológica, aliado ao fato de ser uma caixa leve, compacta de fácil manuseio e transporte.

Efeito dos dentifrícios contendo agentes naturais na prevenção da desmineralização do esmalte em modelo de biofilme microcosmo

Almeida, G.P.¹; Braga, A.S.¹; Saldanha, L.L.²; Dokkedal, A.L.²; Esteves-Oliveira, M.E.³; Magalhães, A.C.¹

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

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista.

³Department of Restorative, Preventive and Pediatric Dentistry, University of Bern.

Esse estudo avaliou o efeito de dentifrícios contendo agentes naturais sobre a desmineralização do esmalte bovino em modelo de biofilme microcosmo. Trinta e seis amostras de esmalte bovino foram cortadas, polidas e esterilizadas. O biofilme microcosmo foi produzido sobre esmalte bovino, a partir da mistura de pool de saliva humana com a saliva McBain (0,2% sacarose), durante 5 dias (3 dias em anaerobiose e 2 dias em aerobiose), a 37° C. A partir do segundo até o quinto dia, foram aplicados os dentifrícios na forma de suspensão (1g/3mL água, 2x2 minutos/dia, n=6) contendo os seguintes agentes ativos: 1) *Vochysia tucanorum* (10 mg/mL); 2) *Myrcia bella* (5 mg/mL); 3) *Matricaria chamomilla* (80 mg/mL); 4) extrato de *Commiphora myrrha* e própolis (Propolis & Myrrh®); 5) Fluoreto de Sódio (1450 ppm F), 0,3% triclosan e sorbitol (Colgate Total 12®, controle positivo); e 6) placebo (controle negativo, sem agente ativo). Depois de 5 dias de formação do biofilme microcosmo, o biofilme foi removido e as amostras foram avaliadas por microradiografia transversal (TMR). A perda mineral e a profundidade da lesão foram reduzidas em todos os tratamentos que continham agentes ativos (*Vochysia tucanorum*: 1515,0 ± 358,0 vol% $\times\mu\text{m}$ e 56,97 ± 13,96 μm ; *Myrcia bella*: 1460,0 ± 345,65 vol% $\times\mu\text{m}$ e 52,68 ± 24,51 μm ; *Matricaria chamomilla*: 1540,0 ± 191,52 vol% $\times\mu\text{m}$ e 74,20 ± 10,51 μm ; *Commiphora myrrha* e própolis: 1293,25 ± 293,18 vol% $\times\mu\text{m}$ e 53,50 ± 22,64 μm ; Colgate Total 12®: 1310,0 ± 277,39 vol% $\times\mu\text{m}$ e 49,30 ± 11,36 μm) quando comparados ao placebo (2420,0 ± 626,0 vol% $\times\mu\text{m}$ e 108,9 ± 21,17 μm) (ANOVA, p=0,0011 e p<0,0001, respectivamente). Todos os dentifrícios contendo agentes naturais foram capazes de reduzir a formação da cárie em esmalte neste modelo experimental.

Fomento: FAPESP (2017/17249-2, 2018/26506-1).

Efeito erosivo de refrigerantes, cervejas e vinhos no esmalte dentário

Vicenzotti, B.P.¹; Ioshida, M.M.¹; Castilho, A.V.S.S.¹; Sales Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este estudo *in vitro* avaliou o efeito erosivo de diferentes bebidas no esmalte dentário. A amostra foi constituída por 3 grupos com dois subgrupos em cada um, sendo dois refrigerantes, duas cervejas e dois vinhos. Cento e vinte espécimes de esmalte bovino foram alocados randomicamente em três grupos: G1 [S1- Coca-cola (n = 20) e S2- Guaraná (n = 20)]; G2 [B1- Cerveja Skol (n = 20) e B2- Cerveja Brahma (n = 20)]; G3 [W1- vinho tinto (n = 20) e W2- vinho branco (n = 20)]. Foram realizados seis ciclos de des-remineralização de 10min de imersão em bebida e 60 min em saliva artificial. O efeito erosivo foi avaliado por meio de desgaste (perfilometria). Os dados foram analisados usando ANOVA, teste de Tukey e teste t de Student ($p < 0,05$). O desgaste médio ($\mu\text{m} + \text{DP}$) foi G1- (coca-cola $15,53 \pm 6,63$; Guaraná $13,35 \pm 6,48$); G2- (Skol $14,76 \pm 7,47$; Brahma $14,67 \pm 5,42$); G3- (Vinho Tinto $11,26 \pm 3,78$; Vinho Branco $15,83 \pm 6,03$). Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos testados. Já nos subgrupos foram encontradas diferenças ($p < 0,05$). O vinho tinto foi menos erosivo do que o vinho branco, que a coca-cola e que a cerveja brahma ($p < 0,05$). Os refrigerantes, as cervejas e os vinhos tiveram efeito erosivo semelhante no esmalte dentário. Dessa forma, alta frequência no consumo de bebidas alcoólicas e/ou refrigerantes pode aumentar o desgaste erosivo no esmalte.

Fomento: FAPESP (2008/10272-0).

Sequenciamento do citocromo P450 (CYP) 1A2 para ensaios de farmacogenética

Bolani, B.¹; Oliveira, G.M.¹; Weckwert, G.M.¹; Faria, F.A.C.¹; Santos, C.F.¹; Calvo, A.M.¹

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

Fatores genéticos podem alterar efetividade e perfil de toxicidade de um fármaco. Assim, a personalização da prescrição pode garantir adequação do tratamento. O CYP1A2, codificado pelo gene de mesmo nome, metaboliza medicamentos de importância clínica, especialmente antipsicóticos. Em vista da existência de variantes alélicas, objetivou-se triar e genotipar 100 indivíduos para o CYP1A2, os quais estavam em tratamento no Laboratório de Farmacologia Clínica e Fisiologia (FOB – USP/ CAAE: 59807716.9.0000.5417) e doaram 4 mL de saliva para extração do DNA genômico através do QIAamp DNA Mini Kit (Applied Biosystems®). Em seguida, foi realizado o sequenciamento genético (Illumina® MiSeq® System) utilizando o painel PGx2018.1.4.1, da Kailos Genetics® Inc, Alabama, EUA. Foram analisados simultaneamente 87 genes correlacionados ao metabolismo de fármacos, dentre eles o CYP1A2, para o qual foram investigados 7 SNPs (Single Nucleotide Polymorphism): CYP1A2*1K (rs12720461_74749010C>T); CYP1A2*1C (rs2069514_74745879G>A); CYP1A2*1K (rs2069526_74749000T>G); CYP1A2*1F (rs762551_74749576C>A); CYP1A2_1545T>C (rs2470890_74755085T>C); rs4646425 (74750940C>T); e rs4646427 (74753351T>C). Os pacientes apresentaram variantes alélicas para o CYP1A2 nos 7 SNPs analisados. Foram observados para o CYP1A2*1K (rs12720461) e CYP1A2*1C: 99% (C/C), 1% (C/T); e 72% (G/G), 28% (G/A) de alelos homozigotos ancestrais e heterozigotos, respectivamente. Já para CYP1A2*1K (rs2069526), CYP1A2*1F, CYP1A2_1545T>C, rs4646425 e rs4646427, foram observados: 86% (T/T), 13% (T/G) e 1% (G/G); 8% (C/C), 39% (C/A) e 53% (A/A); 23% (T/T), 47% (C/T) e 30% (C/C); 92% (C/C), 7% (C/T) e 1% (T/T); e 87% (T/T), 12% (T/C) e 1% (C/C) de alelos homozigotos ancestrais, heterozigotos e homozigotos mutados, respectivamente. Assim, conclui-se que há grande variabilidade amostral quanto ao gene estudado, o que permitirá versatilidade e robustez a futuros ensaios farmacogenéticos e farmacocinéticos realizados em etapas futuras.

Fomento: FAPESP (2017/12725-0, 2018/02556-0, 2018/04157-5).

Suporte de escovas de dentes de baixo custo, com dispositivo para desinfecção com clorexidina

Martins, G.M.¹; Santos, D.R.U.¹; Ferreira, A.C.M.¹; Balan, R.¹; Almeida, R.M.A.¹

¹Curso de Tecnologia em Sistemas Biomédicos, Faculdade de Tecnologia de Bauru.

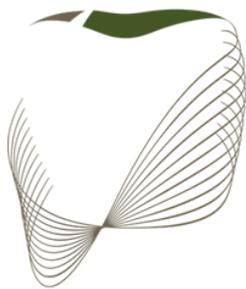
As escovas de dentes são expostas a uma variedade de micro-organismos durante o processo de escovação, podendo ser fonte de contaminação, se não forem submetidas à desinfecção. Dentre os antissépticos orais, a cloroxedina se destaca, pelo fato de sua potente ação contra os micro-organismos, pois ao ser absorvido pela parede celular altera sua estrutura e aumenta a permeabilidade, que leva a morte da bactéria; portanto seria viável a utilização desse produto na desinfecção de escovas dentes, que usualmente é feita de maneira ineficaz. O objetivo do trabalho foi desenvolver um suporte para escovas dentes de baixo custo, com sistema de desinfecção por aspensão de clorexidina. O projeto foi desenvolvido de forma online devido à pandemia do Covid-19, sendo que o design do suporte para escovas dentes foi elaborado no AutoCad, composto por uma base com suporte para 5 escovas de dentes, e um reservatório na lateral esquerda para solução de cloroxedina com capacidade para 200 mL (dimensionando 130x193 mm). Na parte superior tem um sistema de aspensão de clorexidina, que é acionado por uma mini-bomba de água e uma válvula selenoide, e o volume do produto aspergido foi calculado para cobrir totalmente as cerdas das escovas. Para testar os componentes eletrônicos da programação do Arduino, foram feitos testes na plataforma virtual Tinkercad, no modo de circuitos eletrônicos, para avaliar a bomba peristáltica, reservatório para solução de clorexidina, tamanho das escovas de dentes, e instalação dos botões liga-desliga por sistema Led. A fase final do projeto será feita no Laboratório de Microbiologia da FatecBauru, utilizando impressora 3D, assim como serão realizados testes microbiológicos com técnicas usuais. De acordo com resultados do protótipo para suporte de escovas de dentes, é provável que o sistema funcionará de forma eficiente, pois é um equipamento portátil, de baixo custo e que poderá ser de uso doméstico, escolar ou profissional.

CIÊNCIAS BÁSICAS

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Infiltração de células do sistema imune e seu papel no microambiente tumoral

Zordan, F.L.S.¹; Perri, G.¹; Amôr, N.G.¹; Cavassani, K.A.²; Campanelli, A.P.¹

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

²Samuel Oschin Comprehensive Cancer Institute, Cedars-Sinai Medical Center.

O microambiente tumoral é composto por diferentes tipos celulares, matriz extracelular, fatores de crescimento, citocinas e quimiocinas. O microambiente pró-tumoral está associado ao recrutamento de células supressoras e pela modulação do fenótipo e/ou estado de ativação de células do sistema imune através da indução da expressão de moléculas inibitórias. Estudos demonstraram que o microambiente tumoral controla o recrutamento de neutrófilos e macrófagos e que estas células podem regular o desenvolvimento de tumores, modulando a proliferação e morte das células neoplásicas. Outros estudos evidenciaram que os linfócitos Th17 contribuem para a progressão tumoral, recrutando as células mieloides supressoras que, por sua vez, inibem a função efetora de células T, células natural Killer e linfócitos T CD8+. É possível superar esse microambiente imunossupressor, potencializando a função de células antitumorais, como linfócitos T CD8+ e células NK, e/ou modulando o estado supressor de células mieloides. As interações entre as células neoplásicas e células do sistema imune criam o microambiente tumoral que pode fornecer condições necessárias para o desenvolvimento tumoral. Inúmeras publicações já descreveram como estas interações podem impactar no desenvolvimento tumoral e na metástase, mas estes mecanismos ainda não são completamente compreendidos. Nesta revisão, serão explorados os mecanismos pelos quais as células do sistema imune inato e adaptativo podem tanto favorecer, como inibir o crescimento e progressão tumoral. A inflamação crônica persistente induzida pelo tumor leva a mudanças na composição e função das células do sistema imune infiltradas no microambiente tumoral e, assim, pode levar a eliminação das células transformadas ou promover um ambiente de suporte para o crescimento tumoral. Estudos visando dissecar a complexidade de interações que ocorrem entre as células malignas e do sistema imune contribuem significativamente para definir novos alvos terapêuticos.

Fomento: CAPES (001), CNPq (302578/2019-6), FAPESP (2014/06215-1, 2018/10529-2).

O microambiente tumoral em carcinoma espinocelular: potenciais alvos para a imunoterapia

Lima Filho, F.L.B.¹; Amôr, N.G.¹; Santos, P.S.S.²; Campanelli, A.P.¹

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

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O carcinoma espinocelular (CEC) é o segundo tipo de câncer de pele mais comum em todo o mundo. Na última década, a imunoterapia apareceu como o quarto pilar da terapia contra o câncer, sendo que algumas destas terapias têm como alvo os constituintes do microambiente tumoral. Nesta revisão, são discutidas as interações entre o tumor e as células imunes e as estratégias para se identificar novos alvos e métodos de imunoterapia. As imunoterapias baseadas em macrófagos continuam extremamente desafiadoras, por conta da plasticidade dessas células. Para superar esse desafio, algumas terapias, que ainda estão em fase de teste, utilizam nanopartículas para tentar sustentar a diferenciação dos macrófagos no fenótipo M1. Dentre as terapias que tem como alvo os linfócitos, as imunoterapias baseadas em “*immune checkpoints*” são muito relevantes, especialmente para pacientes com metástase. Atualmente, duas imunoterapias para o carcinoma espinocelular foram aprovadas (pembrolizumab e cemiplimab), tendo como alvo as interações entre as moléculas PD-1/PD-L1. Por último, outra imunoterapia consiste em intervir em componentes solúveis, mais especificamente a citocina IL-33. Dados do modelo experimental de carcinoma espinocelular demonstraram que IL-33 promove o desenvolvimento do tumor por aumentar a infiltração de macrófagos M2, além de diminuir a atividade citotóxica de células NK, destacando que IL-33/ST2 deveriam ser considerados alvos em potencial para uma imunoterapia deste carcinoma. Desta forma, o estudo mostrou que conhecer as interações que ocorrem no microambiente tumoral pode levar ao delineamento de novos alvos para uma imunoterapia eficiente. Uma das maiores limitações desse tipo de terapia é o desenvolvimento de resistência ao tratamento, o que resulta na progressão tumoral. Analisando-se os dados obtidos, conclui-se que as imunoterapias mais promissoras são: imunoterapias baseadas em macrófagos e as que atingem a citocina IL-33, ambas necessitando de maiores estudos.

Fomento: CAPES (001), CNPq (302578/2019-6), FAPESP (2014/06215-1, 2018/10529-2).

Técnica de ILIB modificada: uma revisão de literatura

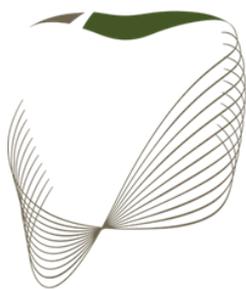
Rangel, B.T.¹; Freitas, N.R.¹; Guerrini, L.B.G.¹; Costa, M.S.C.¹; Costa, S.M.S.¹; Almeida, A.L.P.F.¹

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

A Técnica ILIB (Intravascular Laser Irradiation of Blood) consiste em uma modalidade de laser de baixa intensidade, com efeitos sistêmicos, no espectro vermelho da luz e comprimento de onda médio de 635 nm. A técnica foi estudada pela primeira vez por pesquisadores soviéticos, para tratamento de doenças cardiovasculares. Posteriormente, seus efeitos foram observados em vários órgãos do corpo, no sistema hematológico e imunológico. Seus benefícios incluem efeitos anti-inflamatórios e vasodilatadores, estabilização dos sistemas hormonal e imunológico, ação anti-oxidante, analgesia, além de atuar no tratamento de diversas doenças crônicas e agudas. A irradiação do sangue pode ser realizada de maneira invasiva (intravenosa), por meio de cateter e fibra óptica, para a disseminação da luz pela corrente sanguínea do paciente; ou não-invasiva (transdérmica), ambas têm se desenvolvido independentemente e com diferentes números de evidências científicas. A técnica não-invasiva, conhecida no Brasil como ILIB modificada, conta com a utilização de uma pulseira acoplada no punho do paciente e incidência da luz na artéria radial. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura acerca da técnica modificada, com o intuito de encontrar embasamento científico sobre seus efeitos. Bases de dados como PubMed, Bireme e Portal de Periódicos Capes foram utilizadas para a busca bibliográfica, sem restrição de data ou idioma. Foram utilizados os seguintes termos de busca: "ILIB therapy"; "low-level laser therapy" AND "irradiation of blood". Concluiu-se que a literatura ainda é escassa e são necessários estudos clínicos randomizados com diferentes análises e protocolos para comprovar seus reais efeitos. Entretanto, ao levar em consideração os efeitos já descobertos com a técnica ILIB, a terapia modificada pode tornar-se uma opção terapêutica relevante para o tratamento de condições sistêmicas e até mesmo como terapia adjuvante em Odontologia.

Fomento: FAPESP (2020/11814-2).

CIÊNCIAS BÁSICAS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Alterações das funções salivares em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica: um estudo transversal

Melo, F.F.¹; Silva, I.C.R.²; Caetano, P.C.C.³; Rodrigues, J.L.³; Sales-Peres, S.H.C.⁴; Kogawa, E.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

²Departamento de Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília.

³Departamento de Odontologia, Universidade Católica de Brasília.

⁴Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A obesidade é uma doença crônica que ocasiona um significativo impacto na qualidade de vida da população acometida, sendo assim, uma alternativa de tratamento da mesma com o intuito de aumentar a sobrevida e gerenciar comorbidades associadas é a cirurgia bariátrica (CB). Decréscimo no fluxo salivar é um dos infortúnios que acometem esses pacientes, além de outras condições deletérias que podem se desenvolver devido ao desequilíbrio do pH salivar. O objetivo desta pesquisa foi avaliar as funções salivares de indivíduos submetidos à CB. Neste estudo transversal foram avaliados 64 pacientes que foram divididos em dois grupos pareados por idade e gênero: pacientes submetidos à CB (n=32) e indivíduos controle (n=32). As coletas salivares foram realizadas no período matutino (8:00 às 11:00 h) para minimizar o efeito dos ritmos circadianos. Foram avaliados o fluxo salivar em repouso (STR), fluxo salivar estimulado (STE), fluxo salivar não estimulado da mucosa labial superior (SLS) e capacidade tampão. A capacidade tampão foi avaliada após a adição de 3 ml de ácido clorídrico 0,005M em 1 ml de saliva não estimulada e verificado por fita de pH. Após 5 min de coletas para o STR e STE o volume de saliva foi dividido pelo tempo da coleta para se estabelecer o padrão de secreção e, após 1 min a fita de Shirmer foi pesada para o cálculo do fluxo SLS. Os dados foram analisados no software SPSS® versão 25.0, com $p < 0,05$. O Teste U de Mann-Whitney de amostras independentes rejeitou a hipótese nula de igualdade entre os grupos, sendo que o grupo CB apresentou significativamente menores taxas de STR e SLS em comparação ao grupo controle ($p=0,049$ e $p=0,019$ respectivamente). Não houve diferença estatisticamente significativa para STE e capacidade tampão ($p= 0,111$ e $p=0,125$ respectivamente). Os achados revelaram que os pacientes bariátricos são mais suscetíveis a redução das funções salivares do fluxo STR e SLS em comparação ao grupo controle.

Fomento: FAPDF (193.001.487/2017).

Análise do sistema estomatognático de crianças com mordida cruzada após correção ortodôntica

Gonçalves, L.M.N.¹; Matsumoto, M.A.N.¹; Regalo, I.H.¹; Gonçalves, P.N.¹; Siessere, S.¹; Regalo, S.C.H.¹

¹Departamento de Biologia Básica e Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

A mordida cruzada posterior é um tipo de maloclusão que pode estar associada à presença de hábitos deletérios, sendo caracterizada como uma relação anormal, vestibular ou lingual de um ou mais dentes da maxila e da mandíbula, quando os arcos dentais estão em relação cêntrica, podendo ser unilateral ou bilateral que podem modificar a funcionalidade do sistema estomatognático. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade eletromiográfica (EMG) dos músculos masseter direito (MD) e esquerdo (ME), temporal direito (TD) e esquerdo (TE), orbiculares direito (OD) e esquerdo (OE) e supra-hioideos (SH) em crianças de 6 a 10 anos de idade, de ambos os gêneros, com mordida cruzada, antes e após 7 dias de retirada do aparelho ortodôntico. A eletromiografia de superfície foi analisada nas condições posturais de repouso, lateralidades direita e esquerda, protrusão e contração voluntária máxima (CVM), assim como na mastigação de alimentos consistente (MAC) e macio (MAM) através da utilização do eletromiógrafo Delsys. Os dados foram normalizados e analisados para $p \leq 0,05$ (software SPSS). Verificou-se aumento da EMG no repouso para MD ($p=0,02$) e ME ($p=0,02$); na lateralidade direita para MD ($p=0,00$), ME ($p=0,01$) e TD ($p=0,03$); na lateralidade esquerda para MD ($p=0,01$), ME ($p=0,00$) e TD ($p=0,04$); na CVM para MD ($p=0,00$), ME ($p=0,02$) e OE ($p=0,05$); na protrusão para ME ($p=0,02$) e TE ($p=0,02$); na MAC para ME ($p=0,01$) e na MAM para ME ($p=0,02$), TD ($p=0,04$) e TE ($p=0,05$). Assim, concluiu-se que, embora a mordida cruzada posterior tenha sido corrigida com a realização do tratamento ortodôntico, a atividade eletromiográfica dos músculos analisados apresentou-se elevada, então estudos após 6 meses da remoção deste aparato são sugeridos a fim de verificar se haverá mudanças benéficas no desempenho do sistema estomatognático.

Avaliação da atividade antifúngica e potencial citotóxico da clorexidina pura e complexada com β -ciclodextrina

Moraes, G.S.¹; Tozetto, N.M.¹; Urban, A.M.²; Paludo, K.S.³; Neppelenbroek, K.H.⁴; Urban, V. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

²Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

³Departamento de Biologia Estrutural, Molecular e Genética, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

⁴Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Esse estudo teve como objetivo avaliar a efetividade antifúngica e citotoxicidade da clorexidina (Clx) em suas formas pura e complexada com β -ciclodextrina (β CD). Inicialmente, determinou-se a concentração inibitória mínima (CIM80) da Clx, β CD e do complexo de inclusão clorexidina: β -ciclodextrina (Clx: β CD) contra *Candida albicans*, *C. krusei*, *C. parapsilosis*, *C. glabrata*, *C. guilliermondii* e *C. tropicalis* por meio do método de microdiluição em caldo seguindo as normas do EUCAST. Então, avaliou-se o potencial citotóxico das substâncias em suas CIM80 contra fibroblastos 3T3. Após 24 e 48 h em contato com as células, a viabilidade celular foi avaliada por meio dos ensaios do Vermelho Neutro (VN) e do brometo de 3-(4,5-dimetil-2-tiazolil)-2,5-difenil-2H-tetrazólio (MTT). Todos os experimentos foram realizados em triplicata. Ademais, a morfologia celular foi analisada após 72 h de exposição aos fármacos, utilizando a coloração May Grünwald-Giemsa. As CIM80 foram calculadas a partir da média dos três experimentos e os valores de viabilidade celular foram analisados por ANOVA 1-fator/teste de Tukey HSD ($\alpha=0,05$). As CIM80 da Clx e Clx: β CD foram de 4 μ g/mL para *C. guilliermondii*, *C. krusei* e *C. parapsilosis* e 8 μ g/mL para *C. glabrata* e *C. albicans*. A única diferença encontrada foi contra *C. tropicalis*, sendo a CIM80 da Clx de 4 μ g/mL e do complexo Clx: β CD de 8 μ g/mL. A β CD apresentou valores de CIM80 iguais ou acima de 32 μ g/mL. A Clx apresentou citotoxicidade significativa na concentração de 8 μ g/mL ($10,6 \pm 12,5\%$ no VN e $12,9 \pm 9,6\%$ no MTT), e promoveu alterações morfológicas importantes. A β CD e Clx: β CD apresentaram viabilidade acima de 70% e não provocaram alterações morfológicas às células. Mesmo contendo uma quantidade menor de Clx (18,5%), o complexo de inclusão Clx: β CD apresentou atividade antifúngica equivalente à sua forma pura, com a vantagem de ser não ser citotóxico. Logo, pode ser considerado uma opção terapêutica promissora para infecções causadas por *Candida*.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2017/07414-1).

Avaliação da eficiência mastigatória de crianças com mordida aberta anterior após correção ortodôntica

Gonçalves, L.M.N.¹; Matsumoto M.A.N.¹; Regalo, I.H.¹; Gonçalves, P.N.¹; Siessere, S.¹; Regalo, S.C.H.¹

¹Departamento de Biologia Básica e Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

A mordida aberta anterior é uma das maloclusões de maior prevalência em crianças com dentição mista, na idade pré-escolar. Além de causar problemas estéticos, pode modificar a funcionalidade do sistema estomatognático. Assim, o seu tratamento precoce possibilita tanto a devolução de uma arcada harmônica como também restabelece a função propriamente dita. Esta pesquisa teve o objetivo de avaliar por meio da eletromiografia de superfície, a eficiência dos ciclos mastigatórios, antes e após 7 dias da retirada do aparelho ortodôntico, em crianças com mordida aberta anterior. Obteve-se a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (CAAE nº 80325817.3.0000.5419) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo responsável da criança e esta assentiu participar do projeto. A amostra de conveniência foi caracterizada por crianças com mordida aberta anterior, entre 6 a 10 anos de idade, sem disfunção temporomandibular (DTM) e sem a utilização de aparato ortodôntico antes do início da pesquisa. A avaliação da atividade eletromiográfica dos músculos masseteres, temporais e orbiculares (bilateralmente) e supra-hioideos, foi realizada durante a mastigação habitual com alimento consistente (10s), com alimento macio (10s) e mastigação não habitual com parafilme M (10s), antes e após o tratamento ortodôntico. Para a análise estatística foi utilizado o teste t pareado ($p \leq 0,05$). Embora não tenha sido observada diferença estatística quando analisadas as mastigações habitual e não habitual, antes e após a retirada do aparelho, os resultados demonstraram por meio das médias eletromiográficas um maior recrutamento das fibras de alguns músculos, evidenciando que não foi restabelecido o equilíbrio do sistema estomatognático. Desta maneira, sugere-se que novas avaliações sejam realizadas após 6 meses da retirada do aparelho a fim de constatar se o sistema estomatognático entrou em equilíbrio.

Fomento: CAPES (1731943), FAPESP.

Avaliação do efeito protetor de dentifrícios contendo TiF₄ e quitosana sobre o desgaste erosivo do esmalte in vitro

Francese, M.M.¹; Gonçalves, I.V.B.¹; Vertuan, M.¹; Souza, B.M.¹; Magalhães, A.C.¹

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

Este trabalho in vitro teve como objetivo avaliar o efeito protetor de dentifrício contendo TiF₄ e quitosana sobre o desgaste erosivo-abrasivo do esmalte. Coroas de dentes bovinos foram embutidas, polidas e distribuídas aleatoriamente em cinco grupos de dentifrícios (n= 20/grupo), sendo eles: Grupo 1- Dentifrício comercial Erosion Protection (Elmex[®] - GABA, Suíça, 1400 ppm F⁻, NaF e AmF; quitosana 0,5%, pH 4,50); Grupo 2- Dentifrício experimental contendo TiF₄ apenas (1400 ppm F⁻, pH 3,02); Grupo 3- Dentifrício experimental contendo quitosana 0,5% apenas (75% de desacetilação, 500 mPas, pH 7,00); Grupo 4- Dentifrício experimental contendo TiF₄ (1400 ppm F⁻, pH 4,20) + quitosana 0,5% (75% de desacetilação, 500 mPas, pH 4,20); e Grupo 5- Dentifrício placebo (pH 6,80). Doze amostras foram submetidas apenas ao desafio erosivo (controle). As amostras foram submetidas à ciclagem de pH (4 x 90 s/dia em ácido cítrico 0,1%, pH 2,5) e ao desafio abrasivo (2 x 15 s/dia abrasão + 45 s de tratamento), utilizando uma máquina de escovação, durante 7 dias. Entre os desafios, as amostras foram imersas em saliva artificial. O desgaste do esmalte foi quantificado por perfilometria de contato (µm) e os dados foram comparados utilizando Kruskal-Wallis/Dunn (p<0,05). O dentifrício experimental contendo TiF₄ foi capaz de reduzir significativamente o desgaste do esmalte, independentemente da presença de quitosana [TiF₄: 0,60(0,31) µm; TiF₄ + Quitosana: 0,62(0,57) µm], em comparação ao dentifrício placebo [6,65(1,10) µm], compatível com erosão apenas [2,90(1,05) µm]. Ainda teve efeito protetor superior ao dentifrício Elmex [3,75(1,10) µm], que também foi capaz de reduzir o desgaste do esmalte em comparação ao placebo. Por outro lado, o dentifrício com quitosana apenas [6,50(1,05) µm] foi ineficaz. Portanto, os dentifrícios testados contendo TiF₄, independentemente da quitosana, possuem um efeito protetor superior aos demais sobre o desgaste do esmalte in vitro.

Fomento: CAPES (001).

Doenças degenerativas dos discos intervertebrais: análise funcional do sistema estomatognático

Cecilio, F.A.¹; Gauch, C.G.¹; Bettiol, N.B.¹; Regalo, S.C.H.¹; Siéssere, S.¹; Palinkas, M.¹

¹Departamento de Biologia Básica e Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

A coluna vertebral é uma unidade funcional complexa e acometimentos patológicos das estruturas discais ou ósseas, pode influenciar a função dos sistemas, demonstrando a relação entre os sistemas do organismo humano. O objetivo deste estudo preliminar foi determinar a atividade eletromiográfica dos músculos masseteres e temporais e pressão dos tecidos orofaciais (língua e músculos orbicular da boca e bucinador) de indivíduos com e sem a degeneração dos discos intervertebrais. Doze indivíduos adultos, sem disfunção temporomandibular e oclusão normal foram distribuídos em dois grupos: caso (n=6; idade média de $37,16 \pm 1,35$ anos; índice de massa corporal médio de $27,09 \pm 1,81$ Kg/m²) e controle (n=6; idade média de $37,00 \pm 2,42$ anos; índice de massa corporal médio de $25,92 \pm 1,99$ Kg/m²). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (processo 29014620.1.0000.5419). Os sinais eletromiográficos dos músculos mastigatórios durante as tarefas mandibulares de repouso, lateralidade direita e esquerda, protrusão e apertamento dental em contração voluntária máxima foram registrados por meio do eletromiógrafo com sensores sem fios. A pressão máxima da língua e pressão dos músculos orbicular da boca e bucinador foram mensuradas por meio do *Iowa Oral Performance Instrument (IOPPI)*. Foi utilizado o nível de 95% de significância (teste t de *Student*, $p < 0,05$). Não houve diferença significativa entre os grupos para idade ($p = 0,95$) e índice de massa corporal ($p = 0,67$). Houve diferença significativa entre os grupos para o músculo masseter direito na tarefa de repouso ($p=0,05$), com menor atividade eletromiográfica para o grupo caso. Houve diferença significativa entre os grupos com maior pressão de língua ($p=0,01$) e menor pressão do músculo bucinador ($p=0,005$) para o grupo caso. Esses resultados preliminares sugerem que indivíduos adultos com doenças degenerativas dos discos intervertebrais apresentam alterações funcionais no sistema estomatognático.

Fomento: FAPESP (2012/10228-6).

Efeito citotóxico e preventivo da proteína da cana-de-açúcar (CANECPPI-5) contra a erosão e abrasão do esmalte e dentina

Pelá, V.T.¹; Gironda, C.C.²; Henrique-Silva, F.¹; Magalhães, A.C.²; Oliveira, R.C.²; Buzalaf, M.A.R.²

¹Departamento de Genética Evolutiva e Biologia Molecular, Universidade Federal de São Carlos.

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

Os objetivos do estudo foram: 1) analisar a citotoxicidade da CaneCPI-5 em fibroblastos gengivais humanos e 2) desvendar a capacidade preventiva da CaneCPI-5 contra a erosão e abrasão do esmalte e da dentina *in situ*. Na parte 1, os fibroblastos gengivais humanos foram tratados com água (controle) e com diferentes concentrações da CaneCPI-5 (0,025, 0,05, 0,1, 0,5 ou 1,0 mg/ml). A citotoxicidade foi avaliada após 60 segundos e 24 horas por meio da atividade mitocondrial (MTT), microscopia confocal e coloração de hematoxilina/eosina. Na parte 2, 15 voluntários participaram de um protocolo (duplo-cego e cruzado) composto por 3 fases, de acordo com os tratamentos: 0,1 mg/ml de CaneCPI-5; (Elmex® - controle positivo); água (controle negativo). Foram preparadas 360 amostras (180 esmalte bovino e 180 dentina humana). Os voluntários usaram um aparelho contendo 8 espécimes por 5 dias. A cada dia, as amostras foram tratadas individualmente com uma gota por 60 segundos e depois submetidas a desafios erosivos (0,1% ácido cítrico, pH 2,5, 90 segundos, 4 vezes por dia). Após o primeiro e último desafio de cada dia, quatro amostras foram adicionalmente submetidas à abrasão (escovação: 15 segundos). O desgaste de cada amostra foi avaliado por perfilometria de contato. Os dados foram analisados por ANOVA (um ou dois critérios), seguida por Tukey ou Sidak ($p < 0,05$). Com relação ao efeito citotóxico, a CaneCPI-5 não diminuiu a viabilidade celular (em todos os grupos) em comparação ao controle ($p < 0,05$). Para o efeito preventivo, a CaneCPI-5 e o Elmex apresentaram a mesma proteção significativa quando comparados com a água, independentemente das condições (erosão e erosão + abrasão) e tipos de amostras ($p < 0,05$). Em conclusão, a CaneCPI-5 é segura para fibroblastos gengivais humanos e reduz o desgaste erosivo do esmalte e dentina em ambas as condições. Estes resultados abrem um novo caminho para o desenvolvimento de produtos odontológicos à base de um componente orgânico (CaneCPI-5).

Fomento: FAPESP (2017/04857-4).

Efeito de adoçantes no desenvolvimento da cárie dentária em esmalte sob um modelo de biofilme microcosmo

Nascimento, C.A.¹; Kim, R.R.¹; Ferrari, C.R.¹; Souza, B.M.¹; Braga, A.S.¹; Magalhães, A.C.¹

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

Este estudo comparou o efeito de adoçantes comerciais stevia, aspartame (marca Finn), xilitol (marca Finesweet) com sacarose (açúcar comum) no desenvolvimento da cárie em esmalte sob um modelo de biofilme microcosmo. Setenta e duas amostras de esmalte bovino (4 mm x 4 mm) foram submetidas ao biofilme microcosmo utilizando saliva humana de 10 doadores e saliva de McBain por 5 dias. Do 2º ao 5º dia de cultivo do biofilme, cada amostra foi exposta diariamente à saliva de McBain suplementada com 0,2% dos respectivos adoçantes, açúcar comum (controle positivo) ou nenhum suplemento (controle negativo), em triplicata biológica (n final = 15) a 5% CO₂ e 37°C. Foram quantificadas as unidades formadoras de colônias (UFC) para microrganismos totais, Lactobacilos totais, Estreptococos totais e *Streptococcus mutans* /*Streptococcus sobrinus* (log₁₀ UFC/ml). O grau de desmineralização dentária (perda mineral integrada-Z e profundidade de lesão-LD) foi analisado por microrradiografia transversal-TMR. Os dados foram submetidos à análise estatística (ANOVA ou Kruskal-Wallis, p<0,05). Para microrganismos totais, os grupos aspartame, xilitol e controle negativo apresentaram redução significativa do UFC quando comparados ao grupo da sacarose, sendo a stevia semelhante a todos os grupos. Em relação a Lactobacilos totais, Estreptococos totais e *S. mutans*/*S. sobrinus*, não houve crescimento destes microrganismos para os grupos xilitol e controle negativo. Estes microrganismos cresceram nos demais grupos, porém sem diferença significativa entre stevia, aspartame e sacarose. A desmineralização do esmalte foi significativamente reduzida no grupo xilitol (> 84%) em comparação aos adoçantes comerciais e sacarose, que apresentaram lesões mais desmineralizadas e profundas (Z: 2835-2970 vol% $\times\mu$ m, LD: 84,5-86,7 μ m) e que, por sua vez, não diferiram entre si. Os adoçantes comerciais à base de stevia e aspartame (marca Finn) demonstraram ser tão cariogênicos quanto a sacarose neste modelo experimental.

Fomento: FAPESP (2019/02018-0).

Efeitos da orquiectomia e da terapia de reposição hormonal nos parâmetros bioquímicos salivares de ratos Wistar

Fiais, G.A.¹; Dos Santos, D.R.¹; Kawaguchi, M.¹; Ferreira, D.S.B.¹; Silva, L.G.L.¹; Chaves Neto, A.H.¹

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

O objetivo da pesquisa foi analisar o fluxo salivar (FS) e os parâmetros bioquímicos salivares após a orquiectomia (OQX) e terapia de reposição hormonal (TRH). Para tanto, trinta ratos machos Wistar (3 meses de idade), foram distribuídos aleatoriamente em 3 grupos: SHAM (cirurgia fictícia), OQX e OQX + ciproionato de testosterona (CT, 10 mg/kg, intramuscular, semanalmente). A TRH iniciou 4 semanas após a OQX e foi mantida por mais 4 semanas. Após o período experimental, os ratos foram anestesiados e a saliva total induzida por pilocarpina foi coletada para determinação do FS e dos parâmetros bioquímicos salivares: capacidade tamponante, pH, concentração de proteína total (PT), atividade da alfa-amilase (AMI), concentração de cálcio (Ca), fósforo inorgânico (Pi), cloreto (Cl), sódio (Na) e potássio(K). As análises bioquímicas foram realizadas por métodos espectrofotométricos. Na sequência os animais foram eutanasiados para coleta do sangue e mensuração da testosterona sérica. Os resultados foram analisados pelo teste de análise de variância (One Way ANOVA) seguido do teste *post hoc* de Tukey ($p < 0,05$). No grupo OQX, a concentração sérica de testosterona reduziu drasticamente, enquanto no grupo CT a concentração foi suprafisiológica. O FS foi maior no grupo OQX em relação ao SHAM ($p < 0,0001$). A TRH restaurou parcialmente este parâmetro. A concentração de PT diminuiu no grupo OQX em relação ao SHAM ($p < 0,001$), a qual foi restabelecida no grupo CT. A atividade da AMI reduziu no grupo OQX em comparação com o SHAM ($p < 0,01$), ao passo que no grupo CT esse efeito retornou a níveis próximos ao do SHAM. As concentrações de Ca ($p < 0,05$), Pi ($p < 0,01$) e Cl ($p < 0,0001$) aumentaram no grupo OQX *versus* SHAM, sendo estes restabelecidos após a TRH. Não se constataram diferenças significantes nas concentrações de Na e K entre os grupos. Conclui-se que as variações de concentrações séricas de testosterona induzida pela OQX e TRH, afetam o FS e os parâmetros bioquímicos salivares.

Fomento: CNPq (133203/2019-0), UNESP/PIBIC-Reitoria (2018/2019), PROPe (2018/51744).

Força de mordida e espessura dos músculos mastigatórios são acometidos pela degeneração dos discos intervertebrais?

Bettioli, N.B.¹; Gauch, C.G.¹; Siéssere, S.¹; Cecilio, F.A.¹; Regalo, S.C.H.¹; Palinkas, M.¹

¹Departamento de Biologia Básica e Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Com o envelhecimento do organismo humano, a coluna vertebral, independentemente da região, pode sofrer alterações funcionais decorrentes das degenerações dos discos intervertebrais, promovendo desequilíbrio funcional. O objetivo deste estudo preliminar foi avaliar a força de mordida molar máxima e espessura dos músculos masseteres e temporais de indivíduos com e sem a degeneração dos discos intervertebrais. Doze indivíduos adultos, sem disfunção temporomandibular e com diagnóstico de degeneração dos discos intervertebrais confirmado por médicos especialistas foram distribuídos em dois grupos distintos: caso (n=6; idade média de $37,16 \pm 1,35$ anos; índice de massa corporal médio de $27,09 \pm 1,81$ Kg/m²) e controle (n=6; idade média de $37,00 \pm 2,42$ anos; índice de massa corporal médio de $25,92 \pm 1,99$ Kg/m²). Os grupos foram pareados por idade e índice de massa corporal. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (processo 29014620.1.0000.5419). A força de mordida molar máxima direita e esquerda foi avaliada pelo dinamômetro digital. A espessura dos músculos masseteres e temporais foi mensurada em repouso mandibular e apertamento dental em contração voluntária máxima por meio do ultrassom portátil com transdutor linear de 13 MHz. Foi utilizado o *student's t-test* para análise dos dados ($p \leq 0,05$). Não houve diferença significativa entre os grupos para idade ($p = 0,95$) e índice de massa corporal ($p = 0,67$). Não houve diferença significativa na força máxima de mordida molar máxima e na espessura dos músculos mastigatórios entre os grupos. Como conclusão preliminar, este estudo sugere que a doença dos discos intervertebrais em adultos não promove alteração morfológica significativa nos músculos mastigatórios e na força de mordida molar máxima.

Fomento: FAPESP (2012/10228-6).

Impacto das doenças degenerativas dos discos intervertebrais na eficiência mastigatória: abordagem eletromiográfica

Gauch, C.G.¹; Bettioli, N.B.¹; Siéssere, S.¹; Cecilio, F.A.¹; Regalo, S.C.H.¹; Palinkas, M.¹

¹Departamento de Biologia Básica e Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Doenças degenerativas dos discos intervertebrais são questões de saúde pública altamente prevalente que representam as principais causas de sintomatologias dolorosas nas costas e pescoço com alterações morfofuncionais no organismo humano. O objetivo deste estudo preliminar foi avaliar a eficiência dos ciclos mastigatórios dos músculos masseteres e temporais entre indivíduos com e sem degeneração dos discos intervertebrais. 12 indivíduos adultos, com todos os dentes e sem disfunção temporomandibular foram distribuídos em dois grupos: com degeneração dos discos intervertebrais (n=6; idade média de 37,16 ± 1,35 anos; índice de massa corporal médio de 27,09 ± 1,81 Kg/m²) e sem a doença (n=6; idade média de 37,00 ± 2,42 anos; índice de massa corporal médio de 25,92 ± 1,99 Kg/m²). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (processo 29014620.1.0000.5419). O cálculo matemático da integral da envoltória linear foi usado para determinar a eficiência mastigatória com base no sinal eletromiográfico dos músculos masseteres e temporais durante a mastigação habitual (amendoim e uva passa) e não habitual (parafilme). Os sinais eletromiográficos dos músculos mastigatórios foram registrados por meio do eletromiógrafo com sensores sem fio. Os dados foram submetidos à análise estatística (*t-test*, $p \leq 0,05$). Não houve diferença significativa entre os grupos para idade ($p = 0,95$) e índice de massa corporal ($p = 0,67$). Não houve diferença significativa na mastigação habitual e não habitual entre os grupos. Clinicamente foi observado maiores valores eletromiográficos em 75% da musculatura avaliada na mastigação habitual e não habitual. Este estudo sugere, como conclusão preliminar, que as doenças dos discos intervertebrais em adultos podem estar associadas com a menor eficiência mastigatória.

Fomento: FAPESP (2012/10228-6).

As potencialidades inexploradas da Microscopia de Força Atômica aplicada aos biomateriais de interesse endodôntico

Ribeiro, A.V.^{1,2}; Coelho, J.A.²; Espedila, E.G.V.²; Terminiello, I.²; Andrade, F.B.²

¹Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, Campus Birigui.

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

A Microscopia de Força Atômica (MFA) vem sendo empregada de forma exitosa nas pesquisas odontológicas, pois além da caracterização tridimensional da superfície dos biomateriais, permite, em determinados regimes, medir a força de interações biomoleculares e propriedades físicas de superfícies. Devido à sua alta precisão e versatilidade, a MFA vem sendo amplamente utilizada para investigar o efeito da topografia superficial e a adesão bacteriana no regime de micro e nanoescala. Amplamente estudada nas últimas décadas, a correlação entre rugosidade e a adesão bacteriana tem acumulado inúmeros resultados contraditórios reportados na literatura. Evidências sugerem que parte das contradições encontradas está associada a uma falta de padronização na caracterização da topografia superficial. Baseando-se apenas nos valores de rugosidade média, Ra, ou desvio médio quadrático (RMS), Rq, a grande maioria dos artigos que abordam a adesão bacteriana em superfícies por sua vez não fazem uma caracterização completa da superfície. Estes valores, retratam apenas aspectos relacionados a média da amplitude dos valores de picos e vales e não caracterizam a forma dos picos e nem como estão distribuídas espacialmente as irregularidades da superfície. Neste sentido o presente trabalho busca apresentar e discutir um conjunto de seis parâmetros topográficos classificados como de amplitude, superfície e híbridos aplicados na caracterização superficial de biomateriais. Como resultado é apresentado a caracterização superficial, por MFA, de amostras de cimento de ionômero de vidro (CIV) e de agregado de trióxido mineral (MTA). O estudo permitiu estabelecer uma melhor e mais elaborada compreensão da rugosidade superficial evidenciando as potencialidades inexploradas da Microscopia de Força Atômica aplicada a biomateriais de interesse endodônticos, em particular, aos estudos que envolvem questões relacionadas a adesão bacteriana.

Proteínas celulares na película adquirida do esmalte protegem contra erosão dentária na doença do refluxo gastroesofágico

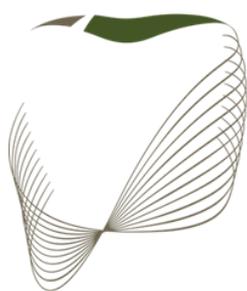
Martini, T.¹; Dionizio, A.¹; Cassiano, L.P.S.¹; Silva, C.M.S.¹; Taira, E.A.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

Recentemente, encontramos importantes alterações no perfil proteico da película adquirida do esmalte (PAE) coletada da superfície vestibular de pacientes com a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) com erosão dentária, quando comparados com aqueles sem erosão dentária, sendo assim, o presente estudo comparou o perfil proteico da PAE formada in vivo nas superfícies palatina/lingual, em 1) voluntários com doença de refluxo gastroesofágico e erosão dentária (BEWE \geq 9; grupo RE); 2) voluntários com DRGE sem erosão dentária (BEWE = 0; grupo RSE) e 3) voluntários controle (sem DRGE e erosão dentária, BEWE = 0; grupo C). Vinte e quatro indivíduos participaram deste estudo e PAE foi formada 120 minutos após a profilaxia com pedra-pomes. Em seguida, coletou-se a PAE da superfície palatina/lingual dos dentes superiores e inferiores, com papel filtro previamente embebido em ácido cítrico 3%. Após a extração e digestão das proteínas, as amostras foram submetidas à cromatografia líquida de fase reversa acoplada à espectrometria de massas (nLC-ESI-MS / MS). A quantificação do marcador livre de proteína foi realizada usando o software Protein Lynx Global Service. No total, 213 proteínas foram identificadas. Dentre os resultados obtidos destaca-se o grupo RSE o qual apresentou um alto número de proteínas fosforiladas e de ligação ao cálcio além de isoformas de Spectrin beta-chain encontradas exclusivamente no grupo. Várias proteínas intracelulares que chegam à saliva após a esfoliação das células da mucosa oral têm potencial para se ligar à hidroxiapatita ou participar de agregados supramoleculares que se ligam às proteínas precursoras na PAE, sendo assim, estas proteínas poderiam ter um papel central na proteção da superfície dentária contra a dissolução por ácidos.

Fomento: FAPESP (2017/17977-8).

CIÊNCIAS BÁSICAS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Caracterização das condições de análise do Iburprofeno e S-Ibuprofeno em amostras de saliva por LC/MS

Siqueira, V.S.¹; Oliveira, G.M.¹; Weckwerth, G.M.¹; Faria, F.A.C.¹; Santos, C.F.¹; Calvo, A.M.¹

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

O objetivo do presente estudo foi caracterizar e detectar o Ibuprofeno (Ibu) e seu principal metabólito S-Ibuprofeno (S-Ibu) por espectrometria de massas (LC MS/MS) em amostras de saliva. As amostras foram coletadas de voluntários que estavam em tratamento no Laboratório de Farmacologia e Fisiologia Clínica da FOB/USP (CAAE: 59807716.9.0000.5417). Todas as amostras foram centrifugadas por 10 min e estocadas a -20°C até a análise. Os procedimentos para a padronização da fase móvel e caracterização da molécula do Ibu e seu metabólito, o S-Ibu (Sigma-Aldrich) foram realizados no LC MS/MS 8040 Triplo Quadrupolo Shimadzu (Quioto/Japão), a separação foi realizada através de coluna Shim-Pack XR-ODS 75Lx2.0 e pré-coluna C18 (Shimadzu) a 40°C , utilizando como fase móvel uma mistura de metanol e 25mM de acetato de amônio (70:30) com fluxo de injeção 0,3 mL/min. Para a extração em saliva foi utilizado o método de *micro extração adsorvente* (MEPS - SGE Analytical Science-Austrália). Esse método consiste na aspiração da amostra+ lavagem com água MilliQ+ eluição em fase móvel+ dispensa no *vial* de trabalho e na programação do método analítico no LC MS/MS. Após a otimização das condições iniciais, foram obtidas pela injeção direta da solução padrão do Ibu e do S-Ibu, sem a coluna de separação, as transições onde específicos íons pai/filho foram empregados (Ibu: Íon precursor(m/z): 206,85; Íons produto(m/z): 58,20; S-Ibu: Íon precursor(m/z): 206,85, Íons produto(m/z): 86,20 e 58,20), o tempo de análise de cada evento foi 0,117msec. Logo após, a coluna foi acoplada em sua pré-coluna C18 e instalada no equipamento para a definição do tempo de retenção. Conclui-se, que a metodologia de extração e análises empregadas foram efetivas para amostras em saliva. O tempo de retenção obtido para o Ibu, 1,160min, permitiu uma corrida rápida e efetiva das amostras. Como o S-Ibu apresenta uma massa monoisotópica semelhante ao Ibu, as análises futuras de farmacocinética serão realizadas apenas do Ibu.

Fomento: FAPESP (2016/12671-5, 2017/12725-0, 2020/04730-7).

Engenharia de película adquirida com uma combinação de CaneCPI-5 e NaF para a prevenção da erosão dentária

Pelá, V.T.^{1,2}; Niemeyer, S.H.²; Baumann, T.²; Henrique-Silva, F.¹; Carvalho, T.S.²; Buzalaf, M.A.R.³

¹Departamento de Genética Evolutiva e Biologia Molecular, Universidade Federal de São Carlos.

²Department of Restorative, Preventive and Pediatric Dentistry, School of Dental Medicine, University of Bern.

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

O objetivo deste estudo foi avaliar uma combinação contendo componente orgânico (CaneCPI-5) e componente inorgânico (NaF) na engenharia de película adquirida para a prevenção da erosão dentária *in vitro*. Setenta e cinco amostras de esmalte humano foram preparadas (4x4mm) e distribuídas em 5 grupos de tratamento (n=15/grupo): Água deionizada (controle); Solução comercial elmex™ (SnCl₂/NaF/AmF); 0,1 mg/ml de CaneCPI-5; 500 ppm de fluoreto de sódio (NaF); e Combinação (CaneCPI-5 + NaF). Inicialmente, as amostras foram tratadas individualmente com uma das soluções experimentais (200 µL; 2 minutos; 37 °C). Em seguida, elas foram incubadas em saliva humana (200 µL; 1 hora, 37 °C) para a formação da película adquirida. Por fim, as amostras foram submetidas à um desafio erosivo (ácido cítrico 1%, pH 3,6, 10 ml, 2 minutos, 25 °C). Essa sequência foi repetida cinco vezes. Foram realizadas as seguintes análises: microdureza de superfície (MS), intensidade de reflexão de superfície (IRS) e análise de cálcio liberado no ácido cítrico (AC). Para a análise estatística, foi utilizado ANOVA (um critério) seguido pelo teste de Tukey (p<0,05). Os resultados demonstraram que todos os tratamentos: SnCl₂/NaF/AmF, CaneCPI-5, NaF e Combinação protegeram significativamente o esmalte da erosão dentária, quando comparados com o grupo controle (água) em todas as análises (MS, IRS, AC). Além disso, o grupo Combinação apresentou um melhor resultado, mostrando menor perda mineral na análise de MS quando comparado com os demais tratamentos isolados. Pode-se concluir que todos os tratamentos demonstraram um efeito protetor no esmalte contra a erosão dentária. Além disso, o grupo da combinação de CaneCPI-5 e NaF exibiu uma proteção superior. Esses resultados são promissores para o desenvolvimento de novos produtos odontológicos para a prevenção da erosão dentária, por meio de uma combinação de componentes orgânicos (CaneCPI-5) e inorgânicos (NaF) através da engenharia de película adquirida.

Fomento: FAPESP (2019/08437-5).

Farmacocinética do ibuprofeno em pacientes genotipados para CYP2C9 através da análise por LC MS/MS em amostras de saliva

Polanco, N.L.D.¹; Oliveira, G.M.¹; Weckwerth, G.M.¹; Faria, F.A.C.¹; Santos, C.F.¹; Calvo, A.M.¹

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

Individualização da prescrição de fármacos torna-se atualmente o foco das pesquisas em farmacogenética, possibilitando a minimização de efeitos adversos das drogas. Objetivou-se avaliar parâmetros farmacocinéticos do Ibuprofeno e relacionar as respostas associadas ao gene CYP2C9. Selecionou-se 6 participantes em tratamento no Laboratório de Farmacologia e Fisiologia Clínica da FOB/USP(CAAE:59807716.9.0000.5417), previamente genotipados, sendo 3 pacientes mutados (CYP2C9*1/*2), e 3 ancestrais (CYP2C9*1/*1). Coletou-se 4 mL de saliva, antes e após 0,25; 0,5; 0,75;1;1,5; 2;3;4;5;6;8;11;24;48;72 e 96h da ingestão de Ibuprofeno (600mg). As amostras foram analisadas no LC MS/MS 8040 Triplo Quadrupolo Shimadzu(Japão), com separação através de coluna Shim-Pack XR-ODS75Lx2.0 e pré- coluna C18(Shimadzu) a 40°C, utilizando a fase móvel de mistura de metanol e 25mM de acetato de amônio (70:30) com fluxo de injeção 0,3mL/min. Na extração salivar utilizou-se o método de *micro extração adsorvente* (MEPS-Trajan Scientific Australia). Para análise farmacocinética utilizou-se o software WinNonlin 8.1. Observaram-se valores aumentados na concentração máxima (C_{max} ng/mL) e área sob a curva (ASC_{0-t} ng*h/mL) nos pacientes ancestrais para o gene (CYP2C9*1/*1) (C_{max} 56,14±8,22; ASC 386,32±165,74) em relação aos mutados CYP2C9*1/*2 (C_{max} 26,42±34,72; ASC 308,78±377,78). Já o tempo de meia- vida plasmática (T_{1/2}), os valores dos pacientes mutados (T_{1/2} 0,18±0,07) foram superiores aos observados nos pacientes ancestrais (T_{1/2} 0,079±0,13), demonstrando que há uma tendência da metabolização e eliminação da droga ser mais lenta em indivíduos com variações alélicas, classificando-os em metabolizadores intermediários ou pobres. Conclui-se que a análise de saliva por LC MS/MS é viável em estudos farmacocinéticos e variações genéticas na família do citocromo P450 podem intervir a metabolização dessas drogas, sendo necessários mais estudos com um número maior de pacientes para confirmar esta tendência.

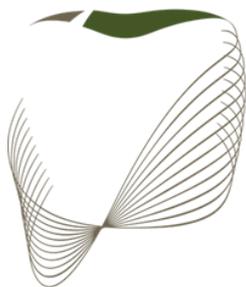
Fomento: FAPESP (2016/12671-5, 2017/12725-0, 2020/04734-2).

CIÊNCIAS BÁSICAS

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

A atuação do enfermeiro direcionada aos pacientes submetidos ao enxerto ósseo alveolar secundário: revisão integrativa

Camargo, A.M.S.S.¹; Almeida, A.L.P.F.²

¹Seção de Reabilitação Clínica Integrada, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

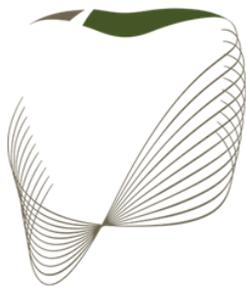
O enxerto ósseo alveolar objetivo estabilizar os segmentos maxilares divididos pela lesão congênita, restaurar a estética, fechar fístulas, eliminar obstrução das vias aéreas e assimetrias. Faz-se necessário que o enfermeiro detenha conhecimentos sobre as peculiaridades deste procedimento cirúrgico e obtenha habilidade técnica adequada. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura objetivando responder à seguinte questão norteadora: “Qual a atuação do enfermeiro na internação dos pacientes submetidos ao enxerto ósseo alveolar secundário?”. Utilizou-se uma amostra de 46 artigos no período de 2002 a 2021. Foi possível ordenar as categorias e subcategorias temáticas – categoria “assistencial”: realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, registrar as ações no prontuário, controlar ingesta hídrica, aceitação alimentar, orientar cuidados de higiene oral, atentar às queixas relatadas, observar eliminações vesico-intestinais, padrão de sono, controle dos sinais vitais, inspecionar a incisão cirúrgica/área doadora do enxerto, atentar às possíveis complicações, verificar acesso venoso periférico e prestar assistência às intercorrências até a chegada do médico. Categoria “gerencial”: supervisionar a equipe de enfermagem, prever recursos necessários, organizar o fluxo interno de pacientes, fornecer orientações, informar a condição clínica dos pacientes à família, dimensionar o quadro de funcionários, conferir o mapa cirúrgico e solicitar atendimento às especialidades. Evidenciou-se que o enfermeiro se encontra mais envolvido com as atribuições assistenciais, constituindo-se em 62% do total de suas funções a estes casos. Concluiu-se que a atuação do enfermeiro na internação hospitalar dos indivíduos portadores de fissuras labiopalatinas submetidos ao EOAS é de extrema importância, visto que integra a equipe interdisciplinar, sendo responsável pela sistematização dos cuidados de enfermagem e organização da unidade visando à assistência qualificada e segura.

CIRURGIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise comparativa do processo de reparo alveolar em camundongos machos das linhagens 129Sv/Ev, C57Bl/6J e BALB/c

Roseno, A.C.¹; Bigueti C.C.²; Simionato, G.B.¹; Parra-Silva, R.B.¹; Barreto, A.J.M.¹; Matsumoto, M.A.¹

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

²Department of Bioengineering, University of Texas.

A variabilidade genética de camundongos disponíveis para a pesquisa em saúde torna possível a seleção do modelo mais adequado para determinado alvo de estudo. O presente estudo comparou o processo de reparo ósseo alveolar de camundongos de três diferentes linhagens considerando seu perfil de resposta inflamatória e imunológica. Foram utilizados 60 camundongos machos jovens das linhagens C57Bl/6J, 129/Sv e BALB/c, perfazendo n=20/grupo. Os mesmos foram submetidos à cirurgia de exodontia do incisivo superior direito e submetidos à eutanásia após 7 e 30 dias para preparo dos espécimes e obtenção de lâminas histológicas coradas com HE, e assim proceder a avaliação histopatológica e histométrica das áreas de reparo. O curso do reparo alveolar seguiu as fases de reparação óssea intramembranosa sem intercorrências, com tecido de granulação nas porções mais centrais dos alvéolos e neoformação óssea predominantemente na periferia dos mesmos no período de 7 dias. Aos 30 dias foi possível observar alvéolos preenchidos por trabéculas ósseas maduras em fase de remodelação. Destacou-se a discreta presença de leucócitos nos animais BALB/c aos 30 dias, confirmada pelos resultados estatísticos provenientes da histometria (ANOVA seguido de Tukey, $p \leq 0,05$) os quais revelaram densidade de área significativamente menor de infiltrado inflamatório total, bem como de leucócitos mononucleares quando comparados com os demais. Do mesmo modo, os alvéolos mostravam-se mais preenchidos e por trabéculas aparentemente mais espessas nos animais 129/Sv aos 30 dias, também confirmado pela análise estatística da densidade de área óssea que revelou aumento significativo nestes animais que nos demais. A partir destes resultados, concluiu-se que os camundongos BALB/c apresentam perfil menos inflamatório que os demais, o que não contribuiu para maior neoformação óssea no presente modelo experimental.

Fomento: FAPESP (2020/03330-5).

Análise do potencial bioativo de membranas funcionalizadas com TiO₂ através de deposição por laser em defeitos críticos

Costa, M.G.¹; Delanora, L.A.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Ervolino, E.²; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

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

Este estudo avaliou o efeito da funcionalização de membranas de colágeno, com deposição atômica de Titânia (TiO₂), sob o reparo ósseo de defeitos críticos em calvária de ratos. Para isso, o projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética na utilização de animais da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP (#411-2020). Trinta e seis ratos (*Rattus norvegicus albinus* Wistar) machos, com 6 meses de idades, foram submetidos a procedimento cirúrgico sob sedação para confecção de defeito ósseo crítico em calvária de 5mm de diâmetro. Os defeitos ósseos foram preenchidos com membranas, selecionadas por meio de randomização. Os animais do grupo membrana (COL), tiveram o defeito crítico preenchido com membrana de colágeno. Já os animais do grupo coágulo (COA), tiveram o defeito preenchido apenas com coágulo sanguíneo. Os animais do grupo TiO₂ 150 (Ti150) receberam membranas funcionalizadas com 150 ciclos de deposição de camada atômica de TiO₂, enquanto no grupo TiO₂ 600 (Ti600), o defeito foi preenchido com membranas funcionalizadas com 600 ciclos. Foi realizada a eutanásia nos períodos de 7, 14 e 28 dias pós-operatório e as amostras coletadas foram encaminhadas para análise histométrica que possibilitou avaliar a área de osso neoformado, área residual de membrana, além da contagem de células inflamatórias, osteoblastos, fibroblastos e osteócitos. Os dados obtidos foram submetidos a análise estatística, sendo que todos os testes consideraram nível de significância de p<0,05. Os resultados demonstraram que Ti150 apresentou diferenças estatisticamente significantes quando comparado aos demais grupos estudados, principalmente nas análises de defeito linear residual e neoformação de tecido ósseo (p<0,05), demonstrando assim melhor comportamento biológico durante a cronologia de reparação dos defeitos criados. Conclui-se que a membrana de colágeno funcionalizada pela TiO₂ com 150 ciclos apresentou maior potencial bioativo em defeitos de tamanho crítico na calvária de ratos.

Fomento: UNESP/ PIBIT Reitoria (1335/2020).

Análise tomográfica da anatomia do espaço aéreo faríngeo: avaliação da influência do IMC em pacientes Classe I

Carlucci, B.R.¹; Ferreira, B.B.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A extensão das vias aéreas sofre modificações devido a diferentes morfologias faciais e também pode ter influência do Índice de Massa Corporal (IMC). Neste estudo, avaliou-se as dimensões do EAF de indivíduos com Classe I de Angle, perfil facial Padrão I e IMC normal, além das medidas cervical e abdominal, correlacionando com os dados obtidos por três questionários da qualidade do sono. Avaliou-se as tomografias computadorizadas de feixe cônico (Cone Beam-TCCB) de 50 voluntários. Para determinar o volume do EAF, os exames de TCCB foram avaliados por meio do software Dolphin Imaging 11.7. O IMC foi calculado pela fórmula $IMC = \text{peso} / \text{altura}^2$ (kg/m²). A circunferência abdominal (CA) foi aferida a partir do ponto médio entre a crista ilíaca e o rebordo costal inferior. A medida da circunferência cervical (CC) foi realizada 8cm abaixo da implantação inferior do pavilhão auricular. A qualidade do sono foi avaliada por três questionários validados na literatura: Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP), Escada de Sonolência de Epworth (ESE) e Questionário de Berlin (QB). Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística pelo “teste t de student” e “teste de qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%”. A média do EAF entre os gêneros foi de 23.569mm³, média de IMC de 21,55 kg/m² para o gênero feminino e 22,99 kg/m² para o gênero masculino, mediana cervical de 31,24 cm para o feminino e 36,88 cm para o masculino, mediana abdominal de 73,52 cm para o feminino e 78,36 cm para o masculino. No IQSP, 66% tiveram um bom índice de qualidade do sono, ESE 82% apresentou normalidade quanto ao grau subjetivo de sonolência diurna e o QB 76% apresentaram risco baixo para Síndrome da Apneia e da Hipopneia Obstrutiva do Sono. Conclui-se que indivíduos com IMC normal, padrão oclusal Classe I de Angle, perfil facial Padrão I (reto), circunferências cervicais e abdominais dentro da normalidade possuem boa qualidade do sono, independente do gênero.

Fomento: CAPES (001).

Estudo comparativo dos protocolos CASS e CASS modificado utilizados no planejamento cirúrgico virtual

Hara, G.F.¹; Ferraz, F.W.S.²; Iwaki Filho, L.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Souza Pinto, G.N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Setor de Traumatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial., Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo.

O tratamento ortodôntico-ortognático combinado é uma opção para a correção das deformidades esqueléticas maxilo-faciais, pois reabilita a função mastigatória e melhora a estética facial. Entretanto, o sucesso da cirurgia ortognática depende de um planejamento cirúrgico detalhado e preciso. O método CASS (*computer-aided surgical simulation*, tradução livre: Cirurgia Assistida por Computador) é um protocolo para planejamento cirúrgico virtual (PCV) tridimensional que permite simular movimentos cirúrgicos virtualmente, a fim de garantir previsibilidade das mudanças na face. Porém, ao longo do tempo, alterações foram propostas no método. Sendo assim, o objetivo deste estudo retrospectivo e observacional foi comparar a precisão de dois protocolos diferentes de PCV 3D, o método CASS e o método CASS modificado. Os 21 pacientes incluídos no estudo foram divididos em dois grupos (n=11 e n=10), planejados com o método CASS e CASS modificado respectivamente e submetidos à cirurgia ortognática bimaxilar. Discrepâncias lineares e angulares entre o resultado do PCV e o resultado pós-operatório real de ambos os grupos foram comparadas para os segmentos de maxila, mandíbula e mento. As comparações entre os grupos foram realizadas por análise de variância ANOVA one-way, ao nível de significância de 5%. Assim sendo, os dois métodos apresentaram valores semelhantes de precisão em relação às diferenças lineares para todos os segmentos, exceto para o eixo X da mandíbula, em que o método CASS modificado apresentou precisão ligeiramente melhor. Em contrapartida, para as diferenças angulares do mento, o método CASS mostrou precisão estatisticamente significativa melhor. Em geral, diferenças lineares e angulares não foram superiores à 2 mm ou 4°, com exceção do plano *pitch* para o mento. Contudo, a precisão e desempenho do método CASS modificado para o PCV são clinicamente equivalentes ao método CASS e pode ser considerado uma alternativa de escolha para planejamento cirúrgico virtual 3D.

Estudo da incidência de parestesia após exodontia com uso de articaína 4%

Marques, N.G.O.¹; Silva, L.C.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

As exodontias são um dos grupos mais comuns de procedimentos odontológicos, especialmente terceiros molares. Acredita-se que a anestesia local é o procedimento mais realizado diariamente na Odontologia, sendo imprescindível nas exodontias. A técnica do bloqueio dos nervos bucal, lingual e alveolar inferior é a técnica anestésica mais indicada para exodontias mandibulares posteriores, e o cloridrato de articaína 4% com epinefrina 1:100.000 é uma das soluções anestésicas mais empregadas, a despeito da possibilidade deneurotoxicidade para o nervo e lingual. O objetivo deste trabalho foi avaliar a incidência de parestesia dos nervos lingual e alveolar inferior, após exodontias realizadas por meio da técnica anestésica de bloqueio dos nervos bucal, lingual e alveolar inferior, com uso de cloridrato de articaína 4% com epinefrina 1:100.000. Realizou-se a coleta de dados de prontuários de pessoas atendidas nas clínicas de Cirurgia do 3º e 4º anos da Faculdade de Odontologia de Bauru, submetidos a exodontia em 2017 e no primeiro semestre de 2018. Dos 400 prontuários analisados, 92 estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos e forneceram dados relacionados a 132 exodontias, sendo que 51 foram de terceiro molar inferior direito, e 44 foram de terceiro molar inferior esquerdo, totalizando 95 exodontias. Desses procedimentos, apenas 2 casos resultaram em parestesia do nervo lingual. Diante disso, conclui-se que a incidência de parestesia dos nervos lingual, após exodontia de pessoas anestesiadas pela técnica de bloqueio dos nervos bucal, lingual e alveolar inferior, com uso do cloridrato de articaína 4% com epinefrina 1:100.000 é baixa e não parece relacionar-se com a solução anestésica empregada; acredita-se que as parestesias encontradas, resultaram da técnica cirúrgica e não da técnica anestésica ou a solução anestésica empregada, uma vez que os 2 dentes em questão eram mesio-angular e retidos, exigindo osteotomia e odontosseção para sua remoção.

Influência do material obliterador no risco de complicações em fraturas do seio frontal: uma revisão sistemática

Tardelli, M.D.C.¹; Nogueira, L.C.¹; Sverzut, C.E.¹; Trivellato, A.E.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

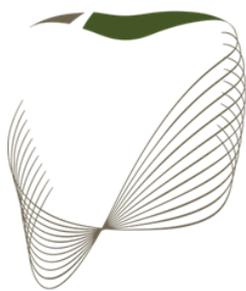
Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar criticamente a literatura existente para responder à pergunta “Qual material de obliteração do seio frontal apresenta menor taxa de complicações no tratamento de fraturas do seio frontal?”. O estudo seguiu as diretrizes do PRISMA. A estratégia de busca personalizada foi aplicada nas bases de dados PubMed, Embase, Scopus e Science Direct. Como critérios de elegibilidade foram incluídos artigos que relataram a obliteração do seio frontal por trauma, sem restrição de tempo e idioma. Excluídos se: A) revisões sistemáticas, relatos de casos, estudos in vitro ou animais, B) artigos que relataram obliteração por doença inflamatória recorrente, bacteriana persistente, ou qualquer outro tipo de patologia, C) artigos não encontrados na íntegra, D) ausência de informações essenciais. Para análise do risco de viés, ferramentas da Joanna Briggs Institute (JBI) foram utilizadas. Ao aplicar a estratégia de busca foram encontrados 404 artigos, com a remoção dos duplicados, 368. Destes, 47 foram selecionados para leitura na íntegra, 9 atenderam aos critérios de elegibilidade. Dois estudos apresentaram alto risco de viés sendo excluídos, 7 apresentaram moderado risco, porém foram mantidos. Dentre os materiais analisados, a cartilagem liofilizada e o enxerto autógeno de gordura abdominal, se destacaram por apresentarem as menores taxas de complicações. Ressalta-se a importância de uma anamnese detalhada, para averiguar possíveis comorbidades, além da análise específica de cada caso. Além disso, os princípios básicos de obliteração devem ser realizados rigorosamente, com acompanhamento de pós-operatório a longo prazo, a fim de possibilitar um manejo adequado do seio frontal, para prevenção de complicações graves como mucocele, mucopiocele, meningite e abscesso cerebral.

CIRURGIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem Al Kayat e Bramley para redução de fratura de arco zigomático associada à zigoma e maxila

Pavoni, R.F.¹; Sangalette, B.S.²; Capelari, M.M.³; Toledo, G.L.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade Estadual do Norte do Paraná.

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

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Santa Casa da Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo.

O osso zigomático, localizado no terço médio da face, projeta-se anterior e lateralmente formando a proeminência zigomática. Articula-se por meio de estruturas fibrosas aos ossos contíguos a ele, sendo formado por quatro processos – maxilar, frontal, esfenoidal e temporal – passíveis de fraturas frequentes devido à fragilidade e disposição na face. Dentre os traumas faciais, a fratura de zigoma ocupa a segunda posição de prevalência, 40% dos casos devido a agressões físicas, e sua severidade está relacionada à força, direção e impacto do trauma. Paciente W.C.A, 46 anos, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Beneficência Portuguesa de Bauru, após relatar acidente automobilístico. Durante questionário médico-odontológico, o paciente referiu diplopia, epistaxe pós-trauma, alteração oclusal, limitação de abertura bucal e parestesia infraorbital. Ao exame físico, notou-se hemorragia periorbital e subconjuntival, afundamento de arco zigomático direito, além de degrau em região infraorbital direita. Foi solicitada a projeção modificada de Hirtz, constatando-se fratura do arco zigomático. Seguiu-se o planejamento cirúrgico para redução das fraturas através das abordagens infraorbital, Al Kayat e Bramley e intraoral, por meio da fixação com placas e parafusos de titânio. Concluiu-se que a intervenção cirúrgica precoce com acessos precisos e terapêutica adequada mostrou-se como melhor meio de minimizar danos e sequelas de traumas em terço médio da face.

Abordagem cirúrgica de anquilose em articulação temporomandibular em paciente infantil: relato de caso

Francisco, N.M.¹; Pierri, R.A.G.¹; Pereira, J.R.¹; Leite, A.C.¹; Camarini, E.T.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A anquilose da articulação temporomandibular (AATM) é uma desordem relacionada a uma adesão fibrosa ou fusão óssea entre os componentes anatômicos da articulação, a qual resulta em restrição dos movimentos mandibulares. Sua etiologia está associada a traumas, fraturas condilares, tratamento cirúrgico prévio, infecções, ou doenças sistêmicas como a artrite reumatoide. A micrognatia, assimetria facial, problemas funcionais (mastigação, fonação, digestão), comprometimento estético e psicológico, podem ser resultantes dessa condição e afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente infantil do sexo feminino, 7 anos, com queixa de limitação de abertura bucal. Ao exame físico, a paciente apresentava abertura bucal máxima de apenas 3mm, sem histórico de trauma conhecido. O diagnóstico foi feito através da avaliação clínica e tomografia computadorizada, que mostrou imagens sugestivas de massa anquilótica em região de ATM direita. O tratamento proposto foi a artroplastia em GAPe coronoidectomia bilateral, sob anestesia geral. Foi realizado o acesso pré-auricular com extensão de Al-Kayat e excisão do bloco fibro-ósseo com brocas tronco-cônicas e cinzéis até os movimentos mandibulares serem alcançados. No pós-operatório, foi orientado a realização de fisioterapia domiciliar com o uso de espátulas de madeira e exercícios de abertura bucal e movimentos mandibulares, a fim de estimular a musculatura, para os movimentos antes limitados, e prevenir recidiva. Três meses após a cirurgia, a paciente apresentou abertura interincisal máxima de 18mm e ausência de sinais de recidiva. Conclui-se que a técnica escolhida possibilitou resultado satisfatório e boa recuperação da paciente, por se tratar de uma técnica que restabelece os movimentos articulares permitindo abertura bucal, função mastigatória, fala e conseqüentemente melhora da qualidade de vida sem comprometer o crescimento proporcional.

Alternativa conservadora de abordagem cirúrgica para remoção de osteocondroma em cabeça da mandíbula – relato de caso

Pauly, M.E.R.¹; Herreira-Ferreira, M.¹; Souza-Pinto, G.N.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Iwaki-Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O osteocondroma (OC) é um dos tumores ósseos benignos mais comuns, porém sua incidência em face é rara. Dentre os tratamentos disponíveis na literatura, a condilectomia conservadora é a mais indicada em casos de lesões mais limitadas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de OC com alternativa conservadora de acesso cirúrgico da condilectomia por acesso endaural (AE). Paciente de 60 anos, do sexo feminino, procurou uma clínica particular com queixa de dor e assimetria facial, com evolução de 5 anos. No exame clínico foi observado deflexão mandibular para o lado esquerdo em abertura, a qual se encontrava limitada, e aumento de volume na região pré-auricular, compatível com a articulação temporomandibular (ATM) ipsilateral. A paciente utilizava próteses totais superiores e inferiores com mordida aberta posterior do lado esquerdo. Foi realizada tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e constatou-se alteração morfológica na cabeça da mandíbula (CM) esquerda e imagem hiperdensa com formato globular, emergindo da CM. A cortical óssea da CM demonstrou sinais degenerativos. Foi realizada cintilografia óssea e intensa atividade osteoblástica foi detectada. A hipótese diagnóstica foi de OC. Optou-se por uma abordagem conservadora de condilectomia por AE, por ser menos invasiva e ter menor queixa estética pós-operatória devido a cicatriz não visível. O tumor foi retirado em pequenos fragmentos com auxílio de uma serra piezoelétrica. Posteriormente, foi realizada uma plastia condilar e o reposicionamento do disco articular sobre o remanescente da CM. Após a cirurgia, o exame histopatológico confirmou OC. Após 1 ano, a paciente apresentava boa abertura bucal com leve deflexão mandibular para o lado afetado na abertura, sem queixas estéticas. Neste caso, a técnica conservadora permitiu a remoção adequada da lesão, mantendo o osso mandibular e o disco articular dentro da ATM, eliminando a necessidade de enxertos e diminuindo a morbidade da paciente.

Ceratocisto odontogênico: método da descompressão seguida de enucleação

Ribeiro, N.P.¹; Sachi, V.P.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Vieira, E.H.²; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Por conta de seu aspecto agressivo e ao seu potencial de recidiva, foi muito discutido se essa lesão deveria ser classificada como cisto ou tumor, mas em 2017 sua classificação na OMS foi concretizada como cisto. O ceratocisto odontogênico é um cisto odontogênico de desenvolvimento, benigno, de crescimento lento e indolor, e relativamente comum que apresenta aproximadamente 10 a 14% de todos os cistos da mandíbula. Visto isso, a paciente sexo feminino, parda, 12 anos, foi ao dentista, relatando aumento volumétrico e dor em região de mandíbula do lado direito, no exame radiográfico, notou-se uma extensa lesão radiolúcida, unilocular, com aumento do espaço pericoronário sugestivo de lesão cística. A paciente foi encaminhada ao hospital, onde foi realizada uma tomografia computadorizada, revelando uma lesão extensa, de bordas bem definidas, unilocular, da região de segundo molar até o côndilo mandibular, associado a um terceiro molar incluso. Foi realizada uma técnica cirúrgica de descompressão, onde parte do material retirado foi enviado para análise histopatológica, que foi diagnosticado como ceratocisto odontogênico, a descompressão foi mantida por 8 meses com acompanhamento clínico e radiográfico. Após esse período notou-se uma grande redução da lesão, que então foi enucleada, no mesmo momento foi realizada a extração do terceiro e segundo molar que também estavam associados a lesão, assim como uma osteotomia periférica. Conforme descrito na literatura, a escolha do método de tratamento deve ser planejada com cautela, pois deve-se ter como objetivo a preservação de estruturas importantes, como dentes e nervos. Os exames de imagem, como radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas, são essenciais para o diagnóstico e planejamento do caso, pois exibirão maiores detalhes anatômicos e proximidade com estruturas importantes.

Cisto odontogênico ortoqueratinizado: relato de caso e técnica cirúrgica

Ghiggi, E.C.¹; Silva, M.P.¹; Érnica, N.M.¹; Conci, R.A.¹; Griza, G.L.¹; Garbin Júnior, E.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual Do Oeste do Paraná.

O Cisto odontogênico ortoqueratinizado é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares, acometendo, principalmente, a maxila e a mandíbula. Sendo uma lesão cística intra-óssea que se origina do resto celular da lâmina dentária. Possui crescimento lento, assintomático. Normalmente encontrado em radiografias de rotina. Acomete mais o sexo masculino, entre terceira e quarta década de vida. Paciente do sexo feminino, 31 anos de idade, compareceu na clínica de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Estadual Do Oeste Do Paraná queixando-se de dor intensa na mandíbula no lado direito. Durante exame clínico observou-se infecção na região posterior de mandíbula lado direito, além de limitação de abertura bucal e parestesia do nervo alveolar inferior. Na imagem radiográfica, notou-se área radiolúcida unilocular com borda esclerótica definida na região do dente 38. Foi realizada enucleação cirúrgica da lesão, e remoção do dente envolvida, em centro cirúrgico com anestesia geral. Após, a peça cirúrgica foi enviada ao laboratório para análise. Os achados radiográficos do Cisto odontogênico ortoqueratinizado incluem imagem radiolúcida unilocular, bem definida. Diagnóstico diferencial desta lesão inclui cisto dentífero, ameloblastoma, queratocisto e cistos radiculares. No histopatológico encontra-se revestimento composto por epitélio escamoso, estratificado, maduro e ortoqueratinizado, com uma camada de células granulares proeminentes. O Cisto ortoqueratinizado possui um crescimento mais lento e potencial recidivante menor do que o queratocisto. O paciente permanece em acompanhamento há 5 meses sem sinais de parestesia, melhora da abertura bucal e redução do edema.

Complicação grave de infecção de origem odontogênica: Fasceíte necrosante – relato de caso

Ricken, C.M.¹; Baptista, I.A.¹; Pereira, J.R.¹; Feltrin, G.P.¹; Pavan, A.J.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A Fasceíte Necrosante (FN) é uma condição rara e está associada a taxas significantes de morbidade e mortalidade que estão entre 9% e 31%. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso raro de FN originária de uma infecção odontogênica diagnosticada e tratada pela equipe de CTBMF-UEM. Paciente M.O.V, gênero masculino, 42 anos, sem comorbidades sistêmicas, tabagista, etilista e usuário de crack há mais de 25 anos, compareceu ao HUM com queixas algicas intensas em região submandibular do lado esquerdo. No exame clínico extraoral, notou-se tumefação na região submentoniana e submandibular do lado esquerdo, eritema, grande superfície de tecido necrótico na região juntamente com drenagem ativa de conteúdo purulento e trismo de 20 mm. Ao exame intraoral, observou-se cáries extensas nos dentes 35 e 36. Ao exame tomográfico, constatou-se imagens sugestivas de acometimento dos espaços submentoniano, massetérico, submandibular e bucal do lado esquerdo. Levando em consideração os exames clínico e imaginológico, chegou-se ao diagnóstico de FN causada por infecção odontogênica. Como tratamento, realizou-se drenagem da infecção, debridamento do tecido necrótico, exodontias e instalação de drenos. Também foram feitas orientações pós-operatórias ao paciente como, a realização de compressas mornas, massagem local, fisioterapia com espátulas e troca diária dos curativos. O antibiótico intravenoso utilizado foi Ceftriaxona 1 g + Metronidazol 500 mg. A equipe da Cirurgia Plástica procedeu com a reconstrução dos tecidos moles 15 dias após a drenagem e o paciente encontra-se no pós-operatório de 04 meses sem sinais ou sintomas de infecção. A literatura evidencia que o abuso de drogas, tabaco e álcool são fatores que contribuem com a rápida evolução da infecção. Sabendo-se que a FN é uma complicação perigosa, o diagnóstico e tratamento precoces das infecções odontogênicas são de extrema importância para a manutenção da saúde, visto que em muitos casos o paciente pode evoluir a óbito.

Comunicação buco-sinusal por intrusão de raiz residual no seio maxilar durante exodontia - relato de caso

Nascimento, J.O.¹; Balisardo, P.V.S.¹; Viesser, J.C.¹; Ricardo, L.F.¹; Oliveira, D.L.¹; Bellato, C.P.¹
¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

A comunicação buco-sinusal (CBS) compreende uma das complicações cirúrgicas mais frequentes na prática odontológica de exodontia, envolvendo principalmente os molares devido ao íntimo contato dos seus ápices radiculares com o assoalho do seio maxilar. Desta forma, é imprescindível que o profissional realize todas as medidas preventivas durante o pré e transoperatório a fim de evitar que tal complicação ocorra. O objetivo deste estudo é apresentar um caso bem-sucedido de tratamento à CBS induzida por intrusão de raiz residual no seio maxilar. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 53 anos, compareceu a Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, queixando-se de ter passado por um procedimento cirúrgico há aproximadamente oito horas, para exodontia do dente 26, entretanto, durante a tentativa deste procedimento, o cirurgião-dentista responsável alegou não ter obtido êxito em extrair todas as raízes e de ter provocado uma CBS. Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e de posse apenas de uma radiografia periapical, foi realizado em um primeiro momento a exodontia da raiz residual remanescente e fechamento da CBS pelo preenchimento do alvéolo com o coágulo sanguíneo, esponja de fibrina e realização de sutura contínua espiral para estabilização do coágulo. No pós-operatório, após a realização de uma radiografia panorâmica, observou-se uma raiz no interior do seio maxilar, mostrando a necessidade de uma segunda intervenção cirúrgica pela técnica de Caldwell-Luc para a remoção da mesma. Os restos radiculares dos dentes posteriores da maxila são os corpos estranhos mais comumente deslocados para o seio maxilar, sendo a técnica de Caldwell-Luc, de maneira geral, a abordagem mais utilizada para a remoção destes corpos estranhos. Conclui-se que o tratamento realizado promoveu um resultado satisfatório, visto o completo fechamento da CBS e remoção da raiz do interior do seio maxilar.

Conhecimento e comunicação interdisciplinar: além da técnica cirúrgica

Vigliar, M.F.R.¹; Freitas, V.M.¹; Murayama, G.Y.A.¹; Castro-Merán, A.P.¹; Gonçalves, E.S.¹; Ferreira Júnior, O.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Atualmente existem 23 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia. Cada vez mais os cirurgiões-dentistas buscam aprimorar seu conhecimento e treinamento em cursos de especialização e, muitas vezes, só realizam procedimentos relativos à sua especialidade. Entretanto, alguns casos requerem um mínimo de conhecimento/treinamento de outras especialidades. Este caso, de um paciente do gênero masculino, 18 anos de idade, que foi encaminhado pela Clínica de Ortodontia para a Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Bauru com a solicitação de extração do dente decíduo 85 persistente devido a agenesia do 2º pré-molar inferior direito. No exame físico pré-operatório, observou-se que o paciente estava utilizando aparelho ortodôntico fixo superior e inferior, o que dificultaria a realização da técnica cirúrgica por via alveolar, pois a luxação para vestibular, além de restrita, poderia entortar o fio ortodôntico e comprometer o alinhamento dentário planejado. Por isso foi realizada a remoção dos elásticos, amarrios e do fio ortodônticos anteriormente ao procedimento cirúrgico. Após a cirurgia, que foi realizada de modo convencional, com anestesia local, por via alveolar, o paciente foi orientado a procurar seu ortodontista para recolocar o fio e os elásticos, bem como avaliar qualquer possível modificação. O objetivo deste trabalho não é apresentar uma técnica cirúrgica, mas destacar a importância do conhecimento multidisciplinar básico dos cirurgiões dentistas e da necessidade de comunicação interdisciplinar, principalmente entre Ortodontia e Cirurgia. Não se pode realizar cada procedimento de forma isolada, devemos avaliar o paciente de forma integral, com suas alterações locais e sistêmicas que podem interferir e modificar o plano tratamento.

Displasia fibrosa de maxila: relato de caso com 11 anos de acompanhamento

Meira, J.A.S.¹; Ribeiro, K.H.C.¹; Matsumoto, M.A.¹; Garcia júnior, I.R.²

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

²Departamento de Cirurgia e Clínica integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A Displasia fibrosa é uma condição de desenvolvimento caracterizada pela substituição do osso normal por uma proliferação de tecido conjuntivo fibroso celularizado entremeado por trabéculas ósseas irregulares. Tal lesão pode ocorrer isoladamente ou em associação com hiperpigmentação e alterações endócrinas. O diagnóstico é baseado no exame clínico, imaginológico e histopatológico. Este trabalho relata um caso de uma paciente portadora de displasia fibrosa de maxila em acompanhamento há 11 anos: paciente do sexo feminino, 78 anos, leucoderma, portadora de prótese total superior e parcial inferior, com histórico de lesão na hemimaxila direita, foi submetida a tratamento cirúrgico conservador, devido a extensão da hiperplasia gerando má adaptação da prótese e dificuldade de fonação e deglutição. Optou-se pela osteoplastia do osso alveolar sob anestesia local e sedação em centro cirúrgico. A incisão foi realizada com eletrocautério, a remoção da lesão com alveolótomo e sua regularização com lima para osso. Por fim, realizou-se sutura simples e contínua e recobrimento com cimento cirúrgico. A amostra foi encaminhada para exame histopatológico que confirmou a hipótese diagnóstica de displasia fibrosa. A paciente segue em acompanhamento clínico, sem queixas. A real incidência da displasia fibrosa (DF) é difícil de determinar devido aos casos assintomáticos, geralmente a lesão é descoberta em radiografia de rotina e o protocolo a ser seguido é vigilância. Alguns autores defendem que a biópsia não é necessária em casos típicos da lesão, porém, nossa conduta baseou-se na necessidade de osteoplastia com aproveitamento de material para biópsia, confirmando o diagnóstico clínico e de imagem. É possível concluir que a displasia fibrosa pode variar em cada caso, dessa forma é necessário um olhar cuidadoso para o paciente, com acompanhamento frequente e exames complementares para definir um correto plano de tratamento.

Enucleação cística com enxertia óssea e membrana absorvível

Machado, M.S.¹; Marchioli, C.L.²; Junior, R.C.³

¹Centro Universitário Newton Paiva.

²Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

³Sociedade Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial.

O cisto periapical é o cisto mais comum dentre os cistos odontogênicos. Afeta majoritariamente adultos, e a região mais acometida é anterior da maxila. Geralmente são encontrados em exames de rotina, são assintomáticos, e para seu diagnóstico um dente desvitalizado deve estar relacionado. Esse cisto é capaz de causar reabsorções ósseas significativas, fazendo que o tratamento muitas vezes inclua a utilização de enxertos e membranas que o estabilizam e protegem. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de enucleação cística com enxertia óssea. Paciente do sexo masculino, apresentou um cisto periapical na região dos elementos 22 e 23, os quais foram submetidos a tratamento endodôntico prévio. Na fase cirúrgica do tratamento foi feita a enucleação do cisto e identificado o rompimento da parede anterior do seio maxilar e lateral da cavidade nasal, realizada a apicectomia dos elementos envolvidos, preenchida com biomaterial particulado de origem bovina e sendo estabilizado com uma membrana de colágeno adaptada sobre toda a cavidade. Assim podemos concluir que para acelerar o processo de reparo ósseo está correto correlacionar com a estabilização do material de enxertia com a membrana absorvível. O material foi encaminhado para o exame histopatológico e o diagnóstico final do caso foi confirmado como sendo cisto periapical.

Fenda palatina pós forame completa: relato de caso com o uso da técnica de Von Langenbeck

Tardelli, M.D.C.¹; Costa, M.M.¹; Moreira, H.C.²

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo.

A fenda labiopalatina é uma alteração congênita grave que causa alterações estéticas e funcionais nos pacientes acometidos. Este relato de caso é de uma paciente do sexo feminino, de três anos de idade, sem outras comorbidades associadas que foi encaminhada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Defeitos da Face - SP. A paciente apresentava uma fenda palatina pós forame completa e utilizava uma placa obturadora no intuito de amenizar o refluxo buconasal oriunda da fenda. Foi realizado o procedimento cirúrgico sob anestesia geral e intubação orotraqueal. A técnica de escolha foi a de Von Langenbeck, que tem o objetivo do fechamento de todos os planos teciduais que resultam na fenda. Foi realizado semanalmente por um mês o acompanhamento de pós-operatório. A paciente apresentou boa cicatrização da ferida e ausência de complicações locais e sistêmicas. Com 45 dias de pós-operatório recebeu alta da equipe bucomaxilofacial e foi encaminhada ao serviço de fonoaudiologia. Diante deste relato de caso é necessário discutir a importância do tratamento no tempo cronológico ideal do paciente portador de fenda labiopalatina, pois quanto mais tarde iniciar o tratamento, pior o prognóstico, colocando em risco: fonação apropriada, função mastigatória, desequilíbrio e desenvolvimento do sistema estomatognático e aumento de possibilidade de processos infecciosos (otites). A palatoplastia deve ser realizada com um ano de idade, e com objetivo primário de criar um mecanismo capaz de permitir a fala e a deglutição sem interferências significativas no crescimento maxilar subsequente. Portanto, o manejo do paciente fissurado deve ser feito no tempo cronológico ideal e com uma abordagem multidisciplinar. É imprescindível também, reconhecer e atender as necessidades emocionais e psicológicas da família e esclarecer que é um tratamento longo, mas que resulta numa melhor qualidade de vida para a criança.

Fibroma cemento ossificante bilateral em diferentes estágios de maturação - relato de caso e revisão da literatura

Simplicio, G.L.¹; Iwaki Filho, L.¹; Souza-Pinto, G.N.¹; Herreira-Ferreira, M.¹; Iwaki, L.C.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O fibroma cemento-ossificante (FCO) faz parte das lesões fibro-ósseas e que possuem como característica principal a substituição de tecido ósseo normal por um tecido fibroso benigno, contendo quantidades variadas de material mineralizado. Em geral aparecem como lesões solitárias, porém o surgimento de múltiplas lesões pode estar associado a síndrome do hiperparatireoidismo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 20 anos, com queixa de edema em mandíbula e uma revisão da literatura dos casos de FCO bilaterais. Inicialmente foi realizada uma radiografia panorâmica, a qual revelou imagens radiolúcidas bilateralmente com diferentes aspectos radiográficos. A imagem do lado direito apresentava em seu interior material compatível com tecido mineralizado e imagem do lado esquerdo não apresentava material compatível com tecido mineralizado. Foi solicitado então uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) para melhor visualização e planejamento cirúrgico. Primeiramente foi realizada uma biópsia incisional, e o exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de FCO em diferentes estágios de maturação. Por apresentar predomínio de tecido mole em seu interior, a lesão esquerda foi removida por curetagem. No entanto, do lado direito devido ao seu aspecto misto, foi feita a ressecção da lesão com a necessidade de extração dos dentes 45 e 46 para acessar a cortical óssea lingual. Com a remoção da lesão, foi utilizado um enxerto xenógeno juntamente com um enxerto autógeno retirado da mandíbula e as áreas das lesões foram preenchidas. Feito isso, as respectivas regiões foram cobertas por membrana, trazendo uma melhor regeneração óssea e aumentando as propriedades osteocondutivas. Os exames complementares da paciente se mostraram dentro dos padrões, descartando uma associação com a síndrome do hiperparatireoidismo. A paciente continua em acompanhamento clínico e radiográfico e não existem sinais de recidivas.

Fratura de mandíbula após exodontia de terceiro molar- relato de caso

Ferreira, L. F.¹; Saggin, B. A.¹; Koga, D. H.²; Cossolin, G.²; Curi, M. M.²; Cardoso, C. L.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

²Hospital Santa Catarina.

O presente trabalho ilustra um caso clínico de fratura imediata na mandíbula durante um procedimento de exodontia. A fratura mandibular associada a exodontia de terceiros molares é incomum, entretanto pode ocorrer em algumas situações, principalmente relacionadas a falha no planejamento e falta de habilidade cirúrgica. Paciente do gênero feminino, leucoderma, 52 anos, compareceu ao serviço de cirurgia apresentando fístula extraoral na região submandibular do lado direito. Na história da doença atual, três meses antes, a paciente havia sido submetida a exodontia do dente 48 por outra equipe, sob anestesia geral, em centro cirúrgico e, durante o transoperatório, ocorreu uma fratura de ângulo mandibular do mesmo lado associada a extração. Imediatamente à fratura, a paciente foi submetida a osteossíntese com placa reta e fio de aço na região da fratura e bloqueio maxilo-mandibular com barra de Erich. Ao exame clínico, a paciente apresentava uma necrose óssea com exposição bucal e fístula extraoral. No exame radiográfico, a região do ângulo do lado direito se encontrava fraturada. O planejamento consistiu no tratamento remoção dos materiais de osteossíntese, limpeza da região, sequestrectomia e tratamento da fístula sob anestesia geral. Foi feito bloqueio maxilo mandibular com braquetes e elásticos. Após sete dias, a paciente se encontrou bem e sem complicações. Após 4 meses, a região da fratura se apresentou consolidada, portanto o bloqueio foi removido. A partir deste estudo de caso foi concluído que a extração de terceiros molares deve ser feita por um profissional capacitado no procedimento e que suas complicações podem acontecer, porém devem ser tratadas e acompanhadas corretamente para aprevenção de sequelas.

Glossectomia como opção de tratamento em casos de macroglossia

Führ, M.C.S.¹; Dallepiane, F.G.¹; Trindade, B.G.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Passo Fundo.

A macroglossia é uma língua em repouso que se projeta além da arcada dentária ou da crista alveolar, se trata de um aumento patológico da língua. Geralmente o diagnóstico é através destas características e na comparativa com uma língua normal. A macroglossia tem varias etiologias, podendo ser do tipo congênita causada por, linfangiomas, síndrome de Down, dentre outras causas. Já a do tipo adquirida é desencadeada por distúrbios metabólicos, como o hipotireoidismo, acromegalia, e reações alérgicas. Uma alternativa para o tratamento da macroglossia é a glossectomia, um conjunto de procedimentos cirúrgicos que resultam na ressecção da língua. A glossectomia é classificada pela lateralidade esquerda, direita ou linha média e a proporção da língua removida. Isso inclui glossectomia parcial menos da metade, hemiglossectomia metade da língua, glossectomia subtotal mais da metade, e glossectomia total excisão de toda a língua. Foi realizado breve revisão da literatura, na plataforma PubMed e BV Salud e selecionado 11 artigos, 8 deles descreveram casos concretos de ocorrência de macroglossia em que os pacientes foram submetidos a glossectomia pelas causas de: linfangioma, síndrome de Down, angioedema por uso de lisinopril, síndrome de Beckwith e macroglossia verdadeira, os casos tiveram sucesso na cirurgia, apresentaram melhora no seu quadro, a técnica cirúrgica buraco de fechadura foi a mais utilizada, e a maioria descreve casos em crianças e/ou sugere a cirurgia antes da puberdade. Não houve consequências cirúrgicas pós-operatória que superem o benefício da cirurgia. O procedimento “buraco de fechadura” é uma técnica combinada, com ressecção de porção da linha média e uma ressecção em cunha anterior, o que permite uma redução uniforme, mantém o formato da língua e preserva os feixes neurovasculares. É necessário entender o tipo de patologia que desencadeia a macroglossia e ofertar ao paciente um atendimento multidisciplinar, para restabelecer a sua saúde de forma integral.

Importância do diagnóstico imediato e tratamento da síndrome da fissura orbital superior: relato de caso

Roseno, A.C.B.¹; Bacelar, A.C.Z.²; Monteiro, N.G.²; Momesso, N.R.²; Silva, W.P.P.²; Faverani, L.P.²

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

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

A síndrome da fissura orbital superior (SFOS) é considerada uma complicação de baixa incidência dentre os traumas craniomaxilofaciais. A etiologia desta síndrome se dá pela formação de um hematoma na região posterior da órbita ou uma fratura deslocada da asa maior do esfenóide, fatores, os quais, resultam na compressão dos nervos: II, III, IV, V e VI. Por ser uma síndrome de baixa incidência e por apresentar complicações graves ao paciente, destaca-se a importância do imediato e correto diagnóstico, realizado por uma equipe multidisciplinar especializada, e seu posterior tratamento. O presente trabalho visa relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, atendido via Cross pela Santa Casa de Araçatuba, após acidente automobilístico. Na avaliação física extraoral foi constatada, edema e hematoma periorbitário bilateral, oclusal palpebral esquerda, boa acuidade visual lado direito além de motricidade ocular preservada, porém acuidade visual esquerda não foi constatada. A hipótese diagnóstica foi de fratura bilateral do complexo zigomático, assoalho de órbita esquerdo e SFOS, pois o mesmo relatou que durante atendimento na cidade de origem apresentava visão turva, constatando perda total no momento da avaliação realizada pela equipe. Como conduta, foi solicitado exames laboratoriais e TC de face, prescrição medicamentosa e tratamento cirúrgico, após regressão dos sinais clínicos. Na literatura, é possível encontrar casos de SFOS com causas diversas, como, tumores, processos inflamatórios e traumas de face. Nos relatos da síndrome que envolvem fraturas do terço médio de face apontam como motivo do comprometimento visual o seccionamento ou compressão dos nervos por fragmentos ósseos fraturados ou formação de edema e sangramento no interior da órbita. É possível concluir que a SFOS pode variar em cada caso, destacando-se a importância fundamental de um correto diagnóstico e intervenção imediata, garantindo um melhor prognóstico ao paciente.

Lesão de tecido mole em paciente vítima de trauma buco-maxilo-facial: relato de caso clínico

Banki, B.Z.¹; Baptista, I.A.¹; Pereira, J.R.¹; Hara, G.F.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de reabordagem pela equipe de CTBMF-UEM de um paciente que após ser vítima de acidente automobilístico sofreu múltiplas lacerações em face. Paciente F.R.R.S, gênero masculino, 20 anos, atendido no Hospital Universitário de Maringá pela equipe de CTBMF-UEM após 48 horas do atendimento inicial que havia sido realizado por uma equipe de outra especialidade. Ao exame clínico apresentava múltiplas lacerações em face já suturadas, presença de hematomas e paralisia do nervo facial do lado direito. Ao exame tomográfico constatou-se a ausência de fraturas de ossos da face. Assim, foi realizada a antisepsia com Iodopovidona 10% (PVPI tópico), anestesia com lidocaína 2% e epinefrina 1.100, remoção das suturas inadequadas – confirmando assim, o diagnóstico de formação de hematomas –, limpeza dos ferimentos com soro fisiológico 0,9%, drenagem dos hematomas, debridamento dos ferimentos, hemostasia de pequenos vasos com fio algodão/ poliéster 2.0 (sem agulha) e em seguida, realizou-se as suturas por planos com fio de vicryl/ poliglactina 4-0 nos planos profundos e nylon 5-0 em pele. O paciente recebeu alta hospitalar, orientações de cuidados, prescrição medicamentosa domiciliar e encontra-se em acompanhamento de 06 meses, extremamente satisfeito, bom aspecto cicatricial e discreta paralisia do nervo facial do lado direito. Os ferimentos em face requerem uma abordagem correta, pois o manejo adequado dos princípios básicos, como a remoção de tecidos inviáveis e a realização de suturas por planos garantem a redução de espaços mortos, evitando a formação de hematomas e possíveis infecções. O cirurgião buco-maxilo-facial é o profissional especializado para realizar atendimentos e tratar pacientes vítimas de lesões e traumas faciais, pois conhece os princípios básicos para obter o melhor resultado possível, minimizar as sequelas estéticas e funcionais, devolvendo esses pacientes para o convívio social.

Lesão fibro-óssea benigna em região de parassínfise: relato de caso

Baccaro, G.C.¹; Llantada, Â.R.²; Dallazen, E.¹; Freitas, F.S.²; Ito, F.A.³; Stabile, G.A.V.²

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

As lesões fibro-ósseas dos ossos gnáticos revelam, com frequência, áreas mineralizadas neoformadas em região central e são caracterizadas pela substituição do osso normal por tecido fibroso. Diante disso, essas lesões implicam em alterações de desenvolvimento (hamartomas), processos reacionais ou displásicos e neoplasias. Desse modo, a causa prevalente é idiopática e o tratamento pode variar desde um discreto acompanhamento à remoção completa da lesão, de acordo com cada caso. Sendo assim, o trabalho objetiva relatar um caso de uma paciente do sexo feminino, 42 anos, leucoderma, sem comorbidades sistêmicas, que apresentou aumento de volume mandibular assintomático, associado a deslocamento dentário, em região de parassínfise direita, com 1 ano de tempo de evolução relatado, sendo submetida anteriormente a 2 biópsias incisivas com diagnósticos inconclusivos. Assim, tanto o exame clínico quanto o imaginológico levaram às hipóteses diagnósticas de Tumor de Pindborg, Fibroma Ossificante e Ameloblastoma Sólido. Diante disso, a cirurgia foi planejada de acordo com o diagnóstico mais complexo, incluindo o tratamento mais agressivo, com ressecção marginal para análise completa da lesão e reconstrução imediata com enxerto autógeno de crista ilíaca por meio de planejamento virtual. Assim, através do exame anatomopatológico, foi determinado o diagnóstico generalizado de lesão fibro-óssea benigna. Após acompanhamento pós-operatório de 60 dias, foi possível observar a completa cicatrização da região e adaptação do enxerto autógeno. A paciente relata parestesia em lábio inferior do lado direito e mantém o acompanhamento ambulatorial com a equipe, sendo encaminhada para a reabilitação protética da área. Por fim, sugerido pelo patologista bucal, quanto a abordagem agressiva da lesão, o plano de tratamento foi efetuado usando recursos atuais e disponíveis, a fim de minimizar o tempo de recuperação e reduzir as sequelas.

Manejo de dente ectópico associado a rinolitíase: relato de caso

Baccaro, G.C.¹; Costa, M.G.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Vieira, E.H.²; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A presença de dentes ectópicos é uma condição rara, estando limitada a 1% da população. Essa condição pode ser resultado de traumas, processos patológicos e distúrbios de desenvolvimento. Diferentes áreas dos maxilares podem ser atingidas por essa alteração. A presença de dente em fossa nasal é capaz de causar uma reação de corpo estranho com surgimento de rinolitíase. O presente trabalho objetiva relatar um caso de cefaleia crônica associada a dente supranumerário com rinolitíase, tratado cirurgicamente. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 38 anos de idade, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Buco-maxilo-facial com queixa de cefaleia intensa recorrente a qual abrangia a região dos seios da face, também descrevia a ocorrência de odor desagradável. Foi observado, por endoscopia, a presença de material calcificado, de coloração esbranquiçada, que se expandia do assoalho de fossa nasal esquerda para concha nasal média. Foi observada, ao exame tomográfico, a presença de material hiperdenso em assoalho de fossa nasal à esquerda, com características semelhantes às de um dente em posição invertida e, também, um material hiperdenso, o qual permeava a concha nasal inferior e se estendia para a concha nasal média, sugerindo a hipótese de odontoma ou rinolitíase, o qual foi submetido a biópsia incisional. O exame histopatológico evidenciou um material mineralizado com presença de tecido necrótico e infiltrado inflamatório compatível com rinolitíase. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral e por via endoscópica, sendo possível a remoção de todo o material por meio de descolamento simples. A Tomografia Computadorizada é o exame de imagem mais utilizado para determinar o posicionamento e relação do dente e do rinólito com as estruturas adjacentes. Portanto, a remoção do dente e do rinólito por via endonasal com auxílio de endoscópio se mostrou uma técnica cirúrgica de fácil execução, conduzindo a resolução de todos os sinais e sintomas associados.

Presença de terceiro molar em fratura de ângulo de mandíbula: relato de caso

Sachi, V.P.¹; Ribeiro, N.P.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Vieira, E.H.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A mandíbula é um osso que sofre com as forças oclusais, criando uma zona de tensão na região dos molares e da linha oblíqua externa, por isso, fraturas de ângulo então entre as mais recorrentes devido a traumas intensos ou patologias ósseas. Nessa região ainda pode haver a presença do terceiro molar, que em alguns casos são indicados a extração. Visto isso, um paciente, 21 anos, do sexo masculino, vítima de agressão física, chegou no hospital apresentando sinais clínicos de fratura de ângulo mandibular, mordida aberta bilateral, e mobilidade óssea na região de ângulo mandibular direito. Diagnóstico confirmado através de uma tomografia computadorizada. Devido a localização da linha da fratura, e a presença dos músculos mastigatórios da face, essa fratura se mostrou-se favorável ao deslocamento, porém, no momento da redução, o terceiro molar dificultou a união dos cotos, sendo necessária sua extração. Para a fixação da fratura, foi utilizada a técnica de Champy. O paciente seguiu sendo acompanhado, não havendo complicações no pós-operatório e sua oclusão foi restabelecida. Com base na literatura, foi encontrado casos de fratura de ângulo de mandíbula associados a inclusões de terceiros molares, mostrando que se deve observar a localização do dente em relação a posição da linha da fratura, e analisar se há necessidade de extração do dente previamente a redução. Conclui-se que a presença do terceiro molar nesses casos de fratura, pode interferir na redução adequada, por isso a extração deve ser realizada somente em casos de dificuldade de redução dos cotos ósseos.

Recidiva de queratocisto odontogênico: relato de caso

Preto, K.A.¹; Do Nascimento, E.B.¹; Oliveira, D.T.¹; Salman, N.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O queratocisto odontogênico é um cisto do desenvolvimento epitelial que acomete principalmente a maxila e a mandíbula e que apesar de ser benigno é localmente agressivo, expansivo e possui elevados índices de recidiva (cerca de 62.5%). O atual trabalho objetiva apresentar o caso clínico de uma paciente de 30 anos de idade, raça branca e que apresentou uma extensa recidiva de um queratocisto odontogênico. Ela realizou, há cerca de 6 anos, a marsupialização seguida da enucleação de um queratocisto odontogênico em região anterior de mandíbula e havia apresentado uma evolução favorável, sem sinais de recidiva, até a última avaliação realizada há 4 anos. Entretanto, ela procura novamente atendimento nas clínicas da FOB-USP com queixa de quadros intermitentes de dor moderada e sensibilidade aumentada na região anterior de mandíbula. Durante o exame físico percebeu-se moderado abaulamento firme à palpação, com perda de profundidade de fundo de sulco vestibular e com mucosa levemente eritematosa, em região anterior de mandíbula. Além disso, durante o exame a paciente relatou sensibilidade ao toque exacerbada nos dentes anteriores inferiores. Solicitou-se, então, uma tomografia computadorizada de feixe cônico que revelou uma lesão hipodensa unilocular circunscrita por um halo hiperdenso na região anterior de mandíbula (do dente 42 ao 33) e uma ruptura da cortical óssea vestibular. O diagnóstico estabelecido foi de queratocisto odontogênico recidivante. A paciente foi submetida a uma punção aspirativa que apresentou como resultado um líquido avermelhado denso. Em seguida, foi realizada a enucleação completa do cisto e a paciente está sob acompanhamento. Este caso clínico reforça a importância de um constante acompanhamento clínico-radiográfico após o tratamento cirúrgico dos queratocistos, para que as recidivas sejam identificadas e tratadas antes que adquiram prognósticos desfavoráveis, causando deformidades e perdas no sistema estomatognático.

Remoção de odontoma em região estética da maxila. Relato de caso

Sousa, G.G.A.S.¹; Barros, L.A.B.¹; Duarte, B.G.²; Oliveira, G.J.P.L.³; Barros Filho, L.A.B.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade de Araraquara.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sudoeste Paulista.

³Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Odontomas são tumores benignos comuns, caracterizados pelo crescimento lento, onde constituem cerca de 22% dos tumores odontogênicos existentes. Formados por esmalte, dentina, cemento e tecido pulpar, podem ser divididos em compostos e complexos. Geralmente assintomáticos e, por conta disso, visíveis em investigações tardias da cavidade oral ou até mesmo pela retenção prolongada de dentes decíduos. Este trabalho tem como objetivo mostrar, mediante relato de caso clínico, o passo a passo da remoção de um odontoma composto. O paciente compareceu a clínica buscando tratamento cirúrgico, apresentando apenas uma radiografia panorâmica que mostrava uma massa entre os dentes 21 e 22, sendo dessa forma, uma TC foi solicitada. Após avaliação tomográfica, foram descobertos dois odontomas: um na face vestibular e outro na palatina. Através deste exame de imagem, não era possível constatar se estavam (ou não) aderidos a raiz do dente 22, sendo apenas no ato cirúrgico a possível confirmação. Sob anestesia local, acessamos primeiramente a vestibular, com a incisão de Newman, retalho total, osteotomia delicada, seccionamos o odontoma e removemos. A região palatina foi acessada com incisão sulcular e os mesmos passos foram realizados, com exceção da secção. Dessa forma, podemos concluir que a TC é fundamental para visualização detalhada da região, principalmente o íntimo contato com as estruturas nobres. Sempre associada ao conhecimento anatômico local, bom planejamento e execução cirúrgica.

Ressecção parcial de mandíbula devido a osteonecrose induzida por bisfosfonato de difícil manejo – relato de caso

Neme, G.S.¹; Leite, A.C.¹; Pierri, R.A.G.¹; Feltrin, G.P.¹; Gottardo, V.D.²; Pavan, A.J.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Os bisfosfonatos são medicamentos utilizados no tratamento da osteoporose e neoplasias, seu mecanismo de ação é a remodelação óssea através da apoptose dos osteoclastos e a inibição de angiogênese capilar. O objetivo desse caso é relatar uma paciente com osteonecrose mandibular induzida por bisfosfonato e discutir as abordagens cirúrgicas realizadas. Paciente do sexo feminino, 69 anos, usa Alendronato há 30 anos devido osteoporose, compareceu ao Hospital Universitário de Maringá com processo infeccioso há 15 dias na região de mandíbula submetida a extrações dentárias há 3 meses. Ao exame físico, observou fístula extraoral submandibular a direita com drenagem espontânea de secreção purulenta e tecido ósseo exposto ao meio bucal. Ao exame tomográfico, observou-se imagem hipodensa com aspecto de rarefação óssea em corpo de mandíbula sugestiva de formação de sequestro ósseo. Inicialmente, foi realizado debridamento conservador de osso necrótico com acesso intraoral sob anestesia geral, fistulectomia e antibioticoterapia. Após 6 meses, a paciente apresentou novamente quadro de fístula e drenagem intra e extraoral. Ao exame tomográfico observou-se maior comprometimento do osso mandibular com características de “roído de traças” sem limites definidos, envolvendo todas as corticais ósseas. Desta vez, realizou-se abordagem mais radical com ressecção parcial de mandíbula através de acesso extraoral, a fim de remover todo osso desvitalizado. A literatura relaciona o bisfosfonato e o desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares, caracterizada por exposição óssea que ocorre após procedimento odontológico ou traumatismo na região. A falta de suprimento sanguíneo compromete a cicatrização, a exposição da ferida ao meio bucal, a microbiota, torna a região sujeita a infecção. Em suma, o tratamento de quadro como este pode ser muito complexo e o papel do cirurgião-dentista é fundamental ao saber das implicações dos bisfosfonatos na odontologia a fim de evitar potencial complicação.

Sinergismo positivo de terapias no tratamento da osteonecrose dos maxilares por medicamentos: relato de caso

Costa, M.G.¹; Barbosa, S.¹; Rios, B.R.¹; Pavelski, M.D.¹; Dallazen, E.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo do presente trabalho é demonstrar o papel da associação de diferentes terapias na melhora da qualidade de vida em paciente com osteonecrose dos maxilares (ONM) relacionada ao uso de medicações antirreabsortivas. Paciente do sexo masculino, 71 anos, compareceu ao atendimento ambulatorial apresentando queixa álgica em região de maxila, dificuldade em se alimentar e mal odor na cavidade bucal. Na anamnese, paciente relatou o uso de Zoledronato por dois anos para tratamento de um câncer de próstata. Ao exame intrabucal, foi observada a presença de osso exposto na região posterior de maxila, com sequestro ósseo envolvendo região de pré-molares e molares. Devido a presença de infecção, optou-se por instituir uma terapia imediata, com prescrição de pasta de metronidazol 10%, bochechos com Clorexidina 0,12% e terapia fotodinâmica antimicrobiana (apdt). Após 3 semanas, realizou-se cirurgia de sequestrectomia, onde foi possível confirmar a presença de uma comunicação bucosinusal, com supuração, levando a necessidade de curetagem de todo remanescente de membrana sinusal e tecido inflamatório. Devido a extensa perda tecidual, não foi possível realizar sutura dos retalhos, sendo optado pela manutenção da ferida aberta. O paciente apresentou significativa melhora, sem dores e permitindo a alimentação líquido-pastosa e, seguiu em acompanhamento aguardando momento oportuno para realização do fechamento da comunicação bucosinusal, entretanto, devido a uma complicação sistêmica acabou indo a óbito. A literatura ainda não estabeleceu um protocolo de tratamento universal para ONM uma vez que a descoberta da relação entre esta complicação e o uso de medicamentos é relativamente recente, entretanto estudos tem demonstrado a eficácia das terapias aqui mencionadas. Diante disso, a associação de tais terapias atua em um sinergismo positivo no controle da sintomatologia e manutenção da qualidade de vida de pacientes com quadros avançados de ONM.

Subluxação de mandíbula para realização de endarterectomia carotídea

Simon, M.E.S.¹; Dallazen, E.¹; Freitas, F.S.²; Hatoum, U.S.³; Faverani, L.P.¹; Stabile, G.A.V.²

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Clínica Cirúrgica, Universidade Estadual de Londrina.

A endarterectomia carotídea é um dos procedimentos cirúrgicos vasculares mais comuns para remoção de placas ateroscleróticas atualmente. Essas placas podem se encontrar muito próximas da região retromandibular necessitando, nestes casos, de procedimentos auxiliares para permitir o acesso adequado, como a técnica de subluxação mandibular com estabilização, capaz de fornecer uma melhor visibilidade e estabilidade ao procedimento. O objetivo deste trabalho é expor e discutir a realização da técnica de subluxação mandibular como auxiliar ao procedimento de endarterectomia cardíaca. Paciente do sexo masculino, 83anos de idade, apresentava cerca de 90% de obstrução por placa de ateroma na porção de bulbo carotídeo, próximo ao início da artéria carótida interna direita e foi atendido pela equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial após solicitação da equipe de cirurgia cardiovascular para que fosse realizada a subluxação mandibular no paciente, de modo a auxiliar a visualização da artéria carótida ampliando o campo operatório na região retromandibular. Como a placa aterosclerótica localizava-se do lado direito, a mandíbula foi subluxada para o lado esquerdo e foi realizado o bloqueio maxilo-mandibular para estabilização da oclusão. Após a cirurgia, a mandíbula foi reposicionada à oclusão fisiológica e o paciente evoluiu sem complicações derivadas do procedimento. Segundo Fisher et al. (1984) a subluxação de mandíbula fornece 15 mm adicionais de exposição distal da carótida interna ao nível do côndilo e 20 a 30 mm no ramo mandibular, ampliando consideravelmente o campo operatório. Além disso, de acordo com McCabe et al. (2003) o procedimento se mostra bastante confiável, com baixa morbidade ao paciente. Conclui-se que de acordo com a indicação médica adequada, a técnica de subluxação mandibular mostra-se bastante confiável e estável, fornecendo uma melhor visualização do campo operatório ao cirurgião vascular e oferecendo baixa morbidade ao paciente.

Terapia fotodinâmica antimicrobiana em osteonecrose de mandíbula associada a medicamento

Silva, I.M.¹; Lima Neto, T.J.¹; Pavelski, M.D.¹; Gouveia-Garcia, V.²; Theodoro, L.H.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual de São Paulo “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Periodontia, Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico de Curitiba.

A osteonecrose da mandíbula relacionada a medicamentos é uma condição associada à drogas antirreabsortivas e antiangiogênicas, como os bifosfonatos, e as terapias adjuvantes podem ser fundamentais para sua resolução. O presente estudo relata um caso clínico de osteonecrose relacionada ao uso de alendronato de sódio em paciente do sexo feminino de 62 anos, tabagista, com exposição óssea e área infectada. A paciente foi orientada a cessação do tabagismo e iniciar a prescrição de doxiciclina por 10 dias. A sequestrectomia foi realizada com piezocirurgia guiada por fluorescência (luz ultravioleta) e, em seguida, a aplicação da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) com azul de metileno (100µg / mL; pré-irradiação com 60s). O laser de diodo Índio-Gálio-Alumínio-Fósforo (InGaAlP) (660 ± 10 nm, 35mW, 180s, 6,3 J/ponto) foi aplicado em toda a dimensão do osso exposto. A fotobiomodulação (PBM) prosseguiu com um laser de diodo de Gálio-Alumínio-Arsênio (GaAlAs) (808 ± 10nm, 35mW, 60s, 2,1J / ponto). Além disso, a PBM foi realizada no pós-operatório em ambos os comprimentos de onda, semanalmente durante três semanas, onde foi possível verificar a cobertura total do osso exposto com tecido de recobrimento, sem deiscência de sutura em nenhuma das regiões operadas. Após três meses, a mucosa estava completamente reparda e, após um ano de acompanhamento, não havia sinais de recidiva. Concluiu-se que o tratamento realizado foi eficaz na resolução osteonecrose da mandíbula deve ser considerado na terapia destas manifestações.

Tratamento cirúrgico de fratura de mandíbula atrófica: relato de caso

Gonçalves, A.S.¹; Monteiro, J.S.¹; Silva Júnior, W.F.¹; Costa, S.M.²

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário de Belo Horizonte.

²Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Hospital João XXIII.

A mandíbula atrófica é resultado de um processo de reabsorção óssea da crista alveolar, ocasionada pela ausência dos elementos dentários, promovendo um aumento significativo em sua fragilidade. As fraturas de mandíbulas atróficas são um achado de baixa incidência quando comparadas a outros traumas do esqueleto facial, porém, alguns fatores, como idade, condição sistêmica do paciente, tempo decorrido, gravidade da fratura, além da classificação da atrofia, tornam seu manejo um tanto desafiador. Tais injúrias acometem, em sua maioria, idosos devido à perda precoce dos elementos dentais. Sendo assim, com o crescente envelhecimento populacional, em conjunto com a senilidade, percebe-se a importância do domínio do cirurgião sobre o manejo destas ocorrências. O presente caso relata a abordagem de uma fratura bilateral em região de parasínfise de mandíbula atrófica, da classe II de Luhr, em uma paciente idosa portadora de hipertensão arterial controlada que não fazia uso de próteses dentárias. Há controvérsias na literatura quanto à conduta ideal para tais fraturas devido à pouca ocorrência e à necessidade de um tratamento individualizado. No caso relatado, optou-se por uma redução aberta com acesso extraoral do tipo submandibular estendido em virtude da condição sistêmica favorável à anestesia geral, do tipo de fratura, da maior facilidade de manuseio e do alto índice de sucesso com menores intercorrências pós-operatórias relatadas na literatura. Não foi empregada a enxertia óssea por não haver indicações de sua execução como um fator determinante para o sucesso do tratamento. Por fim, foi aplicada uma fixação interna rígida por meio de três miniplacas de 2.0 mm, para a simplificação da fratura, seguida por uma placa de 2.4 mm para reconstrução mandibular e provisão de suporte ósseo, baseando-se no princípio de carga.

Tratamento cirúrgico de fraturas múltiplas da face: relato de caso

Guedes, I.C.¹; Mendonça, J.C.G.²; Pelissaro, G.S.²; Silva, J.C.L.²; Gaetti-Jardim, E.C.²

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

²Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Paciente com 24 anos, com histórico de acidente motociclístico, apresentando-se ao Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Ao exame clínico apresentou escoriações, hiposfagma e edema em hemiface esquerda, além de abertura oral limitada oclusão dentária alterada apresentando mordida aberta anterior, laceração em mucosa de fundo de vestibulo de lábio superior esquerdo. À palpação, degrau ósseo em cabeça de mandíbula esquerda com crepitação óssea, também presente em margem infraorbitária e pilar fronto zigomático esquerdo e arco zigomático ipsilateral. Aos exames tomográficos foram constatadas fraturas em região de côndilo mandibular bilateralmente e em complexo zigomático orbitário esquerdo. Diante dos achados clínicos e imaginológicos foi realizado primeiramente um procedimento cirúrgico sob anestesia local para bloqueio maxilomandibular com barra de Erich e elásticos, a fim de reduzir as fraturas e melhorar a oclusão. No dia seguinte os elásticos do bloqueio foram substituídos por fios de aço devido a oclusão estabilizada. Dois dias após o paciente foi submetido à procedimento sob anestesia geral de redução e osteossíntese de fraturas de côndilo esquerdo e complexo zigomático orbitário do mesmo lado. Além disso, foi mantida a barra de Erich e bloqueio maxilomandibular com fios de aço. Em pós-operatório o paciente apresentou bloqueio maxilomandibular em posição, oclusão estabilizada, suturas em posição, sem secreções e parestesia em asa do nariz do lado esquerdo. Em particular, como a fratura do côndilo mandibular pode causar complicações de longo prazo, um tratamento adequado é necessário para reconstruir a forma e a função. Para isso, é necessário um diagnóstico preciso, redução adequada e fixação funcionalmente estável.

Tratamento de anquilose de articulação temporomandibular. Relato de casopatológico

Sousa, G.G.A.¹; Barros Filho, L.A.B.¹; Afonso, A.M.P.²; Yaedu, R.Y.F.³; Carvalho, P.H.M.⁴; Duarte, B.G.⁵

¹Curso de Odontologia, Universidade de Araraquara.

²Hospital Federal de Bonsucesso.

³Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

⁴Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

⁵Setor de Cirurgia Buco-maxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A anquilose de articulação temporomandibular (ATM) consiste de uma patologia de etiologia variável, sendo frequentemente oriunda de traumas de face ou processos infecciosos na região da ATM. Essa patologia caracteriza-se pelo desenvolvimento de tecido ósseo ou fibro-ósseo na superfície articular, resultando na fusão do côndilo e disco articular a fossa mandibular. A ocorrência da anquilose em indivíduos em fase de crescimento facial, resulta em assimetria facial e limitação dos movimentos mandibulares, limitação da abertura de boca, dificuldade de higiene oral e fala. A anquilose da ATM pode ser classificada de acordo com a sua localização (intra ou extra-articular) ou de acordo com tipo de tecido envolvido. O diagnóstico é clínico com base na limitação de abertura de boca, inferior a 20mm, associado aos exames de imagem da região da ATM. O tratamento da anquilose da ATM consiste na remoção do bloco anquilótico associado à reconstrução imediata ou não da região condilar, sendo fundamental a realização de fisioterapia no pós-operatório imediato. O presente trabalho tem como objetivo, o caso clínico de um tratamento cirúrgico de anquilose da ATM. Paciente, 14 anos, histórico de queda, com queixa de limitação de abertura de boca e dor durante função mandibular. Foi feito um acesso pré-auricular com extensão temporal, dissecação por planos acessando a ATM, ressecção do bloco anquilótico, coronoidectomia ipsilateral, incisão muscular e sutura, onde o paciente foi orientado a cuidados pós-operatórios com fisioterapeuta. Conclui-se que houve uma melhora na abertura bucal do paciente e, no período de 8 meses, não houve recidiva da patologia.

Tratamento de fratura bilateral em mandíbula atrófica

Ribeiro, N.P.¹; Sachi, V.P.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

As fraturas de mandíbulas atróficas geralmente ocorrem em mandíbulas edêntulas de pacientes idosos, associado a casos de alta complexidade e que requerem uma atenção especial do cirurgião bucomaxilofacial, no que se refere ao seu difícil tratamento. Visto isso, paciente do sexo feminino, 86 anos, edêntula a mais de 50 anos, procurou o hospital de Araçatuba após uma queda da cama, no exame físico pôde-se notar uma fratura de mandíbula atrófica associada a mobilidade e crepitação, solicitou-se uma tomografia computadorizada, onde foi observada uma fratura bilateral em mandíbula atrófica classe III. Devido a sua complexidade, o tratamento foi realizado por intervenção cirúrgica sob anestesia geral, com abordagem por meio do acesso submandibular, a redução anatômica das fraturas foi realizada com placas do sistema 2.0, para posteriormente completar a fixação com placas e parafusos do sistema 2,4mm segundos as diretrizes AO. A paciente evoluiu sem sinais de infecção ou deiscência de sutura e recuperação da função mastigatória e segue em acompanhamento. Conforme descrito na literatura, as mandíbulas atróficas necessitam de fixação mais robustas com placas do sistema 2.4 seguindo o princípio *load bearing*, portanto, o manejo das fraturas atróficas de mandíbulas atróficas deve ser escolhido com base no tipo de fratura, grau de atrofia e experiência do cirurgião bucomaxilofacial, o planejamento varia de acordo com cada caso e mesmo o acesso extraoral sendo o mais invasivo, ainda é suportado pela literatura pelos inúmeros resultados favoráveis. Conclui-se que o uso de uma fixação mais rígida apresentou bons resultados e rápida reabilitação funcional do paciente nas fraturas atróficas de mandíbula.

Tratamento de não união após osteossíntese de fratura mandibular utilizando terapia fotodinâmica adjuvante

Simon, M.E.S.¹; Dallazen, E.¹; Colombo, L.T.¹; Bacelar, A.C.Z.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Este trabalho tem por objetivo relatar o manejo de não união de fratura mandibular, discutindo as terapias utilizadas. Paciente masculino, 22 anos, realizou osteossíntese de fratura em corpo mandibular esquerdo e após 43 dias, apresentou mobilidade dos cotos ósseos e dos dentes 34 e 35, com drenagem purulenta intra e extrabucal, caracterizando a não-união da fratura. Após avaliação tomográfica, realizou-se substituição do material de osteossíntese 2.0mm por 2.4mm, debridamento do tecido mole e necrótico entre os cotos ósseos e extração dos elementos 34 e 35. No transcirúrgico foi realizada terapia fotodinâmica (PDT) com fotossensibilizador. Devido exposição da raiz radicular do dente 36 e óssea na região lingual, foram realizadas sessões de laserterapia durante 30 dias, buscando evitar nova infecção e promover reparo gengival, porém não se obteve o sucesso necessário no recobrimento dos tecidos expostos. Desta forma, foi realizada a exodontia do dente 36, osteoplastia na região lingual, retalho e sutura por primeira intenção dos bordos gengivais, mantendo-se a terapia fotodinâmica no pós-operatório. O paciente evoluiu sem deiscência, sem sinais de infecção e bom processo cicatricial. No momento aguarda para realizar cirurgia reconstrutiva e reabilitação dentária. As fraturas mandibulares representam até 70% das fraturas faciais. Entretanto, 58% dos casos de fixação de fraturas mandibulares apresentam complicações, estando entre elas as infecções, que apresentam diversas origens e podem ou não estar associadas ao procedimento cirúrgico. Nestas infecções um tratamento que combina agentes fotossensibilizadores com laser de baixa potência, de acordo com a literatura, têm efeitos positivos. Desta forma, como observamos no caso apresentado, diversos fatores podem levar a infecções após o tratamento cirúrgico de fraturas de mandíbula, entretanto o profissional deve estar capacitado para tratar tais complicações.

Tratamento de sinusite crônica causa por corpo estranho em seio maxilar direito: relato de caso

Ghiggi, E.C.¹; Silva, M.P.¹; Zenatti R.¹; Érnica, N.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual Do Oeste do Paraná.

O seio maxilar é caracterizado por ser um espaço pneumatizado, bilateral, localizado no interior do osso maxilar, revestido por epitélio estratificado ciliado, produtor de secreções das vias aéreas superiores, exercendo a função de ressonância vocal, aquecimento e filtragem do ar inspirado, conferindo também uma maior leveza ao esqueleto facial. Corpos estranhos nos seios da face são relativamente raros, porém, pela estreita relação entre o seio maxilar e os elementos dentários superiores, associados aos exames de rotina e procedimentos odontológicos, estes objetos são descobertos com mais frequência nesta estrutura. Paciente sexo feminino, leucoerderma, 76 anos, compareceu a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Estadual do Oeste do Paraná para realização de implantes dentários. Foram solicitados exames de imagem para avaliação. A radiografia panorâmica evidenciou a presença de imagem radiopaca e espessamento na região de membrana no seio maxilar direito, sugerindo avaliação mais precisa. Para tanto, foi solicitada uma tomografia computadorizada de feixe cônico, na qual evidenciou-se a presença de corpo estranho envolto em tecido radiopaco. Para a remoção de tal objeto, foi efetuado acesso de Caldwell-Luc ao interior do seio maxilar. Os corpos estranhos foram localizados e removidos, sendo estes, dois cones de guta percha. Toda a lesão foi curetada, assim como a mucosa sinusal com características de espessamento e enviados para o exame histopatológico. As complicações relacionadas a procedimentos endodônticos têm uma frequência relativa e sua identificação não é difícil, normalmente encontrada em exames de rotina. Na endodontia são descritos casos de perfuração de dentes ou parte destes, ocasionados por movimentos intempestivos. Atualmente o paciente encontra-se em preservação, sem nenhuma queixa relacionada ao tratamento ou episódios de processo infeccioso.

Tratamento preventivo de osteonecrose com laserterapia após exodontia em paciente com uso contínuo de ácido zoledrônico

Sachi, V.P.¹; Ribeiro, N.P.¹; Santos, A.M.S.¹; Lima Neto, T.J.¹; Faverani, L.P.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A osteonecrose pode acometer a mandíbula e maxila devido radiação, infecção, trauma cirúrgico e o uso contínuo de medicamentos à base de bifosfonato, denominando então de osteonecrose relacionada com bisfosfonato. Esses medicamentos são geralmente utilizados em tratamentos oncológicos e de osteoporose. Esses tipos de medicamentos atuam sobre a vascularização e nos osteoclastos e osteoclastos, inibindo-os e até induzindo apoptose celular, diminuindo a capacidade de reparo ósseo, favorecendo a instalação de uma osteonecrose. Devido a situação do tecido ósseo, procedimentos odontológicos envolvendo osso são contraindicados. Visto isso, paciente do sexo feminino, na anamnese relatou apresentar osteoporose e uso do ácido zoledrônico por um período de 2 anos, no exame clínico intrabucal apresentou uma carie extensa na lingual do dente 37, necessitando de uma extração. Foi realizado a exodontia desse elemento, via alveolar com seccionamento dental para minimizar traumas ósseos, e após a cirurgia foi aplicado azul de metileno 100 mcg/ml tópico no alvéolo por 1 minuto, em seguida foi aplicado laser de baixa intensidade na região. O ácido zoledrônico faz parte do grupo dos bisfosfonatos, por isso após o procedimento cirúrgico havia chance de desencadear uma possível osteonecrose por conta de uma infecção ou trauma. Por isso foi optado pela laserterapia preventiva, com intuito de aumentar a oxigenação nos tecidos melhorando o reparo tecidual. Por isso devemos sempre investigar a história médica e os medicamentos utilizados pelo paciente, pois sendo assim podemos evitar uma futura complicação, neste caso, uma possível osteonecrose devido ao uso do ácido zoledrônico.

Traumatologia buco-maxilo-facial – os benefícios do uso da âncora de Mitek para o tratamento das disfunções das ATM

Gomes, P.N.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Universidade do Nortedo Paraná.

As disfunções das articulações temporomandibulares (ATM), estão relacionadas as alterações e/ou problemas que ocorrem nas articulações do disco articular. A ATM é composta pelos ossos derivados da estrutura condilar e temporal (fossa glenóide e eminência articular), onde se tem o disco articular de característica denso, avascular e fibroso encontrado entre essas estruturas do côndilo mandibular e osso temporal. A ATM, também responsável pelas funções protrusão, retrusão, lateralidade, rotação da mandíbula em relação ao crânio. Ou seja, quando fazemos um movimento com a mandíbula o disco articular se move com o côndilo, mas há casos em que ocorre o deslocamento dessas ATM, e o disco articular pode ficar desarranjado para frente do côndilo ou permanecer na fossa glenóide. No intuito de abordar um procedimento menos invasivo diferente da condilectomia e a eminectomia, Pushkar Mehra e Larry M. Wolford (2001) desenvolveram um método em que se consiste no uso de mini âncora de Mitek. A utilização da mini âncora de Mitek, tem representando uma significativa taxa de sucesso, nos casos de quando há o tratamento precoce das disfunções de ATM, segundo os pesquisadores, em um intervalo de 4 anos suas taxas de sucesso eram superiores a 90%, já na fase tardia decorrente da osteoartrite e degeneração do músculo já instalada essa taxa cai para 68%. Mais ainda, em 3 meses de pós cirúrgico do uso da âncora de Mitek, foi possível notar a estabilidade e uma progressiva osteo integração aos côndilos, mesmo que sua carga de força não seja idêntica a uma ATM saudável, a âncora de Mitek permite uma magnitude funcional e mecânica significativa, sem ter a necessidade a remoção do corpo e sem limitar os movimentos da ATM, proporcionando ao paciente uma sensação próxima de uma ATM saudável.

Tumor marrom do hiperparatireoidismo – relato de caso clínico

Simplício, G.L.¹; Pereira, J.R.¹; Feltrin, G.P.¹; Baptista, I.A.¹; Leite, A.C.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Tumor Marrom é uma lesão focal rara de células gigantes associada ao hiperparatireoidismo primário, secundário ou terciário. As lesões são agressivas e afetam principalmente os ossos longos, porém, a maxila e mandíbula também podem ser afetadas. Devido à semelhança clínica, radiográfica e histológica com a Lesão Central de Células Gigantes, os níveis séricos de cálcio, fósforo, fosfatase alcalina e PTH são fundamentais para o correto diagnóstico, uma vez que essas duas lesões diferem quanto ao tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tumor marrom do hiperparatireoidismo, em uma paciente do sexo feminino, 27 anos, que foi referida ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, relatando aumento de volume indolor na região anterior da mandíbula com tempo de evolução de duas semanas. Através da tomografia computadorizada, foi possível observar uma lesão osteolítica, multilocular e expansiva em região de mento. A biópsia incisional indicada, teve como resultado lesão central decélulas gigantes e 3 aplicações de triancinolona foram realizados a fim de diminuir o tamanho da lesão. Os Exames laboratoriais revelaram alteração dos níveis séricos dos indicadores de hiperparatireoidismo o que colaborou para o diagnóstico final de tumor marrom ocasionado pelo hiperparatireoidismo primário. Diante da necessidade de controlar a disfunção endócrina, um cirurgião de cabeça e pescoço realizou a paratireoidectomia total. Após 4 meses de tratamento, a lesão não havia regredido, requerendo uma osteoplastia da lesão para fins estéticos. O hiperparatireoidismo deve ser considerado diante do diagnóstico anatomopatológico de lesão central de células gigantes, e uma conduta conservadora do tumor marrom do hiperparatireoidismo como tratamento primário da endocrinopatia deve ser tentada, quando não ocorre indicações estritas para sua remoção cirúrgica. A paciente encontra-se estável e sem um novo aumento de volume.

Tumor odontogênico adenomatoide em mandíbula: relato de caso

Santos, L.F.¹; Terrero-Pérez, Á.¹; Santos, P.S.S.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Lara, V.S.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

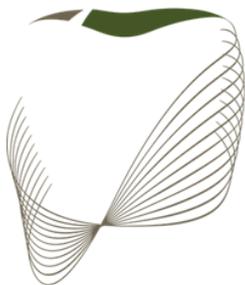
O tumor odontogênico adenomatoide (TOA) é uma neoplasia benigna, de crescimento lento, que acomete ossos maxilares e promove notável expansão da cortical óssea, sua retirada não exige urgência, mas deve ser feita o quanto antes, já que causa grande absorção óssea e radicular. A maxila é mais afetada que a mandíbula, especialmente a região anterior quando se comparada a região posterior, e é mais encontrado em mulheres do que em homens (1.9:1). Jovens são os mais acometidos pelo TOA, sendo mais comumente diagnosticado entre os 10 e 19 anos de idade. Os autores apresentarão o caso de uma jovem de 18 anos de idade, sexo feminino, com tumefação do lado esquerdo da mandíbula, crescendo a cerca de um ano, com dor a palpação, foi atendida na Faculdade de Odontologia de Bauru em abril de 2019. Clinicamente não havia o dente 33, que se encontrava na base da mandíbula, o dente 73 havia sido extraído a uma semana pois acreditava-se ser o causador da lesão, mas a mesma não regrediu. Realizou-se uma punção aspirativa onde o líquido do interior da lesão se apresentava com coloração amarelo/marrom. Na tomografia de feixe cônico se observou uma lesão única hipodensa que se estendia da região do dente 31 ao 36, gerando expansão da cortical óssea. A lesão estava associada ao dente 33, e o diagnóstico por biópsia incisional, revelou tratar-se de tumor odontogênico adenomatoide (TOA), a lâmina histológica evidenciou uma cavidade cística revestida parcialmente por múltiplas camadas de células epiteliais, e aglomerados ductiformes, com áreas de acúmulo de material mucoide e micro áreas de mineralização, sem sinal de nenhuma malignidade. Apesar do diagnóstico ter sido realizado em maio de 2019, a enucleação do tumor ocorreu em dezembro de 2020, em função da pandemia do Sars-Cov-2.

CIRURGIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Anestesia local e correção de deficiência esquelética de maxila com expansão rápida de maxila cirurgicamente assistida

Rodrigues L.G.S.¹; Hadad H.¹; Garcia-Júnior I. R.¹; Souza, F.A.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A expansão rápida da maxila cirurgicamente assistida é indicada para correção das deficiências esqueléticas transversais verdadeiras em pacientes com maturidade esquelética, combinando procedimentos cirúrgicos e ortodônticos. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente realizada sob anestesia local em nível ambulatorial por equipe multidisciplinar. O plano de tratamento iniciou pela instalação do aparelho ortodôntico tipo Hirax. No procedimento cirúrgico foram realizadas as osteotomias horizontais tipo Le Fort I e vertical seguido da disjunção da sutura palatina mediana. A expansão foi realizada com ativação diária do aparelho disjuntor. Após disjunção iniciou-se o tratamento ortodôntico para alinhamento e nivelamento dos dentes. No final do tratamento observou-se efetiva expansão do arco maxilar com correção da atrofia maxila e melhora anatomofuncional do sistema estomatognático. Diante do resultado obtido conclui-se que a expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente constitui um tratamento multidisciplinar eficaz para correção de deficiências transversas de maxilas.

O avanço maxilomandibular como tratamento da síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono: relato de caso clínico

Martins, F.¹; Gil, L.F.¹

¹Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal de Santa Catarina.

A Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é definida como um distúrbio respiratório resultante de um colapso repetitivo das vias aéreas, que leva a uma redução da saturação de oxigênio no sangue durante o sono, causando privação crônica, devido a micro despertares frequentes. Os portadores da síndrome possuem quadro clínico complexo que pode apresentar, dentre outros, sonolência diurna excessiva, cefaleia e roncos noturnos, afetando a qualidade de vida do paciente. O presente relato de caso clínico aborda um paciente de 23 anos, sexo masculino, Classe I, que apresentava como queixa principal o ronco alto e constante, sono não repousante e cansaço diurno. Durante a anamnese, foi aplicado o questionário STOP-BANG, que indicou alta possibilidade para SAHOS, a qual foi confirmada e classificada como grave por meio de polissonografia. O avanço maxilomandibular foi a terapia empregada, uma vez que o paciente não cogitava outros tratamentos, tais como o CPAP. Após um ano de cirurgia, a avaliação tomográfica demonstrou aumento das vias aéreas superiores e de sua área de máxima constrição, o que refletiu diretamente na melhora da qualidade de vida do paciente, corroborado pelo risco leve para SAHOS, demonstrado pela aplicação do questionário STOP-BANG pós-operatório. Dentre as diversas modalidades de tratamento para SAHOS, o avanço maxilomandibular é aquele que, quando empregado, independe da cooperação do paciente e que apresenta alta resolutividade, mesmo naqueles com padrão dento-esquelético normal e, sobretudo, para aqueles em que o uso do CPAP interfere na qualidade de vida. O presente caso demonstrou o sucesso do avanço maxilomandibular como tratamento da SAHOS em paciente Classe I, refletido no aumento das vias aéreas superiores e na melhora na qualidade de vida do paciente.

Cirurgia ortognática e a qualidade de vida submetida ao paciente

Machado, M.S.¹; Marchioli, C.L.²; Simonato, L.E.²; Fabris, A.L.S.²

¹Centro Universitário Newton Paiva.

²Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

A cirurgia ortognática trata das deformidades dentofaciais severas que requerem um tratamento combinado juntamente com a ortodontia. Tal modalidade fornece ao paciente uma oclusão adequada, melhores condições respiratórias, sono, melhora estética, aumento da auto-estima e qualidade de vida. O objetivo deste presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a cirurgia ortognática e a qualidade de vida dos pacientes submetidos. As técnicas cirúrgicas ortognáticas e seu impacto psicossocial obtém excelentes resultados, dentre eles uma melhor autoaceitação e maior inserção social desses indivíduos. Contudo é importante alertar o paciente da relação entre o tratamento cirúrgico e suas expectativas, padrões, preocupações e possíveis resultados, pois, as condições físicas e emocionais são indispensáveis para direcionar a abordagem e o tratamento. Com isso, pode-se concluir que é necessária uma abordagem ampla com os devidos esclarecimentos sobre as indicações e limitações do procedimento, levando -se em conta as expectativas do paciente.

Complicação pós operatório de remoção do corpo adiposo da bochecha

Silva, L.M.¹; Costa, S.M.²; Ribeiro, B.C.³; Bueno, S.C.^{2,4}; Greco, B.B.²; Amaral, M.B.F.²

¹Centro Universitário Newton Paiva

²Hospital Infantil João Paulo II.

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

⁴Polícia Militar de Minas Gerais.

O corpo adiposo da bochecha é uma estrutura biconvexa localizada na porção média da face composta por três porções, sendo elas: o lobo anterior, o lobo médio e o lobo posterior. A remoção cirúrgica do corpo adiposo tem se popularizado nos últimos anos, sendo assim deve-se entender que há duas abordagens nesse procedimento, sendo uma intraoral e outra via acesso cutâneo por ritidectomia. Apesar de ser um procedimento simples e com baixa taxa de complicação, a realização por profissionais com experiência limitada ou sem formação cirúrgica aumenta o risco em relação ao quadro clínico do paciente. O presente trabalho teve por finalidade relatar dois casos clínicos em pacientes do sexo feminino, tendo estas realizado a remoção do corpo adiposo, evoluindo com lesão no ducto parotídeo. No que tange aos sinais clínicos, cabe destacar que apresentavam febre, dor local, aumento de volume ipsilateral. Foram solicitados exames de imagem e laboratoriais, que apontaram valores baixos de amilase. As medidas interventivas foram a recanalização do ducto parotídeo com a progressão de jelcos pela carúncula em direção ao parênquima parotídeo, aspiração de coleção local, manutenção da patência por jelco e a consequente epitelização. A lesão iatrogênica do ducto parotídeo é uma complicação delicada, tendo em vista que pode colocar em xeque o quadro dos pacientes por meio de infecções, parotidite e necrose. Sendo assim, é importante ressaltar que o tratamento com a recanalização a partir do ducto parotídeo é eficaz e, por vezes, pode evitar a cirurgia aberta de sialorrafia. A recanalização apresentou resultados iniciais satisfatórios, podendo evitar o procedimento aberto.

Condutas iatrogênicas que desencadeiam fraturas de mandíbula associado a exodontias de terceiros molares inclusos

Sampaio, J.D.S.¹; Vieira, A.J.F.²; Rabêlo, L.R.S.¹; Camino Junior, R.³

¹Curso de Odontologia do Maranhão, Universidade Federal do Maranhão.

²Curso de Odontologia, Faculdade Univértix.

³Departamento II de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia da APCD.

A extração do terceiro molar é um dos procedimentos mais executados e desafiadores na cirurgia bucomaxilofacial. Verifica-se que uma fratura ocorrida no transcirúrgico associada a remoção do terceiro molar incluso é de baixa incidência e, os fatores desencadeantes incluem a partir do grau de inclusão, tipo de angulação, profundidade, curvatura das raízes, técnica cirúrgica indevida, manejo inapropriado do instrumental, presença de processos patológicos, doenças sistêmicas, idade do paciente, experiência do cirurgião e inadequado planejamento. Objetiva-se reportar o caso clínico decorrente dos possíveis fatores que levaram a uma fratura mandibular associada a exodontia de terceiro molar incluso. Uma paciente do sexo feminino, na segunda década de vida, evoluiu para uma fratura na região do ângulo direito durante à exodontia do terceiro molar semi-incluso, no qual, as razões incluíram desde à ausência de um exame de imagem pré-operatório, inexistências de um retalho mucoso, ausência de osteotomia e odontosecção, aplicação excessiva de força manual aliado ao emprego impróprio do elevador reto apoiado em estrutura óssea. O tratamento preconizado foi realizado em âmbito hospitalar para a finalização da exodontia e fixação interna da fratura. Conclui-se que, a capacidade de prever as possíveis dificuldades cirúrgicas na extração do terceiro molar inferior incluso é essencial para a construção de um adequado planejamento cirúrgico com o objetivo de, orientar o manejo pré-operatório para o tratamento, minimizando assim, os riscos de acidentes.

Correção do sorriso gengival através de cirurgia de reposicionamento labial

Fernandes, R.M.¹; Almeida, M.E.F.¹; Cunha, R.G.R.¹; Silva, R.S.¹; Santos, L.A.¹; Loureiro, K.R.T.¹

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário do Triângulo.

O sorriso gengival é uma condição que acomete grande parte da população causando, muitas vezes, incomodo e desconforto estético para o indivíduo. A hiperfunção do músculo levantador do lábio superior é uma das causas mais significativas dessa exposição gengival. Sendo assim, o objetivo desse relato de caso é demonstrar uma alternativa de tratamento cirúrgico, menos invasivo, de tratamento do sorriso gengival causado pela hiperfunção do músculo levantador do lábio superior. Paciente, gênero feminino, 38 anos, buscou a clínica da HD Ensinos Odontológicos queixando-se incomodo ao sorrir devido ao excesso de exposição gengival. Após anamnese e exame clínico, ficou caracterizado o sorriso gengival, com 7 mm de gengiva aparecendo durante o sorriso, causado por hiperfunção do músculo levantador do lábio superior. Foi realizado procedimento cirúrgico através de reposição labial, em que uma faixa de mucosa de cerca de 10 mm de altura foi removida do fundo de vestibulo. A mucosa foi reposicionada coronalmente e suturada na altura da linha muco gengival. Foi feito o acompanhamento por seis meses e, ao final deste período, demonstrava um sorriso mais harmônico com menos exposição gengival. Pôde-se concluir que a técnica utilizada é efetiva, capaz de tratar adequadamente, pode ser reversível, promovendo uma diminuição na quantidade de exposição gengival, de forma mais conservadora casos de sorriso gengival cuja causa é a hiperfunção do músculo levantador do lábio superior.

Intubação submento-traqueal: um novo dispositivo

Silva, L.M.¹; Souza, A.B.B.²; Ribeiro, B.C.³; Amaral, M.B.F.²; Costa, S.M.²; Silveira, R.L.^{2,4}

¹Centro Universitário Newton Paiva.

²Hospital João XXIII, Fundação Hospitalar do Estado do Estado de Minas Gerais.

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

⁴Hospital Santa Casa/ Belo Horizonte.

O procedimento para intubação submento-traqueal foi descrito, primeiramente, por Altemir em 1986. O método consiste em uma técnica alternativa para a traqueostomia no manejo de vias aéreas em pacientes com contraindicações para a via nasal ou orotraqueal. Diversos trabalhos versam sobre o tema, sendo importante destacar que, dentre tais estudos, constata-se que 91% dos pacientes não apresentaram as complicações mais prevalentes como infecção cutânea, cicatrização hipertrófica e a formação de fistula salivar. Durante os anos foi descrita na literatura diferentes formas de execução da técnica. O presente trabalho relata um caso clínico de paciente masculino, 25 anos que foi encaminhado ao serviço após acidente motociclístico. Ao realizar Tomografia Computadorizada foi diagnosticado fratura panfacial, porém sem comprometimento neurosensorial. Para tratamento cirúrgico foi indicado intubação submento-traqueal e foi utilizada a técnica preconizada por Silveira, L. R., et al, 2020. Foi realizado redução e fixação das fraturas seguindo as normas da AO. Essa técnica de intubação submental se mostrou eficaz tanto na segurança quanto na redução de tempo de execução. Paciente evoluiu com recuperação total da função mandibular, sem queixas respiratórias e com movimentos oculares e acuidado visual preservados.

Odontoma composto associado à impacção de dentes permanentes na mandíbula

Borges, A.B.¹; Santos, D.M.¹; Oliveira, M.M.M.¹; Souza, L.M.A.²; Albuquerque Junior, R.L.C.³; Gois, A.²

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

²Departamento de Odontologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Sergipe.

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes.

Paciente do sexo feminino, 18 anos, leucoderma, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas de Aracajú/SE para retirada de terceiros molares retidos. Durante a anamnese, não relatou doença sistêmica. Ao exame extra oral, a paciente não apresentava nenhuma assimetria facial. No entanto, o exame intraoral revelou um abaulamento assintomático na região de pré-molares inferiores do lado direito e a presença de dois dentes decíduos, 83 e 84. Na radiografia panorâmica foi possível observar reabsorção radicular dos dentes decíduos e a presença de uma massa radiopaca na mesma região. Além disso, foi possível notar a presença de dois dentes permanentes impactados logo abaixo da lesão. A tomografia computadorizada revelou que a lesão apresentava 13 mm e confirmou a posição dos dentes impactados. A hipótese diagnóstica foi de Odontoma Composto. A paciente foi sedada com 15 mg de midazolam, 30 minutos antes do procedimento e submetida a cirurgia sob anestesia local com Articaína 4% com epinefrina 1:100.000. No procedimento cirúrgico, vários pequenos fragmentos semelhantes à dentes foram removidos juntamente com os dentes impactados. O material foi enviado para exame histopatológico. No pós-operatório foi prescrito Prednisona 20 mg, 2 comprimidos em dose única após 8 horas, Amoxicilina 500 mg de 8 em 8 horas por 7 dias, Ibuprofeno 600mg de 8 em 8 horas por 5 dias e Dipirona Sódica 500 mg em caso de dor. O exame histopatológico confirmou a hipótese inicial. A mesma se recuperou bem sem relato de edema ou dor e se encontra em acompanhamento clínico há 15 meses sem indícios de recidiva. A maioria dos odontomas, por serem assintomáticos, são detectados acidentalmente. Porém, algumas complicações podem estar associadas. No caso relatado, a lesão causou impacção dos dentes 43 e 44. A excisão cirúrgica, portanto, foi efetiva para prevenir reabsorção radicular de outros dentes, expansão dos ossos gnáticos e consequente assimetria facial.

Remoção cirúrgica de tórus mandibular bilateral: relato de caso

Borges, A.B.¹; Almeida, A.C.¹; Dietrich, L.¹; Martins, V.M.²; Paranhos, L.R.¹; Costa, M.D.M.A.³

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade Patos de Minas.

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O tórus mandibular caracteriza-se por uma exostose ao longo da superfície lingual da mandíbula. Causado por fatores ambientais e genéticos, apresenta crescimento lento e geralmente bilateral. Paciente do sexo masculino, 47 anos, compareceu a Policlínica da Faculdade de Patos de Minas queixando-se de insatisfação com o seu sorriso devido a uma prótese insatisfatória. Ao exame clínico, constatou-se a presença de áreas edêntulas, além de uma protuberância com consistência endurecida na região anterior do processo alveolar lingual da mandíbula. Ao exame radiográfico, a imagem apresentava-se compatível com ossocortical, levando ao diagnóstico de Tórus Mandibular Bilateral. Devido ao edentulismo parcialposterior bilateral e a necessidade de confecção de uma prótese parcial removível, optou-se por remoção cirúrgica do tórus. O procedimento foi realizado sob anestesia por bloqueio bilateral dos nervos alveolar inferior e lingual. O acesso foi realizado por meio de incisão sulcular do dente 35 ao 45, associado a uma extensão para o rebordo alveolar edêntulo posterior de ambos os lados. Após o descolamento mucoperiosteal, uma canaleta óssea foi confeccionada no limite interno da cortical lingual e em seguida, feita a clivagem óssea com descolador de Molt. O alisamento e correção do formato do rebordo foi realizado com broca Maxicutt. Após irrigação abundante, a síntese foi realizada por meio de suturas simples. Os fragmentos foram enviados para exame histopatológico, confirmando o diagnóstico primário. Estudos indicam que o tórus mandibular é menos comum que o tórus palatino, tendo uma prevalência entre 5% a 40% dos casos com uma leve predileção pelo sexo masculino. Caso não haja incômodo ou cause prejuízo fonético e limitação da mastigação, não há necessidade de remoção. No entanto, em casos que comprometa a adaptação e estabilidade das próteses, sua excisão é bem indicada. No caso relatado, o procedimento foi efetivo, pois possibilitou a reabilitação protética futura.

Sinusite odontogênica crônica em seio maxilar devido à presença de raiz residual – Relato de caso

Frizzo, A.¹; Gava, F.¹; Queiroz, P.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

A sinusite é uma inflamação de seio paranasal. A sinusite no seio maxilar é uma condição que pode se desenvolver devido à presença de corpo estranho no interior do seio maxilar. A permanência do corpo estranho pode desencadear um quadro crônico de sinusite. O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de relatar o caso clínico de uma paciente com sinusite crônica há 10 anos devido a presença de remanescente radicular no interior do seio maxilar do lado esquerdo. Paciente, gênero feminino, 66 anos com histórico de instalação de implantes para colocação de prótese tipo protocolo na maxila há 10 anos procurou atendimento odontológico para trocar as próteses protocolo. A paciente relatou que seis meses após a instalação dos implantes começou a sentir desconforto na face. Na ocasião, a paciente procurou atendimento médico. Foi diagnosticada com sinusite em seio maxilar. O otorrinolaringologista prescreveu antibioticoterapia como forma de tratamento. Contudo, paciente relatou episódios de remissão e reativação das dores em região de seio maxilar. Após o exame clínico, foi solicitada radiografia panorâmica para melhor avaliação. No exame radiográfico observou-se aspecto de velamento do seio maxilar e imagem radiopaca no interior do seio maxilar do lado esquerdo com aspecto de raiz dentária. Devido ao histórico clínico da paciente, optou-se pela intervenção cirúrgica e antibioticoterapia. Foi realizada remoção dos fragmentos dentários, curetagem do seio maxilar e irrigação com soro fisiológico. É necessário investigar possíveis fatores odontogênicos associados a quadro de sinusite crônica. Quando não ocorrer remissão total da condição, persistir sintomatologia e/ou for detectada presença de remanescente radicular no interior do seio maxilar, a intervenção cirúrgica, com remoção do remanescente radicular, é uma alternativa que deve ser considerada para resolução efetiva do caso.

Tratamento cirúrgico de infecção odontogênica complexa: relato de caso

Ibrahim G.M.F.¹; Guedes I.C.¹; Mendonça J.C.G.¹; Pelissaro, G.S.¹; da Silva, J.C.L.¹; Jardim, E.C.J.¹

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

As infecções odontogênicas são oriundas de dentes ou tecidos de suporte e podem disseminar-se além dos mesmos para o processo alveolar e os tecidos profundos da face, cavidade oral, cabeça e pescoço. Os pacientes com infecção odontogênica podem apresentar dor localizada acompanhada de calor, inchaço na região afetada, vermelhidão, perda de função como o trismo, disfagia, dislalia e dispnéia. Assim é objetivo apresentar uma paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, foi atendida no Hospital Universitário da UFMS com aumento volumétrico em região mandibular esquerda. Durante a anamnese, a paciente negou febre, relatou dor a palpação e alguns episódios de êmeses. Ao exame clínico foi observado trismo, odor fétido e secreção purulenta ativa em mandíbula esquerda posterior. Ao exame radiográfico foi observada a presença de lesão periapical relacionada ao elemento 38. Através destes sinais e sintomas, diagnosticou-se infecção odontogênica com abscesso extraoral, devido a gravidade da afecção, a paciente foi internada e como tratamento foram determinadas drenagem do exsudato purulento e instalação do dreno de Penrose associado à antibioticoterapia, bochechos com água morna e clorexidina 0,12%, foi incentivada a higienização rigorosa após cada refeição e estimulada a deambulação e a fisioterapia com palitos para a abertura bucal. Após a melhora, ocorreu a intervenção cirúrgica onde o 38 foi extraído e as orientações e antibioticoterapia foram continuadas. Após três dias, a paciente apresentava-se sem queixas, com grande redução do edema, alimentando-se bem e com higiene oral satisfatória. De acordo com o caso relatado, conclui-se que um diagnóstico bem completo com exames clínicos e radiográficos associados a um tratamento concordante, levará a paciente a uma remissão completa do caso, sem danos maiores como observado no caso apresentado.

Tratamento de fratura de maxila atrófica por meio de enxerto ósseo autógeno

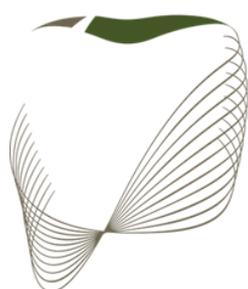
Aranha, M.S.¹; Toalhares, V.H.B.¹; Sant'Ana, A.P.²; Ávila-Souza, F.²; Garcia Júnior, I.R.²; Mulinari-Santos, G.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná/ Campus Jacarezinho.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

A reconstrução dos pilares canino e zigomático são elementos chaves no tratamento de fraturas de maxila. Os pilares da face têm função de dissipar forças e suportar impactos da mastigação. O tratamento de fraturas faciais visa os restabelecimentos desses pilares, e em maxilas atróficas isso pode ser um grande desafio. A fragmentação óssea após o trauma em maxilas atróficas exige a reconstrução óssea dos pilares. Diante do exposto, será apresentado o caso de uma paciente de 53 anos, vítima de acidente ciclístico. Negou doenças sistêmicas, alergias e uso de medicamentos. Ao exame físico extra-oral notou-se equimose bilateral periorbital e epistaxe nasal. Intraoral, a paciente relatou uso de prótese total superior e desajuste oclusal após o trauma. A tomografia computadorizada evidenciou uma fratura de maxila do tipo Le Fort I e fragmentação do pilar zigomático direito. Sendo assim, a paciente foi submetida à anestesia geral para tratamento da fratura. O pilar zigomático esquerdo foi reconstruído com enxerto ósseo autógeno de linha oblíqua. Além disso, os pilares caninos e zigomáticos foram fixados com placas e parafusos de titânio. A tomografia computadorizada pós-operatória confirmou o enxerto ósseo fixado em posição. Após 6 meses de acompanhamento, a paciente apresentou oclusão satisfatória e não teve queixas. O enxerto de linha oblíqua além de poder ser coletado intrabucal, oferece qualidade e quantidade suficiente para o reparo do pilar ósseo. Portanto, pode-se concluir que o enxerto autógeno de linha oblíqua é uma alternativa favorável para o tratamento de fraturas de maxilas atróficas.

CIRURGIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Influências faciais e dentária nos aspectos anatômicos e na separação pterigomaxilar da fratura Le Fort I em ortognática

Bueno, C.R.S.¹; Cini, M.A.²; Pomini, K.T.^{1,3}; Buchaim, D.V.^{3,4}; Nary Filho, H.²; Buchaim, R.L.¹

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

²Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

³Curso de Odontologia, Universidade de Marília.

⁴Curso de Medicina, Centro Universitário de Adamantina.

Importantes acidentes e complicações associados a anatomia complexa e não visível torna-se a separação pterigomaxilar (SPM) um desafio durante a fratura Le Fort I. Realizamos um estudo objetivando analisar e associar o padrão da SPM dos diferentes padrões faciais (PF) e a investigação anatômica da junção pterigomaxilar de pacientes submetidos a cirurgia ortognática. Realizamos um estudo tomográfico onde os pacientes foram classificados quanto seu PF, classe dentária e assimetria maxilar. As tomografias pré e pós-operatórias foram analisadas para a realização das mensurações de pontos anatômicos (A ao L) e o padrão da SPM. Os dados foram analisados utilizando o test t, Anova-way e Schi Square test. $p < 0,05$ foi considerado significativo de forma estatística. Foram eleitos 91 pacientes para o estudo (182 SPM), 50 do gênero masculino e 41 do gênero feminino. Foram classificados como 78 dolicofaciais, 12 mesofaciais e 1 braquiofacial. Em relação a classe dentária, 50 foram considerados classe III, 35 classe II e 6 como classe I. Não houve discordância significativa entre os dois períodos de mensuração e o erro de Dahlberg não ultrapassou 0,68mm (linear) e de 1,83° (angular). Observamos semelhança nas mensurações anatômicas entre lados direito e esquerdo e diferenças estatísticas quando ao gênero nas mensurações A ($p=0,01$), B ($p=0,002$), C ($p=0,001$), D ($p=0,003$), E ($p=0,003$), H $p=0,02$), J ($p=0,0001$) e K ($p=0,0001$), PF (mensuração A, $p=0,04$ e K com $p=0,02$ entre dolicofaciais e mesofaciais) e classe dentária (distância K entre as classes III e II, $p=0,001$). Observamos que 65% SPM foram regulares, 18% posteriores e 16% anteriores e semelhança entre as fraturas contralaterais. O padrão da SPM não se associou com o PF ou assimetria. Não parecer existir associação do PF e assimetria com o padrão SPM. Além disso, este estudo mostrou diferenças anatômicas entre gêneros, padrões faciais e de classe dentária que podem auxiliar o cirurgião no planejamento da cirurgia e na SPM.

Fomento: CAPES (001).

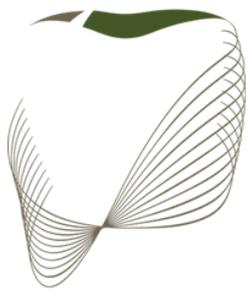
Prevalência do trauma maxilofacial em um hospital de referência da República Dominicana

Castro-Merán, A.P.¹; Gonçalves, E.S.¹; Ferreira Junior, O.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este trabalho realizou levantamento dos dados contidos nos prontuários de indivíduos com trauma maxilofacial num período determinado para identificar o tipo de fratura prevalente nessa cidade, sua principal etiologia, assim como o gênero e faixa etária mais acometidos. Neste estudo foram analisados os prontuários dos pacientes atendidos, no período de 30 de novembro de 2014 a 30 de novembro de 2019, no Hospital Traumatológico Dr. Dario Contreras e anotados dados referentes a (1) Idade, (2) Gênero, (3) Etiologia do trauma, (4) Localização anatômica das fraturas de face, e (5) Tipo de tratamento. A etiologia dos traumatismos foi classificada em: (1) Acidentes de trânsito, (2) Agressão física, (3) Lesão por arma de fogo, (4) Quedas (própria altura e de nível) e (5) Acidentes de trabalho. As fraturas faciais foram classificadas de acordo com sua localização anatômica em: (1) Fratura dos Ossos Nasais, (2) Fraturas Orbitárias (blow-out e blow-in), (3) Fraturas naso-órbito-etmoidais, (4) Fraturas do Osso Zigomático, (5) Fraturas Le Fort I, (6) Fraturas Le Fort II, (7) Fraturas Le Fort III, (8) Fraturas Mandibulares (símfise, parasímfise, corpo, ângulo, ramo, processo coronóide e processo condilar intra e extra capsulares). O tratamento dividiu-se em: Tratamento Conservador (observação, bloqueio maxilo-mandibular); Redução fechada e Redução Aberta com Fixação Interna Estável (com fios de aço ou placas e parafusos). Foram analisados 4.230 prontuários de indivíduos com trauma maxilofacial, que apresentaram 5.739 fraturas, sendo o terço médio facial o mais acometido com 3.574 fraturas (62,28%), e a mandíbula com 2.165 fraturas (37,72%). O gênero masculino foi o mais afetado n= 3.384 (80%) com idade média de 36,25 anos. A etiologia principal foram os Acidentes de Trânsito (48%), seguido pela Agressão Física (21%), Quedas (11%), Acidentes de Trabalho (28%) e Lesões por Armas de Fogo (1,4%), o Tratamento de primeira escolha foi a Redução Aberta com fixação interna estável.

CIRURGIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Cirurgia ortognática de avanço de maxila em paciente com má oclusão de classe III com fissura labiopalatina

Bitencourt, G.¹; Yaedú, R.Y.F.²

¹Setor Cirurgia Buco-maxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia deBauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tratamento de má oclusão de classe III com cirurgia ortognática de maxila em paciente com fissura transforame unilateral esquerda, realizado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). Paciente do gênero feminino, não-sindrômica, com queixa de perfil facial e oclusão. Na análise facial, foi observado hipoplasia maxilar; desvio da linha média da maxila de 3 mm para a direita; mandíbula, mento e nariz sem desvio; sobressaliência de -8 mm; sobremordida de 2 mm; sem a presença de “cant”. O planejamento cirúrgico foi realizado através de cirurgia de modelos e de cefalometria digitalizada. O procedimento cirúrgico consistiu na osteotomia LeFort I para avanço da maxila de 7 mm. Em controle pós-operatório de 12 meses, a paciente encontrava-se com oclusão estável, sem queixas e em finalização ortodôntica. A cirurgia ortognática é um procedimento realizado para remodelar as estruturas ósseas da face média e da mandíbula em pacientes com deformidades craniofaciais congênitas ou de desenvolvimento. Dentre as deformidades congênitas, a fissura labiopalatina é a mais comum. As cicatrizes cirúrgicas da queiloplastia e palatoplastia resultam, pela fibrose tecidual, no comprometimento do crescimento da maxila - gerando diferentes graus de desarmonia vertical, transversal e anteroposterior, e assimetria rotacional da face -, no perfil facial e má oclusão de classe III. O tratamento da hipoplasia maxilar em pacientes com fissura labiopalatina com cirurgia ortognática melhora os parâmetros oclusais, e o contorno e simetria facial.

Enucleação de tumor de parótida por acesso transparotídeo – relato de caso

Brites, F.C.¹; Casaroto, A.R.¹; Queiroz, P.M.¹; Salmeron, S.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Tumores de glândula parótida são incomuns, representando de 2-4% das neoplasias de cabeça e pescoço. Diferentes abordagens cirúrgicas podem ser sugeridas para tratamento deste grupo de patologias segundo localização, tipo e tamanho do tumor. O presente caso clínico relata paciente JBFV, sexo masculino, 62 anos, com aumento de volume cervico-faciale peri-auricular esquerdo há 10 dias. Ao exame físico, observou-se discreto aumento de volume na região parotídea, com consistência dura, móvel e leve desconforto à palpação. Exame de imagem por tomografia computadorizada apresentou ausência de alterações obstrutivas glandulares. Biópsia por punção aspirativa por agulha fina revelou presença de células inflamatórias e ausência de atipias celulares, compatível com processo inflamatório. Proposto acompanhamento, aos 14 meses de evolução houve aumento significativo nas dimensões da lesão, com exame de ultrassonografia apresentando área com 2,9 cm, de contornos lisos e bem definidos, sugestivo de adenoma pleomórfico. Optou-se pela enucleação da lesão, sob anestesia geral, por incisão retromandibular transparotídea através de pele, gordura e músculos, com dissecação romba contornando a cápsula da lesão, reduzindo riscos de lesões de nervo facial ou glandulares. O exame histopatológico foi compatível com tumor de Warthin, com tempo de preservação pós-cirúrgico de 40 dias até o momento. Há controvérsias sobre o tratamento ideal de tumores de parótida, se deve ser conservador, cirúrgico pouco invasivo ou por parotidectomia radical, embora a dissecação cirúrgica extracapsular da lesão seja o método com menor risco de paralisia. Neoplasia benigna, o tumor de Warthin apresenta uma baixa recidiva, permitindo que seja tratada de forma conservadora, através de dissecação extra capsular ou enucleação da mesma.

Tratamento cirúrgico de fratura de parassínfise utilizando acesso vestibular mandibular modificado: relato de caso

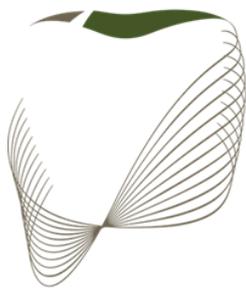
Castro-Merán, A.P.¹; Zangrando, D.¹; Shinohara, E.H.²; Horikawa, F.K.²; Sant'ana, E.¹; Ferreira Junior, O.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Hospital Regional de Osasco.

As fraturas mandibulares podem provocar assimetrias, alterações na oclusão dentária, distúrbios de ATM, perda funcional e deformidade da face. Quando não são identificadas ou tratadas de forma adequada podem produzir graves sequelas. Quanto à região anatômica, a fratura de Parassínfise ocorre na região compreendida entre a linha média mandibular e uma linha vertical na distal do canino. Quando existe deslocamento da fratura, é realizada a redução aberta com fixação interna estável. Para essa abordagem é utilizado o acesso vestibular mandibular que se estende na região de canino e pré-molares bilateralmente. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente masculino, vítima de acidente motociclístico, diagnosticado com fratura de Parassínfise do lado esquerdo. Neste caso foi realizada uma modificação do acesso cirúrgico vestibular mandibular, realizando uma incisão intrasulcular estendendo-se do incisivo central até o primeiro pré-molar do lado esquerdo e uma incisão relaxante na região de do freio labial entre os dentes incisivos para acessar à fratura. Paciente foi submetido à cirurgia, sob anestesia geral, com intubação nasotraqueal. Inicialmente foram realizadas amarras em escada. Após o acesso foi realizada a redução da fratura. A fixação foi realizada com uma placa LOCK de 4 furos do Sistema 2.0 com posterior sutura por planos. Neste caso é importante ressaltar a importância da incisão conservadora que foi realizada, por meio da qual foi exposta a fratura sem comprometer os tecidos adjacentes, fugindo de estruturas anatômica nobres e permitindo uma correta coaptação das bordas da ferida cirúrgica. Pode-se concluir que esta abordagem é bem-sucedida proporcionando boa visualização do campo cirúrgico, isolando o local da fratura e permitindo a redução e fixação da mesma.

CIRURGIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Cisto botrióide mandibular de grande extensão tratado por descompressão e marsupialização: relato de caso

Oliveira, L.K.¹; Souza, D.P.¹; Salman, N.J.¹; Zangrando, D.¹; Santana, E.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O complexo maxilo-mandibular está sujeito a raras patologias, como cistos e tumores. A apresentação clínica pode ser sintomática, com edema localizado, assimetria facial, parestesia, mobilidade dentária, descoloração gengival e fratura patológica do osso alveolar. Também pode ser assintomático, descoberto durante o exame radiográfico de rotina. O cisto periodontal lateral é um cisto odontogênico raro que geralmente aparece na superfície lateral das raízes vitais dos dentes e pode ter uma apresentação mais agressiva conhecida como cisto odontogênico botrióide (BOC). O BOC é uma patologia rara, que pode ser extensa, causando destruição óssea e perda dentária. Os casos grandes podem ser tratados cirurgicamente, com descompressão e marsupialização, apresentando boa evolução clínica, redução dos sintomas com potencial de crescimento ósseo, que associada à enucleação cirúrgica convencional, em uma patologia de menor porte, tem melhor prognóstico. Este estudo apresenta um caso de extensa BOC sintomática na mandíbula, descoberta por exame radiográfico de rotina e tratada por marsupialização e descompressão, e discute essa patologia e a importância do manejo adequado para evitar danos aos tecidos e dentes. Os casos devem ser acompanhados por anos devido à alta possibilidade de recorrência.

Cirurgias orais e os novos anticoagulantes orais diretos: uma revisão integrativa

Santos, M.R.¹; Lobato, L.G.M.¹; De Farias, M.L.¹; Rodrigues, L.N.¹; Nogueira, M.M.²; Costa, C.P.S.^{1,2}

¹Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

²Curso de Odontologia, Universidade Ceuma.

O objetivo desta revisão integrativa foi avaliar a necessidade de interromper os novos anticoagulantes orais nos procedimentos odontológicos cruentos. Os portais de acesso às bases de dados eletrônicas PubMed, Google Acadêmico e EBSCOhost foram consultados usando a estratégia de busca Anticoagulantes AND Procedimentos Cirúrgicos Orais, conforme os seguintes critérios de inclusão: 1) População- pacientes em uso de Dabigatrana, Rivaroxabana, Apixabana e Edoxabana, 2) Intervenção- cirurgias periodontais, exodontias simples e complexas, 3) Comparação- antiagregantes plaquetários ou outros tipos de anticoagulantes, 4) Desfecho- sangramento trans- e pós-operatório e 5) Desenho do estudo- relatos de caso e estudos observacionais. Desta forma, foram selecionados 5 trabalhos, 2 relatos de caso e 3 estudos transversais. O uso de anticoagulantes orais diretos já é uma realidade, entretanto não está muito claro na literatura odontológica disponível se a dose desses anticoagulantes deve ser continuada, parcialmente interrompida por um dia ou completamente interrompida. Entretanto, a partir desta revisão integrativa, os estudos selecionados apontam que independente da abordagem dos novos anticoagulantes orais, dificilmente os pacientes apresentou sangramento significativo no trans- ou pós-operatório, porém recomenda-se a adaptação posológica em pacientes com histórico de hemorragia espontânea, alteração nos rins ou procedimentos mais complexos. Conclui-se que não é necessário interromper os novos anticoagulantes orais antes das cirurgias orais.

Diagnóstico e tratamento da hiperplasia condilar: relato de caso

Parpinelli, B.C.¹; Araújo, A.V.A.¹; Albuquerque, D.R.¹; Oliveira, F.J.¹; Andrade, R.V.¹; Pinto Júnior, A.A.C.¹

¹Hospital Evangélico de Belo Horizonte.

A hiperplasia condilar é uma condição rara da mandíbula caracterizada pelo crescimento condilar excessivo. Sua causa é desconhecida, sendo sugeridos alguns possíveis fatores etiológicos como trauma, patologias locais, fatores genéticos e distúrbios endócrinos. Clinicamente são observados mordida aberta posterior ipsilateral e desvio mandibular contralateral, sendo mais comum em adolescentes e adultos jovens, com predileção pelo sexo feminino. Exames complementares como a tomografia computadorizada e a cintilografia são os mais indicados para avaliação do quadro. O exame tomográfico é indicado para avaliação de alterações morfológicas e a cintilografia mostra o grau de atividade óssea. O tratamento da hiperplasia condilar é baseado no grau de deformidade e comprometimento funcional e estético, e a condilectomia (associada ou não à cirurgia ortognática) mostra-se como uma boa alternativa terapêutica. O presente trabalho relata o caso de uma paciente de 23 anos, com queixa de dor articular, estética facial e funcional mastigatória. Ao exame clínico, a mesma apresentou laterognatismo mandibular à direita, mordida aberta posterior do lado esquerdo e dor à palpação em região pré-auricular esquerda. Os exames radiográfico e tomográfico revelaram imagens sugestivas de aumentadas dimensões do côndilo esquerdo em relação ao direito. Ao exame de cintilografia óssea observou-se hipercaptação em côndilo esquerdo. Os aspectos clínicos e imaginológicos apresentavam-se compatíveis com o diagnóstico de hiperplasia condilar. A paciente foi submetida à condilectomia alta, sob anestesia geral, realizando-se o acesso pré-auricular, visando a interrupção do crescimento condilar. O espécime removido foi enviado para análise histopatológica que confirmou o diagnóstico de fragmento de tecido ósseo. A paciente evoluiu sem complicações, sem sinais de recidiva e segue em acompanhamento e preparo ortodôntico para correção da deformidade dentoalveolar através de cirurgia ortognática.

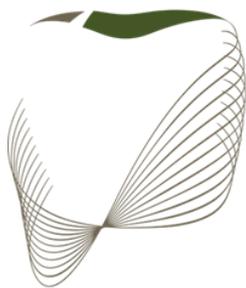
Tratamento conservador de cisto dentígero – Relato de caso

Gava, F.¹; Salante, E.¹; Salmeron, S.¹; Casaroto, A.R.¹; Queiroz, P.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

O Cisto Dentígero é o cisto odontogênico de desenvolvimento mais comum que se manifesta associado à coroa de um dente incluso. O cisto dentígero tem um crescimento lento e assintomático, pode atingir dimensões consideráveis, podendo causar impactação e deslocamento de dentes e/ou estruturas adjacentes. O presente relato de caso é de um paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, leucoderma. Os responsáveis procuraram atendimento para a paciente devido à ausência de irrupção de dentes anteriores do lado esquerdo. A paciente apresentava-se assintomática. Clinicamente, observou-se um aumento de volume região e ausência dos dentes 21 e 22, sendo que os dentes 11 e 12 já estavam emboca. Foi solicitada uma radiografia panorâmica, em que foi confirmada a presença do dente 23 associado a uma lesão. Para melhor avaliação, foi solicitada imagem de tomografia computadorizada na qual foi observada a relação da lesão associada a coroa do dente incluso com aspecto sugestivo de Cisto Dentígero. O tratamento foi feito por meio da descompressão com o uso de um dreno durante 14 dias. Paciente retornou para a retirada do dreno e acompanhamento da lesão. O material obtido por aspirada e fragmento de tecido da lesão foram encaminhados para o exame histopatológico. Após uma semana paciente retornou para avaliação pós-operatória e com 14 dias foi feita a remoção do dreno. Após 40 dias, foi possível observar a regressão da lesão e os dentes 21 e 22 já encontravam-se em boca. Radiograficamente, era possível observar o dente 23 já alinhado, em posição normal para irrupção. A descompressão é uma opção para uma terapêutica mais conservadora, buscando a regressão da lesão cística com mínimo comprometimento dos dentes envolvidos e tecidos adjacentes. A presença do Cisto dentígero pode causar a impactação do dente ao qual o cisto está associado e comprometer a irrupção dos dentes adjacentes. A descompressão é uma abordagem conservadora, eficaz e que viabiliza a preservação dos dentes envolvidos.

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise da alteração de cor, rugosidade e microdureza de selantes de fossas e fissuras incorporados com nanomaterial

Silva, L.S.M.¹; Ferreira, I.¹; Valente, M.L.C.¹; Botelho, A.L.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo foi avaliar a alteração de cor, microdureza e rugosidade de selantes de fossas e fissuras (Fluorshield e Ultraseal XT) incorporados com vanadato de prata nanoestruturado (β -AgVO₃) em três concentrações (0%- controle, 2,5% e 5%). A alteração de cor foi medida pelo Espectrofotômetro Portátil de Cor no sistema CIEDE2000, com média de 3 medições para o cálculo do ΔE . A rugosidade superficial através do Microscópio Confocal a Laser 3D, com ampliação de 10 x e resolução de 1024x1024 pixels por grupo com 2 medições (n=10). A microdureza Knoop (n=10), através do Microdurômetro com 5 leituras, carga de 25g, durante 15s. Os dados foram avaliados pela análise de variância One-way ANOVA com ajuste de Bonferroni ($\alpha=0,05$) e o teste de comparação de médias Tukey ($\alpha=0,05$). O selante Ultraseal não obteve diferença estatística no ΔE entre grupos (p=0,790), na rugosidade apresentou diferença estatística entre concentrações p=0,010 com maior média no 5%, microdureza não houve diferença estatística entre concentrações. O Fluorshield obteve diferença estatística no ΔE entre grupos (p=0,004), na rugosidade e microdureza não apresentou diferença estatística entre as concentrações. Entre as marcas, houve diferença estatística no ΔE (p<0,001), com menores médias para Ultraseal, maior rugosidade para o controle e 2,5% do Fluorshield e diferença estatística na microdureza entre os selantes. Conclui-se que a adição de β -AgVO₃ promoveu diferença na cor do Fluorshield no grupo 5%, a rugosidade do Ultraseal foi alterada e não interferiu na microdureza dos selantes.

Análise da estabilidade primária de diferentes designs de implantes dentários comerciais

Alves, B.M.B.C.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Valente, M.L.C.¹; Macedo A.P.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo do estudo foi analisar a estabilidade primária de três modelos de implantes comerciais Neodent® (n=8) com diferenças no diâmetro, formato do corpo e conformação da rosca, G1: Alvim CM, G2: Drive CM e G3: Facility. Os implantes foram inseridos conforme as orientações do fabricante em blocos de poliuretana Nacional® (15 mm x 15 mm x 30 mm) com densidades de 20 PCF (0,24 g/cm³) e 40 PCF (0,64 g/cm³). Após, a estabilidade primária foi avaliada por torque de inserção com torquímetro manual e ensaio de arrancamento (G1 e G2) através da Máquina de Ensaio Universal. De acordo com a distribuição dos dados, análise paramétrica ou não paramétrica foi realizada ($\alpha=0.05$). O grupo G3 apresentou menor torque de inserção ($p < 0,05$) quando comparado ao G1 e ao G2 em ambas as poliuretanas. Não foi observada diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$) entre G1 e G2 para o ensaio de arrancamento em ambas as poliuretanas. A poliuretana de 40 PCF obteve maiores valores ($p < 0,05$) para torque de inserção e força máxima de arrancamento. Assim, os implantes dos grupos G1 e G2 apresentam alta estabilidade primária e G3 apresenta indicação limitada em ossos de baixa densidade.

Análise microscópica de vitrocerâmica contendo nanohidroxiapatita bovina sinterizada em diferentes temperaturas

Ignácio, M.F.¹; Ferrairo, B.M.²; Azevedo-Silva, L.J.²; Lisboa-Filho, P.N.³; Rubo, J.H.²; Borges, A.F.S.¹

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

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

³Departamento de Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A temperatura de sinterização e a evolução microestrutural são parâmetros essenciais a serem avaliados na concepção de materiais experimentais para que seja possível acompanhar e prever sua performance. Uma cerâmica vítrea experimental composta por sílica e 10% em peso de hidroxiapatita bovina nanoparticulada (HA) foi produzida pelo método do moinho de bolas. Em um jarro de polietileno (300 cm³) carregado em 40vol% com elementos de moagem (esferas de zircônia 3Y, sílica, HA, álcool isopropílico e ácido paraminobenzóico) foi posicionado em moinho rotatório (104 rpm, 2h) e, após a moagem, o pó foi peneirado e prensado (uniaxial e isostática). Foram selecionadas 3 temperaturas para o platô de sinterização (4h) objetivando a não degradação da HA (1100°C, 1200°C e 1300°C). Após a sinterização realizou-se a análise por microscopia eletrônica de varredura (MEV) e espectroscopia por energia dispersiva (EDS). Os dados do MEV demonstraram que conforme o aumento da temperatura ocorreu um aumento na formação de filamentos na matriz cerâmica. Eles são mais notavelmente mantidos a 1200 °C e de acordo com EDX sua composição é principalmente magnésio. A 1300 °C os filamentos são degradados e uma maior incidência e tamanho de poros aparentes são identificados. Considerando a análise estrutural, a temperatura de 1200°C foi capaz de promover uma matriz cerâmica mais homogênea, com incidência de poros em menor tamanho e a presença dos filamentos podem representar um reforço para o material, devendo ser comprovado por análises mecânicas.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2018/23639-0).

Avaliação de um dessensibilizante de nanopartículas na hipersensibilidade dentinária

Huss, A.B.M.¹; Bispo, C.G.C.¹; Souza, A.P.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste estudo foi avaliar um dessensibilizante de nanopartículas de fosfato de cálcio, fluoreto de sódio e nitrato de potássio na redução da hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas. Foram selecionados 14 dentes (pré-molares ou molares) com lesões cervicais não cariosas e queixa de hipersensibilidade dentinária em adultos saudáveis. Quatro compuseram o grupo controle (Grupo I) e 10 receberam o dessensibilizante (Grupo II), sendo testada a sensibilidade à fricção de uma sonda e à aplicação de jatos de ar (0 dor nula; 1- 3 leve; 4-6 moderada, 7-10 severa) imediatamente após o tratamento, após uma semana, e após 6 meses. No pós-operatório imediato e após uma semana a maior parte dos dentes que receberam o dessensibilizante apresentou diminuição da sensibilidade. Após seis meses, o grupo experimental, embora também apresentasse redução da sensibilidade, não obteve resultados significativamente superiores aos do grupo controle, o que pode ser verificado por um número expressivo de sensibilidade nula no Grupo I semelhante ao Grupo II. É possível concluir que o dessensibilizante avaliado se mostrou eficiente na redução da hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas, com melhores resultados em curto prazo, embora ainda haja necessidade de maiores estudos.

Avaliação do perfil do reparo em restaurações dentárias entre 2008 e 2017 na FORP USP

Gonçalves, B.G.R.¹; Cruvinel, P.B.¹; Finco, L.²; Souza, A.G.³; Rossi, A.⁴; Tirapelli, C.¹

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

²Seção Técnica de Informática, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

⁴Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Este estudo clínico, observacional e retrospectivo avaliou o perfil dos reparos em restaurações dentárias em uma Faculdade de Odontologia em um período de 10 anos. Material e Método: prontuários eletrônicos, da base de dados do Sistema Romeu (FORP-USP) foram investigados no período de 2008 a 2017. No próprio sistema, uma busca específica pela palavra "restauração" permitiu obter amostras iniciais. Dando sequência, os dados dos prontuários resultantes dessa busca foram exportados para uma planilha, contendo apenas informações sobre o título completo do procedimento, o ano, idade do paciente, dentes e faces em que foi realizado o reparo. Os dados coletados foram organizados ano a ano, de acordo com a faixa etária do paciente, por grupo dental e faces dentais. Os dados foram analisados com estatística descritiva e teste do Chi-Square para comparação entre anos, faixa etária, grupo dental e faces. Resultados: foram acessados 48.915 prontuários e encontrados 1.408 reparos em restaurações dentárias em dentes permanentes. De acordo com a análise dos dados, o número de reparos por ano aumentou no período avaliado e houve um aumento significativo a partir de 2015, continuando nos anos de 2016 e 2017. Indivíduos com idade entre 30 e 60 anos receberam significativamente maior número de reparos comparados aos outros grupos. Em relação ao grupo dentário e face, os caninos e as faces dentais incisal e lingual receberam o menor número de reparos. Conclusão: o número de reparos em restaurações dentárias aumentou ao longo do período de estudo. Ao comparar as frequências entre os grupos, aqueles pertencentes a 30 a 60 anos de idade receberam mais reparos nas restaurações; as faces dentais menos reparadas foram a lingual e a incisal.

Fomento: CNPq (138580/2020-0).

Caracterização mecânica e rugosidade da cerâmica de dissilicato de lítio após a simulação da fresagem CAD/CAM *in-lab*

Souza, M.G.P.¹; Aragonez, G.C.¹; Pilecco, R.O.¹; Dapieve, K.S.¹; Valandro, L.F.¹; Rippe, M.P.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

Atualmente não existe um protocolo padronizado e validado de simulação das características de superfície geradas pelo processo de fresagem CAD/CAM em cerâmica de dissilicato de lítio (DL), para estudos *in vitro* simplificados sobre comportamento mecânico. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a rugosidade e o desempenho à fadiga de discos de dissilicato de lítio, após desgaste da superfície por meio de diferentes protocolos laboratoriais usados para simular a fresagem CAD/CAM. Para isso, discos de DL (IPS e.max CAD, 13,5 mm Ø x 1,4 mm de espessura) foram confeccionados e distribuídos aleatoriamente em 6 grupos conforme os protocolos de simulação CAD/CAM: usinagem CAD/CAM (grupo controle); desgaste com broca CAD/CAM adaptada a um mandril (MANDREL); desgaste com ponta diamantada fina com movimentos oscilatórios (DBO); desgaste com ponta diamantada fina nos eixos x e y do disco (DBXY); desgaste com lixa de carboneto de silício de granulação #60 (SiC); e desgaste com lixa de madeira de granulação #60 (WS). A rugosidade foi analisada em todos os espécimes, e após os discos foram testados em fadiga (n=15; método *Stepstress*; carga inicial: 60 N; *Step-size*: 20 N; 10.000 ciclos/*step*; frequência: 20 Hz) (teste de Kaplan-Meier). De acordo com o teste ANOVA 1 fator, apenas os grupos SiC e WS produziram valores de rugosidade estatisticamente semelhantes ao grupo CAD/CAM. O teste de fadiga mostrou que o grupo CAD/CAM (222,7 N) apresentou melhor desempenho em fadiga (p<0,05) que os grupos experimentais, os quais foram estatisticamente semelhantes entre si (MANDREL 181,3 N; DBO 184,0 N; DBXY 192,0 N; SiC 182,6 N; WS 182,6 N). Portanto, apesar dos métodos SiC e WS apresentarem rugosidade estatisticamente semelhante ao grupo CAD/CAM, nenhum dos métodos de simulação em laboratório foi totalmente eficaz em reproduzir o comportamento mecânico da cerâmica de dissilicato de lítio usinada em CAD/CAM.

Fomento: CNPq/PIBIC.

Efeito do pré-aquecimento de resinas compostas na microdureza - uma revisão sistemática e metanálise

Cardoso, L.G.¹; Kruly, P.C.²; Terada, R.S.S.¹; Pepelascov, D.E.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Departamento de Odontologia, Universidade de Brasília.

O pré-aquecimento de resinas compostas é um procedimento que visa aumentar a fluidez e consequentemente favorecer a adaptação do material às paredes cavitárias, bem como melhorar suas propriedades físicas e mecânicas. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a influência do pré-aquecimento de resinas compostas na microdureza. Para tanto, foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Scielo utilizando os descritores "composite resins", "heating" e "preheating", sem restrição de língua, publicados a partir de 1980. Foram excluídos artigos que avaliaram sistemas adesivos ou cimentos de ionômero de vidro, bem como aqueles que avaliaram outras propriedades. A extração de dados e a avaliação da qualidade dos trabalhos foi realizada por dois revisores independentes. Após a remoção das duplicatas e uma busca complementar na literatura cinzenta, um total de 104 artigos foram selecionados, restando ao final da leitura na íntegra, 16 artigos. Destes, 14 entraram para metanálise. Diferentes marcas comerciais (n=35) de resinas foram testadas. O pré-aquecimento foi realizado com variados dispositivos como o Calset (AdDent Inc, Danbury CT, USA), Caps Warmer (VOCO, Germany), Ena Heat (Micerium SpA, Avegno GE, Italy) e Therma-flo TM (Vista, Wisconsin, USA), bem como em banho-maria, estufa ou em forno a seco. As temperaturas de pré-aquecimento variaram de 37 a 68°C e o tempo, de 30 segundos a 1 hora. Das resinas avaliadas, o resultado médio de microdureza das resinas pré-aquecidas foi de $65,20 \pm 3,02$ e de $60,35 \pm 2,83$ nas resinas sem o pré-aquecimento. Conclui-se que o pré-aquecimento, embora seja uma etapa adicional ao tratamento restaurador, melhora a microdureza das resinas compostas.

Eficiência do tratamento superficial de cerâmicas vítreas em passo único: revisão sistemática

Cardanha, G.M.¹; Munhoz, V.D.B.¹; Peres, M.V.D.O.²; Marques, N.G.O.¹; Melo Neto, C.L.M.³; Francisconi, P.A.S.¹

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

²Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O condicionamento superficial com ácido fluorídrico, associado à subsequente aplicação de silano, é consolidado como o padrão ouro para o tratamento superficial de cerâmicas vítreas. Entretanto, para facilitar a prática clínica, foi desenvolvido o primer autocondicionante Monobond Etch & Prime (MEP) (Ivoclar Vivadent) que preconiza a substituição de todas as etapas do tratamento superficial de cerâmicas à base de sílica, por um só produto, aplicado em passo único. Contudo, as informações presentes na literatura a respeito do desempenho de MEP, apresentam divergências entre si, impedindo que haja um consenso a respeito de sua efetividade. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho consistiu em realizar uma revisão sistemática, a respeito da eficácia do primer em questão, na cimentação adesiva de cerâmicas vítreas. Para isso, seguindo a estratégia PICO, foram utilizadas 6 bases de dados, empregando uma lista de sinônimos para os descritores principais: glass ceramic, Monobond Etch & Prime, hydrofluoric acid, silan, shear strength e tensile strength. Dentre os artigos selecionados que corresponderam aos critérios de elegibilidade, 55% demonstraram sucesso para a eficácia de MEP na promoção de resistência de união, enquanto 45% apresentaram insucesso para o desempenho do produto. Em relação a outras variáveis, dentre os artigos que relataram o sucesso de MEP, 100% exibiram padrões de condicionamento menos pronunciados promovidos pelo primer, sendo que o mesmo foi constatado para 83.3% dos estudos que expressaram insucesso para MEP. Assim, é possível concluir, que apesar da menor formação de microrretenções, os índices de sucesso e insucesso de MEP tabulados, apresentam-se estatisticamente muito próximos, indicando a possível presença de mecanismos de ação compensatórios que poderiam justificar o sucesso do primer, mesmo em situações micromecânicas desfavoráveis. Portanto, estudos clínicos a longo prazo são necessários para a elucidação de conclusões definitivas.

Fomento: CAPES (001), CNPq (133833/2019-4).

Estabilidade de cor e microdureza de esmalte dental irradiado e tratado com dentifrício de alto teor de flúor

Conti, G.B.¹; Pires-de-Souza, F.C.P.²; Paula-Silva, F.W.G.¹; de Oliveira, H.F.³; Inácio, G.C.¹; Queiroz, A.M.¹

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³CTR, Centro de Tratamento em Radio-Oncologia.

A radioterapia é um tratamento para o câncer de cabeça e pescoço que desencadeia vários efeitos colaterais sobre a saúde oral do paciente. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a mudança na cor do dente após a irradiação, simulando um tratamento para o câncer de cabeça e pescoço, bem como avaliar a microdureza dos dentes nestas condições sob a ação de escovação simulada com dentifrícios com alto teor de flúor. Quarenta dentes bovinos foram usados para avaliação da cor e microdureza dos dentes, desmineralização artificial e radioterapia simulando um tratamento para o câncer de cabeça e pescoço. As amostras foram divididas em 2 grupos, expostas ou não ao cigarro. Após uma nova leitura de cor e avaliação da microdureza, as amostras foram submetidas a uma escovação simulada de 5 anos com dentifrício convencional (1.450 ppm) e de alto teor de flúor (5.000 ppm), com avaliação final da cor e microdureza do dente. A análise estatística da variação de cor foi realizada de acordo com a ANOVA de 2 vias seguida da ANOVA de Bonferroni pós-teste e de 1 via seguida do teste de Tukey para avaliar a microdureza (nível de significância = 5%). Não houve diferença estatisticamente significativa na variação de cor das amostras após irradiação com 60 Gy, nem por tratamento com dentifrício com alto teor de flúor. Porém, após a escovação, os valores de microdureza das amostras tratadas com dentifrício de alto teor de flúor aumentaram. Concluiu-se que a irradiação terapêutica de 60 Gy não muda a cor do dente, entretanto o dentifrício com alto teor de flúor apresenta potencial remineralizante e pode ser indicado na prevenção e manejo de "cáries por radiação" para pacientes submetidos a tratamento oncológico com radioterapia de cabeça e pescoço.

Fomento: FAPESP (2019/13910-1).

Gel clareador com remineralizante reduz a penetração de H₂O₂ e os danos ao tecido pulpar, mantendo a eficácia clareadora

Oliveira, S.C.¹; Barbosa, J.G.²; Gallinari, M.O.²; Briso, A.L.F.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

Em estudos anteriores, observamos danos severos ao tecido pulpar após uso de gel clareador à base de peróxido de hidrogênio (H₂O₂). Danos aos tecidos dentários mineralizados também foram observados. Estudos mostraram que o remineralizante MI Paste Plus (Rem) é capaz de recuperar os danos causados ao esmalte e dentina, porém, não foi observado se há benefícios ao tecido pulpar após clareação dentária e uso de Rem. Assim, propomos investigar a influência de Rem na penetração de H₂O₂, na eficácia clareadora, e na inflamação pulpar em dentes clareados. Discos de dentes bovinos foram divididos nos grupos (n = 10): controle (não tratado); clareado (Cla; H₂O₂ 35%, 30 min); Cla-Rem (H₂O₂ seguido de Rem, 30 min), Rem-Cla (Rem seguido de H₂O₂); Rem- Cla-Rem (Rem antes/depois de H₂O₂) e Cla+Rem (mistura de Rem e H₂O₂, 1:1, 30 min). Foi quantificada a penetração de H₂O₂, e a eficácia clareadora foi analisada pelo sistema CIELab. Molares superiores direito e esquerdo de ratos receberam os mesmos tratamentos (n = 10). Os ratos foram eutanasiados após 2 e 30 dias para análise do infiltrado inflamatório. Testes estatísticos foram aplicados de acordo com cada análise (p<0,05). Os grupos clareados apresentaram significativa penetração de H₂O₂ (p<0,05), com exceção de Cla+Rem, que não apresentou diferença com o grupo controle (p>0,05). A maioria dos parâmetros de alteração de cor foi semelhante nos grupos clareados (p>0,05), e diferentes do controle (p<0,05). Aos 2 dias, houve significativa necrose e inflamação severa na polpa dos dentes clareados (p<0,05), exceto em Cla+Rem que foi semelhante ao controle (p>0,05). Aos 30 dias não houve inflamação, mas formação de dentina terciária, significativa nos grupos clareados (p<0,05), também com exceção do Cla+Rem (p>0,05). Conclui-se que a combinação do remineralizante MI Paste Plus com o gel clareador reduz a penetração de H₂O₂, mantém a eficácia clareadora, e reduz os danos ao tecido pulpar.

Fomento: FAPESP (2015/10984-3).

Impressão 3D de materiais odontológicos incorporados com agentes antimicrobianos: revisão sistemática

Carvalho, G.G.¹; Teixeira, A.B.V.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo desta revisão sistemática foi abordar a literatura existente sobre materiais odontológicos obtidos por fabricação aditiva que foram incorporados com agentes antimicrobianos. Este trabalho seguiu a questão PICO e foi registrado no Open Science Framework (osf.io/sp3xa/). Dois revisores realizaram a busca de artigos publicados até agosto de 2020 nas bases de dados PubMed, Lilacs, Cochrane Library e Science Direct, com a combinação dos termos 3D printing AND additive manufacturing AND antimicrobial. A questão da revisão foi: Quais materiais impressos em 3D na odontologia foram incorporados com agentes antimicrobianos? A busca nas bases de dados resultou em 989 artigos, dos quais 146 estavam duplicados. A seleção inicial por título e resumo foi realizada em 843 artigos e 9 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão. Realizou-se análise descritiva com os temas: tipo de material impresso, técnica de impressão, tipo de antimicrobiano incorporado, caracterização microestrutural, atividade antimicrobiana e propriedades físico-químicas e mecânicas. Polímeros foram o a classe de materiais incorporados com antimicrobianos que foram produzidos pelas técnicas SLA, DLP e FDM. A incorporação de antimicrobianos mostrou eficácia contra microrganismos, embora tenha alterado as propriedades físicas, químicas e mecânicas dos materiais testados. Estudos futuros são necessários em outros materiais odontológicos incorporados com antimicrobianos produzidos por manufatura aditiva.

Influência do design do implante dentário utilizado como suporte de próteses dentárias na distribuição de estresse

Lima, J.P.¹; dos Reis, A.C.¹; Valente, M.L.C.¹

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

A fim de melhorar a distribuição de estresse ao redor dos implantes dentários e otimizar os tratamentos com próteses implantossuportadas, alterações de design do implante têm sido propostas ao longo dos anos. Esta revisão sistemática teve por objetivo analisar a influência das características de design de implantes dentários utilizados como suporte de próteses dentárias na distribuição de estresse. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Embase, Science Direct e Scopus. Dos 535 artigos identificados inicialmente, 14 foram selecionados após a leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos avaliados demonstraram que as características do implante apresentam influência sobre distribuição de estresse, sendo as alterações na geometria, diâmetro, comprimento e roscas do implante, respectivamente, os fatores de maior influência. A presente revisão sistemática indica que o design do implante utilizado como suporte de prótese dentária influencia na distribuição de estresse.

Influência do tratamento superficial nas propriedades antimicrobianas das ligas de beta titânio: Revisão sistemática

Rigotti, R.L.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Parize, H.¹; Reis, A.C.¹

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

Essa revisão sistemática teve como objetivo avaliar criticamente a literatura e responder à pergunta “O tratamento de superfície influencia a atividade antimicrobiana das ligas de beta titânio?” As diretrizes do PRISMA foram seguidas e o protocolo registrado no Open Science Framework. As bases de dados PubMed, Science Direct e Scopus foram pesquisadas com a aplicação da estratégia de busca personalizada. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas etapas de acordo com os critérios de elegibilidade 1) leitura dos títulos e resumos, 2) leitura na íntegra dos artigos selecionados na primeira etapa. Como critérios foram selecionados estudos *in vitro* que avaliaram a influência dos tratamentos de superfície em ligas de beta titânio sem restrição de tempo e idioma e excluídos a) ligas de titânio α ou $\alpha + \beta$, b) avaliação do revestimento, c) resumo, capítulo de livro, relato/série de caso, estudos clínicos e observacionais, d) artigos não encontrados na íntegra. A ferramenta de avaliação de estudos quase-experimentais da JBI foi adaptada para avaliar o risco de viés. Ao aplicar a estratégia de busca foram encontrados 366 artigos, após a retirada dos duplicados restaram 325. Desses, dez foram selecionados para leitura na íntegra. Seis artigos atenderam aos critérios de elegibilidade. A análise quantitativa não foi realizada devido à heterogeneidade dos estudos (liga, aplicação, tratamento de superfície e ensaio antimicrobiano). Dois estudos apresentaram baixo risco de viés e quatro moderado risco de viés. A atividade antimicrobiana das ligas de beta titânio é influenciada pelos tratamentos de superfície; Ti-25Nb-30Mo-2Sn- 32Zr, Ti-27.5Nb e Ti-15Mo não apresentam atividade antimicrobiana intrínseca; a funcionalização das ligas com polímeros bioativos associados a antibióticos apresentou resultados antimicrobianos satisfatórios, no entanto, é um processo complexo que requer anodização prévia e depende de fatores intrínsecos ao fármaco e à técnica utilizada.

Influência dos tratamentos superficiais nas propriedades biológicas de implantes dentais: Revisão sistemática

Rigotti, R.L.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar criticamente a literatura existente e responder à pergunta: “qual tratamento de superfície nos implantes dentais apresenta melhor atividade antibacteriana não citotóxica?” A estratégia de busca personalizada foi aplicada nas bases de dados Embase, PubMed, Science Direct e Scopus. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas etapas, de acordo os critérios de elegibilidade. Foram incluídos artigos que avaliaram a atividade antibacteriana e citotoxicidade de implantes dentários quando tratados superficialmente, sem restrição de tempo e idioma, e excluídos a) capítulos de livros, revisões sistemáticas, estudos observacionais e relatos de casos; b) artigos que estudaram implantes não dentários; c) artigos que avaliaram o desenvolvimento do tratamento superficial. A análise do risco de viés foi realizada com a ferramenta de estudos quase-experimentais do Joanna Briggs Institute (JBI) adaptada. Ao aplicar a estratégia de busca, foram encontrados 363 artigos. Após a remoção dos duplicados, 238 foram avaliados criticamente de acordo com seu título e resumo. Destes, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 11 atenderam aos critérios de elegibilidade. A meta análise não foi realizada devida à heterogeneidade dos artigos. Sete artigos apresentaram baixo risco de viés e quatro moderado risco de viés. A literatura avaliada permitiu inferir que 1) não foi possível determinar qual o melhor tratamento de superfície devido à heterogeneidade dos estudos (liga de titânio, tratamento superficial, ensaio antibacteriano, cepa, ensaio de viabilidade celular e célula); 2) todos os tratamentos superficiais avaliados demonstraram atividade antimicrobiana não citotóxica; 3) os tratamentos superficiais que não apresentam ação antibacteriana intrínseca demonstraram ação antibacteriana e viabilidade celular.

Parâmetros e características avaliados em próteses removíveis fabricadas por impressão 3D: Revisão sistemática

Aguiar, H.C.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Teixeira, A.B.V.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo do estudo foi determinar o estado da arte de literatura existente sobre as características, propriedades e parâmetros de impressão 3D utilizados na confecção de bases de próteses removíveis afim de responder à pergunta “Quais características, propriedades e parâmetros já foram avaliados em materiais para bases de próteses removíveis impressas?” Esta revisão sistemática foi registrada no PROSPERO (CRD42020207101). As bases de dados PubMed, Lilacs, Cochrane Library e Science Direct foram utilizadas com a estratégia de busca “3D printing” AND “3D printed” AND “denture” AND “PMMA”. 1945 artigos foram encontrados nas bases de dados dos quais 555 estavam duplicados. Foram selecionados 24 artigos por meio da leitura de títulos e resumos para leitura na íntegra, dos quais 18 atenderam aos critérios de elegibilidade. Uma análise descritiva foi realizada quanto as técnicas e materiais de impressão, precisão, ângulo de impressão, espessura da camada, retenção, adaptação aos tecidos bucais, propriedades mecânicas, molhabilidade, adesão microbiana, incorporação de nanopartículas, união da base com os dentes, e prótese parcial removível. As informações coletadas possibilitaram concluir que as próteses impressas demonstraram grande precisão e boa adaptação aos tecidos orais, podendo ser produzidas por DLP e SLA, com camadas de 100 µm. Nano e micropartículas podem ser adicionadas para fornecer atividade antimicrobiana e maior resistência. É necessário a produção de mais informações sobre os efeitos do ângulo de impressão e propriedades mecânicas.

Reciclagem de cápsulas plásticas de cimentos ionômeros de vidro de alta viscosidade

Mota, T.F.R.¹; Nascimento, E.B.¹; Padovini, D.S.S.¹; Pontes, F.M.²; Borges, A.F.S.¹

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

²Departamento de Química, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Diversos materiais odontológicos são mantidos em embalagens de plástico, principalmente compostos por poliestireno. Esse polímero é resultante da polimerização do vinilbenzeno. O consumo exacerbado de plásticos gera uma quantidade exorbitante de resíduos sólidos, tornando o lixo um dos principais problemas contemporâneos. Porém, esse composto pode ser degradado, voltando à sua composição original e podendo ser reutilizado. Sua degradação pode ser energética, mecânica ou química; sendo essa última a que maior possibilita aplicações posteriores desse material. O material precisa estar puro para tanto, uma vez que as impurezas podem atrapalhar a degradação química. O objetivo deste trabalho foi a reciclagem química da embalagem de Ionômero de Vidro da marca Chemfil Rock (Dentsply), por meio do uso da acetona para atacar o poliestireno, separação do corante (Rodamina B) impregnado no polímero, seguido de fotodegradação por nanopartículas de TiO₂. A reação química do solvente acetona com o poliestireno degradou o material em pó junto ao corante. Após essa etapa, a técnica de centrifugação é responsável por separar o poliestireno da Rodamina B dissolvida em acetona. Ambos foram acondicionados na estufa, a fim de que a acetona evapore, deixando apenas o material puro. O poliestireno já se encontra puro nessa fase, porém há a necessidade de degradação do corante. Para a fotodegradação foi sintetizada nanopartículas de TiO₂ pelo método hidrotérmico. Para a análise dos resultados foi realizada a caracterização das nanopartículas por Difração de Raios X e a verificação da presença de grupos orgânicos do poliestireno após a reação com acetona por Espectroscopia Vibracional na Região do Intra Vermelho por Transformada de Forrier. A conclusão que se espera é que esse trabalho apresente uma possibilidade para a diminuição dos resíduos plásticos que condicionam materiais odontológicos.

Fomento: CNPq (137913/2020-6).

Sistemas adesivos modificados com DMSO: viabilidade celular sobre linfócitos humanos

Ferreira, I.D.C.¹; Meireles, A.B.²; Ottoni, M.H.F.²; Freitas, B.A.A.³; Melo, G.E.A.⁴; Araújo, C.T.P.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

²Centro de Avaliação e Desenvolvimento de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

³Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

⁴Departamento de Farmácia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

Diante da escassez de testes biológicos para adesivos experimentais, a proposta deste estudo *in vitro* foi avaliar a toxicidade do sistema adesivo Adper Single Bond 2 (SB) modificado com três concentrações (2,5 e 5 % v/v) de DMSO, por meio da análise da viabilidade celular (N=5). Corpos de prova em forma de palitos (1X2X8mm) foram confeccionados e colocados em contato direto, durante 24 horas, com a cultura celular de linfócitos humanos (CLH) confeccionadas a partir da separação de sangue total de voluntários. Os grupos experimentais foram C1: cultura de células de linfócitos humanos (LH); C2: cultura celular de LH em contato direto com palitos de adesivo SB; C3: cultura de LH em contato direto com palitos de adesivo modificados com DMSO 2,5%; C4: cultura de LH em contato direto com palitos de adesivo modificados com DMSO 5%. Os resultados demonstraram que não houve diferença significativa (One way-Anova, post hoc de Tukey) para o percentual de células vivas entre a cultura controle (C1) (98% ± 0,82) e as culturas C2, C3, C4 (p<0,05). A modificação de adesivos com o solvente não causou morte celular de linfócitos, do sistema imune humano, *in vitro* de forma diferente quando comparadas à cultura controle para o sistema SB. Conclui-se, portanto, que o DMSO nas concentrações de 2,5 e 5 % se mostrou adequado para manutenção de linfócitos viáveis para o sistema Adper Single Bond modificado.

Fomento: CAPES, CNPQ, LABIMUNO, PPGCF (UFVJM).

Uso do critério "visão do paciente" em estudos clínicos avaliando restaurações de resina composta: revisão de literatura

Silva, P.O.¹; Freitas, B.N.¹; Corona, S.A.M.²; Gabriel, A.E.S.²; Tirapelli, C.¹

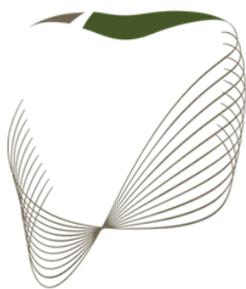
¹Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

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

O critério de avaliação de restaurações dentárias da Federação Dentária Internacional (FDI) proposto em 2007, é o único que considera a opinião do paciente. Este trabalho revisou a literatura científica sobre o uso do critério "visão do paciente" na avaliação de restaurações em resina composta. Para essa avaliação, foram selecionados estudos do tipo pesquisa clínica que tenham usado os critérios de Fédération Dentaire Internationale (FDI) na avaliação de restaurações de resina composta em dentes anteriores ou posteriores e que tenham avaliado qualquer um dos critérios a seguir: 1) brilho da superfície, 2) correspondência de cor e translucidez, 3) forma anatômica, 4) fraturas e retenção, 5) adaptação marginal, 6) desgaste e contorno oclusal, 7) ponto de contato e forma proximal, 8) sensibilidade e vitalidade, 9) recorrência de cárie, abfração e erosão, 10) integridade dentária, 11) resposta periodontal, mucosa adjacente e 12) saúde bucal. Foram encontrados 27 estudos do tipo pesquisa clínica que usaram os critérios do FDI dentre os anos de 2005 e 2020. Dentre estes, apenas 4 artigos usaram o critério "visão do paciente" na avaliação das restaurações em resina composta. Dos quatro estudos citados, 3 avaliaram restaurações em resina composta em dentes posteriores e um em dentes posteriores e anteriores. Além da visão do paciente, propriedades estéticas, funcionais e biológicas foram avaliadas nestes estudos. Em nenhum dos estudos, há descrição detalhada de como a opinião dos pacientes foi colhida, entretanto, em todos eles as restaurações avaliadas receberam dos pacientes escores relativos de 90 a 100% sobre a aceitação do tratamento restaurador. Concluímos então que nos estudos clínicos avaliando restaurações em resina composta, o uso do critério visão do paciente é ainda pouco explorado.

Fomento: FAPESP (2020/14856-8).

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise das propriedades mecânicas e profundidade de polimerização de resinas compostas contendo nanoestruturas de TiO₂

Ishihara, F.Y.I.¹; Guimarães, G.M.F.¹; Uhle, E.S.B.¹; Lisboa Filho, P.N.²; Furuse, A.Y.¹

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

²Departamento de Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo do trabalho foi avaliar a influência de diferentes concentrações de nanoestruturas de TiO₂ funcionalizadas nas propriedades mecânicas de resinas compostas experimentais. Nanotubos e nanopartículas de TiO₂ (0,3 e 0,9% em peso), funcionalizados com 3-aminopropil trimetoxisilano (APTMS) ou 3-Trimetoxisilil-Propil- Metacrilato (TSMPM) foram adicionados nas resinas, contendo BisGMA/TEGDMA (75- 25%), canforoquinona (0,25%) e DABE (1%), em peso. Para análise de resistência a flexão (RF) módulo de elasticidade (ME), foram confeccionadas barras de resina de 8x2x2 (n=5) e fotoativadas a 1000mV/cm² por 20s. Os espécimes foram submetidos ao teste de flexão de 3 pontos em uma máquina de ensaio universal. Para avaliar a profundidade de polimerização, barras de 4x2x2 foram confeccionados (n=6) e fotoativadas por 20s. Após 24h, os espécimes foram avaliados pela dureza Knoop, realizando 5 endentações, do topo até a base do espécime. Os resultados de cada variável foram analisados por testes estatísticos específicos. Para RF e ME foram observadas diferenças significantes entre os grupos (p<0,05). Os valores mais baixos para RF e ME foram encontrados para o Grupo 3 (Nanotubos+APTMS-0,9%) e os valores mais altos encontrados para o Grupo 8 (Nanopartículas+TSMPM-0,3%). Para a profundidade de polimerização, foram encontradas diferenças significativas entre os grupos (p<0,001) e as profundidades (p<0,001). O efeito de interação também foi significativo (p=0,00155). Os menores valores de dureza (topo) foram encontrados para o Grupo controle e os maiores valores para o Grupo 7 (Nanopartículas+APTMS-0,9%). Na base da amostra, os valores mais baixos foram para o Grupo 3 (Nanotubos+APTMS-0,9%) e os valores mais altos encontrados no Grupo 8 (Nanopartículas+ TSMPM-0,3%). Conclui-se que independente da nanoestrutura de TiO₂, a concentração de 0,3% em peso, funcionalizada com TSMPM apresentou resultados mais favoráveis em relação às propriedades mecânicas avaliadas.

Fomento: FAPESP (2019/22618-2).

Biocerâmica densa policristalina de hidroxiapatita bovina com adição de nanopartículas de TiO₂: análise de densidade

Do Nascimento, S.I.M.¹; Azevedo-Silva, L.J.²; Ferrairo, B.M.²; Lisboa-Filho, P.N.³; Fortulan, C.A.⁴; Borges, A.F.S.¹

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

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

³Departamento de Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

⁴Departamento de Engenharia Mecânica, Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo.

O estudo objetivou comparar o efeito da adição de 5 e 8% de nanopartículas de TiO₂ na densidade relativa de biocerâmica experimental de hidroxiapatita bovina densa (HA) após sinterização final. Como grupo controle comercial (TZI) utilizou-se a Y-TZP InCoris TZI (Sirona) e como controle experimental, a HA densa pura, (HA). Os discos do material experimental (n=5) foram fabricados a partir do pó de HA pura particulada e com adição de 5 e 8% de nanopartículas de TiO₂ em moinhos, seguido por prensagem uniaxial e prensagem isostática à pressão de 200 MPa por 1 min e sinterização final à 1300°C. O bloco comercial de Y-TZP pré sinterizado foi cortado em discos (n=5) semelhantes aos experimentais e posteriormente sinterizados à 1500 °C/120 min. A dimensão final dos discos foi de 12mm x 1,2mm (ISO 6872). A medida das densidades foi avaliada utilizando o princípio de Arquimedes considerando 3 diferentes condições para cada amostra: a seco, em imersão líquida e úmida. Os resultados foram estimados a partir da densidade teórica do material, utilizando a lei das misturas. Os dados foram submetidos à ANOVA um critério e teste de Tukey (p<=0.05). A maior densidade relativa média foi para o grupo TZI (5,6±0,02), diferindo dos demais grupos de HA (p<0,05), sendo estes similares entre si, independente das porcentagens de nanopartículas de TiO₂ (2,7±0,05 para HA; 2,7±0,02 para TiO₂ 5%; 2,8±0,09 para TiO₂ 28%) (p>0,05). O teste de densidade possibilita fazer inferência à porosidade das amostras. Conclui-se que os grupos experimentais de HA apresentaram menor densidade em comparação à YTZP comercial.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2018/23639-0).

Diagnóstico e tratamento da hipersensibilidade dentinária: como alunos de graduação em Odontologia dominam esse tema?

Carneiro, G.U.¹; Mosquim, V.¹; Zabeu, G.S.^{1,2}; Gillam, D.³; Wang, L.¹

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

²Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

³Queen Mary School of Medicine and Dentistry, University of London.

A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma dor aguda frente a um estímulo osmótico, tátil ou térmico não relacionado a outra condição ou doença. A prevalência da HD tem sido considerável e, para um correto manejo, o profissional deve ser bem preparado para estabelecer prevenção e tratamento precoce. O objetivo foi avaliar o conhecimento de graduandos em Odontologia em relação ao diagnóstico e ao tratamento da HD. Um questionário foi desenvolvido contendo 41 questões e os dados foram analisados de maneira descritiva. Ao todo, 114 alunos de graduação de 22 instituições responderam ao questionário. A amostra foi composta por alunos entre o 3º e 12º semestres do curso de Odontologia. 34,21% dos participantes estavam matriculados em instituições privadas; 65,79%, em públicas. 95,62% dos alunos afirmaram que o tema foi abordado especificamente durante o curso e 4,38% afirmaram não terem tido nenhum tipo de aula sobre o tema. Recessão gengival (16,07%), dieta ácida (14,88%), escovação incorreta (14,28%) e hábito parafuncional (13,99%) foram apontados como os principais fatores causais. O uso de algum dessensibilizante associado a orientações de dieta e escovação e possível ajuste oclusal foram indicados como a principal forma de tratamento (23,08%), seguidos de orientação de escovação (17,75%), dieta (17,16%), e aplicação de agentes fluoretados (12,13%). No entanto, apenas 52,64% conheciam o mecanismo de ação do fluoreto no controle da HD, e 25,44%, 22,81%, 14,91% e 1,6% conheciam o mecanismo de ação de agentes contendo nitrato de potássio, glutaraldeído, S-PRG ou oxalato de potássio, respectivamente. Quando questionados sobre diagnóstico, 79,82% diferenciaram corretamente de cárie dentária, 35,09% de hipomineralização molar-incisivo e 28,07% de erosão dentária. Apesar da HD ser um assunto extensamente abordado nas universidades, conclui-se que há deficiências no conhecimento de alunos de graduação brasileiros quanto ao diagnóstico e tratamento desta condição.

Efeito da energia livre de superfície e da rugosidade sobre a adesão bacteriana de diferentes discos de titânio

Simões, I.G.¹; Puls, G.L.¹; Kreve, S.¹; Ramos, A.P.²; Reis, A.C.¹; Valente, M.L.C.¹

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

²Departamento de Química, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Determinados tipos de bactérias apresentam forte afinidade por superfícies metálicas, favorecendo o desenvolvimento da peri-implantite, condição frequentemente associada ao insucesso dos implantes. Este estudo teve por objetivo avaliar a influência de quatro superfícies de titânio na adesão bacteriana, de modo a correlacioná-la com as propriedades de rugosidade e energia livre de superfície. Foram confeccionados 30 discos de Ti-6Al-4V pelo método de usinagem convencional e 10 discos por manufatura aditiva pela técnica de fusão seletiva a laser (SLM), divididos em 4 grupos de análise (n=10): G1 - Usinado polido; G2 - Usinado com tratamento de superfície $H_3PO_4 + NaOH$; G3 – Usinado com tratamento de superfície de hidroxiapatita; e G4 – Manufaturado pela técnica SLM. A rugosidade superficial foi avaliada utilizando-se um microscópio confocal a laser 3D e a energia livre de superfície foi avaliada através da medição de ângulo de contato estático (θ). Para avaliar a formação de micro-organismos foi realizado o método de Unidades Formadoras de Colônias (UFC). Verificada a distribuição dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk foi utilizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. O teste de correlação de Spearman foi empregado para avaliar a correlação entre as variáveis rugosidade e UFC/energia livre de superfície e UFC ($\alpha=0,05$). O G4 apresentou os maiores valores de rugosidade ($p<0,05$) em relação aos demais e menor energia livre de superfície $32,06 \text{ (mJ/m}^2\text{)}$, bem como, maior número de unidades formadoras de colônia $6,52 \text{ UFC/mL}$ em relação aos outros grupos avaliados. A correlação entre as variáveis rugosidade/UFC e energia livre de superfície/UFC foram de fraca magnitude. Conclui-se que as diferentes superfícies influenciam nas propriedades de rugosidade e energia livre de superfície, bem como na formação bacteriana, porém, não foi verificada uma clara correlação entre tais propriedades de superfície do titânio avaliadas e a adesão de bactérias.

Fomento: FAPESP (2019/14287-6).

Eficácia de diferentes terapias, associando ou não quitosana, para o tratamento da erosão do esmalte: estudo in vitro

Mori, M.M.¹; Oliveira, L.C.²; Cestari, T.F.²; Freitas, K.S.¹; Sundfeld Neto, D.¹; Pini, N.I.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

²Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Este estudo avaliou a eficácia da quitosana em diferentes terapias antierosivas utilizando dentifrícios (DF) e/ou enxaguatórios (E), frente a proteção dos tecidos dentários expostos a desafios erosivos em combinação com a abrasão ocasionada pela escovação. Cento e sessenta blocos de esmalte foram obtidos a partir de dentes bovinos. Quatro dentifrícios foram testados, variando seu princípio ativo: EnzyCal Zero/EZ - Sem flúor; Colgate Total 12/CT - NaF; Elmex Proteção anticárie/EX - AmF; Oral B PróSaúde/OB - NaF; com ou sem a adição de micropartícula de quitosana (Q - 0,5%), associados a enxaguatório placebo (EP) ou enxaguatório experimental (EQ - solução de quitosana 0,5%). O desafio erosivo-abrasivo foi realizado utilizando ácido cítrico 0,5%, 4x/dia, por 300s, por 5 dias. Após o primeiro e último desafio diário, os espécimes foram submetidos à abrasão em máquina de escovação simulada por 15s, seguido por imersão no DF até o tempo total de 2 minutos. Logo após, os espécimes eram submetidos ao tratamento com os enxaguatórios, por imersão (2 min). Finalizado o período experimental, o desgaste do esmalte foi avaliado por meio de perfilometria e os resultados foram analisados estatisticamente com os testes ANOVA e Teste T independente e Tukey ($p < 0,05$). O DF Oral B apresentou o pior resultado em prevenir o desgaste, sendo que a adição de Q e esse produto ou sua associação com o EP resultou em redução do desgaste erosivo do esmalte ($p < 0,05$). A associação DF+Q resultou em redução na perda de esmalte para todos os DFs, usando o EP. A associação do EQ ao DF+Q Colgate Total 12 reduziu significativamente o desgaste do esmalte. O EQ preveniu o desgaste do esmalte para todos os DF, sem quitosana. O uso da quitosana, em dentifrícios e/ou enxaguatórios pode ser eficiente para se melhorar o desempenho antierosivo de dentifrícios que contenham fluoreto de sódio ou fluoreto de estanho.

Influência da espessura e fonte de luz na profundidade de cura de resinas compostas convencionais e bulk-fill

Pereira, A.C.V.¹; Ikejiri, L.L.A.A.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Brondino, N.C.M.²; Mondelli, R.F.L.¹

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

²Departamento de Matemática, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

O presente estudo comparou a profundidade de cura (PC) de resinas compostas (RC) convencionais e bulk-fill em função da diferença de espessura do material e fonte luz. 4 RC comerciais: uma convencional (Spectra Smart Dentsply [SPEC]), uma bulk-fill de alta viscosidade (Opus Bulk-fill FGM [OB]) e duas bulk fill de baixa viscosidade (Opus Bulk-fill Flow FMG [OBF]; Surefil SDR Bulk Fill Flow Plus Dentsply [SDR]) foram avaliadas em 2 diferentes alturas (2 e 4mm) sob a cura de duas fontes de luz: Valo Cordless, Ultradent (Valo) e Optiligh Max, Dabi Atlante (Dabi) por 20 e 40 segundos. Oitenta espécimes foram divididos em 16 grupos (n=5) de acordo com a RC, altura e fotopolimerizador testado. Três leituras de microdureza Knoop (KHN) foram realizadas nas superfícies superior e inferior de cada espécime. A razão percentual de KHN inferior/superior foi calculada determinando a PC (valor crítico mínimo $\geq 80\%$). A suposição de normalidade dos resíduos foi avaliada a partir do Q-Q Plot e do Teste de Kolmogorov-Smirnov, e as comparações aos pares empregando Teste de Sidak. A resina convencional SPEC e a bulk fill de alta viscosidade OB atingiram os maiores valores de KHN ($p < 0,001$). SPEC atingiu PC apenas na altura de 2mm, para ambos fotopolimerizadores (PC=0,866 Dabi; PC=0,830 Valo). As resinas OB (PC=0,908) e OBF (PC=0,912) atingiram PC somente na altura de 2mm com Dabi. As RC de baixa viscosidade OBF e SDR apresentaram os menores valores de KHN ($p < 0,001$), sendo que a SDR apresentou PC adequada em ambas alturas, independente da fonte de luz (2mm: PC=0,902 Dabi, PC=0,837 Valo) (4mm: PC=0,897 Dabi; PC= 0,855 Valo). Apenas a resina SDR foi capaz de atingir o valor mínimo crítico de 80% de PC nas duas alturas testadas (2 e 4mm), independente do fotopolimerizador empregado. Houve influência no uso das fontes de luz, sendo o Valo Cordless a unidade de luz que apresentou os maiores valores de microdureza, independente do material e altura empregados.

Influência da incorporação de β -AgVO₃ nas características antimicrobianas, químicas e mecânicas de porcelanas

Aguiar, H.C.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Ferreira, I.¹; Valente, M.L.C.¹; Teixeira, A.B.V.¹; Reis, A.C.¹

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

Este estudo tem como objetivo analisar as propriedades antimicrobianas, químicas e mecânicas de porcelanas (IPS Inline and Ex-3 Noritake) incorporadas com vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata (β -AgVO₃) nas concentrações de 2,5% e 5% para avaliar as características superficiais por microscópio eletrônico de varredura e espectroscopia com energia dispersiva de raio-x, atividade antimicrobiana contra *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sobrinus*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* e *Pseudomonas aeruginosa*, liberação de íons prata (Ag⁺) e vanádio (V⁴⁺/V⁵⁺), e propriedades mecânicas (microdureza, rugosidade e resistência a fratura). A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk ($\alpha = 0,05$), os testes estatísticos post-hoc de Kruskal-Wallis e Dunn foram aplicados para análise antimicrobiana e liberação de íons, e ANOVA e post-hoc de Bonferroni para análise mecânica. A incorporação de β -AgVO₃ à estrutura da porcelana não alterou sua composição, reduziu *S. mutans*, *S. sobrinus* e *A. actinomycetemcomitans*, causou maior liberação de íons vanádio que prata e um adequado comportamento mecânico. Entretanto não reduziu *P. aeruginosa* e aumentou a rugosidade das porcelanas.

Fomento: FAPESP (2018/03447-0).

Influência da irradiação a laser na rugosidade e molhabilidade de ti-6al-4v usinado e revestido com hidroxiapatita

Simões, I.G.¹; Kreve, S.¹; Cruz, M.A.E.²; Ramos, A.P.²; Reis, A.C.¹; Valente, M.L.C.¹

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

¹Departamento de Química, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O tratamento de superfície a laser pode modificar as superfícies de titânio criando uma topografia complexa com padrões micro e nano-escalados, além de uma camada de óxido que pode melhorar a osseointegração, sendo possível também a sua utilização associada a revestimentos de hidroxiapatita (HA). Os efeitos do laser sobre as propriedades de superfície do titânio e suas ligas ainda são controversos, assim o objetivo do presente estudo foi avaliar a influência do laser Er:YAG na rugosidade e molhabilidade superficial de discos Ti-6Al-4V usinados e tratados com revestimento de HA. 40 discos de titânio (Ti-6Al-4V) foram utilizados (n=10): G1- disco usinado polido sem irradiação a laser; G2- disco usinado polido irradiado a laser; G3- disco tratado com HA sem irradiação a laser; e G4- disco tratado com HA irradiados a laser. A molhabilidade foi avaliada através da medição do ângulo de contato e a rugosidade superficial utilizando-se um Microscópio Confocal a Laser. A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann Whitney-U para análise da rugosidade superficial e análise de variância One-way ANOVA para molhabilidade, com nível de significância de 5%. Para os discos usinados foi observada redução significativa da rugosidade em todos os parâmetros avaliados ($p < 0,05$) e redução do ângulo de contato ($p = 0,002$). Nos discos com revestimento de HA diferença na rugosidade foi verificada apenas para o parâmetro Rz ($p = 0,015$) e aumento do ângulo de contato ($p < 0,001$). Concluiu-se que o laser Er:YAG nos parâmetros utilizados tem a capacidade de reduzir a rugosidade e melhorar a molhabilidade da liga Ti-6Al-4V na forma usinada. Pode-se sugerir a utilização do laser para descontaminar superfícies de titânio revestidas com HA, sendo necessário também avaliar a utilização de outros parâmetros de irradiação para avaliar as melhores condições de utilização do laser Er:YAG como tratamento de superfície.

Fomento: FAPESP (2019/09213-3).

Microesferas de quitosana como sistema de liberação controlada de sinvastatina

Carlucci, B.R.¹; Bronze-Uhle, E.S.¹; Bordini, E.A.¹; Rinaldo, D.²; Lisboa-Filho P.N.³; Soares, D.G.¹

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

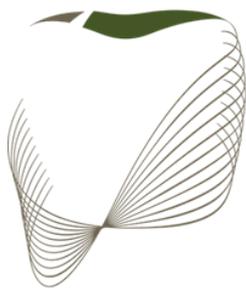
²Departamento de Química, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Departamento de Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Nesse estudo, foi realizada a síntese de microesferas de quitosana (QT), associadas ou não à sinvastatina (SV), capazes de liberar dosagens específicas de droga visando seu emprego para regeneração de tecidos mineralizados. As microesferas de QT e QT-SV foram preparadas a partir da técnica de dupla emulsão a 2.000 rpm (solução quitosana/ parafina/ surfactante), seguido por cross-linking e centrifugação-liofilização. Para QT-SV, 2% de SV foi adicionado à solução de quitosana. Foram realizadas caracterizações físico-químicas por microscopia eletrônica de varredura (MEV) e espectroscopia na região do infravermelho (FTIR), e o padrão de liberação de SV foi avaliado através de cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A citotoxicidade foi determinada por meio da incubação por 24 horas de células pulpares humanas (HDPCs) e osteoblásticas (SAOS-2) com os componentes liberados pelas esferas, por meio do teste do MTT (ANOVA/Tukey; $\alpha=5\%$). As análises em MEV e FTIR confirmaram a morfologia esférica das esferas e a incorporação química da droga em QT-SV. O espectro obtido por FTIR apresentou alterações nas bandas de absorção em 3500 cm⁻¹ (estiramentos -OH) e alterações de deslocamento e intensidade nas regiões de 1704cm⁻¹ (estiramento -C=O da SV), 1647-1566 cm⁻¹, 1445-1375 cm⁻¹ (estiramentos -NH₂ e NC=O da quitosana) indicando a incorporação da SV nas microesferas de quitosana. A liberação de SV foi lenta e controlada nos primeiros 12 dias, liberando aproximadamente 6,0 μ molar, mantendo-se constante por 40 dias. O ensaio de MTT demonstrou ausência de efeitos citotóxicos para os componentes liberados pelas esferas em ambas as linhagens avaliadas. Foi possível concluir que a encapsulação da SV a 2% em microesferas de quitosana proporciona o desenvolvimento de um sistema de liberação controlada, em dosagens citocompatíveis com células de origem pulpar e óssea.

Fomento: CNPq (138647/2020-8), FAPESP (2016/15674-5).

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem estética interdisciplinar: a importância desta interação na reabilitação clínica odontológica

Cardoso, E.¹; Moura, C.R.¹; Boeira, G.F.¹; Martos, J.²; Gomes, G.H.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

²Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

Esse trabalho descreve uma reabilitação estética anterior através da interação entre diferentes técnicas para a resolução de coroas clínicas curtas e fechamento de diastema. Foi realizado cirurgia plástica periodontal para aumento de coroa clínica através da técnica de retalho de espessura total associado a osteotomia. Para otimizar os procedimentos restauradores procedeu-se com clareamento dental em consultório com peróxido de hidrogênio a 35%. Planejamento virtual 3D envolvendo o escaneamento intraoral, enceramento dental e impressão de modelos possibilitou a análise das limitações dos procedimentos restauradores, além de permitir a realização de guia de silicone. Reanatomização dentária não invasiva foi realizada em sessão única pelo uso de sistema adesivo e resina composta direta. Esses procedimentos proporcionaram resolução das coroas clínicas curtas, fechamento do diastema e maior harmonização entre cor, formato dentário e contorno gengival demonstrando ser uma alternativa adequada e eficaz na resolução estética do caso.

Abordagens conservadoras e estéticas para o tratamento de amelogenese imperfeita

Chaves, E.T.¹; Morel, L.L.²; Gomes, H.G.¹; Lund, G.R.³; Martos, J.³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

²Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

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

A amelogenese imperfeita é definida como uma alteração congênita no processo de formação do elemento dentário. O objetivo desse trabalho é relatar dois casos clínicos, abordando opções de tratamento para esta condição. Pacientes compareceram na Faculdade de Odontologia da UFPel com demandas estéticas devido a manchamento nos dentes anteriores. Assim, após exames clínicos iniciais, diagnosticou-se nos dois pacientes a presença de amelogenese imperfeita. Em ambos os pacientes foi possível observar um manchamento de aspecto marrom-ocre em praticamente todo o sextante ântero-superior, e presença de algumas restaurações manchadas e insatisfatórias em um dos casos. A partir de uma abordagem mais conservadora, propôs-se a microabrasão do esmalte superficial dos dentes acometidos pelo manchamento. Utilizando de pasta para remoção de manchas dentárias (Whitness RM - FGM) composta por ácido clorídrico 6% e partículas abrasivas, realizou-se fricção vigorosa contra o esmalte dos dentes seguindo as instruções do fabricante. Para o segundo caso a terapêutica foi idêntica para resolução da demanda do paciente, porém empregando o removedor de manchas Opalustre (Ultradent). Desta forma, considerando os aspectos micro-anatômicos dos dentes adjacentes, o desgaste em esmalte foi suficiente para resolução do caso, finalizado com polimento e aplicação tópica de dessensibilizante. A utilização de técnicas conservadoras, como clareamento e microabrasão, devem ser consideradas como as de primeira escolha em detrimento a facetas restauradoras. Estas pastas abrasivas devem ser utilizadas por profissionais em ambiente controlado, seguindo fielmente as suas indicações e instruções de uso. Concluímos que técnicas de micro e macroabrasão podem ser aplicadas para casos de amelogenese imperfeita, considerando aspectos como extensão e profundidade das manchas. Ambos os casos foram considerados bem-sucedidos, visto a satisfação dos pacientes com o tratamento executado.

Aplicação da ozonioterapia na dentística

Alvarenga, F.R.A.¹; Terada, R.S.S.¹; Matsushita, T.¹; Pepelascov, D.E.¹; Kondo, G.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A Ozonioterapia é uma terapia recente na Odontologia. A capacidade antimicrobiana do ozônio nos procedimentos dentários viabiliza uma variabilidade de aplicações entre as áreas clínicas, destacando-se amplamente no campo da Dentística. Com alto potencial de oxidação e remoção de microrganismos da cavidade oral, a ozonioterapia pode ser indicada para o tratamento de cárie e clareamento dental. Ademais, pode auxiliar o trabalho do cirurgião-dentista em restaurações cavitárias e a estimulação da circulação sanguínea e da resposta imune do paciente. Neste contexto, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a aplicabilidade da ozonioterapia na Dentística. Para tanto, foram realizadas buscas na base de dados do PubMed e Google Scholar. Observou-se que a aplicação de ozônio apresentou uma atividade bactericida contra as bactérias cariogênicas do biofilme dentário, possibilitando uma redução no número desses microrganismos presentes nas lesões cariosas, a regressão ou mesmo até a cessão dos estágios da cárie; ação na remineralização de lesões iniciais de cárie quando usado em associação ao tratamento dental; eficiência da aplicação do ozônio como agente dessensibilizante na redução da hipersensibilidade de dentes hipomineralizados e associação positiva na mudança de coloração quando utilizada de forma adjunta no clareamento dental. Existem algumas restrições e contraindicações da aplicação da ozonioterapia nos tratamentos dentais. Conclui-se que a Ozonioterapia em Odontologia é um campo promissor. Faltam mais evidências comprobatórias da eficácia da ozonioterapia aplicada à Dentística em diversos procedimentos para melhorar o tratamento e promover respostas mais satisfatórias do paciente. Assim, sua administração ainda deve ser feita com responsabilidade e cautela, como coadjuvante dos métodos tradicionais de tratamentos minimamente invasivos.

Capacidade de liberação de flúor dos giômeros: revisão de literatura

Huss, A.B.M.¹; Mistrello Y.A.¹; Rocha, A.J.O.¹; Terada R.S.S.¹; Sábio S.S.B.¹; Bispo, C.G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A liberação de flúor é uma propriedade marcante do cimento de ionômero de vidro (CIV), porém, limitações em resistência e estética, restringem as indicações restauradoras. No início de 2000, a empresa japonesa Shofu lançou os giômeros, que buscavam unir as propriedades dos compósitos (estética, qualidade mecânica e acabamento) à liberação de flúor dos CIVs. O objetivo deste estudo foi rever a literatura acerca da capacidade de liberação de flúor dos giômeros. Foram consultados os descritores *Giomers* e *S-RPG* nas bases PubMed e Scielo (2015-2021), resultando em 134 artigos. Após relacionar o título com os objetivos propostos, foram selecionados 12 artigos com texto completo disponível gratuitamente. Os giômeros usam a tecnologia de enchimento de vidro pré-reagido (S-RPG), em que as partículas de vidro de fluoroaluminossilicato reagem com ácido poliacrílico para serem incorporados na resina, resultando na liberação de flúor. Parte dos autores, em estudos *in vitro*, concordam que a liberação do íon fluoreto é menor no giômero, quando comparado a outros materiais restauradores e que o pico de liberação inicial da substância não acontece apesar da quantidade dispersa ser suficiente para prevenir a cárie. Por outro lado, outros estudos apontam o giômero, *in vitro*, como o maior liberador de flúor, e com presença do efeito de explosão inicial. Um consenso observado é que, com o tempo, a liberação de flúor atinge um platô e que são capazes de serem recarregados pelo íon fluoreto quando disponível no ambiente bucal. A divergência dos resultados pode ser atribuída ao complexo mecanismo de liberação de flúor, passível de ser afetado extrinsecamente, a composição química de cada material, e a metodologia de cada estudo. A partir dos estudos revisados, conclui-se que os giômeros liberam flúor e podem ser recarregados, sendo materiais interessantes na regulação do pH bucal e prevenção da doença cárie. Porém, maiores estudos sobre o tema, especialmente *in vivo*, são necessários.

Clareamento de consultório: usar ou não uma fonte de luz?

Amaral, B.M.¹; Bispo, C.G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O clareamento dental é um procedimento que se destaca na Odontologia, por ser pouco invasivo e de relativo baixo custo. Diferentes aparelhos com fontes de luz, que prometem auxiliar na técnica de clareamento e potencializar o efeito do gel clareador, têm sido estudados. Na teoria, as fontes de luz são usadas para catalisar a reação química de liberação dos radicais livres, promovendo a oxidação de cadeias de carbono mais complexas (escuras) em cadeias de carbono com ligações mais simples (claras). Através de uma busca bibliográfica nas bases de dados Pub Med e Scielo (2012-2019) usando as palavras chave clareamento dental, clareamento de consultório e fontes de luz, foram selecionados artigos originais e revisões sistemáticas relacionados ao tema. De acordo com uma pesquisa em animais, géis clareadores com pigmentos betacaroteno ou urucum têm um resultado superior quando submetidos a fontes de luz, já que absorvem o comprimento de onda específico emitido pelo dispositivo. Entretanto, em uma avaliação *in vitro*, foi utilizado um gel clareador com pigmento verde e não foi obtido um resultado significativamente superior do grupo que usou fonte de luz sobre o grupo que não usou. Partindo disso, foram analisadas revisões sistemáticas, que foram mais incisivas em mostrar que não há associação positiva do uso de fonte de luz no clareamento dental em consultório com o aumento da eficácia. Porém, o resultado deve ser interpretado considerando as variações que o procedimento, processo e técnicas têm como, por exemplo, a presença de pigmentos no gel clareador. Portanto, com base na literatura consultada, o uso de fontes de luz para clareamento em consultório não é imprescindível para a obtenção dos resultados desejados, porém ainda são necessários maiores estudos para consolidar essas informações.

Confecção de laminados cerâmicos em dentes com alteração severa de cor

Lima, L.T.¹; Zabeu, G.S.²; Veronezi, M.C.³; Lima, M.S.³; Brianezzi, L.F.F.¹; Modena, K.C.S.²

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

²Instituto Cecília Veronezi.

³Curso de Odontologia, Centro Universitário Sudoeste Paulista.

A amelogênese imperfeita é uma anomalia genética que afeta a formação do esmalte pela diferenciação imprópria dos ameloblastos. Clinicamente, pacientes com amelogênese imperfeita apresentam o esmalte com irregularidades, sensibilidade dentária, estética desfavorável, tendência à dificuldade de erupção dos dentes permanentes, acúmulo de biofilme dental, susceptibilidade à cárie e à inflamação gengival. O objetivo deste trabalho é relatar a confecção de restaurações indiretas de cerâmica, nos elementos 15 ao 25, que apresentavam distúrbio de desenvolvimento no esmalte e severa alteração de cor. O plano de tratamento foi elaborado a partir da confecção de modelos de estudo e enceramento diagnóstico. Devido ao grau de escurecimento dos dentes, optou-se pela confecção de facetas indiretas em dissilicato de lítio. O mock up foi realizado com a resina bisacrílica Protemp 4 (3M ESPE), os preparos foram realizados pela Técnica da Silhueta e a moldagem realizada com um silicone de adição. Para o preparo das facetas para a cimentação foi realizado condicionamento com ácido fluorídrico a 5% por 20 segundos, lavagem, limpeza com ácido fosfórico por 10 segundos, aplicação do agente silano e do adesivo do sistema adesivo Scotchbond Multi-Purpose (3M ESPE). Para o preparo dos dentes foi realizado condicionamento com ácido fosfórico a 37%, por 15 segundos, lavagem seguido da aplicação do sistema adesivo convencional de 3 passos. A cimentação foi realizada com um cimento resinoso fotopolimerizável All Cem Veneer (FGM). A partir desse trabalho, pode-se concluir que é de extrema importância o diagnóstico das anomalias dentárias para que um adequado plano de tratamento seja estabelecido de forma apropriada para cada situação.

Confecção de laminados cerâmicos: relato de caso de retratamento

Garcia, D.T.M.¹; Zabeu, G.S.¹; Veronezi, M.C.²; Lima, M.S.²; Brianezzi, L.F.F.³; Modena, K.C.S.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

²Instituto Cecília Veronezi.

³Curso de Odontologia, Centro Universitário Sudoeste Paulista.

Os dentes anteriores são extremamente valorizados pelos pacientes por possuírem enorme importância na estética facial. Uma das maiores discussões e motivo de grande questionamento é a necessidade de desgastá-los significativamente para promover a melhoria da estética. Muitos profissionais não se dão conta da importância da manutenção de estrutura dentária sadia quando se trata da obtenção da estética a qualquer custo. Além disso, nota-se um certo exagero quando se trata da escolha da cor dos dentes anteriores por parte dos pacientes que almejam dentes cada vez mais brancos. A etapa da cimentação, às vezes, é negligenciada pelo profissional levando o insucesso do tratamento em curto prazo de tempo. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico em que houve a necessidade de troca de todos os laminados cerâmicos devido a decimentação de algumas peças e a cor insatisfatória que apresentavam. Inicialmente foi realizado a moldagem para o enceramento diagnóstico e o mock up. As peças foram removidas com pontas diamantadas em alta rotação e realizado o acabamento e polimento dos preparos. Não foi necessário realizar nenhum desgaste adicional nos dentes porque já possuíam preparo acentuado. Para a moldagem foi usada silicone de adição e enviado para o protético. Os laminados foram cimentados com cimento resinoso fotopolimerizável All Cem Veneer (FGM). Embora muitos profissionais se designem habilitados para realizar tratamentos estéticos, muito cuidado deve ser tomado porque vários fatores podem contribuir para o insucesso do tratamento em curto período de tempo. A correta condução do tratamento se inicia com a etapa do planejamento e é finalizada com pela correta execução das técnicas de preparo cavitário e cimentação.

Diferentes fraturas coronárias em incisivos centrais superiores, quais as abordagens clínicas? Relatos de casos

Menezes, T.S.¹; Obeid, A.T.¹; Bombonatti, J.F.S. ¹; Bueno, T.L.²

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

²Centro de Pós-graduação em Odontologia - CPO, UNINGÁ.

Dentre as diversas urgências odontológicas, estão as fraturas coronárias em incisivos centrais superiores permanentes, as quais são bastante frequentes. As principais causas dessa condição clínica são em decorrência das práticas esportivas, quedas e brigas, sendo bastante comum em pacientes jovens, comprometendo função e estética. Dependendo da gravidade, podem acometer: somente o esmalte dentário, sendo considerada uma fratura simples; com envolvimento de esmalte e dentina ou fratura de esmalte e dentina com comprometimento pulpar, a mais complexa. Dessa forma, o plano de tratamento é dependente da proporção da injúria aos órgãos dentários. Em alguns casos, a colagem do fragmento é possível, principalmente se este for acondicionado de maneira correta e no tempo adequado. No entanto, em outras situações será necessário o restabelecimento estético e funcional com materiais restauradores. Assim, esse trabalho tem como objetivo propor uma discussão sobre os diferentes tratamentos, de acordo com os tipos de fraturas e envolvimento dos tecidos dentários, por meio dos seguintes casos clínicos: caso 1- Paciente jovem, gênero masculino, 19 anos, com fratura de borda incisal do elemento 11. Foi realizado tratamento restaurador direto com resina composta; caso 2- Paciente jovem, gênero feminino, 12 anos, com fratura do elemento 11 envolvendo terço médio, sem comprometimento pulpar. Efetuado tratamento através de restauração direta e caso 3- Paciente jovem, gênero masculino, 11 anos, com fratura dos incisivos centrais superiores, envolvendo terço médio/cervical em ambos, sendo realizado a pulpotomia seguido da colagem do fragmento dentário. Podemos concluir que para o restabelecimento das fraturas dentárias, é fundamental uma correta avaliação do comprometimento dos tecidos envolvidos, de forma que a abordagem terapêutica realizada, seja ela uma restauração direta ou colagem de fragmento, devolva ao paciente função e estética.

Efeito do local de aplicação do gel clareador na alteração cromática de caninos: relato de caso

Cevada, D.S.¹; Esteves, L.M.B.¹; Antonaccio, G.B.M.¹; Fagundes, T.C.¹; Santos, P.H.²; Briso, A.L.F.¹

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

²Departamento de Prótese e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O clareamento dental é uma técnica empregada na Odontologia. Contudo, pouco se sabe sobre a íntima-dependência do local de aplicação do gel clareador e sua capacidade de alteração cromática. Assim, este caso clínico objetivou-se avaliar a influência da área de contato na alteração cromática de caninos, uma vez que estes apresentavam score A3 da escala Vita Classical (VC) e os incisivos A2, promovendo uma desarmonia no sorriso. Como forma de condução clínica, propôs-se a aplicação de três sessões clareadoras com Peróxido de Hidrogênio a 35% isoladamente nos caninos, com posterior aplicação nos demais elementos dentais. Nos caninos superiores, foi avaliada a capacidade de difusão do gel clareador e seu poder de ação a distância. O elemento 13 recebeu o gel clareador na metade incisal do elemento dental, enquanto o elemento 23 recebeu o gel clareador em toda a sua estrutura. Realizou-se três sessões clareadoras de 45 minutos, sem quaisquer fontes de ativação física ou luz. Ao final das três sessões, foi observado que todos os dentes apresentavam score A2 VC, seguindo para o próximo passo proposto ao tratamento. Logo, todos os dentes foram clareados conforme orientação do fabricante. Pode-se perceber que, mesmo variando a área de aplicação do gel clareador, a capacidade de difusão das Espécies Reativas de Oxigênio (EROs) se apresentaram de forma multidirecional, clareando toda a estrutura dentária e promovendo alteração cromática de forma homogênea. Além disso, ao reduzir a área de aplicação para a região incisal, reduz-se o risco de queimaduras em tecidos moles que circundam os elementos dentais envolvidos na terapia. Conclui-se que, a área de aplicação do gel clareador não influenciou diretamente na resposta clareadora do elemento dental e que, o tratamento individualizado deve ser levado em consideração para que se obtenha um resultado homogêneo e satisfatório.

Fomento: FAPESP (2018/11636-7).

Emprego da engenharia tecidual para regeneração do complexo dentina-polpa

Cardanha, G.M.¹; Bordini, E.A.F.²; de Souza Costa, C.A.²; Bottino, M.C.³; Soares, D.G.¹

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

²Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Department of Cariology, Restorative Sciences and Endodontics, School of Dentistry, University of Michigan.

Dentro do campo da Odontologia Restauradora, a engenharia tecidual tem aberto novas perspectivas e estratégias terapêuticas, com o objetivo de promover o reparo e/ou regeneração do complexo dentina-polpa. Esta terapia é fundamentada no desenvolvimento de scaffolds que atuem como um arcabouço temporário, associados à fatores de sinalização para modular o reparo/regeneração pelas células precursoras. Assim, o objetivo do trabalho foi destacar o progresso da engenharia tecidual no desenvolvimento de biomateriais para mediar a regeneração da dentina e polpa dental. As estratégias para regeneração da dentina em casos de exposição pulpar são baseadas no emprego de scaffolds capazes de modular a regeneração tecidual por células residentes, denominada de cell-homing. Assim, os aspectos fundamentais para este processo baseiam-se no desenvolvimento de uma matriz com uma rede porosa interconectada para permitir uma adequada infiltração celular. O emprego de fases minerais e drogas bioativas tem sido o foco das pesquisas atuais de forma a promover a quimiotaxia das células residentes para a estrutura do scaffold, e estimular sua diferenciação em células odontoblastóides capazes de secretar matriz mineralizada. Na engenharia do tecido pulpar, a maior parte dos estudos demonstra a necessidade da associação de um biomaterial injetável com células tronco pulpares, sendo a incorporação de fatores pró-angiogênicos essencial para permitir uma adequada vascularização. Outros estudos focam no desenvolvimento de biomateriais com potencial antimicrobiano e bioativo, de forma a desenvolver terapias regenerativas voltadas para dentes com necrose pulpar. Pode-se concluir que um significativo progresso foi alcançado em termos de tecnologias visando a aplicação da engenharia tecidual no campo da Odontologia Regenerativa, o que poderá proporcionar o desenvolvimento de novas estratégias biologicamente ativas para regeneração do complexo dentina-polpa com potencial aplicabilidade clínica.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2016/15674-5).

Impacto da radioterapia na longevidade de restaurações adesivas em dentes com cárie relacionada à radiação

Wanghon, Z.M.L.¹; Pereira, R.P.²; Rodrigues, A.C.¹; Grando, L.J.³; Gondo, R.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

²Departamento de Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

³Departamento de Patologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A cárie relacionada à radiação é um efeito adverso presente em pacientes submetidos à radioterapia para o tratamento de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço. Essa terapia afeta diretamente o ambiente oral e os tecidos dentais duros, com efeitos na mineralização, na microdureza e nas estruturas de esmalte e dentina. Falhas adesivas são frequentemente encontradas em restaurações realizadas antes e após a radioterapia, sendo maiores quando o procedimento restaurador é realizado após o tratamento. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca dos fatores que podem prejudicar a longevidade de restaurações de dentes com cárie relacionada à radiação. Para levantamento de dados, foi realizada uma busca de artigos nos sites PubMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. As palavras-chaves referentes ao escopo da pesquisa foram: Radioterapia; Neoplasias de cabeça de pescoço; Esmalte dentário; Dentina; Sistemas adesivos. Os critérios de inclusão foram estudos laboratoriais e clínicos, revisões literárias e sistemáticas, publicados entre 2015 e 2020. Foram selecionados seis artigos. De acordo com os estudos, os danos causados aos dentes aumentam e são mais evidentes de acordo com a dose de radiação aplicada no paciente. Devido à radioterapia, a resistência dos tecidos dentais duros também é prejudicada, por meio da destruição precoce de substâncias interprismáticas, da perda da cristalinidade do esmalte e das fissuras na região adjacente à junção esmalte-dentina. Aliado a isso, a radioterapia provoca disfunções nas glândulas salivares, como hipossalivação e xerostomia, o que compromete a adesão do material restaurador. Somado à má higiene bucal, alimentação rica em carboidratos e alterações da microflora bacteriana, o risco de os pacientes irradiados desenvolverem a doença cárie é ainda maior. Conclui-se que a longevidade das restaurações de dentes com cárie relacionada à radiação é prejudicada por uma razão multifatorial.

Influência da exposição dentogengival na estética do sorriso

Rangel, G.N.¹; Silva, A.O.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

O crescente apelo da sociedade contemporânea em busca de sorrisos atraentes, tem tornado os pacientes cada vez mais exigentes nos tratamentos odontológicos com objetivos estéticos. Com isso, o cirurgião-dentista foi desafiado a criar estratégias que permitam um bom planejamento individualizado baseado na análise adequada do sorriso. O presente trabalho visa por meio de uma revisão de literatura, abordar a importância da análise estética do sorriso e a influência da exposição dentogengival. Para o suporte teórico/científico deste estudo utilizou-se pesquisa de artigos e livros publicados entre os anos de 1984 e 2020 e disponíveis em bases de dados (PubMed, Google Acadêmico e Scielo). De acordo com a literatura utilizada, o sorriso é resultado de uma intrincada coordenação muscular, e pode ser classificado baseado na relação entre lábio superior e dentes anterossuperiores, na ação dos músculos faciais, e utilizando o grau de exposição das coroas dentárias e do tecido gengival. Para estabelecer o diagnóstico de um sorriso harmônico, é necessário classificar adequadamente o nível gengival, considerar gênero, idade e a saúde periodontal. O sorriso gengival possui etiologia multifatorial, e o tratamento deverá ser de acordo com o fator etiológico. Os autores são unânimes em dizer que o sorriso é um complemento da beleza facial, e a exposição exagerada do tecido gengival durante o sorriso pode influenciar negativamente sua estética. Ainda existem divergências entre eles a respeito da quantidade de tecido gengival que pode ser exposto sem que haja comprometimento, mas a maioria dos autores consideram que uma exposição de até 3 mm é esteticamente aceitável. Diante da revisão realizada, conclui-se que a análise estética do sorriso é imprescindível para um bom plano de tratamento, e o sorriso gengival é considerado um fator antiestético. Entretanto, vale ressaltar que esse conceito varia de acordo com o gênero e idade, e os valores estéticos do paciente devem ser respeitados.

Odontologia de minimamente invasiva X Covid-19

Jacinto, A.F.A.¹; Grizzo, I.C.¹; Bisaia, A.¹; Di Campli, F.R.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

No início de 2020 surgiu um novo vírus, o SARS-CoV-2, causador da Covid-19. Inicialmente ele foi detectado apenas na cidade de Wuhan, na China, e logo se espalhou pelo mundo todo, tornando-se um desafio mundial especialmente no sistema de saúde, que acabou entrando em colapso. A sua transmissão viral está relacionada ao uso de aerossóis, assim sendo o consultório odontológico tornou-se um local de extremo risco. Ao pesquisar termo como “Covid-19 and dentistry” no PubMed, encontram-se mais de 1800 artigos, dentre eles há descrição dos desafios que os cirurgiões dentistas estão enfrentando e a descrição de condutas que podem e devem ser aplicadas para a contenção da transmissibilidade do vírus. Diante disso, objetivo do trabalho é apresentar alternativas de tratamento que não geram aerossóis e estão dentro da filosofia da odontologia de mínima intervenção. Ao iniciar um tratamento, deve-se sempre procurar os fatores causais da doença, no entanto, alternativas não invasivas, micro e minimamente invasivas podem ser empregadas nos tratamentos das lesões e todas se enquadram em mínima geração de aerossóis. Essas alternativas, já eram utilizadas antes do coronavírus, mas no atual cenário, são ainda mais indicadas para proporcionar maior segurança aos pacientes e usuários da clínica odontológica. Esses tratamentos atendem aos diversos graus de acometimento da estrutura dentária pela lesão cariada, ICDAS 1 e 2 (lesões iniciais em esmalte) com a possibilidade de remineralização com a aplicação de fluoretos, ICDAS 3 e 4 (lesões moderadas) com o selamento de lesões de cárie e ICDAS 5 e 6 com a remoção seletiva do tecido cariado com curetas, utilizando a técnica de restauração atraumática. Portanto, enquanto houver a vitalidade pulpar, há uma forte evidência científica da eficácia dessas alternativas de tratamento, além disso elas favorecem o momento atual por não gerar aerossol, garantindo um atendimento odontológico seguro.

O papel da bioatividade na evolução dos materiais odontológicos: uma revisão da literatura

Melo, L.M.¹; Martins, R.T.²; Obeid, A.T.¹; Albergaria, L.S.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Bombonatti, J.F.S.¹

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

²Fundação Bauruense de Estudos Odontológicos.

O desenvolvimento de materiais bioativos permitiu uma evolução significativa nas gerações dos biomateriais, levando à melhor interação entre os tecidos biológicos e os materiais dentários. A liberação de íons e a bioadesão merecem destaque devido aos benefícios fornecidos aos pacientes. O presente trabalho objetiva discutir por meio de uma revisão de literatura, quais os tipos de materiais bioativos estão sendo estudados na área de materiais dentários. Foram pesquisados artigos de periódicos indexados na base de dados PubMed, utilizando as combinações dos termos “bioactivity” AND “dental materials”, no período de 2011 até 2021, encontrando um total de 1937 artigos. A partir do trabalho clássico de De Jong (1926) com a difração de Raios X na estrutura óssea, foi visto que a sua fase mineral apresenta semelhança com a hidroxiapatita sintética, dando início aos estudos com esse componente. Dentre os diversos estudos, observou-se que existe uma enorme tendência com pesquisas que envolvam a incorporação desse componente em resinas compostas, cimento de ionômero de vidro, dentifrícios, além do fosfato tricálcico, vidros bioativos e outros materiais para regeneração óssea. Alguns já são comercializados como o agregado de trióxido mineral (MTA), utilizado na endodontia e indicado para capeamento pulpar. Em adição, as resinas que apresentam o sistema Giomer com a tecnologia S-PRG também se apresentam no mercado e são capazes de liberar seis íons que podem auxiliar na remineralização. Entretanto, alguns estudos mostram que a incorporação de nanopartículas com potencial bioativo, podem diminuir a resistência mecânica do material, surgindo uma nova tendência de funcionalização com silano ou até mesmo a inserção simultânea de uma rede de reforço. Apesar de mais estudos serem necessários, podemos concluir que a bioatividade parece ser uma alternativa promissora para a evolução dos materiais odontológicos, podendo oferecer procedimentos mais duradouros e benéficos ao paciente.

Relato de reabilitação estético-funcional de erosão dentária causada por transtornos alimentares

Buscariolo, V.M.¹; Modena, K.C.^{1,2}; Ortigosa, C.O.¹; Mosquim, V.²; Veronezi, M.C.³; Zabeu, G.S.^{1,2,3}

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

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

³Instituto Cecília Veronezi.

A erosão dentária em adolescentes e adultos está cada vez mais frequente devido às mudanças de hábito e a alta exigência por padrões estéticos que a mídia e as redes sociais impõem, levando a situações de transtornos alimentares, como a bulimia e anorexia. Em estágios clínicos avançados, a erosão pode ser intensa, afetando tanto a estética como a função, levando à exposição dentinária e hipersensibilidade. Dessa forma, o objetivo deste caso clínico é relatar a reabilitação estético-funcional de paciente com erosão dentária causada por bulimia. Paciente do gênero feminino, 36 anos, compareceu à clínica relatando intensa sensibilidade em todos os dentes da boca, além de insatisfação na estética do seu sorriso. Durante anamnese, relatou apresentar bulimia há 15 anos. Além disso, ia periodicamente ao consultório odontológico, onde eram feitas restaurações de resina que não tinham durabilidade. No exame físico, observou-se restaurações extensas de resina composta nos dentes posteriores e anteriores, além de perda de estrutura nas regiões oclusais dos dentes posteriores e lingual dos dentes anteriores, com exposição dentinária. Após avaliação clínica, observou-se que, apesar da intensa perda de estrutura, não houve alteração na dimensão vertical de oclusão. Dessa forma, optou-se por realizar preparos para onlay de resinas laboratoriais nos dentes posteriores e reanatomização com resina composta dos dentes anteriores, a fim de cobrir todas as áreas de dentina exposta, reduzindo a sensibilidade da paciente. Após controle clínico de um ano, as restaurações apresentam-se satisfatórias e a paciente relata a diminuição da sensibilidade. Conclui-se que o cirurgião-dentista tem um papel fundamental nessas doenças psicológicas, por ser um dos primeiros profissionais da saúde a identificar características da doença, podendo realizar seu diagnóstico em estágios iniciais, prevenindo perdas estruturais mais avançadas.

Remoção seletiva do tecido cariado: uma realidade eficaz e promissora

Anizi, M.V.¹; Quagliato, D.R.¹; Jacomine, J.C.¹; Santin, D.C.¹; Lourenço-Neto, N.²; Wang, L.¹

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

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

O tratamento expectante em duas sessões foi por muito tempo a conduta conservadora de lesões de cárie profundas em pacientes jovens, evitando-se o risco de exposição pulpar e comprometimento da vitalidade. Os avanços têm respaldado excelentes índices de sucesso em uma única sessão, considerando aspectos clínicos favoráveis e com ótimo prognóstico com base na remoção seletiva do tecido cariado. Esse caso clínico aborda o manejo de uma lesão de cárie em paciente 22 anos que se apresentou na clínica com queixa de dor no dente 37. A paciente terminou seu tratamento ortodôntico há 6 anos, fazia manutenção periódica frequente e apresentava boa higiene bucal. Após radiografia interproximal, no dente 37 constatou-se uma restauração oclusal insatisfatória com lesão de cárie profunda associada, clinicamente sugestiva pelo sombreamento, bem como pela queixa e descrição da dor pela paciente. Após isolamento absoluto, acessou-se a lesão com uma ponta diamantada esférica e com broca esférica em baixa rotação iniciou-se a limpeza pelas paredes circundantes. Completou-se a remoção seletiva do tecido cariado com instrumentos manuais até atingir dentina de consistência firme nas paredes circundantes e coriácea na parede pulpar. As margens integralmente em esmalte favoreceram a indicação por oferecer bom vedamento marginal. Após limpeza com água de cal, aplicou-se o cimento de hidróxido de cálcio, cimento de ionômero de vidro forrador fotoativado (Vitrebond/3M ESPE), sistema adesivo autocondicionante (FL Bond II/Shofu) e resina composta (Beautifil Flow Plus F03 A2O + Beautifil LS A2). A paciente relatou ter cessado a dor clínica no controle. A remoção seletiva do tecido cariado, a qual se baseia na potencialidade de resposta biológica da própria dentina que, com sua rede íntegra de colágeno, mesmo desprovida de mineral, pode ser a melhor solução para sucesso clínico no tratamento de lesões de cárie.

Restaurações estéticas em resina composta respeitando as propriedades ópticas dos dentes naturais

Justo, A.P.¹; Mezarina-Kanshiro, F.N.¹; Santin, D.C.¹; Wang, L.¹; Furuse, A.Y.¹

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

As resinas compostas alcançaram um grau de excelência e atualmente são utilizadas com resultados previsíveis em restaurações anteriores e posteriores. Existem características ópticas nos dentes naturais que devem ser imitadas pelos materiais restauradores para conseguir um resultado de alta estética. Clinicamente, os dentes anteriores apresentam áreas de distintos níveis de saturação, valor, matiz e translucidez. A partir dessas características, a variância de espessura de esmalte e dentina e a incidência da luz atribui ao dente uma estrutura tridimensional. Além disso, propriedades como fluorescência e opalescência também devem ser consideradas para se aproximar a resultados de maior naturalidade. Ao longo dos anos, as resinas compostas foram desenvolvidas para cumprir a mimetização de todas as características ópticas do dente natural. Este caso clínico apresentará o relato de uma paciente de 25 anos de idade que se apresentou para uma avaliação periódica e detectou-se restaurações insatisfatórias nos dentes 11 e 21. Clinicamente, observa-se restaurações classe IV monocromáticas de baixo valor em comparação com o substrato dentário e dentes vizinhos. Indicou-se restaurações diretas em resina composta com a técnica policromática para uma abordagem conservadora e estética. Foi utilizado o sistema adesivo auto condicionante (BeautiBond/ Shofu), resina composta (Beautifil II/ Shofu HVT, A2O, INC, A1) e pigmentos resinosos (Final Touch/ Voco, Orange, White). A escolha adequada dos materiais restauradores e entendimento das propriedades ópticas dos tecidos dentários e materiais restauradores encaminha o tratamento num resultado de aspecto natural.

Revisão bibliográfica de proporções estéticas entre face e dentes anteriores

Ciganha, C.S.¹; Silva, A.O.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Para se realizar um procedimento reabilitador estético com sucesso, equilibrado e harmonioso é fundamental analisar e incluir no planejamento, além das características individuais e de grupo dos dentes, também o estudo do sorriso com sua dinâmica e as características biométricas da face. Durante muito tempo cogitou-se, inclusive com publicações de cartas moldes/ mostruários de dentes artificiais para próteses totais e parciais, a sugestão de que a forma da face humana e a forma dos dentes anteriores estariam em similitude e que tal verificação comparativa serviria como fator decisivo para a seleção de dentes (baseando-se na correspondência invertida da face com a largura e altura médias das coroas dos dentes anteriores, as quais nos indicam a classificação das suas formas geométricas básicas (oval, triangular e retangular). Sendo assim, o objetivo desse trabalho é, por meio de uma revisão de literatura de 1914 a 2021, verificar as informações científicas sobre a correlação morfológica dos dentes anterossuperiores com a face. Para isso, foi realizado um estudo qualitativo, utilizando as bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Bireme, Google Acadêmico e Sistema da Biblioteca da Universidade Estadual de Londrina-PR. Com os dados encontrados pode-se concluir que a maioria dos autores pesquisados não faz a correlação entre morfologia de face e forma dos dentes anterossuperiores, porém percebeu-se também, poucos estudos com critérios específicos para definições de padrões biométricos da face que pudessem originar adequadas fontes de comparação para pesquisas. Considerando a grande atenção e demandas atuais para análise facial, sugere-se pesquisas clínicas onde as características da morfologia facial e da cabeça humana possam ser usadas para padrões de estudo e comparação, salientando-se como objetivo o desenvolvimento de critérios para análise e não para definições de padrões de beleza.

Selamento de lesão de cárie: tratamento conservador

Amaral, A.L.¹; Acosta, G.A.¹; Jacomine, J.C.¹; Giacomini, M.C.¹; Rios, D.²; Wang, L.¹

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

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

Por muito tempo, o selamento de faces de má coalescência de esmalte foi considerado como uma medida preventiva. No estágio atual do conhecimento da doença cárie, o manejo clínico é conduzido de maneira direcionada e conservadora. O selamento de cicatrículas e fissuras na região oclusal é indicado precocemente como tratamento, após a detecção do envolvimento de tecido comprometido: manchas brancas ativas subindo pelas vertentes de cúspide, ruptura do esmalte e/ou envolvimento de dentina restrito ao 1/3 externo. Além disso, o paciente deve apresentar um contexto no cenário clínico que torne essa medida realmente necessária. Por meio de um caso clínico, apresentaremos indicações pautadas nos conceitos da Cariologia Contemporânea. Paciente de 20 anos apresentava todos os molares permanentes com características variadas, tornando o selamento a resolução clínica mais bem indicada para os dentes 36, 37, 46 e 47. Demonstrando-se colaboradora e, após esclarecida sua condição clínica, a paciente recebeu as orientações necessárias que se evitasse a evolução da doença cárie e suas consequências. Com acesso favorável ao isolamento absoluto, foi indicado o selamento com material resinoso. Optou-se pelo uso do selante auto-condicionante BeautiSealant (Shofu) após a profilaxia com a pasta Progel Care (Shofu). Estes materiais oferecem a tecnologia S-PRG (Surface Pre Reactive Glass), com base em uma partícula trilaminar multi-iônica. Além da formação de uma barreira mecânica, a qual é proposta para todos os materiais de selamento, há partículas como flúor, sílica e estrôncio que podem colaborar para uma maior resistência à desmineralização. Assim, o selamento de cicatrículas e fissuras pode ser capaz de impedir a progressão de lesões de cárie iniciais, sendo um tratamento conservativo efetivo. Entretanto nenhum material é capaz de substituir a verdadeira colaboração do paciente para o alcance efetivo do tratamento proposto.

Técnica semidireta: onlay com resina composta, um relato de caso

Garcia, L.G.S.¹; Nunes, M.C.P.¹; Rodrigues, G.F.¹; Capaci, C.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A técnica restauradora semidireta consiste na confecção da restauração sobre um modelo a qual posteriormente é cimentada no dente preparado, facilitando a reprodução do contorno, ponto de contato e caracterização anatômica. Este trabalho relatou um caso onde foi utilizada a técnica semidireta. Paciente de 35 anos, gênero masculino, atendido na clínica integrada de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, com queixa no dente 46. Após a realização do tratamento endodôntico, o paciente foi encaminhado para restauração definitiva. O dente foi preparado e condicionado com ácido poliacrílico por 10 s e lavado com água, então a câmara pulpar foi preenchida com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade, Equia Forte, GC®. Em seguida, os dentes foram moldados com alginato Hydrogum 5, Zhermack®. No modelo de silicone de adição específico Die Silicone, Voco®, uma peça de Lego® foi posicionada para servir de base do modelo. Depois disso, uma restauração provisória com resina acrílica foi confeccionada, afim de terminar o procedimento em uma próxima consulta. O modelo de silicone foi troquelizado com uma lâmina de bisturi. A resina composta foi a Essentia, GC®. Na consulta seguinte, realizou-se a prova da restauração em boca com ajustes e cimentação adesiva. A peça foi condicionada e recebeu o sistema adesivo Ambar, FGM® com fotoativação por 20 s. O esmalte e a dentina foram condicionados e receberam o mesmo sistema adesivo. O cimento resinoso de presa dual Allcem-FGM® foi inserido diretamente sobre o preparo e, em seguida, a restauração foi cuidadosamente assentada e mantida sob pressão. Os excessos do cimento foram removidos e uma ativação foi realizada por 40s em cada face. Foram realizados o acabamento e polimento da restauração cimentada. Conclui-se que as restaurações em resina composta realizadas pela técnica semidireta demonstram ser uma alternativa viável para a restauração de grandes cavidades de um ou vários dentes em duas sessões.

Tratamento conservador de lesões cariosas aliado a métodos restauradores atuais

Nascimento, E.B.¹; Mota, T.F.R.¹; Jacomine, J.C.¹; Santin, D.C.¹; Magalhães, A.C.²; Wang, L.¹

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

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

Com o avanço do conhecimento acerca da doença cárie, abordagens conservadoras para o tratamento de suas lesões tornaram-se a realidade clínica factível. Quando o substrato dentinário é acometido, a remoção seletiva do tecido cariado é a indicação mais pertinente para o tratamento frente a condições favoráveis de vitalidade pulpar e potencial vedamento das margens cavitárias. Para garantir esse bom vedamento, diferentes materiais estão disponíveis no mercado, atrelando qualidade restauradora e praticidade clínica. Atuais resinas injetáveis contam com consistência fluída atrelada a altas porcentagens de carga em sua composição, o que lhe garante boas propriedades mecânicas. O presente caso clínico trata-se de uma abordagem conservadora em lesão de cárie, na fossa mesial da superfície oclusal do dente 36, com avanço para a vertente de cúspide, já acometendo dentina. Após acesso à cavidade com ponta diamantada esférica, o tecido amolecido foi removido com brocas de aço nas paredes circundantes e colher de dentina na pulpar, garantindo a permanência de uma dentina de consistência coriácea no fundo da cavidade, a qual é passível de promover resposta biológica junto à polpa do órgão dentário. Frente a uma profundidade média, a restauração foi realizada com condicionamento ácido seletivo em esmalte, sistema adesivo universal (Adper Single Bond Universal / 3M) e preenchimento único da cavidade com resina composta injetável (Beautifil Injectable X SL) na cor BW, uma resina fluída com volume de carga satisfatório. Reestabelecendo forma e função e garantindo um bom vedamento da cavidade, o prognóstico torna-se favorável e as estruturas dentárias podem ser preservadas, garantindo longevidade ao tratamento restaurador e ao elemento dentário.

O uso da técnica “bilayer” para reabilitação estética de substrato escurecido: controle clínico de 4 anos

Marun, B.¹; Modena, K.C.¹; Mosquim, V.²; Scotti, C.K.²; Michellin, M.B.³; Zabeu, G.S.^{1,2}

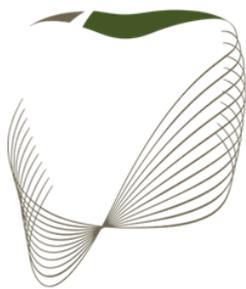
¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

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

³Instituto de Ensino Odontológico – IEO.

As cerâmicas odontológicas têm sido consideradas o padrão ouro para reabilitações estéticas anteriores devido suas excelentes propriedades físico-mecânicas e ópticas. Entretanto, casos extensos com substratos escurecidos ainda se apresentam como um fator desafiador para o resultado estético final. O uso da técnica “bilayer” ou de bicamadas, que consiste na confecção de uma coroa parcial de cerâmica e uma faceta cimentada sobre essa coroa, tem apresentado bons resultados estéticos. Entretanto, a literatura é controversa com relação a sua longevidade e resistência. Dessa forma, o objetivo deste caso clínico é apresentar a técnica operatória de uma reabilitação estética anterior pela técnica bilayer e seu controle clínico após 4 anos. Paciente do gênero masculino, 37 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se do formato e cor dos dentes anteriores. Durante o exame clínico observou-se inclinação do plano oclusal, desnivelamento da margem gengival, desgaste das bordas incisais e coroa provisória insatisfatória no dente 22 sobre núcleo metálico fundido. Após o planejamento digital do sorriso, optou-se pela realização de aumento de coroa nos dentes 11, 12 e 13, laminados cerâmicos nos dentes 11, 12, 13, 21 e 23, e coroa pela técnica “bilayer” no dente 22. Após três meses de pós-operatório, foi realizado o reparo da coroa e preparo para os laminados. Após prova seca e com pastas testes das peças de dissilicato de lítio, procedeu-se o preparo das peças e dos dentes para a cimentação adesiva. Após controle clínico de 4 anos, observou-se integridade da margem de cimentação, assim como estabilidade das peças cerâmicas, concluindo-se que a técnica “bilayer” apresenta excelentes resultados estéticos e com longevidade satisfatória, sendo uma opção promissora para reabilitação de substratos escurecidos.

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem conservadora de lesões cariosas profundas em dentes posteriores permanentes: uma revisão de literatura

Silva, H.S.K.¹; Nunes, T.C.²; Albergaria, L.S.¹; Obeid, A.T.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Bombonatti, J.F.S.¹

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

²Fundação Bauruense de Estudos Odontológicos.

A conduta de tratamento em lesões cariosas profundas na região oclusal de dentes posteriores permanentes ainda permanece um grande desafio para pesquisadores e cirurgiões-dentistas. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura e discutir os mais atuais conceitos sobre abordagem conservadora de lesões cariosas profundas em dentes posteriores permanentes, facilitando o manejo clínico. Foram analisados artigos de periódicos, após uma busca avançada na base de dados PubMed, utilizando a seguinte estratégia de busca “dental caries AND (partial caries removal OR selective caries removal) AND posterior teeth”, no período de 2011 até 2021. Para que essa abordagem conservadora seja implementada, é imprescindível que se conheça a composição estrutural e funcional do biofilme para entender a evolução da doença cárie que acomete a estrutura dentária. O biofilme dentário é um aglomerado de microrganismos que colonizam a superfície dentária. Quando em simbiose com o hospedeiro, há poucas implicações, mas quando há alteração no balanço da microbiota residente no biofilme supragengival, a disbiose, poderá levar ao desenvolvimento da doença. Devido à estrutura do substrato, a progressão da lesão de cárie na dentina é mais acelerada, sendo considerada um processo bioquímico. No entanto, quando se trata de um dente com lesão de cárie ativa com grande comprometimento de esmalte e dentina, mas com vitalidade pulpar clinicamente confirmada, as evidências mais atuais na literatura recomendam a remoção seletiva do tecido cariado que consiste na dentina contaminada, ou seja, clinicamente amolecida, e restauração definitiva na mesma sessão. Portanto, acredita-se que a preservação estratégica da dentina, poderá aumentar as chances de sucesso no tratamento, evitando possível exposição da polpa dentária. Adicionalmente, ao optar por práticas conservadoras, há um significativo aumento na longevidade das restaurações sempre associando promoção de saúde ao paciente.

Clareamento dental em dentes hipoplásicos: relato de caso

Kitamoto, K.A.A.¹; Wilchenski, B.S.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Ishikiriama, S.K.¹

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

Com a crescente busca por padrões estéticos, o clareamento dental tem sido um tratamento muito frequente nos consultórios odontológicos. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico em que foi realizado o clareamento dental em dentes hipoplásicos. Paciente jovem, 21 anos, gênero feminino, compareceu à clínica de dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru com a queixa de dentes amarelados. A anamnese não apresentou nenhuma informação que pudesse alterar o plano de tratamento e no exame clínico não foi constatada nenhuma alteração dentária. Dessa forma, iniciou-se o tratamento com profilaxia, seguida do clareamento dental de consultório (Whiteness HP 35%, FGM). No dia seguinte, a paciente relatou o aparecimento de uma linha delimitando uma porção mais escura na incisal dos incisivos centrais. Após 7 dias do procedimento, a cor dos dentes havia estabilizado, não havendo nenhuma linha delimitando a incisal dos dentes. Investigando o caso, e após rigoroso exame clínico, constatou-se a presença de uma leve hipoplasia de esmalte nos incisivos centrais, o que fez com que a porção incisal dos elementos 11 e 21 tivesse uma cor mais escura. Devido à insistência da paciente em ter dentes mais brancos, foi realizada nova sessão de clareamento, com a ciência de que a alteração de cor poderia ser irreversível e causar maior sensibilidade que o normal. Novamente foi constatada a linha demarcando a hipoplasia no dia seguinte, a qual desapareceu após 7 dias, com a hidratação do dente e estabilização de cor. Esse caso clínico demonstrou que, apesar da cor ter uniformizado, essa alteração pode ser irreversível e por vezes até mesmo sintomática, uma vez que há menor camada de esmalte sobre a dentina, que se torna mais exposta. Caso isso acontecesse, seria necessária a restauração dos dentes com resina composta, o que mostra que apesar de um procedimento simples, o clareamento dental deve ser muito bem indicado e planejado.

Clareamento elementário para harmonia de sorriso: relato de caso

Honma, C.M.¹; Esteves, L.M.B.¹; Fagundes, T.C.¹; Antonaccio, G.B.M.¹; dos Santos, P.H.¹; Briso, A.L.F.¹

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

O clareamento dentário tem sido considerado uma técnica de fácil execução, com custo-benefício viável ao paciente e ao profissional, resultando em uma individualização do protocolo frente a necessidade de alteração cromática dos dentes/terços do paciente. Assim, o objetivo deste caso clínico foi a descrição de uma técnica individualizada de clareamento, proposto para a otimização da condição cromática de um sorriso. F.S.S.R., 24 anos, relatou estar insatisfeita com a diferença de tonalidade dos seus dentes anteriores superiores. Ao realizar mensurações cromáticas, por meio da Escala Vita Classical, observou-se que os dentes 11 e 21 apresentavam coloração mais clara (A1), entretanto, os caninos (13 e 23) e laterais (12 e 22) apresentavam predominantemente amarelados (A3,5 e A3), respectivamente. Se tratando de discrepância cromática entre os grupos, foi preconizado o clareamento individualizado elementário para o caso, de modo que, inicialmente, apenas os caninos superiores receberam o gel clareador AutoMixx HP 35%, por 45 minutos. Na segunda sessão, com a aproximação de cor dos caninos com os incisivos laterais, realizou-se o clareamento nos respectivos dentes, conforme descrito na primeira sessão. Atendendo ao esperado, na terceira sessão, todos os dentes foram clareados igualmente, conforme a terapia adotada. Assim, ao final das sessões clareadoras, pode-se observar que todos os elementos dentais apresentavam cor homogênea (B1) e o sorriso da paciente encontrava-se de forma harmoniosa. Uma das grandes vantagens da terapia clareadora é seu poder de individualização da técnica e capacidade de moldar as alterações cromáticas conforme a estratégia proposta pelo cirurgião e a necessidade clínica do paciente. Desta forma, pode-se observar que, preconizando a terapia que atendesse as necessidades da paciente, ao final de três sessões clareadoras, obteve-se o resultado esperado, homogeneizando a cor dos elementos dentais e harmonizando o sorriso da paciente.

Considerações sobre o tratamento conservador-estético de manchas de HMI: relato de caso clínico

Balabuch, V.¹; Mori, M.M.¹; Pinho, M.¹; Mori, A.A.¹; Sundfeld Neto, D.¹; Pini, N.I.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) se caracteriza por alterações estruturais no esmalte dental, se apresentando com aspecto de mancha, com ou sem alteração de textura. Com frequência, a insatisfação com essa condição clínica se manifesta desde a infância, logo com a irrupção dos dentes permanentes. Os dentes molares, devem ser acompanhados pois, muitas vezes, a HMI leva a fraturas e perda estrutural do tecido, dada a fragilidade do esmalte hipomineralizado. Nos dentes anteriores, comumente, a busca por tratamento se dá pela necessidade de correção estética, visto que os dentes manchados impactam na qualidade do sorriso. O presente relato de caso clínico tem por objetivo apresentar e discutir a sequência restauradora e conservadora do tratamento de remoção de manchas de HMI e estratificação com resina composta. Paciente jovem, 16 anos, gênero feminino, compareceu a consulta odontológica queixando-se da aparência dos seus dentes. A mesma foi diagnosticada com HMI, relacionando a genética como fator etiológico, apresentando manchas nos incisivos centrais superiores, incisivos centrais e laterais inferiores e alteração nos molares, já restaurados. Após o diagnóstico da profundidade da mancha, foi instituído o clareamento caseiro, utilizando peróxido de carbamida 10%, 2h/dia, por 21 dias. Após 15 dias de finalização do tratamento clareador, as manchas foram desgastadas e restauradas com resina composta, seguindo a técnica policromática de restauração com resinas compostas, empregando-se cores de resina opaca (dentina e esmalte) e translúcidas (esmalte de efeito e de valor). O tratamento foi realizado nos dentes superiores e inferiores, seguindo a queixa estética da paciente. Como resultado, pode-se observar a qualidade do tratamento tanto do ponto de vista estético, por resultar em um aspecto de naturalidade, quanto do ponto de vista funcional, visto que o tratamento foi conservador, com remoção apenas do esmalte hipomineralizado.

Cuidados e preservação de laminados cerâmicos em paciente com hábito parafuncional

Medico, M.D.¹; Obeid, A.T.¹; Rombaldo, A.C.C.M.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Bombonatti, J.F.S.¹

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

A busca por uma estética com alto nível de exigência vem aumentando significativamente nos últimos anos, com destaque para os laminados cerâmicos, as “lentes de contato”, um dos procedimentos mais comuns por ser conservador. Para atingir um resultado satisfatório, aspectos como desgaste dentário, escurecimento acentuado e a expectativa do paciente devem ser considerados, sendo que o prognóstico poderá ser dificultado em casos de hábitos parafuncionais, como o bruxismo. Apresentando esses aspectos, uma paciente, do gênero feminino, 56 anos, buscou atendimento na clínica de especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru. Por apresentar queixa estética em relação aos seus dentes anteriores superiores, foi sugerido a confecção de restaurações nos elementos 13 ao 23. Após o esclarecimento de dúvidas, a paciente optou pelo tratamento indireto com laminados em cerâmica de dissilicato de lítio (e-max, Ivoclar). O presente caso clínico destaca a importância do desenvolvimento de um bom planejamento, através da conversa com o paciente, encerramento diagnóstico, mock up, diálogo cauteloso com ceramista e preservação em casos como esse, tendo em vista que é uma situação bastante desafiadora e frequente nos consultórios odontológicos. A reconstrução das guias anteriores para devolver função associado a escolha correta do material, retornos periódicos e manutenção da higiene oral são essenciais para determinar o sucesso e a durabilidade do procedimento. Além disso, a indicação de uma placa miorrelaxante, proporciona alívio da dor e proteção das peças cerâmicas. Portanto, a reabilitação estética com laminados cerâmicos em paciente com hábito parafuncional requer diversos cuidados, os quais devem ser evidenciados quanto a sua importância para o paciente, sendo indispensável a execução de um bom planejamento prévio, acompanhamentos periódicos e orientações consistentes, a fim de promover longevidade do tratamento.

Eficácia do manejo preemptivo da sensibilidade dentária associada ao clareamento

Oliveira, F.J.D.¹; Souza, E.¹; Caldas, M.R.G.R.¹; Ferreira, I.A.¹; Medeiros, M.C.S.¹; Araújo, D.F.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

As altas concentrações de peróxido de hidrogênio utilizadas no clareamento dentário causam inflamação pulpar, resultando em sensibilidade nos primeiros dias após o procedimento. O objetivo dessa revisão é avaliar a eficácia do uso preemptivo de analgésicos e anti-inflamatórios no manejo da dor pós-clareamento. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, considerando apenas ensaios clínicos randomizados publicados entre os anos de 2015 e 2020, em inglês, português ou espanhol. A estratégia de busca escolhida foi “(tooth bleaching OR bleaching) AND (drugs OR antiinflammatory OR analgesic) AND (sensitivity) NOT desensitizing NOT laser”. A busca resultou em 80 artigos, e após exclusão de duplicatas, os 49 artigos resultantes foram lidos por título e resumo, excluindo 41. Após leitura na íntegra, os 8 artigos restantes foram aprovados para compor a amostra final. Os medicamentos utilizados foram piroxicam, dexametasona, acetaminofeno + codeína, ibuprofeno, dipirona, naproxeno e etodolaco. Com exceção de dois estudos, os demais artigos relataram não haver diferença entre os grupos controle e experimental. Um dos estudos observou eficácia no uso de codeína + paracetamol para redução da sensibilidade imediata, enquanto outro estudo observou menor sensibilidade na segunda sessão com uso do naproxeno. A literatura propõe que alguns fatores podem dificultar a chegada de medicação na polpa, reduzindo a eficácia do tratamento, como o mecanismo de primeira passagem no fígado e o edema tecidual pulpar. Além disso, também é sugerido que não se sabe com clareza todos os mecanismos envolvidos na sensibilidade pós-clareamento, apontando a ação do receptor TRPA1 ou a ativação de receptores neuronais como mecanismos possíveis. Diante dos artigos analisados, é possível concluir que ainda não há evidência científica suficiente na literatura que suporte o uso preemptivo de analgésicos ou anti-inflamatórios para manejo da sensibilidade pós-clareamento.

Faceta direta de resina composta em dente anterior escurecido: relato de caso clínico

Santos, N.¹; Warmling, P.G.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina

²Departamento de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina

Dentes anteriores escurecidos comprometem a estética e a harmonia do sorriso. Nestes casos, as facetas diretas em resina composta se apresentam como uma boa opção de tratamento, já que permitem um preparo menos invasivo, longevidade, menor custo e alta precisão estética. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que utilizou uma faceta direta de resina composta como forma de mascarar o escurecimento de um incisivo central superior e reestabelecer a cor e a naturalidade do sorriso. Paciente do sexo feminino, 23 anos, compareceu ao consultório odontológico relatando insatisfação estética do incisivo central superior direito. Na anamnese, relatou trauma procedido por tratamento endodôntico, e, posterior escurecimento do elemento dental. Após planejamento, optou-se pela realização de uma faceta direta de resina composta. Foi feito o preparo para faceta, de aproximadamente 0,7 mm de profundidade, com pontas diamantadas. Após, foi realizado um ensaio restaurador com objetivo de estabelecer o mapa cromático que seria utilizado na restauração definitiva. Na restauração definitiva, foi utilizada resina composta de baixa translucidez para mascarar o substrato escurecido e resinas compostas de média e alta translucidez para a estratificação e reprodução das propriedades ópticas do elemento dental. A etapa de acabamento e polimento, realizada 48 horas após a finalização da restauração, foi executada através de pontas diamantadas de acabamento com granulação fina e extrafina, discos abrasivos e borrachas polidoras diamantadas espirais. Podemos perceber que através dessa técnica houve mimetização do elemento dental, deixando-o com aspecto natural e a paciente satisfeita com o resultado. Conclui-se então que, a técnica operatória realizada de faceta direta estratificada com resina composta foi um procedimento viável e eficaz para tratar dentes com alterações cromáticas.

Faceta direta em resina composta em paciente com elemento dentário escurecido: relato de caso clínico

Balabuch, V.¹; Komegae, G.H.¹; Mori, M.M.¹; Theodorovicz, K.¹; Sundfeld Neto, D.¹; Pini, N.I.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Dentes unitários escurecidos causam grande impacto na aparência e atratividade do sorriso, gerando insatisfação nos pacientes que apresentam essa condição. Com frequência, a ocorrência de um traumatismo, associado ou não ao tratamento endodôntico, é a causa mais comum de escurecimento pontual em um único dente. Frente a esses casos, a abordagem de tratamento deve considerar as necessidades do paciente. Comumente, facetas são indicadas e, nesse sentido, as facetas de resina composta se apresentam como uma opção viável, estética e conservadora. O presente trabalho tem por objetivo, relatar e discutir a sequência clínica de trabalho em um caso de faceta de um incisivo central escurecido. Paciente do gênero feminino, 35 anos, procurou tratamento queixando-se da aparência do seu sorriso, principalmente em relação ao dente 11, que se apresentava escurecido e destoante dos demais. Uma vez que a paciente já apresentava histórico de clareamento interno, foi proposto a realização de faceta de resina composta. Para tanto, foi realizado o enceramento diagnóstico do caso, denotando a necessidade de aumentos incisais nos incisivos centrais e caninos. Foi realizado um preparo de 1,5 mm de profundidade no dente 11, para propiciar a correta estratificação do dente em relação as cores de resina e espessuras das suas respectivas camadas. Nos demais dentes, nenhum desgaste foi realizado. Frente a alteração severa de cor do 11, foi necessário realizar a opacificação do substrato, com um opacificador específico. Após isso, a restauração com resina composta foi estratificada, empregando-se cores de resina opaca (dentina e esmalte) e translúcidas (esmalte de efeito e de valor). Como resultado, pode-se observar a possibilidade de se obter naturalidade trabalhando com esse material, de maneira conservadora e estética, satisfazendo assim as necessidades da paciente.

Fechamento de diastema anterior com resina composta: relato de caso

Mori, L.F.¹; Mostachio, J.P.¹; Mori, M.M.¹; Moraes, D.L.¹; Pini, N.I.P.²; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente com diastemas em resina composta. Paciente A.M., gênero feminino, 22 anos, buscou atendimento no curso de extensão em odontologia estética do Centro Universitário Ingá, sendo sua queixa principal os espaços entre os dentes da frente que a incomodavam esteticamente. Ao exame clínico observou-se boa higiene oral e saúde bucal. O diastema apresentado foi de 1,5 mm entre os incisivos centrais superiores, e o elemento 22 apresentava tamanho reduzido em relação aos demais elementos. A primeira opção de tratamento proposto à paciente foi a intervenção ortodôntica inicial, porém a paciente optou em realizar o fechamento dos espaços com resina composta de forma direta. Foi então realizado planejamento das restaurações por meio de fotografias e do enceramento diagnóstico com montagem em articulador sem ajustável. Para proporcionar maior harmonia do sorriso com o fechamento dos espaços horizontais foi necessário o aumento da altura dos incisivos e reanatomizações de canino a canino superior (13 ao 23). As restaurações foram realizadas sem qualquer preparo, por meio do guia de silicone utilizando ácido fosfórico a 35% (Ultra Etch, Ultradent), Adesivo (Scotch Bond multiuso, 3M) e resinas compostas nanohíbridas (Harmonize, Kerr). O polimento da resina composta em sua fase final foi realizado após uma semana garantindo longevidade e das restaurações. Assim, foi possível concluir que o uso de resina composta e a excelência de seus resultados são graças aos avanços técnicos e ferramentas de auxílio que podem ser utilizadas durante o tratamento, garantindo assim sua excelência e suprimindo as expectativas e anseios do paciente.

A importância do ajuste oclusal para o restabelecimento estético e funcional - Proservação de 13 anos

Garcia, L.H.A.¹; Obeid, A.T.¹; Consolmagno, E.C.²; Bueno, T.L.³; Mondelli, J.¹; Mondelli, R.F.L.¹

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

²Clínica Odontológica.

³Centro de Pós-Graduação em Odontologia-CPO, UNINGÁ

O “Bruxismo” apresenta uma etiologia multifatorial e está relacionado aos hábitos parafuncionais. O seu tratamento pode ser visto como desafiador para muitos profissionais na rotina clínica, por envolver hiperatividade da musculatura orofacial, desarmonia da composição dento-facial e alteração na qualidade de vida do paciente. O presente relato de caso revela a importância do ajuste oclusal para restabelecimento estético e funcional a longo prazo. Uma paciente do gênero feminino, atualmente com 36 anos de idade, iniciou o tratamento em 2008, quando compareceu à clínica de Dentística da FOB-USP. Clinicamente, ficou evidenciado um contato prematuro nos dentes posteriores, facetas de desgaste dentário e ausência de guia canino. O ajuste oclusal foi o primeiro procedimento a ser executado para o restabelecimento da guia canino e desprogramação da musculatura mastigatória, através dos fios de ROCCA, a fim de identificar os contatos deflectivos existentes. Neste procedimento, o primeiro contato acusado pela paciente foi marcado com fitas de carbono, mantendo o fio em posição e os contatos exagerados, verificados com papel carbono bilateralmente em máxima intercuspidação habitual. Diante disso, o desgaste seletivo nas vertentes com ponta diamantada em alta rotação foi realizado para em seguida, realizar a restauração adesiva dos caninos, como forma de restabelecimento das guias canino. Após 13 anos do procedimento, a paciente relatou ter executado novamente a reconstrução da guia, não havendo necessidade de utilizar a placa miorrelaxante. Apesar do conhecimento técnico exigido por parte do profissional, o procedimento pode ser uma alternativa para pacientes que não se adaptaram com o uso diário da placa miorrelaxante. Com isso, podemos concluir que a longo prazo o ajuste oclusal permitiu uma melhor qualidade de vida à paciente, com remoção do uso da placa miorrelaxante e ausência de dores articulares.

Podemos selar lesões cavitadas em dentina em dentes permanentes?

Ferreira, I.¹; Di Campli, F.G.R.¹; Padula, M.G.C.¹; Vernier, L.S.¹; Oliveira, T.M.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Antigamente as lesões cáries eram tratadas de maneira mecanicista e se atribuía à realização de restaurações, a cura. Atualmente o tratamento é realizado com ação nos fatores causais da doença, que englobam mudanças de hábitos do paciente. Além disso, o conhecimento sobre o as lesões de cárie têm crescido, sendo possível a adoção de procedimentos de paralisação e controle clínico de lesões, tendo em mente uma odontologia de mínima intervenção (OMI). O objetivo é relatar um caso clínico de selamento de lesão de cárie em dentina na superfície oclusal em 1º molar permanente jovem, evidenciando os aspectos científicos e técnicos envolvidos. Paciente de 7 anos ao exame clínico apresentava lesão de cárie ativa cavitada (abertura < 3mm) em dentina. No exame radiográfico observou-se lesão comprometendo apenas a metade externa da dentina. Optou-se por realizar o selamento da lesão. Inicialmente foi realizado o isolamento absoluto do dente, a seguir o condicionamento com ácido fosfórico, sistema adesivo e aplicação de resina flow. No acompanhamento clínico de 2 anos as fossas e fissuras se apresentaram seladas e a lesão paralisada. O uso do selante de fossas e fissuras como método preventivo foi relatado em diversos estudos que comprovaram sua segurança e eficiência. Nos últimos anos, os selantes têm sido utilizados também como medida terapêutica para lesões de cárie incipientes em esmalte e dentina, fundamentando-se no conhecimento de que a progressão da lesão de cárie é interrompida pela aplicação do selante, que forma uma barreira mecânica, impedindo a penetração de substratos cariogênicos (sacarose) e os microrganismos remanescentes retornam a uma condição de equilíbrio, não promovendo desmineralização. Conclui-se que o selamento de cárie de superfícies oclusais é excelente alternativa de tratamento, por possibilitar a manutenção da estrutura dentária. Cabe ressaltar que para seu sucesso há necessidade de acompanhamento periódico para certificação da presença do selante.

Reabilitação estética em incisivos centrais, variando a opacidade das pastilhas cerâmicas

Pereira, P.B.¹; Kasuya, A.V.B.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

Dentre os desafios para o restabelecimento estético do sorriso estão os dentes escurecidos, especialmente em pacientes jovens, pois a cor da restauração final é determinada pela coloração do substrato dentinário e agente de cimentação, além da opacidade e espessura do material restaurador. O objetivo deste trabalho é relatar através de um caso clínico a resolução restauradora com cerâmica de incisivo central superior escurecido, associado à desarmonia de forma e proporção com seu homólogo. Paciente sexo masculino, 21 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se do escurecimento do dente 21 e da falta de simetria do dente 21 com seu homólogo 11. Durante exame físico, foi observado escurecimento do dente 21 e presença de restauração classe IV no dente 11 com cor e forma insatisfatórias; ambos os dentes não apresentavam simetria de forma e largura. A anamnese evidenciou que o escurecimento aconteceu após trauma e tratamento endodôntico do dente 21, o exame radiográfico detectou presença tratamento endodôntico satisfatório e região periapical com aspecto de normalidade. Diante disso, o tratamento proposto foi a reabilitação com faceta cerâmica de alta translucidez no dente 11 e coping cerâmico de média opacidade associado com faceta de alta translucidez no dente 21. Após, realizar o mock-up, canaletas de orientação e guias em silicone foram feitas para guiar os preparos, sendo que no dente 21 a espessura do desgaste foi maior para possibilitar a correção de cor. A moldagem dos preparos foi realizada com silicone de adição e os provisórios confeccionados com resina bisacrílica. As peças foram confeccionadas com cerâmica reforçada com dissilicato de lítio e cimentadas com cimento resinoso dual no coping e cimento resinoso fotopolimerizável nas facetas (cor A1 dente 11 e cor -3 dente 21). O tratamento restaurador foi capaz de mimetizar as características anatômicas e ópticas dos dentes, o que foi possível devido ao conhecimento dos materiais e técnicas empregadas.

Restaurações indiretas com laminados cerâmicos: Transformando sorrisos

Teixeira, R.G.¹; Mori, L.F.¹; Cavalin, P.G.¹; Sundfeld Netto, D.¹; Pini, P.I.P.¹; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

A busca por procedimentos estéticos está cada vez mais recorrente, e com a evolução dos materiais restauradores a longevidade do tratamento tem sido mais confiável. Este trabalho relatou um caso estético e funcional em uma paciente que estava insatisfeita com o seu sorriso. Foi proposto um tratamento visando devolver cor, forma e funcionalidades aos dentes, com facetas cerâmicas de dissilicato de lítio. A paciente do gênero feminino, N.P.C., 45 anos de idade, apresentava insatisfação com o formato e a cor de seus dentes, tratamento endodôntico nos dentes 21 e 22, constituindo no elemento 21 um núcleo metálico fundido e uma coroa metalfree e o elemento 22, obturação do canal radicular insatisfatória, além de uma coroa total em resina composta. Durante o exame clínico e radiográfico, foram constatadas vitalidade pulpar nos dentes 23 e 24 e ausência de doença periodontal nos dentes 11 a 14. A paciente apresentava restaurações de resina composta nas regiões vestibulares com pigmentação extrínseca e manifestações de desgastes incisais, relacionados ao bruxismo do sono, sem guia canino do lado esquerdo. É importante avaliarmos todas as condições antes de sugerir ou mesmo realizar algum procedimento. Pensando nisso, a escolha de restaurações indiretas com laminados cerâmicos tem sido uma ótima alternativa para pacientes com diferenças de cor e tamanho entre os dentes. Então foram propostas para a paciente facetas indiretas de cerâmicas de dissilicato de lítio, que são eficazes para devolver a funcionalidade e a estética dentária a pacientes com desgastes dentais, tendo como objetivo devolver a cor, forma e funcionalidade dos dentes. Junto com as facetas de cerâmica foi feita a substituição de coroa metalfree antiga por uma nova. Concluiu-se que os tratamentos reabilitadores com dissilicato de lítio são uma ótima opção, com boa previsibilidade e longevidade quando bem indicado.

Tratamento expectante em 2º molar permanente afetado por 3º molar incluso. Quando optar? Um relato de caso

Menezes, T.S.¹; Obeid, A.T.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Bueno, T.L.²

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

²Centro de Pós-Graduação em Odontologia-CPO, UNINGÁ.

Na prática diária, é comum encontrarmos lesões cáries profundas, diagnosticadas por exame clínico e radiográfico. Outros exames também são fundamentais para verificar a vitalidade do órgão pulpar e, assim, delinear um tratamento eficaz e conservador. Além disso, terceiros molares inferiores inclusos podem gerar reabsorções radiculares nos segundos molares ou comprometer as coroas destes. O presente relato de caso aborda um paciente do gênero masculino, 28 anos, que compareceu à uma clínica particular para tratamento odontológico. Dentre as queixas do paciente, estava o incômodo na região retromolar do 37. Com a radiografia panorâmica, constatou-se a presença do 38, incluso em posição horizontal, com sua coroa reabsorvendo parte da distal na coroa do 37. Um teste de sensibilidade foi realizado no 37, propondo o seguinte plano de tratamento: exodontia do 38 e tratamento expectante no 37. No entanto, no ato cirúrgico optou-se por não remover o tecido cariado do 37 na mesma sessão, mantendo-o sem material restaurador por 15 dias. Após a cicatrização da área cirúrgica, realizou-se a remoção do tecido cariado com broca esférica em baixa rotação, utilizando pasta de hidróxido de cálcio e cimento de ionômero de vidro restaurador para finalizar. Sessenta dias após o tratamento, o dente foi reavaliado através de exame radiográfico periapical, no qual observou-se a formação da dentina terciária, e teste de sensibilidade positivo. Sendo assim, foi realizado o tratamento restaurador definitivo com resina composta na mesma sessão. Após 1 ano de tratamento, o paciente não relatou sintomatologia dolorosa. O tratamento em questão pode ser visto como uma excelente alternativa para pacientes jovens, os quais tem a possibilidade de retornar para controles periódicos em um consultório particular. Portanto, o tratamento expectante é uma opção viável em casos de molares permanentes afetados por terceiros molares inclusos, com intuito de preservar os tecidos dentários e órgãos pulpares.

Uma combinação de abordagens bem-sucedidas para reabilitação estética nos dentes anteriores

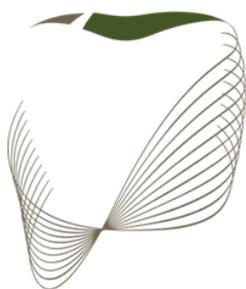
Kumazawa, C.M.¹; Freitas, T.A.²; Pereira, T.P.²; Albergaria, L.S.¹; Kanashiro, F.N.M.¹; Bombonatti, J.F.S.¹

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

²Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.

O objetivo do trabalho foi apresentar um caso clínico em que foram utilizadas uma combinação de abordagens como tratamento para a reabilitação estética de uma paciente com a presença de fluorose dentária generalizada, diastemas nos dentes anteriores superiores e os laterais conóide. Paciente do gênero feminino, 13 anos, compareceu à clínica de especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru (Universidade de São Paulo – Bauru, SP), com queixa de manchas e espaços nos dentes. A primeira abordagem foi realizar o afastamento entre os incisivos centrais superiores com uma borracha de separação para restabelecer a proporção entre os dentes. Depois, foi realizada a microabrasão com ácido fosfórico a 37% e pedra pomes para a suavização das manchas causadas pela fluorose. Além disso, optou-se pela realização da gengivoplastia, afim de regularizar o perfil gengival e deixa-lo mais harmônico. Após o período de cicatrização, seguiu-se o tratamento com a realização das restaurações diretas em resina composta de canino a canino. Foi realizado isolamento absoluto modificado e não foi necessário preparo cavitário, em seguida, o condicionamento do esmalte com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos e aplicação do sistema adesivo autocondicionante de dois passos (Clearfil SE Bond – Kuraray). Com o auxílio de uma barreira de silicone palatina, feita através do enceramento, construiu-se a parede palatina, depois aplicou-se uma camada de resina de dentina seguindo a técnica de estratificação, contudo, para reprodução da borda incisal foram utilizados corantes e resina opalescente, seguido de uma última camada de resina de esmalte. Após a polimerização final, foram realizados o acabamento e um polimento inicial, na sessão seguinte, o polimento final. A combinação dessas diferentes abordagens demonstrou ser eficaz na resolução do presente caso clínico, devolvendo não somente a estética do sorriso, mas uma reabilitação completa com forma e função.

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise das propriedades físico-químicas e mecânicas entre discos de Ti-6Al-4V obtidos por usinagem e manufatura aditiva

Tardelli, J.D.C.¹; Valente, M.L.C.¹; Oliveira, T.T.¹; Kreve, S.¹; Bolfarini, C.²; Reis, A.C.¹

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

²Departamento de Engenharia de Materiais, Universidade Federal de São Carlos

O objetivo deste estudo foi analisar de modo comparativo as propriedades físico-químicas e mecânicas de discos de Ti-6Al-4V obtidos por fusão seletiva a laser (SLM) e usinagem. Os corpos de prova foram divididos em 3 grupos G1: fusão a laser seletiva (SLM); G2: usinados com tratamento nanométrico (H3PO 4 + NaOH); G3: usinados sem tratamento superficial, os quais foram analisados quanto a molhabilidade, rugosidade, caracterização morfológica por microscópio eletrônico de varredura (MEV), composição química por espectroscopia com energia dispersiva de raios-X (EDX), caracterização estrutural por tomografia computadorizada (micro-CT) e difração de raios-X (DRX). Os resultados mostraram que o G1 apresentou maior rugosidade ($9,09 \pm 1,94$ Ra; $51,93 \pm 11,59$ Rz; $11,03 \pm 1,95$ Sa) e menor molhabilidade ($103,23^\circ \pm 13$) do que G3 ($0,06 \pm 0,01$ Ra; $0,42 \pm 0,078$ Rz; $0,07 \pm 0,01$ Sa) ($76,95^\circ \pm 4,18$) e G2 ($0,17 \pm 0,38$ Ra; $0,88 \pm 0,15$ Rz; $0,18 \pm 0,04$ Sa) ($18,55^\circ \pm 6,47$) ($p < 0,05$). As imagens de MEV corroboram com os resultados ao demonstrarem uma maior rugosidade da superfície de G1. G2 apresentou uma topografia semelhante a uma esponja característica do tratamento nanométrico aplicado. O EDX e o DRX não encontraram diferenças entre as diferentes superfícies, e o micro-CT demonstrou a superfície sólida de G1. Em comparação com a técnica de usinagem a técnica SLM resultou em maior rugosidade e menor hidrofobicidade. Cabe ressaltar que as propriedades químicas e a estrutura da liga de titânio não foram alteradas pela técnica.

Fomento: FAPESP (2017/10336-7, 2017/17012-2).

Análise de protocolos de desobturação do canal radicular para cimentação de pino de fibra de vidro: um estudo in vitro

Gelio, M.B.¹; Ramos, A.T.P.R.¹; Nogueira, C.H.P.¹, Leme A.¹, Kuga, M.C.¹

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

A etapa de desobturação do canal radicular deve ser feita de maneira cautelosa, de forma que não interfira na adesão. O propósito do estudo foi avaliar a presença de resíduos, quantidade de túbulos dentinários abertos e resistência de união do sistema de cimentação (Relyx Ultimate) na dentina dos terços do espaço para pino, após o desobturação do conduto realizada com os protocolos: sem irrigação (WI), com irrigação alternada (AI) ou com a irrigação contínua (CI). 60 raízes de incisivos bovinos foram obturadas, submetidas ao preparo para pino de fibra e distribuídas em três grupos, de acordo com o protocolo de irrigação: (WI), (AI) e (CI). Após a conclusão do preparo, trinta raízes (n=10) foram avaliadas em MEV (microscopia eletrônica de varredura) para avaliar a presença de resíduos (100X) e incidência de túbulos dentinários abertos na superfície dentinária (2,000X). 30 Pinos de fibra foram cimentados com sistema de cimentação (Relyx Ultimate) nos demais espécimes (n=10) e submetidos ao teste de push out e avaliação do padrão de fratura. A presença de resíduos foi similar entre os protocolos avaliados, independentemente do terço analisado ($P>0,05$). A menor incidência de túbulos dentinários abertos foi observada em WI, nos terços cervical e médio do espaço para pino ($P<0,05$). No terço apical, não houve diferença na incidência de túbulos abertos ($P>0,05$). Os valores de resistência de união foram menores em WI, nos terços cervical e médio ($P<0,05$). No terço apical, CI proporcionou o maior valor de resistência de união ($P<0,05$). Concluiu-se que WI ocasionou a maior presença de resíduos e menor presença de túbulos dentinários abertos sobre a superfície dentinária, bem como os menores valores de resistência de união do sistema de cimentação (Relyx Ultimate) na dentina radicular.

Análise química dos componentes inorgânicos de três resinas compostas nanohíbridas através de fluorescência de raios-x

Silva, J.H.R.¹; Regalado, D.F.²; Silva, C.C.³; Gonçalves, J.L.D.A.²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas.

²Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Amazonas.

³Curso de Engenharia Química, Universidade Estadual do Amazonas.

A incorporação de partículas inorgânicas em resinas compostas é capaz de minimizar certas desvantagens clínicas de seu uso, sendo o conhecimento de tal composição, em âmbito científico, essencial para seu aprimoramento. O objetivo desta pesquisa foi realizar um estudo comparativo da matriz inorgânica de três resinas compostas nanohíbridas disponíveis no mercado: TPH3 (Densply), Luna (SDI) e NT Premium (Coltene), sendo 10 amostras confeccionadas para cada fabricante, totalizando 30 amostras. Estas foram analisadas através de um equipamento de fluorescência de raios-x por dispersão de ondas (FRXDO), que quantificou os elementos químicos inorgânicos presentes nas resinas. Os dados foram organizados, tabulados, e analisados através de porcentagens e médias aritméticas, sendo feita a análise estatística através do software Pirouette® (IC95%) que analisa a conformação dos grupos amostrais através de seus níveis de similaridade. As amostras da NT Premium (Coltene) apresentaram partículas de Alumínio (0,01863% w/w), Bário (0,89109% w/w), Cloro (0,03572% w/w), Estrôncio (0,05691% w/w), indicando, ainda, quantidades elevadas de Zinco (0,01836% w/w) e Fósforo (0,00529% w/w). As amostras da TPH3 (Densply) apresentaram somente partículas de Zinco (0,00088% w/w), Estrôncio (0,00686% w/w), Bário (0,97074% w/w) e Cloro (0,07663% w/w), não tendo a presença de Fósforo e Alumínio. Já as amostras da resina Luna – SDI apresentaram Estrôncio (0,43615% w/w), Cloro (0,05952% w/w), Fósforo (0,00015% w/w) e Alumínio (0,04411% w/w), estando ausentes os elementos Bário e Zinco. O dendrograma gerado a partir da análise estatística do Pirouette® indicou similaridades quanto ao número de cargas de duas resinas do estudo: NT Premium (Coltene) e a TPH3 (Densply). Conclui-se que a resina composta NT Premium (Coltene) foi o compósito que apresentou mais elementos químicos inorgânicos em sua composição, fato, este, sugestivo à melhores propriedades quanto a sua dureza e radiopacidade.

Fomento: Universidade Estadual do Amazonas.

Análise tridimensional da integridade da interface de união de técnicas de cimentação de pinos de fibra de vidro

Hoshino, I.A.E.¹; Bachega, M.O.¹; Sayeg, J.M.C.¹; Souza, M.M.¹; Santos, P.H.²; Anchieta, R.B.¹

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

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Falhas na integridade estrutural da interface cimentante, assim como o excesso de volume de cimento podem influenciar negativamente no sucesso da reabilitação com pinos de fibra de vidro em dentes com canal amplo. Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a integridade estrutural e a formação de bolhas e fendas na interface do cimento de técnicas de cimentação de pinos de fibra de vidro em canais amplos. Para tanto, foram utilizados 18 incisivos bovinos que, após o tratamento endodôntico, foram divididos aleatoriamente em três grupos (n=6) de acordo com a técnica de cimentação: G1- Pino convencional cimentado em dente com conduto radicular normal; G2- Pino convencional cimentado em dente com conduto radicular amplo; G3- Pino anatômico cimentado em dente com conduto amplo. A análise da integridade da interface de cimentação foi obtida através do escaneamento em microtomógrafo de alta resolução (SkyScan 1272). Os dados foram submetidos à ANOVA e pós-teste de Tukey ($p < 0,05$). Pode-se observar que o G2 registrou a maior concentração de bolhas e fendas em relação aos outros dois grupos ($p < 0,05$). A concentração de bolhas foi significativamente maior no terço médio em todos os grupos, principalmente para o grupo G2 que possuía o canal amplo e uma camada de cimento espessa. Entretanto, este grupo também exibiu bolhas com os menores valores médios em volume. Observou-se que a quantidade de fendas foi menor no terço apical para todos os grupos, especialmente para o grupo G3. As fendas localizaram-se predominantemente na face lingual entre o pino e a camada de cimento para os grupos G1 e G3. Em suma, conclui-se que a técnica do pino anatômico reduziu a espessura da linha de cimento e a formação de bolhas e fendas, sendo uma alternativa viável para cimentação de pinos de fibra em canal amplos.

Fomento: FAPESP (2018/17980-1).

O aquecimento e a intensidade do fluxo de ar influenciam a resistência de união entre cerâmica e resina composta

Neves, D.P.¹; Oliveira, A.R.¹; Prado, R.L.¹; Matuda, L.S.A.¹; Galhano, G.A.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do aquecimento e do fluxo de ar utilizado para a volatilização de adesivos na resistência de união entre dissilicato de lítio e resina composta. Vinte e três blocos de dissilicato de lítio (e. Max, Ivoclar Vivadent) foram seccionados obtendo 90 espécimes com 8 mm x 8 mm x 6 mm. Todos os espécimes foram cristalizados e o ácido fluorídrico aplicado por 20 s. Em seguida os espécimes foram divididos em 9 grupos (n=10) seguindo 3 protocolos de adesão (UA – aplicação de duas camadas de Adesivo Universal ; SILAC – Aplicação de Silano (1min) + adesivo convencional ; SILUA – Silano (1min) + Adesivo universal) e 3 formas de jato de ar para a evaporação do solvente (jato tríplice; jato leve (5psi); jato aquecido (40°C)), todos com a mesma distância padronizada em 7 cm. Em seguida, foram adicionados 6 mm de resina composta em camadas incrementais e os espécimes seccionados para obtenção dos corpos de prova (cp) que foram submetidos ao teste de microtração (0,5 mm / min). Os testes de Shapiro Wilk e Bartlett foram realizados para verificar a normalidade e homocedasticidade dos resíduos, respectivamente. Os dados foram analisados pela ANOVA com nível de significância de 5%. Não houve diferença estatística com relação ao uso prévio do silano (UA-18,0 ± 7,29 / SILUA 20,8 ± 6,84 / SILAC 19,5 ± 7,30). No entanto, o tipo de corrente de ar usada para evaporação do solvente teve uma influência significativa (p <0,001) nos valores, onde o fluxo de ar mais leve apresentou resistência de união significativamente maior (UA – 24,1 ± 5,66 / SILUA 30,5 ± 12,7 / SILAC 27,2 ± 7,01) e semelhante ao uso de ar leve aquecido (UA – 31,7 ± 10,6 / SILUA 26,7 ± 3,29/SILAC 22,4 ± 7,76). O controle do fluxo de ar (5psi) utilizado para a volatilização do adesivo é importante para se obter maior resistência de união em casos de reparo de dissilicato de lítio com resina composta.

Atividade antimicrobiana de selantes de fossas e fissuras: revisão sistemática

Ferreira, I.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Oliveira, T.T¹; Reis, A.C.¹

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

Revisar sistematicamente a literatura sobre selantes com a adição de materiais capazes de promover a atividade antimicrobiana. As bases de dados Cochrane Library, Lilacs, Science Direct e PubMed foram pesquisadas com a estratégia de busca "Sealant" AND "Antimicrobial" AND "Antibacterial". A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, com a aplicação dos critérios de inclusão através da avaliação do título e do resumo e leitura completa para aplicar os critérios de exclusão. Os dados foram coletados a partir de uma tabela com perguntas sobre o material incorporado e sua concentração, finalidade da incorporação, análises realizadas e conclusões obtidas. 1389 referências foram obtidas ao aplicar a estratégia de busca, após remoção dos duplicados 987, desses 17 foram selecionados para leitura na íntegra dos quais 11 foram incluídos na revisão sistemática por atenderem aos critérios de elegibilidade. Devido à heterogeneidade dos dados encontrados, não foi possível realizar meta-análise. Conclui-se que a incorporação de materiais antimicrobianos em selantes de fossas e fissuras pode conferir atividade antimicrobiana, bem como alterar as propriedades físico-químicas e mecânicas inerentes aos selantes.

Avaliação da adesão de selantes de fossas e fissuras à estrutura dental: revisão sistemática

Ferreira, I.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Botelho, A.L.¹; Reis, A.C.¹

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

Avaliar criticamente a literatura existente e responder à pergunta “Os selantes de fossas e fissuras apresentam boa adesão à estrutura dental quando analisados pela sua resistência ao cisalhamento/ microcisalhamento?” Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes dos PRISMA e foi registrada no Open Science Framework (<https://osf.io/dwk2f>). As bases de dados Embase, PubMed, SCOPUS, e Web of Science foram utilizadas para a estratégia de busca personalizada. Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão a) avaliação da adesão dos selantes de fossas e fissuras pelos métodos de resistência ao cisalhamento (SBS) e microcisalhamento (μ SBS) in vitro sem restrição de tempo e idioma e excluídos se a) não realizaram os ensaios de SBS ou μ SBS; b) selantes com finalidade ortodôntica, endodôntica; c) artigos não disponíveis na íntegra; d) publicados em revistas sem Journal Citation Reports (JCR); f) artigos clínicos, revisões, capítulos, conferência. A análise do risco de viés foi realizada com a adaptação da ferramenta de estudos quase-experimentais da Joanna Briggs Institute (JBI). 1044 estudos foram encontrados nas bases de dados ao aplicar a estratégia de busca, após remoção dos duplicados 668 foram avaliados pelo título e resumo, que resultaram em 78 para a leitura na íntegra, desses 34 foram selecionados por atenderem aos critérios de elegibilidade. Após aplicação da ferramenta da JBI 23 estudos apresentaram baixo risco de viés e 11 moderado risco de viés. A meta-análise não foi possível de ser realizada devido a heterogeneidade dos estudos. Conclui-se que a adesão dos selantes de fossas e fissuras é dependente do protocolo de aplicação, condição morfológica do substrato e alterações na composição, as quais interferem diretamente em sua longevidade.

Avaliação de métodos de remoção do azul de metileno do espaço para pino após terapia fotodinâmica na interface de adesão

Nogueira, C.H.P.¹; Alencar, C.M.¹; Gelio, M.B.¹; Zaniboni, J.F.¹; Kuga, M.C.¹; Saad, J.R.C.¹

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar os efeitos de três protocolos de remoção do azul de metileno 0,01% (AM) (solução saliva (SS), Hipoclorito de sódio 2,5% (HS) ou agitado com irrigação ultrassônica passiva (IUP) na resistência de união, falha adesiva, e formação de tags de dentina usando sistema de cimentação convencional com adesivos de condicionamento e enxágue (RelyX ARC e Scotchbond Multipurpose (ARC)) ou universal (Relyx Ultimate e Scotchbond Universal (ULT)). Sessenta caninos humanos foram tratados endodonticamente e preparados para pino de fibra. O espaço para o pino foi preenchido com AM e irradiado com laser de diodo. Os dentes foram randomicamente alocados (n = 10): G1 (SS-ARC); G2 (HS-ARC); G3 (IUP-ARC); G4 (SS-ULT); G5 (HS-ULT); e G6 (IUP-ULT). Após a cimentação dos pinos, todas as raízes foram seccionadas e foram analisadas usando microscopia confocal a laser para avaliação da formação de tags de dentina. Os espécimes de cada terço foram submetidos a resistência de união push out e em seguida foram submetidos a microscopia confocal a laser para avaliação de falha adesiva. Os dados obtidos foram submetidos aos testes ANOVA e Tukey com nível de significância de 5% ($p = 0,05$). Nos terços cervical e médio, o G1 apresentou maior formação de tags de dentina. No terço apical, G1, G2 e G3 demonstraram formação de tags semelhante entre si e maior que G4, G5 e G6 ($p < 0,05$). Para o teste push out, nos terços cervical e médio, o G4 apresentou a maior resistência de união quando comparado aos demais grupos ($p < 0,05$). Por outro lado, G2 e G3 demonstraram os menores valores ($p < 0,05$). No terço apical, G1, G4, G5 e G6 apresentaram valores superiores aos demais protocolos ($p < 0,05$). Diante disso, a remoção do azul de metileno 0,01% com hipoclorito de sódio, independentemente de estar associada a irrigação ultrassônica passiva, afeta negativamente a resistência de união e a formação de tags de dentina do espaço para pino.

Fomento: CNPq (132486/2020-2).

Avaliação de protocolos de limpeza pós tratamento endodôntico para cimentação adesiva de pinos de fibra de vidro

Freitas, A.P.A.R.A.¹; Alencar, C.M.¹; Santos, J.R.E.V. dos¹; Escalante-Otárola, W.G.¹; Castro-Nuñez, G.M.¹; Kuga, M.C.¹

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

O presente estudo avaliou os efeitos de diferentes protocolos de limpeza do espaço intraradicular previamente a cimentação de pino de fibra de vidro, correlacionando seus efeitos com a resistência de união, padrão de fratura e penetração dentinária do agente cimentante. Quarenta incisivos bovinos padronizados, foram tratados endodonticamente e preparados para cimentação de pino de fibra de vidro. Os dentes foram separados em 4 grupos com n=10: Grupo 1 (controle) – irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%; Grupo 2 – irrigação com água destilada; Grupo 3 – limpeza intra-radicular com escova rotativa; Grupo 4 – irrigação ultrassônica contínua. Após a aplicação do protocolo de limpeza, os dentes foram irrigados com água destilada e secos com papel absorvente. Em seguida, o espaço intra-radicular e os pinos de fibra de vidro, foram preparados com sistema adesivo etch-and-rinse (Ambar, FGM, Joinville, SC, Brasil) e cimentados. Os corpos-de-prova foram imersos em água destilada por 6 meses a 37°C. O teste de push-out foi realizado nos terços apical, médio e cervical das amostras. O modo de falha e a penetração dentinária do cimento foram analisados através da microscopia confocal a laser. Análise de Variância (ANOVA) e teste de Tukey serão utilizados para a análise estatística. Os grupos 3 e 4 apresentaram valores de força de união significativamente mais elevados quando comparados aos grupos 1 e 2. Além disso, nos grupos 1 e 2, o terço apical apresentou menores valores de força de ligação quando comparados aos terços médio e cervical. A maior incidência de falhas do tipo adesivo foi encontrada no grupo 2, enquanto o grupo 4 apresentou maior penetração dentinária do agente cimentante. A maior resistência de união entre o agente cimentante e a dentina radicular foi apresentada nos grupos 3 e 4. O grupo 4 também apresentou a maior penetração dentinária do agente cimentante no pino de fibra de vidro.

Efeito das propriedades da superfície dos materiais cerâmicos na adesão bacteriana: revisão sistemática

Kreve, S.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo desta revisão sistemática foi descrever estudos que relatam se características superficiais como a carga eletrostática, energia livre de superfície e a topografia da superfície promovem influência sobre adesão bacteriana em superfícies cerâmicas. Pesquisas nas bases de dados SCOPUS, PubMed/Medline, Web of Science, EMBASE e Science Direct foram enriquecidas com buscas manuais, entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021 utilizando palavras chave “dental ceramic”; “surface free energy”; “charge”; “roughness”; “zeta potential”; “biofilm”. Os critérios incluíram: estudos que avaliaram superfície de cerâmica, que descreveram fatores como energia livre de superfície, cargas eletrostáticas, rugosidade, potencial zeta e sua relação com bactérias. A busca nas bases de dados resultou em 697 artigos. Dos 44 artigos selecionados para leitura completa, 9 artigos permaneceram nesta revisão sistemática. Outros 6 estudos foram encontrados em outras fontes (referências de artigos incluídos), totalizando 16 estudos. Estes, tiveram uma alta heterogeneidade dificultando a realização de análise estatística dos dados, assim, foi realizada uma análise descritiva. Para as cerâmicas odontológicas não foram encontrados resultados suficientes para demonstrar a influência da condição eletrostática, e sua relação com adesão bacteriana. Contudo, estudos dessa revisão demonstram que existe correlação entre adesão bacteriana, energia livre de superfície e topografia.

Escovas de próteses totais – efeito sobre a rugosidade superficial de resina termicamente ativada

Lima, A.E.C.¹; Macedo, A.P.¹; Oliveira, V.C.¹; Goyeneche, D.Z.¹; Lovato, C.H.S.¹; Paranhos, H.F.O.¹

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

Este estudo avaliou o efeito de escovas específicas para próteses totais sobre a rugosidade superficial de uma resina acrílica termicamente ativada. Corpos de prova (n=91) de resina acrílica (Clássico) foram aleatoriamente distribuídos (n=13) em 07 grupos, sendo 06 experimentais (escovas para próteses totais - BI: Bitufo; CP: Curaprox; PP: Próteseplus; CO: Condor; OB: Oral B; OF: Orafix) e 01 controle (CD: escova dental Curaprox 5460). Em seguida, foram submetidos à escovação com água em uma máquina artificial (Mavtec), a uma velocidade de 356 rpm, carga da escova de 200 g e comprimento de movimento linear de 3,8 cm. Os tempos de escovação foram 12,5 (4.450 ciclos - T1), 25 (8.900 ciclos - T2) e 50 (17.800 ciclos - T3) minutos, correspondentes a 3, 6 e 12 meses de uso, respectivamente. Antes e após o teste, a rugosidade superficial dos corpos de prova foi avaliada com rugosímetro (μm). Os dados foram analisados por nparLD e Conover pós-teste com ajuste FDR ($\alpha=0,05$). Os resultados mostraram que não houve diferenças significativas entre as escovas, tempos e sua interação ($p > 0,001$) quando os grupos experimentais [BI: T1 = $0,01 \pm 0,02$ (0,00); T2 = $0,00 \pm 0,02$ (0,00); T3 = $0,01 \pm 0,02$ (0,00); CP: T1 = $0,00 \pm 0,02$ (0,00); T2 = $0,00 \pm 0,03$ (0,00); T3 = $0,00 \pm 0,02$ (0,00); CO: T1 = $0,01 \pm 0,02$ (0,00); T2 = $0,02 \pm 0,03$ (0,02); T3 = $0,01 \pm 0,03$ (0,00); PP: T1 = $0,02 \pm 0,03$ (0,01); T2 = $0,02 \pm 0,03$ (0,01); T3 = $0,01 \pm 0,03$ (0,00); OB: T1 = $0,00 \pm 0,01$ (0,00); T2 = $0,01 \pm 0,02$ (0,00); T3 = $0,00 \pm 0,01$ (-0,01); OF: T1 = $0,01 \pm 0,03$ (0,00); T2 = $0,00 \pm 0,02$ (0,00); T3 = $0,00 \pm 0,02$ (0,00)] foram comparados ao controle [CD: T1 = $0,00 \pm 0,01$ (0,00); T2 = $0,00 \pm 0,01$ (0,00); T3 = $0,00 \pm 0,01$ (0,00)]. Concluiu-se que as escovas específicas Bitufo, Curaprox, Próteseplus, Condor, Oral B e Orafix podem ser úteis para próteses totais, uma vez que não causaram alterações significativas da rugosidade superficial da resina acrílica termicamente ativada.

Fomento: CAPES (88882.378866/2019-01).

Exatidão do fluxo digital versus analógico na obtenção de modelos para próteses fixas: revisão sistemática

Tardelli, J.D.C.¹; Parize, H.¹; Bohner, L.²; Sesma, N.³; Muglia, V.A.¹; Reis, A.C.¹

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

²Department of Cranio-Maxillofacial Surgery, University Hospital Muenster, Muenster, Germany.

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

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a exatidão de modelos para próteses fixas sobre dente ou implante obtidos por moldagem digital e manufatura aditiva comparados com modelos de gesso obtidos por moldagem analógica. As diretrizes do PRISMA foram seguidas na elaboração dessa revisão sistemática, a qual foi registrada no PROSPERO (CDR42020161006). As bases de dados PubMed, Embase, Lilacs, Web of Science, Scopus, The Cochrane Library, Open Grey e ProQuest foram pesquisadas com a estratégia de busca personalizada. Foram incluídos artigos que realizaram a comparação entre modelos de gesso e de manufatura aditiva para próteses fixas sobre dente e implante sem restrição de tempo e idioma e excluídos se 1) ausência de grupo controle, 2) estudos que não avaliaram a exatidão dos modelos, 3) estudos com amostra inferior a 5 e 4) artigo de técnicas. O checklist para análise de estudos in vitro (CRIS) foi adaptado para análise do risco de viés. 627 artigos foram encontrados nas bases de dados ao aplicar a estratégia de busca, após a remoção de duplicados restaram 353, dos quais 35 foram selecionados para a leitura na íntegra, desses 15 atenderam aos critérios de elegibilidade. A meta-análise não pode ser realizada devido a heterogeneidade dos estudos incluídos. 1 estudo apresentou baixo risco de viés, 9 estudos moderado risco de viés e 5 estudos alto risco de viés. Os estudos demonstraram que os modelos obtidos por moldagem digital e manufatura aditiva apresentaram semelhante exatidão aos modelos de gesso por moldagem analógica dentro de uma faixa aceitável. A qualidade do escaneamento, tecnologia de manufatura aditiva, configurações de impressão e procedimentos de pós processamento desempenham um papel essencial na exatidão dos modelos obtidos por manufatura aditiva. Estudos clínicos são necessários para confirmar estes achados.

Influência de biomateriais poliméricos e concentração de H₂O₂ sobre eficácia estética e toxicidade de géis clareadores

Martins, B.V.¹; Dias, M.F.¹; Ribeiro, R.A.O.¹; Zuta, U.O.¹; Hebling, J.²; Costa, C.A.S.³

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

²Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia estética e citotoxicidade transamelodentinária de novos protocolos para clareamento dental de consultório, onde biomateriais poliméricos (BP) são associados a géis clareadores com diferentes concentrações de peróxido de hidrogênio (H₂O₂). Para isso, um scaffold nanofibrilar (SN) e um primer polimérico catalisador (PPC) enriquecido com 10 mg/mL da enzima peroxidase hêmica, foram usados para recobrir o esmalte de discos de esmalte/dentina acoplados em câmaras pulpares artificiais. Então, géis clareadores com 10% (G1), 20% (G2) e 35% (G3) de H₂O₂ foram aplicados por 45 minutos sobre os BP. Nos controles G4 e G5, o gel clareador de 35% de H₂O₂ foi aplicado diretamente sobre o esmalte para simular uma sessão de clareamento convencional de consultório, ou nenhum tratamento foi realizado, respectivamente. A quantidade de H₂O₂ difundido pelos discos de esmalte/dentina (n=8) foi determinada, sendo que a eficácia estética (ΔE_{00}) (n=8) dos procedimentos foi avaliada por espectroscopia de reflexão UV. Os extratos (componentes de difusão dos géis + meio de cultura) foram coletados e aplicados por 60 minutos sobre células odontoblastóides MDPC-23, o que permitiu analisar a viabilidade (V_{1a}) (n=8) e o estresse oxidativo (EOx) (n=8) celular. Todos os dados obtidos foram submetidos à análise estatística (ANOVA; Tukey: p<0,05). Os grupos G1, G2 e G3 apresentaram menor difusão de H₂O₂, sendo que as células exibiam maior V_{1a} e menor EOx em comparação a G4 (p<0,05). A maior eficácia estética foi observada em G3 quando comparado ao controle G4 (p<0,05), o qual foi estatisticamente semelhante a G1 e G2 (p>0,05). Estes resultados permitiram concluir que além de alcançar a mesma eficácia estética do clareamento convencional de consultório (G4), a aplicação de um gel clareador com 10% de H₂O₂ (G1) sobre o esmalte previamente revestido com biomateriais poliméricos, minimiza os efeitos citotóxicos pós-tratamento.

Fomento: FAPESP (2020/08950-1).

Influência de soluções irrigantes previamente a fixação de pinos de fibra de vidro com cimento resinoso autoadesivo

Rosolen, T.¹; Almeida, R.P.¹; Sturaro, R.H.¹

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

A reabilitação de dentes tratados endodonticamente representa um desafio por conta da extensa perda de estrutura dental, sendo necessário dispor da utilização de retentores intraradiculares. Dentre eles, a escolha por pinos de fibra de vidro tem aumentado, devido aos diversos benefícios. A fixação destes pinos com cimentos autoadesivos, além de ser um procedimento mais simples, melhora a força de retenção destes pinos em relação a outros cimentos resinosos. Todavia, as soluções irrigantes utilizadas previamente á cimentação dos pinos podem influenciar na força adesão ao elemento dental. Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a influência de diversas soluções desinfetantes sobre a força de união de pinos de fibra de vidro ao elemento dental fixados com cimento resinoso autoadesivo. 75 caninos superiores e inferiores humanos hígidos foram seccionados transversalmente, restando 16 mm de comprimento radicular a partir do ápice. Estes dentes foram submetidos a tratamento endodôntico e receberam preparo com profundidade de 12 mm. Após a inclusão das raízes em resina acrílica, receberam irrigação com as soluções: G1 – Soro fisiológico; G2 – Extrato Alcoólico de Neem; G3 – EDTA 17%; G4 – Hipoclorito de Sódio 2,5%; G5 – Gluconato de Clorexidina 2%. Após a cimentação dos pinos com cimento autoadesivo, estes foram submetidos a teste de tração pull-out. Cortes transversais das raízes foram obtidos para análise em microscopia eletrônica de varredura. Teste ANOVA e Tukey foram realizados para análise estatística. As seguintes médias em Newtons foram observadas: G1 - 334,0; G2 - 265,9; G3 - 281,7; G4 - 205,7; G5 - 303,1. Pela microscopia eletrônica de varredura notou-se que G4 apresentou maior degradação da dentina, G2 mostrou maior deposição de débris. Conclui-se que o Soro fisiológico apresentou maiores valores de adesão e a Clorexidina ainda é uma interessante solução irrigante previamente a cimentação de pinos de fibra de vidro devido às propriedades apresentadas.

Nanoparticulação e caracterização de hidroxiapatita de origem bovina

Minim, P.R.¹; Ferrairo, B.M.¹; de Azevedo-Silva, L.J.¹; Mosquim, V.²; Borges, A.F.S.²; Rubo, J.H.¹

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

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

Objetivou-se avaliar o efeito dos métodos sonoquímico e mecânico na nanoparticulação de hidroxiapatita (HA) de origem bovina. Para tanto, realizou-se caracterização inicial do pó de HA por meio de espectroscopia de infravermelho (FTIR), espectroscopia de energia dispersiva (EDS), difração de Raios-X (DRX), microscopia de transmissão (MET). No primeiro método, o pó de HA foi sonicado em 40% de potência máxima e solução aquosa com adição de poliacrilato de amônia por 4h. No segundo, carregou-se um jarro de polietileno com 40 vol% de bolas em Y-TZP (unid. de moagem), HA, álcool isopropílico e ácido para-aminobenzóico, inicialmente em moinho giratório por 48h e seguido de moinho vibratório por 72h. Após nanoparticulação, realizou-se novamente MET objetivando a mensuração do tamanho médio das partículas, identificação dos planos cristalinos e as características microestruturais após nanoparticulação. Os resultados demonstraram 75 µm como tamanho inicial médio de partículas e tamanhos finais de 40 nm para o método mecânico e de 60 nm para o método sonoquímico. Demonstrou-se ainda equivalência entre os planos cristalinos, características físicas em EDS e picos de DRX e FTIR similares entre todos os grupos, comprovando a não degradação dos materiais. Concluiu-se então, que após ambos os métodos, o tamanho das partículas foi diminuído em escala nanométrica, preservando as características físico químicas da HA. Porém observa-se diminuição considerável após método mecânico e manutenção estrutural, podendo otimizar as características mecânicas do material.

Fomento: FAPESP (2018/23639-0).

Scaffold macro-poroso de quitosana-cálcio-sinvastatina aumenta o potencial mineralizador de células ósseas

Cassiano, F.B.¹; Bordini, E.A.F.²; Bronze-Uhle, E.S.¹; Gallinari, M.O.¹; Soares, D.G.¹

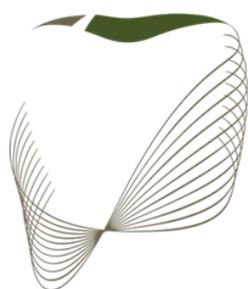
¹Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

No presente estudo, foi proposta a formulação de um scaffold poroso de quitosana contendo hidróxido de cálcio (CHCa) e sinvastatina (SV), visando a bioestimulação de células de linhagem osteogênica. Para formulação dos biomateriais, uma solução de hidróxido de cálcio foi incorporada à solução de quitosana (CH), seguido de congelamento e liofilização, de forma a obter scaffolds porosos de CHCa. Em seguida, os scaffolds CH e CHCa foram incubados em solução de SV 1 μ M para adsorção da droga. A estrutura química (FTIR), e a liberação de SV e cálcio em meio úmido (espectrometria) foram avaliados. As células SAOS-2 foram semeadas sobre os biomateriais contendo ou não SV, sendo a viabilidade avaliada (Live/Dead) em períodos de até 14 dias. A bioatividade foi avaliada pela análise da atividade de ALP (Timolftaleína) e deposição de matriz mineralizada (Alizarin Red) (ANOVA/Tukey; $\alpha=5\%$). A análise em FTIR demonstrou a ligação do Ca e da SV à estrutura da CH, havendo liberação destas substâncias em períodos de até 24 horas, com posterior estabilização. As imagens de Live/Dead demonstram que as células permaneceram viáveis durante todo o experimento, em todos os grupos, sendo possível observar uma maior aglomeração celular nos grupos com o scaffold CHCa em comparação ao scaffold CH. Para os ensaios de bioestimulação celular, pode-se observar que o grupo CHCaSV apresentou os maiores valores de Atividade de ALP aos 3 e 7 dias, no entanto, sem diferença significativa com o grupo CHCa. Já o ensaio de Alizarin Red demonstra que os grupos CHCa, CHSV e CHCaSV apresentaram maiores valores de matriz mineralizada aos 14 dias em comparação com o grupo CH, sendo que o grupo CHCaSV apresentou valores significativamente superiores aos demais grupos experimentais. Concluiu-se que a incorporação de SV por adsorção aos scaffolds CHCa promove aumento do potencial bioativo sobre células de linhagem osteogênica, intensificando seu potencial biomineralizador.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2016/15674-5).

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efeito de materiais resinosos fluidos na estabilidade de cor e rugosidade de superfície de uma resina composta

Sato, G.M.R.H.¹; Candido, N.S.S.¹; Catelan, A.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

Com o objetivo de facilitar a manipulação da resina composta durante o procedimento restaurador foram desenvolvidos umidificadores/modeladores de resina, além disso adesivos também têm sido usados para este fim. O propósito neste estudo foi avaliar o efeito do uso de um modelador de resina, um adesivo sem solvente e um sistema adesivo de frasco único na estabilidade de cor e rugosidade de superfície de um compósito. Quarenta (n = 10) espécimes cilíndricos (8 mm de diâmetro x 2 mm de espessura) foram confeccionados do compósito Charisma Diamond (Heraeus Kulzer). Para o alisamento superficial foi realizado o umedecimento da espátula com o "Modeling Resin" (Bisco), adesivo sem solvente (Scotchbond Multipurpose Adhesive, 3M ESPE), sistema adesivo de frasco único (Single Bond 2, 3M ESPE) ou nenhum material (apenas limpeza da espátula com gaze). A fotoativação foi realizada usando um LED (1200 mW/cm²) por 20 s. Então foi realizado o acabamento e polimento com discos abrasivos e feltro com pasta diamantada. A estabilidade cor foi obtida pelo sistema CIELAB por meio de um espectrofotômetro e a rugosidade de superfície com um rugosímetro portátil. Então, os espécimes foram imersos durante 40 dias em vinho tinto por 3 h diárias e ao final as propriedades foram reavaliadas. Os dados foram submetidos à ANOVA e ao teste de Tukey ($\alpha=0,05$). O alisamento com adesivo sem solvente promoveu a menor rugosidade independente do período analisado, seguido pelo modelador e adesivo de frasco único, enquanto o alisamento sem nenhum material resinoso fluido promoveu a maior rugosidade. A maior estabilidade de cor foi obtida pelo alisamento com os adesivos sem solvente e frasco único, seguido modelador, e a maior alteração de cor foi obtida para o grupo sem aplicação de resina fluída. O alisamento final da restauração com o umedecimento da espátula com adesivo sem solvente parece ser uma alternativa viável para promover uma superfície lisa e com menor manchamento.

Fomento: CNPq/PIBIC.

Efeito de um primer polimérico catalisador na eficácia clareadora e biocompatibilidade de um gel clareador

Dias, M.F.¹; Martins, B.V.¹; Ribeiro, R.A.O.¹; Hebling, J.²; Costa, C.A.S.³

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

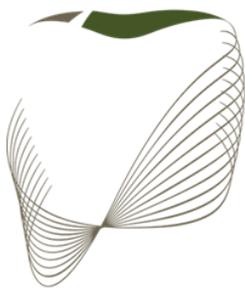
²Departamento de Morfologia e Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade e a eficácia estética de uma técnica inovadora de clareamento dental, onde o esmalte é revestido com um primer polimérico catalisador contendo 10 mg/mL do óxido de manganês (PPC) antes da aplicação do gel clareador. Para isso, imediatamente após cobrir com PPC o esmalte de discos de esmalte/dentina adaptados em câmaras pulpares artificiais, géis clareadores com 10% (G1), 20% (G2) e 35% (G3) de H₂O₂ foram aplicados por 45 minutos. Nos controles G4 e G5, o gel clareador com 35% de H₂O₂ foi aplicado diretamente sobre o esmalte (sessão de clareamento convencional de consultório), ou nenhum tratamento foi realizado, respectivamente. A avaliação da eficácia estética (ΔE_{00}) foi realizada com espectrofotômetro de reflexão UV. Para análise de viabilidade celular (VC) e estresse oxidativo (EOx), os extratos (meio de cultura + componentes dos géis que se difundiram pelos discos) foram coletados e aplicados por 1 hora sobre células MDPC-23. A quantificação de H₂O₂ difundida pelos discos de esmalte/dentina foi determinada (violeta leuco-cristal/peroxidase). Todos os dados obtidos foram submetidos à análise estatística (ANOVA; Tukey; $p < 0,05$). Os grupos onde foi usado PPC (G1, G2, G3) apresentaram maior VC e menor Eox em comparação a G4 ($p < 0,05$). Entretanto, G1 exibiu os melhores resultados de VC e Eox quando comparado aos grupos G2 e G3 ($p < 0,05$). Maior eficácia estética foi observado em G3 quando comparado ao controle G4 ($p < 0,05$), sendo que este parâmetro de clareamento dental não foi estatisticamente diferente entre G4, G1 e G2 ($p > 0,05$). Assim, conclui-se que a aplicação do gel clareador com 10% de H₂O₂ (G1) sobre o esmalte previamente recoberto com PPC, além de manter o resultado estético alcançado com o clareamento convencional de consultório (G4), também minimiza os efeitos citotóxicos causados por esta terapia estética profissional.

Fomento: CAPES (001).

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Checagem digital de preparos protéticos conservadores para espessura ideal de laminados cerâmicos: técnica prep-check

Esteves, L.M.B.¹; Guarnieri, F.D.F.¹; Fagundes, T.C.¹; Ramos, F.S.S.¹; Antonaccio, G.B.M.¹; Briso, A.L.F.¹

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

A busca constante por procedimentos estéticos em odontologia tem exigindo técnicas que forneçam resultados com previsibilidade e resposta satisfatória. Paciente J.N., sexo feminino, 22 anos, procurou atendimento se queixando de presença de diastemas nos elementos 11 – 21 e 12 - 22 com anatomia de dentes conóides. Em seguida, realizou-se o escaneamento intraoral com a finalidade de obtenção de um modelo digital para posterior enceramento diagnóstico de acordo com as necessidades funcionais e estéticas da paciente. Para o caso em questão, após a análise do modelo digital, foi definido um preparo sobre o mock-up de aproximadamente 0,5mm e os preparos foram executados. A técnica Prep-check foi empregada, permitindo mensurações extremamente precisas das espessuras dos preparos dentários através de cortes transversais, sagitais e longitudinais. Com esta técnica, foi possível mapear todos os preparos e identificar possíveis áreas de preparos insuficientes, que necessitariam de correções, ainda durante a presença do paciente na clínica odontológica. Além disso, a técnica também possibilita a visualização dos contornos dos preparos em relação ao mock-up, permitindo corrigir áreas onde não há a continuidade do projeto desenhado com a estrutura remanescente, o que poderia culminar em áreas de retenção de resíduos e dificuldade de higienização. Após a técnica de checagem, o design das facetas finais foi realizado em um software específico. As peças foram provadas em boca antes do isolamento absoluto para confirmação de mimetismo cromático com os dentes adjacentes e harmonia de estabilização do conjunto, finalizando com o processo de cimentação das peças finais. Desta forma, observa-se que o uso da magnificação digital através de novas ferramentas associadas a técnicas que visam a preservação de tecidos dentários, como a técnica Prep-check, demonstrou ter alto grau de precisão, confiabilidade e previsibilidade, devolvendo a estética do sorriso desejado pela paciente.

Evolução dos sistemas adesivos, forma de hibridização dentinária e aplicabilidade no tratamento restaurador adesivo

Nogueira, C.H.P.¹; Alencar, C.M.¹; Gelio, M.B.¹; Zaniboni, J.F.¹; Kuga, M.C.¹; Saad, J.R.C.¹

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

O surgimento de novos sistemas adesivos busca a simplificação de passos que nem sempre vem acompanhado de qualidade adesiva e longevidade clínica. Essa longevidade depende de vários fatores incluindo o material, a higiene oral do paciente e a técnica utilizada. Logo, o objetivo desta revisão de literatura foi avaliar a evolução dos sistemas adesivos, forma de hibridização dentinária e aplicabilidade no tratamento restaurador adesivo. Para o desenvolvimento deste estudo foram realizadas buscas de literatura científica com auxílio de bases de dados de pesquisa de domínio público, tais como: PubMed, Scielo, Lilacs, Scopus, Oasisbr, Bancos de teses e Google Acadêmico, foram inclusos 21 artigos científicos publicados no período de 2010 a 2021 que tiveram relevância com o tema proposto ao estudo. Os sistemas adesivos têm sido estudados para melhorar a durabilidade da interface adesiva, com isso, possibilitaram o desenvolvimento de inúmeras técnicas permitindo uma maior conservação da estrutura dental, sem necessidades de se confeccionar preparos cavitários com grande desgaste dos tecidos mineralizados. A adesão de sistemas adesivos ocorre, essencialmente, de forma micromecânica, onde a penetração desse material forma a zona chamada de camada híbrida, onde cumpre uma função fundamental na retenção micromecânica das restaurações. Para formação da camada híbrida, duas estratégias diferentes podem ser utilizadas nos procedimentos de adesão: a técnica de autocondicionamento (AC), a técnica de condicionamento total ou convencional (CT). Portanto, pode-se concluir que o processo de adesão às estruturas dentárias vem evoluindo rapidamente, desta forma, o conhecimento dos protocolos clínicos, das técnicas restauradoras e principalmente dos sistemas adesivos, possibilitarão um tratamento restaurador de excelência.

Fomento: CNPq (132486/2020-2).

Manejo multidisciplinar de luxação intrusiva com acompanhamento clínico de 4 anos – relato de caso

Silva, J.S.¹; Herkrath, A.P.Q.¹; Pimentel, A.Q.¹; Medina, P.O.¹; Moraes, J.G.¹; Cohen-Carneiro, F.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas.

A luxação intrusiva ocorre quando os dentes são direcionados para o interior do alvéolo, através de um impacto direcionado axialmente, provocando injúrias nos tecidos de sustentação. O objetivo deste relato de caso é descrever o manejo multidisciplinar de um caso de luxação intrusiva, apresentando os resultados clínicos e subjetivos quatro anos decorridos do trauma e dois anos de preservação pós-tratamento. Paciente do sexo feminino e 11 anos de idade, compareceu ao Projeto “Sorriso sem Trauma” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas, após trauma dentário. Clinicamente, evidenciou-se fratura coronária do elemento 11; intrusão e fratura coronária dos elementos 21 e 22. Para o elemento 22, optou-se pela reerupção espontânea, enquanto para o elemento 21 optou-se pelo reposicionamento ortodôntico com tração lenta. A escolha da estratégia de tratamento para cada dente considerou o estágio de desenvolvimento radicular e a gravidade da intrusão. Adicionalmente, o tratamento multidisciplinar realizado envolveu: procedimentos cirúrgicos periodontais; tratamento endodôntico; clareamento dentário; e restaurações estéticas em resina composta. Nas consultas de preservação pós-tratamento, todos os parâmetros clínicos das restaurações, avaliados pelo critério Ryge, mostraram-se satisfatórios; assim como a saúde periodontal e periapical. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada antes e após o tratamento através do instrumento OHIP-Aes (Oral Health Impact Profile - Aesthetic), havendo melhora significativa da qualidade de vida após o tratamento. Após acompanhamento de quatro anos, pode-se concluir que a abordagem multidisciplinar e conservadora adotada para o tratamento da luxação intrusiva proporcionou excelente resultado estético e funcional. Isso foi corroborado pela melhora da qualidade de vida da paciente no pós-tratamento.

Reabilitação da estética na recuperação da harmonia do sorriso em paciente com fissura labial: relato de caso

Pires, L.R.¹; Mendes, F.C.¹; Oliveira, N.A.¹; Svizero, N.R.¹

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

O presente caso clínico descreve a reabilitação estética final do sorriso de uma paciente com fissura pré-forame unilateral esquerda incompleta do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC), utilizando resinas compostas diretas (RC). Serão relatados todos os procedimentos pelos quais a paciente foi submetida até a conclusão do tratamento reabilitador estético. Paciente L.K.S.C, gênero feminino, 18a, apresentou-se no HRAC aos 3 meses e, após avaliação inicial e planejamento por equipe multidisciplinar, foi submetida à queiloplastia primária (12m), secundária (6a) e enxerto ósseo alveolar (11a) para correção da área da fissura e restabelecimento da integridade do arco dentário. Após a finalização do tratamento ortodôntico, os dentes anteriores superiores apresentavam alteração de forma e tamanho, presença de diastemas, IL esquerdo conóide e vestibularizado e a necessidade de aumento de coroa clínica do 13 ao 23. Sessenta dias após a cirurgia periodontal, foram realizados os procedimentos restauradores estéticos nos dentes 12 ao 22 com RC nanoparticulada Filtek Z350XT (3M ESPE) de acordo com planejamento inicial + acabamento/polimento e radiografias para avaliação final. O tratamento reabilitador estético da paciente buscou a atuação de uma equipe multidisciplinar especializada para execução do plano de tratamento inicialmente proposto, sendo capaz de executar todo o caso de forma eficaz e influenciando positivamente na sua saúde emocional e autoestima. Porém, é necessária conscientização da paciente quanto à manutenção da higiene bucal para a longevidade do tratamento integrado realizado. Concluiu-se que restaurações diretas de RC são uma alternativa rápida, conservadora, de baixo custo e eficiente para reestabelecer a forma, função, estética e a harmonia do sorriso em pacientes com fissura labial. No entanto, um planejamento multidisciplinar inicial é fundamental para que quesitos funcionais e estéticos sejam aliados para o sucesso da reabilitação.

Reabilitação estética do sorriso através de reanatomização dental: Relato de caso

Emidio A.G.¹; Gonçalves, A.M.R.¹; Rombaldo, A.C.C.M.¹; Pereira, T.P.¹; Aquaroni, L.B.¹; Ishikiriama, S.K.¹

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

Os padrões de beleza e estética estabelecidos pela sociedade vem sendo um fator decisivo no aumento da procura dos pacientes pela odontologia estética, que vem buscando um sorriso harmonioso. As queixas mais frequentes pelo tratamento odontológico que visa melhorar a aparência do sorriso são as alterações de cor, forma e tamanho dos dentes. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de resolução estética, onde a paciente se queixava de múltiplos diastemas após o tratamento ortodôntico. O tratamento escolhido foi a reanatomização dos elementos 13 ao 23 pela técnica direta em resina composta com o auxílio da guia de silicone. Os resultados evidenciam que a técnica embasada em planejamento prévio acurado, é capaz de resolver casos estéticos com rapidez, segurança e previsibilidade. Diante do exposto pode-se concluir que as resinas compostas permitem a reabilitação estética do sorriso de forma direta, com um bom custo-benefício e resultados estéticos excelentes, e a reanatomização dentária com o objetivo de finalização pós-ortodôntica pode ser necessária em casos que requerem mudanças em proporções dentárias.

Reabilitação estética em paciente com sorriso gengival e diastemas múltiplos – relato de caso

Barcellos, M.L.M.¹; Corrêa, M.B.²; Boeira, G.F.²; Gomes, G.H.²; Elias, F.B.L.²

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

²Curso de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de correção de diastemas múltiplos, através de aumento de coroa clínica e restaurações de resina composta pela técnica direta, utilizando fluxo digital. Paciente procurou atendimento no Curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas por insatisfação com o seu sorriso. Foi realizado exame clínico, tomografia cone beam e escaneamento intraoral para planejamento do caso, mockup e confecção das guias cirúrgica e restauradora. Realizou-se o planejamento digital, projetando a forma dos dentes e o contorno gengival em modelo tridimensional (3D) trabalhado através do programa MeshMixer - Autodesk®. O procedimento cirúrgico periodontal foi realizado com auxílio da guia para determinar a margem óssea e gengival. Após a cicatrização dos tecidos, deu-se início ao clareamento de consultório para posterior execução do protocolo restaurador, que iniciou pela arcada inferior através da técnica aditiva, sem desgaste dentário e utilizando matriz biconvexa nas proximais para obtenção dos pontos de contato. Na segunda fase da reabilitação foi realizado o fechamento dos diastemas superiores utilizando a guia de silicona que foi obtida através dos modelos impressos do planejamento 3D. Foi utilizada resina composta de dentina e esmalte Spectra Smart (Dentsply) de forma incremental até a obtenção da forma e volume. O acabamento foi realizado com pontas diamantadas, tiras de lixas e discos Sof-lex e o polimento com uma sequência de borrachas, escovas e feltro. Diante do caso clínico exposto, concluiu-se que a utilização do fluxo digital otimiza o processo reabilitador trazendo previsibilidade ao tratamento. Além disso, a associação das técnicas periodontal e restauradora pode ser uma alternativa para casos de coroas clínicas curtas e diastemas múltiplos, proporcionando saúde, funcionalidade e uma aparência estética favorável de forma mais conservadora e com menor custo quando comparado a técnicas restauradoras indiretas.

Reconstrução de dentes erodidos com cimento de ionômero de vidro de alta resistência – 2 anos de acompanhamento

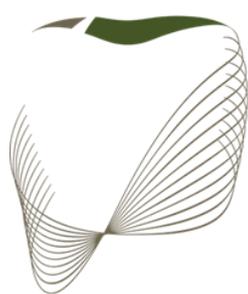
Fernandes, P.H.M.¹; Menezes-Silva, R.¹; Bueno, L.S.¹; Vertuan, M.²; Navarro, M.F.L.¹; Borges, A.F.S.¹

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

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

O objetivo deste trabalho foi realizar a reconstrução de dentes com severo desgaste utilizando cimento de ionômero de vidro (CIV) de alta resistência, Equia Forte HT (GC Corporation, Tóquio, Japão). O paciente do gênero masculino, 21 anos, apresentava intensa sensibilidade e severo desgaste nos dentes 14, 15, 16, 24, 25 e 26 devido ao quadro de refluxo gastresofágico. Foi proposta a realização de restaurações com Equia Forte HT, visto a melhor adesão desse material à estrutura dentinária, além de apresentar boa resistência. Inicialmente, foi feita a moldagem das arcadas superior e inferior com alginato, vazamento em gesso e enceramento diagnóstico para obtenção da guia de silicone. Para auxiliar a adesão inicial do material foram feitas retenções adicionais com broca carbide ¼ ao longo da junção amelodentinária. Após limpeza com o condicionador cavitário, o CIV foi manipulado, inserido no guia e levado em posição por 2,5 minutos. Em seguida, os excessos de material restaurador foram removidos, o protetor de superfície foi aplicado e o ajuste oclusal foi realizado com subsequente reaplicação do protetor de superfície. O paciente foi orientado a não consumir alimentos duros nas primeiras horas. As vantagens em se utilizar CIV de alta resistência são o selamento da área sensível, eliminação imediata da dor e mineralização da área adjacente à restauração. Após 2 anos e 3 meses as reconstruções permanecem em perfeita função, apresentando mínimas regiões de desgaste e lascamento, no entanto mais estudos são necessários para a indicação desta técnica. Conclui-se que o Equia Forte HT apresentou ótimo desempenho na reconstrução coronária de dentes permanentes durante o período avaliado.

DENTÍSTICA/
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

A influência dos hábitos alimentares como fator de risco para o desgaste dental erosivo

Carneiro, R.V.T.S.M.¹; Carneiro, P.M.A.¹

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Estado do Pará.

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura sobre o desgaste dental erosivo (DDE). Trata-se de uma condição clínica em que ocorre uma perda irreversível das estruturas dentais causada pela exposição crônica aos ácidos (de origem química), sem que haja o envolvimento de bactérias. O ataque ácido leva a uma irreversível perda das estruturas dentais mineralizadas, seguida de um amolecimento progressivo da superfície, que se torna mais suscetível a forças abrasivas. Sua etiologia está relacionada a fatores endógenos e exógenos. Os fatores endógenos estão relacionados às doenças que provocam regurgitação, como hipertireoidismo, bulimia nervosa e anorexia, refluxo gastroesofágico, devido ao contato constante do ácido gástrico com o meio bucal. Já os fatores exógenos estão relacionados ao consumo de bebidas e alimentos ácidos, exposição ocupacional, dentre outros. A literatura salienta a importância do cirurgião-dentista em reconhecer na dieta de cada indivíduo as possíveis substâncias ácidas responsáveis pela degradação das estruturas dentais e orientar o paciente para o consumo racional das mesmas. Estilos de vida modernos têm encorajado um estilo alimentar saudável, que são ricos em ácidos, como frutas cítricas, vegetais, iogurtes, sucos naturais, vitaminas e chás de ervas. Outras bebidas que causam o DDE, e apresentam baixo pH, são os refrigerantes, o café, os vinhos e os sucos de frutas. Também deve-se considerar o histórico social do paciente, como hábitos de prática esportiva, pode frequentemente ingerir alimentos e bebidas para melhorar seu desempenho. Devem ser considerados os alimentos e bebidas prejudiciais e aconselhar uma alternativa possível. Conclui-se dessa forma que, instruir os pacientes a realizarem um diário alimentar, para o controle dos fatores de risco do DDE e identificar os fatores socioemocionais relevantes, pode ser uma estratégia de prevenção e manejo, estabelecida de acordo com estudo individualizado para cada paciente.

Manejo de mancha branca através da associação de infiltrante resinoso e faceta em resina composta – relato de caso

Silva, J.S.¹; Cypriano, B.P.¹; Gonçalves, M.L.F.B.¹; Pimentel, G.H.D.¹; Martins, L.M.¹; Silva, L.M.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas.

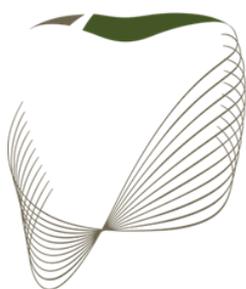
O objetivo deste relato de caso é descrever a aplicabilidade do infiltrante resinoso e resinas compostas no reestabelecimento estético-funcional em elemento dental com hipocalcificação, tratado endodonticamente, com resina composta insatisfatória. Paciente, sexo feminino, 22 anos, procurou a atividade de extensão “Estética e Percepção” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas insatisfeita com a estética dos dentes. Ao exame clínico e radiográfico observou-se elemento 21 escurecido, tratado endodonticamente, com faceta em resina insatisfatória e extensa mancha branca decorrente de defeito de mineralização (Hipocalcificação). Após isolamento absoluto, removeu-se a faceta em resina vestibular para expor a estrutura dentária e a mancha branca. Para verificar a profundidade da mancha branca e previsibilidade do caso, utilizou-se uma luz por palatina. Utilizou-se a resina infiltrante ICON® (DGM, Brasil), no intuito de mascarar a mancha e preservar o máximo de estrutura dental. Em seguida, com um preparo mais conservador, utilizou-se a resina Brilliant Everglow A1/B1, com a técnica single-shaded para realização da faceta de resina. O uso do infiltrante resinoso é uma opção inovadora para o mascaramento de manchas brancas, uma vez que preenche, fortalece e estabiliza o esmalte sem qualquer tipo de preparo à estrutura dental sadia. Apesar de ser uma técnica minimamente invasiva, o uso do infiltrante resinoso não pode ser considerado como uma abordagem previsível, podendo haver a necessidade de complementar o caso com uso de resina composta. A paciente foi avaliada após duas semanas mostrando resultados satisfatórios. Assim, o uso do infiltrante resinoso associado a resina composta pode permitir uma melhora significativa na aparência estética. Fatores como a profundidade da opacidade e um correto diagnóstico são essenciais para o sucesso do tratamento.

ENDODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise microbiológica de flavonoides e peptídeos em combinação sobre espécies bacterianas de interesse endodôntico

Oliveira, L.S.¹; Souza, A.C.A.¹; Pereira, J.A.²; Cilli, E.M.³; Duque, C.¹; Caiaffa, K.S.¹

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

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Departamento de Bioquímica e Tecnologia Química, Instituto de Química, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Existem diversos estudos com peptídeos antimicrobianos e flavonoides, porém pouco se conhece sobre seus efeitos combinados sobre microrganismos relacionados às infecções endodônticas. O objetivo do estudo foi avaliar in vitro os efeitos antimicrobianos e antibiofilmes da combinação de peptídeos e flavonoides sobre cepas de interesse endodôntico. KR-12-a5 e os flavonoides, taxifolina e EGCG, foram avaliados em combinação por meio do método de microdiluição em “checkerboard”, para as espécies de *Streptococcus mutans* (UA 159), *Lactobacillus casei* (ATCC #393), *Actinomyces israelii* (ATCC 12102), *Enterococcus faecalis* (ATCC 51299) e *Fusobacterium nucleatum* (NCTC 11326). Os ensaios de biofilme foram conduzidos com a combinação de *Enterococcus faecalis* com *Actinomyces israelii* ou *Streptococcus mutans*, formados por 2 semanas. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS versão 17.0 (SPSS GmbH, Munich, Germany), com nível de significância de 5 %. A combinação de KR-12-a5 + EGCG foi considerada sinérgica para *S. mutans* e *A. israelii*, aditiva para *E. faecalis* e *F. nucleatum*. KR-12-a5 + taxifolina apresentaram valores sinérgicos para todos os microrganismos testados, exceto para *A. israelii* que foi considerado aditivo. As combinações e os compostos isolados (KR-12-a5, EGCG e Taxifolina) sobre biofilmes dual-espécies de *E. faecalis* associado a *A. israelii*, levaram à redução da contagem de microrganismos totais (MT) de aproximadamente 5 Log₁₀ e cerca de 6 Log₁₀ de *E. faecalis*. Para o biofilme dual-espécies de *E. faecalis* associado a *S. mutans*, KR-12-a5 e suas combinações apresentaram uma redução de aproximadamente 4 Log₁₀ de MT semelhante ao controle de CHX de 0,5 mg/mL. Conclui-se que a ação combinada de KR-12-a5, EGCG e Taxifolina demonstraram efeito antimicrobiano e antibiofilme, sendo assim considerada uma alternativa promissora de medicação intracanal.

Fomento: FAPESP (2018/07735-0, 2019/27317-0).

Avaliação das propriedades físico-químicas do BioRoot RCS em 2 consistências diferentes

Bonafé, L.F.¹; Lima, A.C.A.²; Silva, T.R.¹; Weckwerth, P.H.³; Silva, G.F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

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

³UNIMED/Bauru.

O BioRoot RCS é um cimento para obturação dos canais radiculares. Por ele ser apresentado na forma pó-líquido, há a possibilidade de manipulá-lo em diferentes proporções. No entanto, é importante avaliar se estas alterações não prejudicam suas propriedades. Assim, este estudo teve como objetivo analisar algumas propriedades físico-químicas do BioRoot RCS em duas proporções pó-líquido (fluido e espesso). Após a manipulação, os materiais foram submetidos aos testes de tempo de presa inicial e final, escoamento, solubilidade, radiopacidade e a análise do pH após 1, 7, 14, 21 e 28 dias. Os dados foram submetidos à ANOVA e teste de Tukey ($p \leq 0,05$). Os resultados mostraram que o BioRoot RCS em ambas as consistências apresentou valores de solubilidade dentro do limite estabelecido pelas normas da ISO. Em relação à radiopacidade, as médias foram de 5,2 e 5,3 mmAl para as consistências fluida e espessa, respectivamente. No teste do escoamento e de tempo de presa inicial e final, o BioRoot RCS fluido apresentou valores significativamente maiores do que o material espesso. A análise do pH, por sua vez, mostrou que em ambas as consistências o BioRoot RCS apresentou alcalinidade. Pode-se concluir que as diferentes proporções pó/líquido não prejudicaram as propriedades avaliadas do BioRoot RCS.

Avaliação histológica da capacidade de mineralização do MTA Flow® no tecido subcutâneo de ratos Wistar

Hara, G.F.¹; Souza Júnior, S.A.¹; Nunes, J.C.¹; Pavan, N.N.O.¹; Endo, M.S.¹; Becker, T. C.A.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Os cimentos endodônticos são utilizados na obturação do sistema de canais radiculares e devem apresentar determinadas propriedades, dentre as quais, capacidade de induzir a biomineralização. Os cimentos à base de agregado trióxido mineral (MTA) são considerados biocompatíveis, possuem propriedades antimicrobianas e baixa citotoxicidade, porém, apresentam uma consistência que dificulta sua manipulação e inserção no canal radicular. Recentemente, surgiu o cimento MTA Flow®, que pode ser preparado em diversas concentrações, facilitando sua aplicação clínica. Neste sentido, o objetivo do trabalho foi avaliar, in vivo, a biomineralização induzida pelo MTA Flow®, comparando com o MTA Angelus®, em três concentrações: 0,19 g/50 µl; 0,19 g/100 µl e 0,26 g/100 µl. Vinte ratos Wistar machos foram divididos em quatro grupos. Os cimentos manipulados foram inseridos em tubos de polietileno e implantados no dorso dos animais como segue: três tubos com MTA Flow®, um tubo com MTA Angelus® (controle positivo) e um tubo vazio (controle negativo). A biomineralização foi determinada por meio da análise quali-quantitativa dos depósitos de cálcio após 7, 20, 40 e 90 dias. Após cada período as amostras foram coletadas, processadas histologicamente e coradas pelo método de Von Kossa. A formação de depósitos de cálcio foi classificada como presente ou ausente e quantificada em cruzes. Após cada período observou-se ausência de biomineralização no grupo controle, enquanto nos grupos MTA Flow® e MTA Angelus®, áreas de calcificação estavam presentes, com diferenças estatísticas observadas entre os grupos, $p < 0,05$. As análises quantitativas demonstraram que o MTA Flow® na maior concentração (0,19g/50 µL), promoveu maior biomineralização ao longo dos 90 dias. Portanto, o MTA Flow® induziu biomineralização semelhante ao MTA Angelus® nos períodos iniciais do estudo, entretanto, as maiores proporções pó/gel mostraram bioatividade mais intensa ao final dos 90 dias.

Efeitos de diferentes soluções irrigadoras e métodos de agitação na extrusão de debris em tratamentos endodônticos

Wilchenski, B.S.¹; Lima, L.A.S.¹; Andrade, F.B.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹; Tartari, T.¹

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

O ácido etidrônico (HEDP) é um quelante que pode ser misturado ao hipoclorito de sódio (NaOCl) a fim de se obter dissolução de matéria orgânica, ação antimicrobiana e menor acúmulo de debris na região de istmo. Ainda, para potencializar a limpeza e o saneamento dos canais radiculares métodos de agitação podem ser associados. Esta pesquisa comparou a extrusão de debris dentinários promovida por diferentes protocolos de irrigação associados ou não a métodos de agitação. Dentes unirradiculares foram acoplados em microtubos e distribuídos (n=40) de acordo com os protocolos de irrigação utilizados no preparo biomecânico (PB) e irrigação final (IF) em: G1) NaOCl 2,5% (PB: 20mL e IF: 5 mL); G2) NaOCl 2,5% (PB: 20mL) + EDTA 17% (IF: 2 mL) + NaOCl 2,5% (IF: 3 mL); e G3) mistura de NaOCl 5% + HEDP (PB: 20mL e IF: 5 mL). O PB foi realizado com o instrumento X1 blue 40/.06. Para a IF os grupos foram redistribuídos em 4 subgrupos em função dos métodos de agitação (n=10): a) sem agitação; b) ultrassônico (Irrisonic); c) sônico (Eddy); e d) rotação contínua (Easy Clean). Foram realizados 6 ciclos de 20s de agitação dinâmica. Um grupo de solução salina sem agitação foi utilizado como controle (G4, n=10). Os microtubos foram pesados sem os dentes antes e após o PB e a quantidade de debris extruídos determinada. Os dados foram comparados pelo teste Anova com Tukey ($\alpha < 0,05$). Os grupos da mistura NaOCl + HEDP foram similares entre si ($P > 0,05$) e tiveram uma quantidade significativamente maior de debris extruídos que os demais grupos ($P < 0,05$). Todos os outros protocolos de irrigação foram similares entre si e ao grupo controle ($P > 0,05$). Quanto aos métodos de agitação, não houve diferença entre eles em nenhum protocolo de irrigação testado ($P > 0,05$). O uso da mistura NaOCl + HEDP durante o PB e IF resultou em quantidade muito maior de debris extruídos que os demais protocolos de irrigação. O emprego de métodos de agitação mostrou não influenciar na extrusão de debris.

Fomento: FAPESP (2017/22364-5, 2018/12690-5, 2020/01674-9).

Efetividade do reparo tecidual entre dois cimentos endodônticos resinosos em calotas de ratos – um estudo em Micro-CT

Demarquis-Pinto, G.¹; Piai, G.G.¹; Sodré, G.C.S.¹; Martins, M.R.L.¹; Duarte, M.A.H.¹; Vivan, R.R.¹

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

O presente estudo teve como objetivo avaliar, em ratos, a resposta tecidual e a capacidade de reparo ósseo dos cimentos endodônticos Sealer Plus e AH Plus comparado com coágulo sanguíneo (controle). Os materiais foram implantados na calvária de 48 ratos Wistar, divididos em 6 grupos para a avaliação nos períodos experimentais de 30 e 60 dias (CEUA nº 8239200318). Após cada período pós-operatório, os animais foram eutanasiados e as calvárias foram removidas e fixadas em formol à 10%. Em seguida, os espécimes de cada período experimental foram analisados em Microtomografia Computadorizada (μ CT) com base nos parâmetros morfométricos. Os dados quantitativos foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis seguido de Dunn ($p < 0,05$). Aos 30 dias, os parâmetros morfométricos do volume ósseo neoformado e número de trabéculas ósseas dos grupos Sealer Plus e AH Plus foram maiores em relação ao grupo controle ($p < 0,05$). Aos 60 dias, o Sealer Plus apresentou maior quantidade de neoformação óssea em relação ao grupo controle ($p < 0,05$), mas não apresentou diferenças em comparação ao AH Plus ($p > 0,05$). Com relação a espessura trabecular, não houve diferença estatística entre os grupos nos dois períodos analisados ($p > 0,05$). Em geral, os materiais utilizados neste estudo apresentaram capacidade de reparação óssea nos períodos analisados. Porém, o cimento Sealer Plus mostrou os melhores resultados, sendo uma boa alternativa entre os cimentos endodônticos resinosos para obturação de canais radiculares.

Fomento: FAPESP (2018/03683-5).

Eficácia das cinemáticas rotatória e recíprocante no retratamento de canais radiculares curvos: uma revisão sistemática

Simões, L.P.¹; Reis-Prado, A.H.¹; Bueno, C.R.E.²; Cintra, L.T.A.²; Duarte, M.A.H.³; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

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

Esta revisão sistemática (registro do Open Science Framework: sf.io/wg7ba) teve como objetivo comparar a eficácia das cinemáticas rotatória e recíprocante na remoção de material obturador de canais radiculares curvos. Para tanto, foram considerados estudos *in vitro* que avaliaram os efeitos destas duas cinemáticas para remoção de material obturador de canais curvos, sem restrição de idioma. Dois autores conduziram a busca sistemática (PubMed/MEDLINE, Scopus, Cochrane Library, dentre outras) até janeiro-2021, e realizaram a coleta de dados. A questão PICO foi: “As cinemáticas rotatórias ou recíprocantes são mais efetivas para remover material obturador de canais radiculares curvos?” A intervenção foi a remoção de material obturador de canais curvos com sistemas rotatórios, em comparação com a remoção de material obturador de canais curvos com cinemática recíprocante. O desfecho avaliado foi a análise do material obturador remanescente nos canais curvos. O tempo requerido para a remoção do material obturador foi desfecho secundário. O risco de viés foi avaliado de acordo com Joanna Briggs Institute Clinical Appraisal Checklist, com modificações. A busca resultou em 2795 estudos, e 12 foram considerados elegíveis. Dos estudos incluídos, nove avaliaram a quantidade de material obturador residual, onde sete não apresentaram diferença significativa entre as cinemáticas recíprocantes e rotatórias, enquanto dois mostraram que a cinemática rotatória foi mais eficiente. Nove estudos avaliaram o tempo de remoção do material, onde cinco estudos não apresentaram diferenças entre as duas cinemáticas, dois estudos mostraram resultados mais rápidos com sistemas rotatórios, e o oposto ocorreu com outros dois estudos. Assim, esta revisão sistemática sugere que as cinemáticas rotatórias e recíprocantes não influenciam na eficácia da remoção de material obturador em canais radiculares curvos.

A influência da suplementação com ácido graxo ômega-3 no processo de reparo após reimplante dentário tardio

Gomes, V.M.I.¹; Machado, N.E.S.¹; Cantiga-Silva, C.¹; Conti, L.C.²; Duarte, M.A.H.²; Cintra, L.T.A.¹

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

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

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da suplementação com ácido graxo ômega-3 (O) no processo de reparo após reimplante dentário tardio. Vinte ratos Wistar foram submetidos à extração do incisivo superior direito, tratados com o protocolo para reimplante dentário tardio da Associação Internacional de Traumatologia Dentária e divididos em 2 grupos (n=10): ratos controle e suplementados. A suplementação do ômega-3 foi realizada por meio de gavagem, durante 15 dias antes e 45 dias após o reimplante, totalizando 60 dias de suplementação. Após este período, sacrificaram-se os animais e as maxilas foram removidas e analisadas em MicroCt para quantificação da extensão da reabsorção radicular. Logo após, as maxilas foram processadas para análise histológica em hematoxilina e eosina (HE). Testes estatísticos foram aplicados ($p < 0,05$). Os animais suplementados apresentaram infiltrado inflamatório menor, organização do ligamento periodontal maior e reabsorção inflamatória superficial menor quando comparados aos ratos controle ($p < 0,05$). Não houve diferença para reabsorção por substituição e anquilose ($p > 0,05$). A análise em MicroCt evidenciou maior espessura de dentina remanescente nos animais suplementados ($p < 0,05$). Conclui-se que a suplementação com ômega-3 influencia no processo de reparo após reimplante tardio, aumentando a organização do ligamento periodontal e reduzindo a resposta inflamatória e reabsortiva.

Fomento: CNPq (143442/2020-1).

A influência de microesferas de diclofenaco sódico nas propriedades da pasta de Ca(OH)₂

Carnietto, M.¹; Fioretto, L.B.¹; Weckerth, P.H.¹; Silva, G.F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

O hidróxido de cálcio [Ca(OH)₂] é a medicação intracanal mais utilizada em casos de necrose pulpar. Embora possua muitas vantagens, ainda existem bactérias que são resistentes a sua ação antimicrobiana. A adição de diclofenaco sódico aumenta a capacidade antimicrobiana da pasta de Ca(OH)₂, sem interferir na sua biocompatibilidade. Novas perspectivas envolvem deste fármaco por meio de sistemas carreadores, possibilitando uma liberação prolongada, em concentrações constantes, destes agentes o que pode melhorar suas propriedades. Portanto, o objetivo deste estudo foi de avaliar o pH, liberação de íons cálcio e atividade antibiofilme de uma pasta de Ca(OH)₂ associada à microesferas de diclofenaco sódico. As microesferas foram preparadas a partir de um polímero e o diclofenaco sódico foi incorporado por agitação magnética. Feito isso, 5% destas microesferas foram misturados ao pó do Ca(OH)₂. Os grupos experimentais estabelecidos foram: 1, pasta de hidróxido de cálcio pura; 2, pasta de hidróxido de cálcio com diclofenaco sódico; 3, pasta de hidróxido de cálcio com as microesferas de diclofenaco sódico. O teste do pH e da liberação dos íons cálcio foi feito após 3 e 24 horas, 7, 14, 21 e 28 dias. A avaliação de antibiofilme foi analisada por microscopia confocal de varredura a LASER em blocos de dentina contaminados com *Enterococcus faecalis*. Ao final, todos os dados obtidos foram submetidos à ANOVA e ao teste de Tukey (p≤0,05). Todas as pastas apresentaram um pH alcalino e liberação de íons cálcio em todos os períodos experimentais. Em relação a atividade antibiofilme as pastas de hidróxido de cálcio contendo as microesferas promoveram uma maior efetividade na redução bacteriana em comparação aos demais grupos (p≤0,05). Diante disso, pode-se concluir que as pastas de hidróxido de cálcio com as microesferas de diclofenaco sódico apresentam propriedades físico-químicas e atividade antibiofilme adequadas.

Fomento: CNPq.

Influência do tipo de movimento no glide path em canais méso-palatino de molares superiores

Mota, T.F.R.¹; Araújo, L.B.B.¹; Calefi, P.H.S.¹; Nascimento, E.B.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.

A localização e o Glide Path de canais méso-palatino é um dos grandes desafios no tratamento endodôntico de molares superiores. O presente trabalho analisou o efeito do tipo de movimento mecanizado no Glide Path de canais méso-palatino de molares superiores. Quarenta molares superiores foram divididos em 4 grupos de 10 em função do movimento empregado no Glide Path com a lima Logic 2 15/.03: Grupo 1: Rotação contínua 350 rpm/1 N.cm (MRC); Grupo 2: Movimento recíprocante 1500/300 400rpm (MRC150/30); Grupo 3: Movimento recíprocante 500/300 400rpm (MRC90/30); Grupo 4: Movimento Optimun Glide Path (MOGP). Foi analisado a distância que o instrumento conseguiu atingir, sendo considerado 0 quando atingiu e media-se a diferença entre a ponta do instrumento e o ápice naqueles canais que o instrumento não chegou. Foi aferido o tempo em segundos que demandou para o instrumento realizar o glide path, o número de dentes que se conseguiu realizar o glide path completo e o número de instrumento fraturados. Os dados foram analisados estatisticamente empregando teste de Anova e Tukey, Kruskal-Wallis e Dunn em função da normalidade dos dados. O nível de significância foi estabelecido em 5%. Os resultados mostraram que não houve diferenças significantes entre os grupos em relação à distância, número de canais que se conseguiu o glide Path completo, número de instrumentos fraturados e tempo dispendido para o Glide Path ($P>0,05$). Concluiu-se que o tipo de movimento não influenciou no Glide Path de canais méso-palatinos com instrumento Logic 2 15/.03.

Periodontite potencializa alterações vasculares de ratos ateroscleróticos

Goto, J.¹; Cardoso, C.B.M.¹; Conti, L.C.¹; Azuma, M.M.²; Benetti, F.¹; Cintra, L.T.A.¹

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

²Department of Cariology, Restorative Sciences & Endodontics, University of Michigan.

O objetivo deste estudo foi verificar a influência da periodontite apical (PA) nas alterações vasculares portadores de aterosclerose (AT). Foram utilizados 40 animais divididos em 4 grupos: ratos controle (C), ratos com PA (PA), ratos com aterosclerose (AT); ratos com PA e AT (PA+AT). A PA foi induzida pela exposição pulpar dos primeiros e segundos molares superiores e inferiores do lado direito. A AT foi induzida por meio de uma amarrinha realizada na artéria carótida e associada a dieta rica em lipídio. Após 75 dias, os animais foram eutanasiados, as maxilas coletadas para confirmação do desenvolvimento da PA e as artérias carótidas coletadas para análise histológica, histométrica e imunistoquímica para IL-6, IL-17 e TNF- α . Testes estatísticos foram aplicados ($p < 0,05$). Pode-se observar infiltrado inflamatório e reabsorção óssea nos grupos PA e PA+AT compatíveis com lesões periapicais de origem infecciosa. Os grupos C e PA apresentaram as camadas da carótida sem alterações morfológicas. Nos grupos AT e PA+AT foi detectada desorganização das camadas celulares, presença da camada celular de espuma, áreas de calcificação e necrose na túnica íntima carotídea. Além disso, o grupo PA+AT apresentou aumento de 36,5% na espessura da túnica íntima comparado ao grupo AT, assim como maior marcação para IL-6 e IL-17 ($p < 0,05$). Conclui-se que a periodontite apical exacerba as alterações vasculares da Aterosclerose, aumentando a espessura da túnica íntima e a imunomarcagem de citocinas pró-inflamatórias.

Fomento: CNPq (01300.001767/2019-52).

Solubilidade e descontaminação intratubular por cimentos endodônticos. Análise por microCT e microscopia confocal

Marton, L.N.¹; Cuellar, M.R.¹; Pedrinha V.F.¹; Andrade, F.B.¹

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

O objetivo desse trabalho é avaliar a capacidade antimicrobiana dos cimentos endodônticos AH Plus e EssenSeal (novo produto comercial) em dentes contaminados com *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) assim como a solubilidade dos mesmos. Trinta e seis dentes bovinos com a coroa seccionada foram padronizados em 15 mm e instrumentados com uma lima tipo K 120. Os dentes passaram por banhos ultrassônicos com EDTA 17%, hipoclorito de sódio e água destilada e esterilizados. Foi realizado o protocolo de contaminação intratubular e os dentes foram obturados, os grupos (n=10) : G1- AH Plus; G2- EssenSeal; G3- grupo controle positivo (n=6). Após 72 horas os dentes foram seccionados em duas metades, lavados e corados com corante Live & Dead, para visualização em MCVL Leica, em oito áreas de cada metade por meio do software Leica LAS AF Lite. No programa Las X, foi quantificada a porcentagem das bactérias viáveis (verdes) e mortas (vermelhas), por meio da fluorescência emitida nas imagens avaliadas. A solubilidade foi determinada em 20 canais radiculares de dentes acrílicos (n= 10) que foram preenchidos com os cimentos e imersos em água deionizada para medir a solubilidade em intervalos de 7 e 30 dias, para isso as imagens foram digitalizadas por tomografia computadorizada antes (inicial) e após 7 e 30 dias de imersão em água deionizada. A solubilidade de cada amostra é a diferença entre os valores inicial e final da digitalização do volume. Após o processamento das imagens, os dados foram analisados estatisticamente quanto à normalidade pelo teste de Shapiro Wilk em seguida o teste não paramétrico Kruskal-Wallis seguido de Dunn foi aplicado para análise microbiológica na avaliação de biovolume, G2 teve diferença estatística com o grupo controle ($p < 0,05$) mostrando menores volumes nos primeiros. Na viabilidade bacteriana, também o G2 teve diferença comparado com o grupo controle ($p < 0,05$). A análise da solubilidade não apresentou diferenças significativas entre os grupos ($P > 0,05$).

Fomento: CNPq/PIBIC.

Suplementação alimentar com curcumina reduz a severidade da periodontite apical

Justo, M.P.¹; Cardoso, C.B.M.¹; Cantiga-Silva, C.¹; Oliveira, P.H.C.¹; Azuma, M.M.²; Cintra, L.T.A.¹

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

²Department of Cariology, Restorative Sciences & Endodontics, University of Michigan.

Através deste estudo, avaliou-se os efeitos da curcumina sobre a severidade da periodontite apical (PA) induzida. Para isto, foram utilizados 40 ratos distribuídos em quatro grupos: ratos controle (C), ratos que receberam a suplementação com curcumina (CUR), ratos com periodontite apical (PA) e ratos com periodontite apical que receberam a suplementação com curcumina (PA+CUR). Para indução da PA, as polpas dos primeiros e segundos molares superiores e inferiores do lado direito de cada animal foram expostas ao meio bucal durante 30 dias. A curcumina foi administrada por gavagem uma vez ao dia por 15 dias antes da exposição pulpar e por mais 30 dias até o sacrifício, completando 45 dias de suplementação. Após a eutanásia, as maxilas foram coletadas e processadas para análise histológica e histométrica da região periapical. Os resultados das diferentes análises foram analisados por testes estatísticos específicos para cada caso ($p < 0,05$). O grupo PA+CUR apresentou infiltrado inflamatório menos intenso quando comparado ao grupo PA ($p < 0,05$), entretanto, não foi observado diferença estatística significativa com relação à reabsorção óssea empregando a análise histométrica ($p > 0,05$). Assim, concluiu-se que a suplementação alimentar com curcumina foi capaz de reduzir o perfil inflamatório em ratos portadores de periodontite apical.

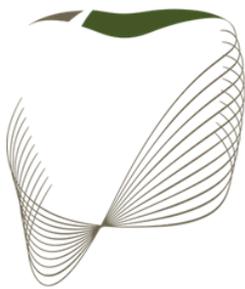
Fomento: FAPESP (2018/18661-7).

ENDODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise da biocompatibilidade e imunomarcção de tenascina do cimento biocerâmico Bio-C Sealer

Arantes, L.C.¹; Conti, L.C.²; Reis-Prado, A.H.¹; Ervolino, E.³; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral.

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

³Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Cimentos hidráulicos à base de silicato de cálcio, considerados biocerâmicos (Bio-C), tem apresentado destaque na endodontia atual, devido suas excelentes propriedades biológicas. Recentemente, uma nova fórmula pronta para uso foi desenvolvida para obturação dos canais radiculares, nomeada de Bio-C Sealer. Esse estudo avaliou a biocompatibilidade e a imunomarcção de tenascina do Bio-C Sealer, em comparação com o cimento MTA-Fillapex. O Agregado Trióxido Mineral (MTA) branco da Angelus foi utilizado como controle positivo. Tubos de polietileno preenchidos com os materiais ou tubos vazios (controle) foram implantados no tecido subcutâneo de 16 ratos Wistar. Após 7 e 30 dias (n = 8), os ratos foram eutanasiados, os tubos foram removidos juntamente com o tecido circundante, e os espécimes foram preparados para análise histológica e de imunoistoquímica. A inflamação e a imunomarcção foram avaliadas através de escores pré-estabelecidos, e análise estatística foi realizada por meio do teste de Kruskal-Wallis seguido de Dunn ($p < 0,05$). A cápsula fibrosa foi considerada espessa quando maior ou igual à 150 μm , e fina quando menor que 150 μm . Após 7 dias, os grupos apresentaram inflamação moderada e cápsula fibrosa espessa ($p > 0,05$). Aos 30 dias, houve inflamação leve na maior parte dos espécimes de todos os grupos, e cápsula fibrosa fina ($p > 0,05$). Em relação à análise de tenascina, aos 7 dias a imunomarcção foi moderada à severa para todos os grupos ($p > 0,05$); já aos 30 dias, os grupos controle e MTA-Fillapex apresentaram imunomarcção severa, o grupo MTA apresentou imunomarcção moderada ($p > 0,05$), e Bio-C Sealer apresentou imunomarcção leve à moderada, diferindo significativamente do controle ($p < 0,05$). Assim, conclui-se que todos os materiais apresentaram biocompatibilidade e induziram a imunomarcção de tenascina.

Biocompatibilidade e atividade antimicrobiana de pastas experimentais à base de novas formulações de vitro-cerâmicas

Arantes, L.C.¹; Araújo-Lopes, J.M.²; Rezende, G.C.²; Jacinto, R.C.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral.

²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Em estudos anteriores, observamos que pastas a partir de materiais vitro-cerâmicos apresentaram alta bioatividade. Este estudo avaliou a biocompatibilidade e atividade antimicrobiana de pastas experimentais à base nova formulação de vitro-cerâmica, o Biosilicato de duas fases cristalinas (BS-2P), e de biovidro, o F18. A pasta de hidróxido de cálcio (Ca(OH)₂) foi utilizada para comparação. Tubos de polietileno contendo as pastas dos materiais (preparadas na proporção de 2:1 de pó: água destilada) e vazios (controle) foram implantados no tecido subcutâneo de 16 ratos Wistar. Aos 7 e 30 dias (n = 8), os ratos foram eutanasiados e as peças processadas para análise histológica. Teste de contato direto com suspensão de cada pasta foi realizado com células planctônicas de *Enterococcus faecalis* para avaliação da atividade antimicrobiana (24 h de contato). O número de unidades formadoras de colônias (UFC) por mL foi calculado para cada grupo. Os dados da análise antimicrobiana foram submetidos aos testes estatísticos one-way ANOVA e Tukey, enquanto os dados de biocompatibilidade foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis e Dunn (p<0,05). Aos 7 dias, os grupos controle, BS-2P e Ca(OH)₂ foram associados com inflamação moderada, enquanto o F18 foi associado com inflamação moderada à severa, mas não houve diferença significativa entre os grupos (p>0,05). Aos 30 dias, a maior parte dos espécimes dos grupos controle, F18 e BS-2P apresentaram inflamação leve, enquanto o Ca(OH)₂ apresentou inflamação de leve à moderada, mas também sem diferença significativa entre os grupos (p>0,05). A cápsula fibrosa foi espessa aos 7 dias, e fina aos 30 dias. Todas as pastas reduziram o número total de UFC/mL de *E. faecalis*; contudo, a redução foi significativa apenas para os grupos BS-2P e Ca(OH)₂ comparados ao controle (p<0,05). Conclui-se que pastas experimentais a partir de BS-2P e F18 são biocompatíveis, e apenas a pasta de BS-2P demonstrou atividade antimicrobiana semelhante ao Ca(OH)₂.

Influência da fotobiomodulação na inflamação e maturação colágena na polpa de ratos diabéticos após clareação dentária

Amancio, D.H.F.¹; Ramos, G.A.²; Prado, A.H.R.¹; Briso, A.L.F.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

Anteriormente, observamos que a diabetes mellitus (DM) resultou em maior inflamação e maturação colágena na polpa de dentes clareados. Já um protocolo de laser infravermelho (LIV) reduziu os danos causados pelo peróxido de hidrogênio (H_2O_2) do gel clareador no tecido pulpar de animais normoglicêmicos. O presente estudo avaliou a influência da fotobiomodulação de baixa intensidade na inflamação e maturação colágena no tecido pulpar de ratos diabéticos submetidos à clareação dentária. Para tanto, 56 ratos Wistar foram divididos em grupos normoglicêmicos (N) e diabéticos (D). Após a indução da DM, a clareação foi realizada com H_2O_2 17,5% nos molares superiores direito de todos os animais, e LIV foi aplicado em metade dos animais. Assim, os tratamentos resultaram nos grupos: N, N-clareados (NClá), N+LIV, NClá+LIV, D, Dclareados (DClá), D+LIV, DClá+LIV. Após 2 e 30 dias ($n = 7$ hemimaxilas/grupo/tempo), os ratos foram eutanasiados e as peças preparadas para análise em H.E. e picrossírius red (PSR). Aplicou-se escores à inflamação e as áreas correspondentes às fibras colágenas foram calculadas. Os dados foram submetidos a testes estatísticos adequados ($p < 0,05$). Aos 2 dias, NClá+LIV e DClá+LIV apresentaram inflamação semelhante aos grupos N e D, respectivamente, em todos os terços da polpa coronária ($p > 0,05$), sendo diferentes de NClá e DClá (ambos com maior inflamação) no terço cervical, respectivamente ($p < 0,05$); não houve diferença significativa entre grupos diabéticos comparados aos normoglicêmicos ($p > 0,05$). Aos 30 dias, não houve inflamação. Para PSR, aos 2 dias, houve mais fibras maduras em DClá comparado ao NClá ($p < 0,05$); já NClá+LIV e DClá+LIV foram semelhantes ($p > 0,05$); não houve diferença entre os grupos clareados e seus controles. Aos 30 dias, houve diferença apenas entre N e NClá, sendo NClá com maior maturação ($p < 0,05$). Conclui-se que a DM elevou a maturação colágena do tecido pulpar de dentes clareados, e LIV minimizou a inflamação e a fibrose no tecido pulpar.

Influência da fotobiomodulação na inflamação e presença de substância P no tecido pulpar após clareação dentária

Oliveira, S.C.¹; Terayama, A.M.²; Silva, I.J.P.²; Araújo, G.S.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

Em estudos anteriores, observamos que a fotobiomodulação de baixa intensidade (FBI) é capaz de minimizar a inflamação causada pelo peróxido de hidrogênio (H₂O₂) do gel clareador e influenciar na maturação de fibras colágenas no tecido pulpar. Neste estudo, foi avaliada a imunomarcagem do neuropeptídeo substância P (SP) no tecido pulpar de dentes clareados após uso da FBI. Para tanto, molares superiores de oitenta ratos Wistar foram divididos em grupos: Controle - sem tratamento; Clareado (Cla) - 30 min de H₂O₂ 35%; Cla-1LIV - 1 aplicação de laser infravermelho (LIV; 808 nm) após H₂O₂ 35%; Cla-3LIV - após H₂O₂ 35%, 3 aplicações de LIV (imediatamente, após 24 h e 48 h); Cla-1LV - 1 aplicação de laser vermelho (LV; 660 nm) após H₂O₂ 35%; Cla 3LV - após H₂O₂ 35%, 3 aplicações de LV (imediatamente, após 24 h e 48 h); 3LIV – 3 aplicações do LIV; e 3LV - três aplicações do LV. Após 2 e 30 dias (n = 10) os ratos foram eutanasiados para análises histológica e imunoistoquímica de SP. Testes estatísticos foram aplicados (p<0,05). Aos 2 dias, houve maior dano no terço oclusal da polpa coronária em Cla, Cla-1LV e Cla-3LIV, comparados ao controle (p<0,05); Cla-1LIV e Cla-3LV mostraram menor inflamação, semelhantes ao controle (p>0,05). Nos terços médio e cervical, a inflamação foi mais intensa em Cla e Cla-1LV (p<0,05), e os demais grupos assemelharam-se ao controle (p>0,05). Aos 30 dias, formação de dentina terciária foi intensa em Cla e Cla-1LV, comparados ao controle e Cla-3LV (p<0,05). Em relação à SP, aos 2 dias, houve leve ou ausente imunomarcagem no controle e moderada em Cla (p<0,05), enquanto Cla-1LIV e Cla-3LIV apresentaram leve imunomarcagem, semelhantes ao controle (p>0,05) e diferentes de Cla (p<0,05). Aos 30 dias, houve imunomarcagem ausente à discreta para SP em todos os grupos (p>0,05). Conclui-se que uma aplicação do LIV minimiza o processo inflamatório e a imunomarcagem de SP no tecido pulpar de dentes clareados.

Fomento: FAPESP (2016/20271-7).

Influência da insuficiência renal aguda na severidade da periodontite apical

Goto, J.¹; Cardoso, C.B.M.¹; Conti, L.C.¹; Cosme-Silva, L.¹; Azuma, M.M.²; Cintra, L.T.A.¹

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

²Department of Cariology, Restorative Sciences & Endodontics, University of Michigan.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da Insuficiência Renal Aguda (IRA) na severidade da periodontite apical (PA) em ratos Wistar. Para isso, foram utilizados sessenta e quatro animais divididos em quatro grupos experimentais e dois períodos de análise (n=8): Grupo C (ratos controle), Grupo IRA (ratos com Insuficiência Renal Aguda), Grupo PA (ratos com periodontite apical) e Grupo IRA+PA (ratos com IRA e PA). A IRA foi induzida por aplicação diária de gentamicina (100mg/kg/dia) por 8 dias, por via intraperitoneal. AP foi induzido pela exposição pulpar dos primeiros e segundos molares superiores e inferiores direitos. Após 15 e 30 dias de indução de PA, os animais foram eutanasiados e as mandíbulas removidas e processadas para análise imuno-histoquímica análise para IL-6, IL-17, IL-23 e TNF- α . A partir dos resultados obtidos, foi observado que a IL-6 teve um padrão de imunomarcção mais alto no grupo IRA+PA quando comparado ao grupo PA no período experimental de 15 dias (p<0,05). Para a IL-17, IL-23 e TNF- α não houve diferenças estatísticas entre os grupos PA e IRA+PA em ambos os períodos experimentais (p>0,05). Pelos resultados obtidos, conclui-se que a associação da periodontite apical com a insuficiência renal leva a alterações do perfil inflamatório no período de 15 dias.

Fomento: FAPESP (2016/23365-2).

Relação bidirecional entre a insuficiência renal aguda e a periodontite apical

Justo, M.P.¹; Cardoso, C.B.M.¹; Conti, L.C.¹; Cosme-Silva, L.¹; Azuma, M.M.²; Cintra, L.T.A.¹

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

²Department of Cariology, Restorative Sciences & Endodontics, University of Michigan.

Neste presente estudo, verificou-se a relação bidirecional entre Insuficiência Renal Aguda (IRA) e periodontite apical (PA) em Ratos Wistar. Para isto, foram utilizados 64 animais distribuídos em quatro grupos: Controle (C), IRA, PA e IRA+PA. A IRA foi induzida pela administração de gentamicina (100mg/kg/8dias) e a PA pela exposição pulpar ao meio bucal. Após 15 e 30 dias, os animais foram anestesiados, e foram coletados a urina, para a urinálise e o sangue para análise do hemograma e proteína sérica. Logo após, os animais foram eutanasiados, os rins coletados para comprovação da lesão renal e as mandíbulas removidas e processadas para análise histomorfométrica. Na urinálise, a quantidade de proteínas foi maior nos grupos PA, IRA e IRA+PA comparados ao controle, nos 2 períodos ($p < 0,05$). Foram encontrados cilindros granulados, fosfato amorfo e carbonato de cálcio nos grupos IRA e IRA+PA. No hemograma, o número de hemácias, hemoglobina e volume globular foram menores em IRA e IRA+PA em 15 e 30 dias, comparados aos grupos C e PA ($p < 0,05$); já o volume corpuscular médio foi menor em IRA+PA aos 15 dias, comparado aos demais grupos ($p < 0,05$). O número de leucócitos foi maior em IRA e IRA+PA aos 15 dias ($p < 0,05$), as proteínas foram reduzidas nos grupos PA, IRA e IRA+PA, mas sem diferenças ($p > 0,05$). A inflamação periapical foi severa em PA e discreta em IRA+PA aos 30 dias ($p < 0,05$), já a perda óssea foi maior em PA aos 15 dias ($p < 0,05$). Conclui-se que a associação IRA+PA leva a alterações nos parâmetros sanguíneos do hemograma, parâmetros bioquímicos do soro, no perfil inflamatório e na perda óssea periapical.

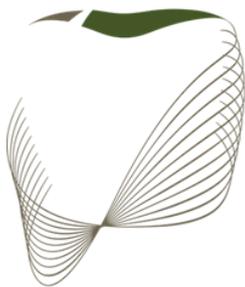
Fomento: FAPESP (2016/23365-2).

ENDODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Cirurgia parendodôntica em dente com rizogênese incompleta: relato de caso

Nunes, M.E.T.O.A.¹; Gomes, A.C.¹; Orosco; F.A.¹; Andreucci, J.R.²

¹Curso de Odontologia, Universidade Cesumar de Maringá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

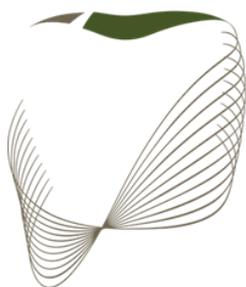
A cirurgia parendodôntica é indicada nos casos em que a abordagem coronária não foi favorável e o retratamento endodôntico não é possível. Em dentes com rizogênese incompleta, a chance de falha no tratamento endodôntico é alta, devido às características morfológicas do canal, sendo necessária a realização da cirurgia parendodôntica para melhor prognóstico. No presente caso clínico, uma paciente do sexo feminino, 27 anos, compareceu à Clínica de Odontologia da Unicesumar com histórico de trauma na infância e com queixa principal do escurecimento da coroa do dente 11. Verificou-se na radiografia periapical que o dente apresentava canal radicular amplo, rizogênese incompleta e lesão periapical. Assim, optou-se por realizar o tratamento endodôntico, utilizando-se o hidróxido de cálcio como medicação intracanal. Na sessão seguinte, o canal foi obturado pela técnica do cone invertido de calibre #80, tendo a pasta de hidróxido de cálcio como tampão apical e utilizando o cimento obturador Sealer 26. Ao final, foi realizada tomada radiográfica e tomografia computadorizada por feixe cônico e analisado o extravasamento do cone. Na proervação de seis meses, constatou-se a ausência da regressão da lesão periapical, sendo necessária a realização da cirurgia parendodôntica. A abordagem cirúrgica permitiu acesso e remoção da lesão periapical, do excesso do material obturador extravasado e a acomodação de enxerto ósseo na loja cirúrgica. A opção pela cirurgia parendodôntica deveu-se à inviabilidade do retratamento endodôntico, pois foi utilizado um cone principal invertido de calibre #80 durante o tratamento endodôntico, sendo possível ocorrer sua fratura durante o retratamento, além da dificuldade do uso de solventes, em que possivelmente ocorreria o extravasamento para região periapical. Desta forma, constatou-se o sucesso da abordagem cirúrgica, onde se obteve a remoção da lesão e do material obturador extravasado, além do adequado selamento apical do dente com ápice aberto.

ENDODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Endodontia em pacientes submetidos a tratamento antineoplásico de cabeça e pescoço

Tomita, L.K.¹; Casoni, N.F.S.¹; Pavan, N.N.O.¹; Endo, M.S.¹; Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Considerado um alto crescimento e desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, o câncer pode ser controlado por terapias que podem repercutir negativamente na cavidade bucal. Dentre elas, a radioterapia pode produzir efeitos adversos como a hipossalivação, cárie de radiação, predispondo a polpa dental a infecções, aumentando a probabilidade de um tratamento endodôntico. Por outro lado, a quimioterapia produz condições sistêmicas debilitantes. Com isso, o objetivo deste estudo é revisar a literatura acerca das condutas endodônticas em pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico de cabeça e pescoço. Para ser feita a endodontia deve ser considerado o dano à polpa e se o indivíduo se apresenta antes, durante ou após o tratamento oncológico. Como a extração dentária pós-tratamento oncológico é contraindicada, visto o alto risco de osteorradionecrose, o tratamento endodôntico é a abordagem mais oportuna. Uma vez que a opção pela endodontia seja tomada, é recomendado investigar a condição sistêmica do paciente. O médico oncologista deve ser contatado, para discutir as condições clínicas do paciente, acompanhado de solicitação de exames complementares, tais como hemograma e coagulograma. Caso o quadro geral esteja favorável, considerar a possibilidade de uso de antibioticoterapia profilática para o tratamento endodôntico. Ademais, durante a instrumentação do sistema de canais radiculares, devem ser preferidas as técnicas que provoquem mínima reação inflamatória nos tecidos perirradiculares e ligamento periodontal. Além disso, devem ser evitadas ultrapassar o ápice da raiz e empregar soluções irrigadoras causticas, para prevenir que substâncias químicas promovam irritação local. Portanto, conclui-se que estabelecer apropriados diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento para a queixa pulpar de pacientes oncológicos de cabeça e pescoço pelo cirurgião-dentista são significantes para uma resolução sem complicações.

Retratamento endodôntico: relato de caso

Santana, M.R.O.¹; Carvalho, M.M.¹; Alcântara, C.V.S.R.¹; Silva, A.C.¹; Boer, N.C.P.¹; Machado, M.H.B.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

Paciente do sexo feminino, 62 anos, compareceu à clínica odontologia da Universidade Brasil após ser encaminhado por outro especialista para retratamento do dente 47, com os seguintes sinais e sintomas: queixa de dor à palpação na região vestibular; teste de percussão positivo e de vitalidade negativo; mobilidade dentária grau 2; sem a presença de fístula; o exame radiográfico revelou uma lesão periapical radiolúcida difusa. A hipótese diagnóstica foi abscesso dento-alveolar crônico como lesão primária e comprometimento periodontal secundário. Na radiografia, constatou a presença de um pino rosqueável na raiz distal. O plano de tratamento estabelecido foi o retratamento endodôntico e posterior raspagem cirúrgica periodontal. Na primeira sessão, removeu-se a coroa metálico-cerâmica e para remoção do pino, desgastou-se ao seu redor com uma ponta diamantada 2.200 e com uma pinça hemostática realizou-se o movimento de tracionamento. Os canais foram retratados com lima endodôntica D2 da Protaper ® com remoção total da guta percha. Realizou-se irrigação abundante com hipoclorito de sódio a 2,5% seguida de colocação de EDTA 17%, agitado com easy clean (PUI). Para medicação intracanal optou-se pela pasta de Frank por um período de 15 dias. Na segunda sessão, foi removido o material selador e realizado a instrumentação e modelação dos canais com a lima X5 da Protaper ® e obturação dos canais com Bio-C Sealer. De acordo com a literatura, há fatores que influenciam na indicação do retratamento, pois a presença de sintomatologia dolorosa, mobilidade dentária, ausência de integridade periodontal apresentada na radiografia definiu o insucesso do tratamento, que pode ter relação com erros na manobra terapêutica primária. Portanto, frente ao relato do caso, conclui-se que o retratamento endodôntico aliado ao tratamento periodontal é uma terapia eficaz nos casos que possibilitam a correta intervenção das manobras preconizadas pelos protocolos tanto da endodontia como da periodontia.

Soluções irrigadoras e materiais obturadores na terapia Endodôntica de dentes decíduos

Fernandes, R.C.¹; Rolim, V.C.L.B.¹ Brigatto, M.C.¹; Fernandes, G.C.¹; Fernandes, G.L.P.¹,
Fernandes, S.L.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

A conservação do dente decíduo em suas condições anato-funcionais até a esfoliação fisiológica é a base principal para uma oclusão correta, direcionando os dentes permanentes sucessores. A terapia endodôntica em dentes decíduos tem como objetivo manter a integridade dos tecidos dentais e periodontais, fazendo uso de técnicas com medicações apropriadas que concederiam a sequência do desenvolvimento dentário, até a sua esfoliação. Várias técnicas têm sido propostas de acordo com o grau de comprometimento pulpar: proteção direta e indireta, pulpectomias e pulpotomia. Durante a realização de pulpectomias nos dentes decíduos, por apresentarem canais com curvaturas acentuadas e uma grande quantidade de canais acessórios, a etapa de irrigação deverá ser mais detalhada do que a dos dentes permanentes. Nesse contexto, a remoção da Smear Layer (SL), com NaOCl associado ou não ao ácido cítrico, contribui significativamente para o desenvolvimento de terapias endodônticas eficazes, pois promove o aumento da permeabilidade dentinária e dessa forma uma melhor desinfecção e obturação dos canais. Os materiais obturadores precisam ser reabsorvíveis, não provocar danos aos tecidos periapicais e ao germe do dente permanente, ter propriedades antibacterianas, preencher adequadamente o conduto, ter uma aderência adequada nas paredes dos canais radiculares, ser removido com facilidade quando necessário, ser radiopaco e não promover coloração ao dente obturado. Os materiais para obturação com mais utilização são: Pastas Iodoformadas, Pastas de Hidróxido de Cálcio e Pastas de Óxido de Zinco e Eugenol. A literatura mostra vantagens e desvantagens de cada tipo de material restaurador, cabendo ao profissional a escolha do material. Por fim, é essencial que o dente seja restaurado e acompanhado até a esfoliação.

Fomento: Universidade Brasil.

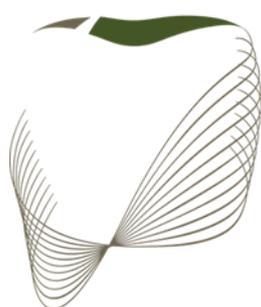
Técnica de revascularização pulpar em dente necrosado com rizogênese incompleta: relato de caso

Carvalho, M.M.¹; Santana, M.R.O.¹; Hernandes, C.O.¹; Lucatto, N.F.¹; Kazume, M.K.¹; Fernandes, K.G.C.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

Paciente do sexo feminino, 7 anos de idade, compareceu a clínica Odontológica, após a ocorrência de um trauma em virtude de uma queda, onde atingiu os incisivos centrais superiores. Foi realizada anamnese, exame físico intra e extraoral, além de exames complementares como a radiografia. No primeiro atendimento os elementos 11 e 21 apresentavam vitalidade, na percussão horizontal não apresentavam dor e na percussão vertical leve desconforto no elemento 11, foi proposto a família a preservação do caso por se tratar de dente jovem com rizogênese incompleta. Ao retornar para acompanhamento 5 meses após o ocorrido, foi identificada uma fístula na região do elemento 11, com teste de sensibilidade negativo e positivo no 21. Foi proposto tratamento de regeneração endodôntica. Na primeira sessão foi realizada a descontaminação do conduto e colocação de medicamento intracanal com hidróxido de cálcio P.A e propilenoglicol. Na segunda sessão, foi realizada a remoção do material selador, a indução do coágulo sanguíneo na região periapical, ultrapassando o forame apical, o que gerou um sangramento no interior do canal e em consequência a formação do coágulo sanguíneo no mesmo, foi acomodada uma esponja hemostática de colágeno para mantê-lo em posição, e colocado uma barreira cervical com cimento reparador agregado de trióxido mineral e foi feito o selamento provisório. Após 7 dias, a paciente retornou para terceira sessão e o selamento provisório foi substituído por uma restauração definitiva com resina composta. A paciente retornou alguns meses depois com regressão completa de sintomatologia e com resposta positiva ao teste de vitalidade pulpar. A revascularização pode ser uma alternativa promissora nos casos de dentes imaturos com necrose pulpar, como no caso apresentado, onde houve a continuidade do desenvolvimento radicular e a regeneração do tecido. Conclui-se que o tratamento de revascularização é eficaz em casos de necrose pulpar, comprovando assim a eficiência da técnica.

ENDODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Ação antimicrobiana dos dispositivos Eddy e IRRI S associados à agitação convencional ou intraoperatória gradual

Pedrinha, V.F.¹; Cuellar, M.R.C.¹; Plotino, G.²; de Andrade, F.B.¹

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

²Private Practice, Grande Plotino & Torsello – Studio di Odontoiatria.

Este estudo avaliou a descontaminação intratubular de dispositivos sônico e ultrassônico de alta potência usados com uma técnica de agitação intraoperatória gradual (AIG) ou com a agitação convencional final (AC) no preparo dos canais radiculares. Cinquenta pré-molares inferiores humanos foram contaminados com *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) e distribuídos em 5 subgrupos (n = 8): irrigação por seringa convencional (ISC); agitação ultrassônica final (AUF) com o inserto ultrassônico IRRI S 25/25; agitação sônica final (ASF) com o inserto sônico de alta potência Eddy 20/28, ambos os dispositivos utilizados no final do preparo do canal (técnica AC); o grupo de agitação ultrassônica intraoperatória (AUI) e o grupo de agitação sônica intraoperatória (ASI), com os mesmos dispositivos mencionados acima respectivamente, porém utilizados durante e ao final do preparo do canal (técnica AIG). Os demais espécimes foram usados como controles. O sistema Reciproc e a solução de NaOCl 5,25% foram escolhidos para o preparo. A irrigação final foi realizada com EDTA 17%. A viabilidade bacteriana foi analisada por meio de microscopia confocal de varredura a laser usando coloração Live/Dead. A análise estatística foi realizada com o teste de Kruskal-Wallis seguido dos testes de Dunn e Mann-Whitney ($\alpha = 0,05$). De acordo com as imagens microscópicas, os grupos SAS e UAS resultaram em maior descontaminação em comparação com os grupos SAF, UAF e CSI ($P < 0,05$). O presente estudo mostrou que a técnica de SIA realizada com sistemas IRRI S ou Eddy melhorou a descontaminação intratubular. Tanto a agitação sônica de alta potência quanto a ativação ultrassônica demonstraram capacidade de diminuir a viabilidade bacteriana.

Fomento: CAPES (88887369634/2019-00).

Análise da estrutura da dentina radicular após aplicação da terapia fotodinâmica

Ramos, M.C.¹; Moreira, S.A.¹; Ramirez, I.¹; Barroso, D.S.O.¹; Neves, J.S.²; Nícoli, N.V.V.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

²Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Alfenas.

O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos da Terapia Fotodinâmica (TFD) sobre a estrutura da dentina radicular por meio de análise qualitativa em micrografias de varredura. Para tanto, foram utilizadas 72 raízes de dentes bovinos divididas em 6 grupos: G1 - controle; G2 – irrigação com hipoclorito de sódio; G3- irrigação com hipoclorito de sódio associado com TFD; G4- aplicação de TFD; G5- aplicação somente do corante da TFD; G6- apenas irradiação. O protocolo da TFD escolhido foi com aplicação de azul de metileno 0,01% irradiado com laser no espectro visível de 600 nm (luz visível) e energia de 9J, após 5 minutos de pré-irradiação. Em seguida os dentes foram seccionados longitudinalmente, paralelamente ao longo eixo do dente. Dezoito metades foram tratadas para realização de microscopia eletrônica de varredura (MEV), passando por desidratação, processamento em ponto crítico, e recobrimento superficial com pó de ouro. As micrografias foram dispostas em pranchas e comparadas, de modo a observar erosão em superfície da dentina nos grupos G3, G4 e G6; nos grupos em que não foi utilizado hipoclorito como irrigante, notou-se acúmulo de smearlayer, bem como foi percebida a diferença de alteração estrutural entre G3 e G4 em relação ao G6, de forma que nesse último percebeu-se uma ação focalmente mais intensa do laser, causando destruição do componente mineral da dentina peri e intertubular, enquanto nos dois primeiros foi percebida uma ação mais generalizada, menos destrutiva e mais homogênea sobre a superfície dentinária. Ainda, nas imagens obtidas da interface luz do canal – parede dentinária, não foi possível visualizar nenhum efeito significativo do laser na dentina em profundidade. Conclui-se que aparentemente houve uma alteração da estrutura dentinária, restrita à superfície, em que o laser parece ser o responsável pelo efeito erosivo, e o corante seria o responsável por potencializar e homogeneizar esse efeito.

Efeito da medicação intracanal no conteúdo infeccioso e inflamatório de dentes com lesões endodôntico-periodontais

Louzada, L.M.¹; Arruda-Vasconcelos, R.¹; Moreira, N.R.¹; Lemos, B.I.N.¹; Marciano, M.A.¹; Gomes B.P.F.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

O presente estudo investigou os efeitos da medicação intracanal (MIC) no perfil microbiano, níveis de endotoxinas (LPS), ácido lipoteicóico (LTA), citocinas e metaloproteinases de matriz em canais radiculares (CR) e bolsas periodontais (BP) de dentes com polpa vital e doença periodontal associada, que não responderam à terapia periodontal. Parâmetros clínicos também foram analisados. Dez dentes que estavam sob terapia periodontal, por no mínimo 6 meses, foram incluídos (CAAE 86140218.0.0000.5818). Amostras iniciais e após medicação intracanal à base de Ca(OH)_2 por 30 dias das BP e CR foram coletadas com cones de papel estéreis/apirogênicos. A microbiota das BP e dos CR foi caracterizada através Checkerboard DNA-DNA hybridization (CB). A quantificação de LPS foi realizada através de LAL Pyrogen 5000. Os níveis de LTA, IL-1 α , IL-1 β , TNF- α , PGE2, MMP-2, MMP-3, MMP-8, MMP-9 e MMP-13 foram avaliados através de ELISA. Os dados foram analisados estatisticamente com nível de significância de 5%. DNA bacteriano foi observado em todas as BP e CR. Pelo CB foi detectada maior carga microbiana nas BP comparadas aos CR. A redução de LPS foi de 73,38% (BP) e 90% (CR) após MIC. Houve redução de LTA de 28,45% (BP) e 47,93 % (CR) após MIC. Houve uma redução significativa nos níveis de MMPs, IL-1 β e TNF- α nas BP após MIC. Nos CR não houve redução significativa dos níveis de MMP-13, PGE2 e de IL-1 β no entanto, os níveis das demais MMPs e citocinas foram reduzidos significativamente. Após preservação de 1 ano, a mobilidade dentária foi reduzida. Nossos resultados mostraram que os procedimentos endodônticos podem modificar a microbiota das BP e CR, bem como os fatores de virulência bacteriana. Concluiu-se que a microbiota das BP e CR é polimicrobiana. A MIC permitiu a redução do conteúdo infeccioso e inflamatório nas BP e CR. O tratamento endodôntico favoreceu os aspectos clínicos.

Fomento: CAPES 001, CNPq (308162/2014-5, 303852/2019-4), FAPESP (2019/19300-0, 2017/25242-8, 2015/23479-5).

Influência dos preparos imediato e tardio para o pino intrarradicular no selamento apical: uma revisão sistemática

Reis-Prado, A.H.¹; Chaves, H.G.S.¹; Abreu, L.G.²; Peixoto, I.F.C.¹; Bastos, J.V.¹; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral.

²Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral.

Estudos anteriores demonstraram que o momento imediato ou tardio de preparo do espaço do pino intrarradicular pode comprometer os resultados do tratamento endodôntico. Esta revisão sistemática comparou a influência dos preparos imediato e tardio para o pino intrarradicular no selamento apical. Buscas eletrônicas foram conduzidas por dois revisores independentes (PubMed, Scopus, Cochrane, e em outras bases), que também realizaram a coleta de dados. A questão PICO foi “Quais são os efeitos do preparo tardio para pino intrarradicular no selamento apical em comparação com o preparo imediato?” A população foi dentes permanentes submetidos a tratamento endodôntico, a intervenção foi o preparo no momento tardio, e a comparação, o preparo no momento imediato. O desfecho primário avaliado foi a infiltração apical. A análise do risco de viés foi realizada usando o Joanna Briggs Institute's Clinical Evaluation Checklist. A busca resultou em 742 artigos, onde 32 estudos *in vitro* foram elegíveis. A maioria dos estudos usaram dentes humanos unirradiculares, limas rotatórias para o preparo do canal radicular, técnica de cone único para o protocolo de obturação, e instrumentos rotatórios para o preparo do pino intrarradicular. Os estudos apresentaram diferentes tempos de preparo tardio para o pino, mas principalmente 7 dias. Quanto à infiltração apical, nove estudos tiveram maior penetração nos grupos tardios, cinco no imediato, e dez estudos não encontraram diferença significativa entre os tempos. Quanto à penetração bacteriana, um estudo encontrou maior penetração no preparo tardio, e três artigos não encontraram diferença. Em relação à presença de espaços vazios, um estudo encontrou mais espaços no grupo tardio, e outro não encontrou diferença. Conclui-se que o preparo tardio para pino intrarradicular pode influenciar negativamente a infiltração apical da obturação; contudo, mais estudos são necessários para avaliar a influência do tempo de preparo sobre os outros parâmetros.

Monitoramento microbiológico e imunológico em dentes com pulpite irreversível sintomática

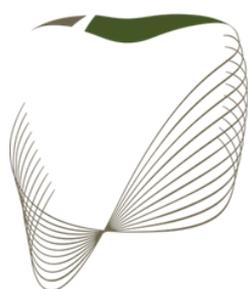
Arruda-Vasconcelos, R.¹; Louzada, L.M.¹; Lemos, B.I.N.¹; Moreira, N.R.¹; Marciano, M.A.¹; Gomes, B.P.F.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

Este estudo avaliou o efeito da terapia endodôntica no conteúdo infeccioso e inflamatório em dentes com pulpite irreversível. A amostra foi constituída por 10 dentes. Foram realizadas coletas de canais radiculares (coletas microbiológicas) e tecidos periapicais (coletas imunológicas) antes (C1) e após (C2) o preparo químico-mecânico (PQM), e após medicação intracanal (MIC) (C3) com auxílio de curetas e cones de papel absorvente, respectivamente. Os níveis bacterianos (cultura microbiana e checkerboard DNA-DNA hybridization), de endotoxinas (LPS) (LAL Purogent 5000), ácido lipoteicóico (LTA), prostaglandina E2 (PGE2), substância P (ELISA), citocinas (TNF- α , IL-1 α , -1 β , -10) e metaloproteinases de matriz (MMP) (-2, -3, -8, -9 e -13) (Imunoensaio multiplex) foram analisados. Análise estatística foi realizada com nível de significância de 5%. Maiores níveis e diversidade microbiana, bem como de fatores de virulência, foram observados nas amostras iniciais dos canais radiculares ($p < 0,05$). Os níveis de PGE2, substância P, TNF- α , IL-1 α , -1 β , -10, MMP-2, -8 e -9 foram mais elevados nas amostras iniciais dos tecidos periapicais. O PQM foi eficaz na redução microbiana, de LPS, LTA, TNF- α e IL-10 e MMP-2 ($P < 0,05$). Não houve significativa redução nos níveis de IL-1 α , -1 β , PGE2, substância P, MMP-8 e -9. Foi observado aumento nos níveis de MMP-3 ($P < 0,05$) e -13 ($P > 0,05$) (C2). A MIC foi efetiva na redução de LTA, PGE2, substância P, MMP-2 e -3 ($P < 0,05$). Não foi observado efeito adicional nos níveis de bactérias, LPS, TNF- α , IL-1 α , MMP-8 e -9 ($p > 0,05$) (C3). Foi observado aumento de MMP-13 ($P < 0,05$) (C3). Bactérias resistentes, tais como, *Enterococcus faecalis*, persistiram mesmo após utilização de MIC. Concluiu-se que o perfil microbiano de dentes com pulpite irreversível é polimicrobiano. O tratamento endodôntico foi eficaz na redução do conteúdo infeccioso e inflamatório em dentes com pulpite irreversível.

Fomento: CAPES (001), CNPq (308162/2014-5, 303852/2019-4), FAPESP (2017/25242-8, 2019/19300-0, 2015/23479-5).

ENDODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avaliação da remoção dos cimentos obturadores endodônticos BC Sealer, AH Plus e Endomethasone pelo sistema Reciproc

Alves, E.¹; Pelegrine, R.A.¹; Bueno, C.A.S.¹; Kato, A.S.¹; Sigrist, A.¹; Aznar, F.²

¹Departamento de Endodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic.

²Departamento de Endodontia, Faculdade do Centro Oeste Paulista.

Após o insucesso do tratamento endodôntico, o retratamento é indicado como primeira opção, que consiste em remover o material obturador a fim de favorecer a desinfecção e consequente reparo. Este estudo avaliou a remoção dos cimentos obturadores endodônticos BC Sealer TotalFill, AH Plus e Endomethasone com o instrumento Reciproc. Quarenta e cinco pré-molares inferiores humanos foram instrumentados utilizando o instrumento Reciproc R25 e obturados de acordo com a especificação de cada grupo: GRUPO BCS, cimento BC-Sealer TotalFill + cone de guta-percha; GRUPO AHP, cimento AH Plus + cone de guta-percha; GRUPO END, cimento Endomethasone + cone de guta-percha. Decorridos 30 dias, os canais foram desobturados com Reciproc R25, sendo as raízes seccionadas longitudinalmente no sentido vestibulolingual. As amostras foram analisadas por meio de imagens com auxílio de uma câmera fotográfica acoplada a um microscópio clínico em uma magnificação de 6x. O material obturador endodôntico residual, em pixel por mm², foi quantificado usando o software de imagens ImageTool 3.2 e os valores percentuais médios foram calculados. O teste de normalidade de Shapiro-Wilk e teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para comparar os três grupos e, após, realizou-se o pós-teste de Mann-Whitney U para a identificação de quais grupos eram diferentes entre si, adotando um nível de significância de 5%. Os resultados mostraram maior quantidade de material obturador endodôntico residual no grupo END comparativamente aos grupos BCS e AHP ($p < 0,05$), os quais apresentaram similaridade. Concluiu-se que os cimentos BC Sealer e o AH Plus foram mais facilmente removidos comparativamente ao cimento Endomethasone.

Biocompatibilidade e indução à biomineralização de pastas experimentais à base de biovidro e vitrocerâmico

Chaves, H.G.S.¹; Lopes, J.M.A.²; Souza, M.T.³; Conti, L.C.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

³Laboratório de Materiais Vítreos, Faculdade de Engenharia de Materiais, Universidade Federal de São Carlos.

Pastas experimentais à base de vitrocerâmicos ou biovidros, apresentaram atividade antimicrobiana contra *E. faecalis*. O objetivo desse trabalho foi avaliar a biocompatibilidade de pastas experimentais baseadas em biovidros e materiais vitrocerâmicos. A pasta de hidróxido de cálcio (Ca(OH)₂) foi usada para comparação. Pastas a partir do pó do vitrocerâmico Biosilicato de duas fases cristalinas (BS-2P) e do pó do biovidro F18 foram preparadas com água destilada (proporção 2:1 de pó para água), inseridas em tubos de polietileno e implantados no tecido subcutâneo de 16 ratos Wistar. Tubos vazios foram utilizados como controle. Após 7 e 30 dias (n = 8), os ratos foram eutanasiados e as lâminas histológicas foram preparadas para análise da inflamação com coloração de hematoxilina-eosina (HE), e para análise da biomineralização, com coloração de von Kossa (VK) ou sem coloração para análise sob luz polarizada (LP). O infiltrado inflamatório foi analisado por escores, e a positividade para VK e LP foi considerada presente ou ausente. Os dados da análise de biocompatibilidade foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis e Dunn (p>0,05). Aos 7 dias, a maior parte dos espécimes dos grupos controle, BS-2P e Ca(OH)₂ apresentaram inflamação moderada, enquanto F18 teve inflamação moderada a severa, sem diferença significativa entre os grupos (p>0,05). Aos 30 dias, a maior parte dos espécimes dos grupos controle, F18 e BS-2P apresentaram inflamação leve, enquanto Ca(OH)₂ teve inflamação leve a moderada; contudo, nenhuma diferença significativa foi observada entre os grupos (p>0,05). A cápsula fibrosa apresentou-se espessa aos 7 dias, e fina aos 30 dias, sendo indicativo da biocompatibilidade das pastas. Todas as pastas induziram a formação de estruturas positivas para VK e LP. Conclui-se que as pastas experimentais de BS-2P e F18 apresentam biocompatibilidade e induzem à biomineralização, de formas semelhantes à pasta de Ca(OH)₂.

Fomento: CAPES (88887.596028/2020-00).

Efeito antibiofilme e citotoxicidade da 3,3'-diidroxicurcumina (DHC) c na terapia fotodinâmica para fins endodônticos

Braga, G.P.A.¹; Pereira, J.A.¹; Polaquini, C.R.²; Theodoro, L.H.³; Regasini, L.O.²; Duque, C.¹

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

²Departamento de Química e Ciências Ambientais, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

³Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Os curcuminóides foram concebidos não apenas para melhorar a estabilidade química e metabólica da curcumina, mas também para aumentar sua atividade antimicrobiana, sem afetar sua capacidade como agente fotossensibilizador na terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) com diodo emissor de luz (LED). O estudo avaliou a ação antimicrobiana e antibiofilme de análogos da curcumina, submetidos ou não à irradiação LED, sobre microrganismos de importância endodôntica e influência na viabilidade de fibroblastos. Os curcuminóides foram sintetizados pela metodologia de Pablon modificada e os experimentos foram conduzidos sob irradiação ou não com LED à base de nitreto de gálio e índio (465-485 nm, 100 mW / cm², 0,78 cm², 60 s). A atividade antimicrobiana do CUR e dos curcuminóides foi determinada pelos ensaios de inibição mínima e concentração bactericida. O efeito do curcuminóide mais ativo e do CUR foi avaliado na viabilidade do fibroblasto por meio de ensaios colorimétricos. Eles também foram avaliados em biofilmes mono-espécies de 72h e 7 dias e em biofilmes multiespécies de 14 dias formados no interior dos túbulos dentinários por contagem de colônias bacterianas e microscopia confocal, respectivamente. A DHC (ou 3,3'-dihidroxicurcumina) teve efeito bactericida contra todas as bactérias testadas acima de CUR. CUR e DHC (a 0,039 e 0,019 µg / mL, respectivamente) foram citocompatíveis e a irradiação de LED reduziu a viabilidade de fibroblastos, independentemente do composto. CUR e DHC reduziram o crescimento de biofilmes monoespécies e o efeito de aPDT foi dependente de bactérias. O DHC reduziu mais de 70% dos microrganismos de biofilmes multiespécies. Conclui-se que o DHC apresentou baixa citotoxicidade e efeito antibiofilme superior à curcumina, quando submetido ou não ao aPDT, podendo ser posteriormente explorado como composto bioativo para fins endodônticos.

Fomento: CAPES (130848/2018), FAPESP (2018/10857-0).

Efeito nas propriedades físico-químicas da associação de silicato de cálcio em cimentos de silicone

Titato, P.C.G.¹; Canali, L.C.F.¹; Andrade, F.B.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.

O objetivo deste estudo foi desenvolver e analisar, quanto às propriedades físico-químicas, cimentos experimentais de silicone retrobturadores e para serem empregados em perfurações, contendo a associação de silicato de cálcio e diferentes radiopacificadores. Os cimentos foram divididos em 4 grupos: I - MTA Angelus; II - MTA HP; III - Experimental 1 com 70% cimento de silicone (Roeko Seal) + 20% de silicato tricálcio + 10% óxido de zircônio e VI - Experimental 2 com 70% cimento de silicone (Roeko Seal) + 20% de silicato tricálcio + 10% de tungstato de cálcio. Para a realização dos testes de radiopacidade, escoamento e tempo de presa seguiram as especificações ISO 6876/2001 e ASTM C266/2008. O teste de alteração volumétrica foi realizado através da microtomografia (Micro-CT). Para análise dos resultados foram realizados os testes Anova one-way seguido de Tukey ($\alpha = 0.05$). Todos os materiais testados apresentaram radiopacidade acima do mínimo recomendado (3 mm/Al). Os grupos III e IV experimentais apresentaram uma taxa de escoamento significativamente maior ($p < 0.05$). Já o tempo de presa e a alteração volumétrica foram estatisticamente menores ($p < 0.05$) para os grupos experimentais de silicone quando comparados ao MTA Angelus e HP presentes no mercado. Conclui-se que a adição de silicato de cálcio ao cimento de silicone pode ser uma alternativa quando a manipulação e inserção dos MTAs atuais é uma dificuldade devido sua consistência arenosa. A associação contribuiu para suas propriedades físico-químicas, uma vez que a radiopacidade se manteve dentro das normas propostas, o escoamento sendo maior e alteração volumétrica menor favorecem uma maior penetrabilidade do cimento a cavidade retrobturadora ou perfuração.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2017/06545-0).

Estratégias farmacológicas e prática do especialista em endodontia para o controle da dor

Luiz, M.D.¹; Costa, Y.M²; Conti, P.C.R.³; Duarte, M.A.H.¹; Vivan, R.R.¹; Bonjardim, L.R.⁴

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

²Departamento de Biociências, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

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

⁴Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A dor orofacial ainda representa a queixa mais comum no consultório odontológico. Avaliar as estratégias do especialista em endodontia para o controle da dor na sua prática clínica. Neste estudo de corte transversal, foram recrutados especialistas em Endodontia de ambos os gêneros, cadastrados na Sociedade Brasileira de Endodontia (SBendo). Para todos esses profissionais foi enviado um questionário (via a ferramenta GoogleForms), que verificou as estratégias farmacológicas para o controle da dor em Endodontia. Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva. Até esse momento obtivemos 101 respostas (57,4% - sexo feminino e 42,6% - sexo masculino). A amostra possui uma média (desvio padrão) de tempo de formado em Odontologia de 14,62 (9,79) anos e de obtenção do título especialista em Endodontia de 11,18 (9,53) anos. A presença de dor orofacial como queixa principal dos pacientes foi reportada por 68,14% dos endodontistas. Dentre as estratégias farmacológicas para o controle da dor, praticamente todos os especialistas administram alguma medicação analgésica e/ou anti-inflamatória, sendo a Dipirona (Pré-Operatório - 35,10% e Pós-operatório - 35,24%) e o Ibuprofeno (Pré-Operatório - 25,48% e Pós-operatório - 26,67%) as mais citadas. Após o tratamento endodôntico (20,40%) e a presença de pulpite irreversível (22,40%) e abscesso (22,07%) foram os momentos/diagnósticos endodônticos mais comuns para a prescrição de medicação para o controle da dor. A articaína (34,86%) e a mepivacaína (32,57%) com vasoconstritor foram os anestésicos mais administrados pelos especialistas. A dor é uma queixa muito comum no consultório odontológico e estratégias farmacológicas com analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides são a principal forma de controle da dor pré e pós-operatória utilizadas pelos especialistas em Endodontia.

Influência da diabetes mellitus na presença de osteocalcina no tecido pulpar de ratos submetidos à clareação dentária

Reis-Prado, A.H.¹; Ramos, G.A.²; Ervolino, E.³; Sumida, D.H.³; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral.

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

³Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Em estudo anterior, identificamos que a diabetes mellitus (DM) resultou em maior inflamação, deposição de dentina terciária e maturação das fibras colágenas no tecido pulpar após clareação dentária com alta concentração de peróxido de hidrogênio (H₂O₂). Assim, o presente estudo propôs avaliar a influência da DM na imunomarcacão da osteocalcina (OCN) em tecido pulpar de ratos após clareação dentária. Para tanto, vinte e oito ratos Wistar foram divididos em grupos normoglicêmicos (N) e diabéticos (D). Após a indução da DM, a clareação dentária foi realizada com H₂O₂ a 17,5% nos molares superiores do lado direito (30 min). Molares superiores esquerdos foram usados como controle. Assim, a clareação resultou nos grupos: N, normoglicêmicos-clareados (NCl), D e diabéticos-clareados (DCl). Aos 2 e 30 dias (n = 7), os ratos foram eutanasiados e as peças removidas para as análises histológica e imunohistoquímica de OCN. Os dados foram submetidos aos testes estatísticos de Wilcoxon, Mann-Whitney e teste-t pareado (p<0,05). Aos 2 dias, houve necrose no terço oclusal do tecido pulpar dos grupos clareados; inflamação intensa no terço médio em NCl e necrose em DCl; inflamação moderada no terço cervical em NCl e intensa no grupo DCl, sem diferença estatística entre os grupos nesse período (p>0,05). Aos 30 dias, não houve inflamação, mas houve a formação de dentina terciária nos grupos clareados. Em relação à imunomarcacão de OCN, aos 2 dias, houve imunomarcacão moderada nos grupos clareados e leve nos controles, com diferença entre os clareados e seus controles (p<0,05). Aos 30 dias, não houve imunomarcacão em N e houve imunomarcacão leve em D (p>0,05); imunomarcacão leve em DCl e moderada em NCl (P>0,05). A diferença significativa foi observada entre N e NCl (p<0,05), e ausência de significância entre D e DCl (p>0,05). Conclui-se que a DM não influenciou na inflamação pulpar de dentes clareados com H₂O₂ a 17,5%, mas reduziu a imunomarcacão de OCN em período prolongado.

Fomento: FAPESP (2017/20681-3).

Potencial ação antiinflamatória de um gel de Carvedilol no tecido pulpar de ratos após clareação dentária

Chaves, H.G.S.¹; Louzada, L.M.²; Prado, A.H.R.¹; Briso, A.L.F.²; Cintra, L.T.A.²; Benetti, F.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

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

Estudos mostraram que o antioxidante Carvedilol tem potencial de reduzir a inflamação na periodontite. Em estudos anteriores, observamos que altas concentrações de peróxido de hidrogênio (H₂O₂) do gel clareador pode ocasionar inflamação e necrose no tecido pulpar. Assim, no presente estudo avaliamos o potencial anti-inflamatório de um gel de Carvedilol na polpa dentária de ratos após clareação dentária. Para tanto, molares superiores direitos de 28 ratos Wistar receberam H₂O₂ a 35% (1 aplicação de 30 minutos), e o molares superiores esquerdos foram usados como controle. Em seguida, os molares superiores direito e esquerdo de metade dos ratos recebeu gel de Carvedilol (1 aplicação de 10 minutos), formando os seguintes grupos: Cla - clareado, Cla Carv - clareado seguido do gel de Carvedilol, e Cont – controle, que não recebeu tratamento. Após 2 e 30 dias (n = 7 hemimaxilas/grupo), os ratos foram eutanasiados para avaliação do infiltrado inflamatório através de escores, e testes estatísticos foram realizados (p<0,05). Após 2 dias, o grupo Cla apresentou necrose no terço oclusal da polpa coronária, enquanto o grupo Cla Carv apresentou inflamação severa (p>0,05), ambos diferentes do controle (p<0,05). No terço médio da polpa coronária, o grupo Cla apresentou inflamação severa, e o grupo Cla-Carv mostrou inflamação moderada (p>0,05); a diferença significativa permaneceu entre o grupo Cla e o grupo controle (p<0,05). No terço cervical, o grupo Cla apresentou inflamação moderada, e o grupo Cla-Carv apresentou inflamação leve (p<0,05); foi observada diferença significativa apenas entre os grupos Cla e controle (p<0,05). Aos 30 dias, não houve inflamação, mas foi observada formação significativa de dentina terciária nos dentes clareados (p>0,05). Conclui-se que o gel de Carvedilol apresenta potencial de minimizar os danos do H₂O₂, especialmente em regiões profundas, na polpa dentária de ratos após clareação dentária.

Fomento: CAPES (88887.596028/2020-00).

Revascularização em dentes de cães com ápice formados com ou sem necrose pulpar

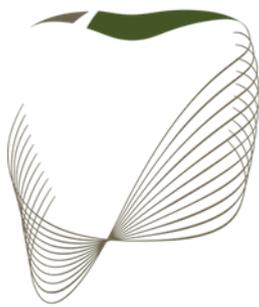
Czornobay, L.F.M.¹; Duque, T.M.²; Marion, J.J.C.²

¹ABCD Magic School.

²Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A revitalização do canal radicular tem sido considerada para dentes com rizogênese incompleta e polpa necrosada e compreende a descontaminação do canal e o preenchimento do mesmo com coágulo, visando a organização de um novo tecido conjuntivo e consequente revitalização do espaço pulpar desvitalizado. O objetivo deste estudo foi analisar histologicamente os efeitos da ampliação foraminal no procedimento de revitalização do canal radicular em dentes de cães com ápices completamente formados com polpa vital e necrosada. Foram utilizados 2 cães adultos da raça Beagle, divididos em 5 grupos: G.1 - necrose pulpar (NP) com coágulo sanguíneo; G.2 - NP com medicação intracanal (MIC) de Ca(OH)₂ e Clorexidina gel 2%; G.3 - controle positivo polpa vital com coágulo sanguíneo; G.4 - controle positivo polpa vital com MIC de Ca(OH)₂ e Clorexidina gel 2%; G.5 - controle negativo – canais radiculares com lesões apicais induzidas. Os canais foram tratados pela técnica crowndown e os forames apicais ampliados até a lima K #40. No grupo G.1, G.2 e G.3 houve revitalização do canal radicular em 100% dos casos respectivamente. No grupo G4 não houve revitalização do canal radicular em 100% dos casos houve selamento biológico apical - apicificação. No grupo G.5 em todos os casos houve formação de lesão periapical. Desta forma, pode se concluir que a revitalização em dentes com formação completa da raiz e necrose pulpar é possível de ser alcançada, porém mais informações são necessárias para se ter segurança quanto ao tipo de procedimento clínico a ser realizado.

ENDODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem endodôntica de dente com dilaceração apical em área de fissura labiopalatina: relato de caso

Meneses Júnior, N.S.¹; Barros, M.C.²; Mateo-Castillo, J.F.³; Andrade, F.B.²; Pinto, L.C.¹

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

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

³Setor de Endodontia, Centro de Pós-Graduação em Odontologia – CPO, UNINGÁ.

O termo dilaceração foi usado pela primeira vez por Tomes em 1848 e é definido como um desvio ou curvatura anormal na relação linear entre a coroa e raiz. Se um dente dilacerado precisar de tratamento endodôntico, a presença da dilaceração pode dificultar significativamente essa intervenção. Paciente gênero masculino, com fissura transforame incisivo bilateral, compareceu ao setor de Endodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais para avaliação do dente 21. Ao exame clínico presença de giroversão e restauração infiltrada, resposta negativa ao teste de sensibilidade e à percussão vertical e horizontal. Ao exame radiográfico verificou-se lesão periapical, indicando-se a necropulpectomia. Na primeira sessão, foi realizado isolamento absoluto, abertura coronária, neutralização com NaOCl 2,5%, odontometria, preparo biomecânico biescalonado com limas de NiTi, confecção de batente apical #35, desbridamento, medicação intracanal (Calen PMCC) e selamento provisório com cimento de ionômero de vidro. Após 60 dias, remoção do selamento, irrigação com NaOCl 2,5%, EDTA, soro fisiológico, prova do cone e obturação através da técnica híbrida de Tagger com cimento AH Plus. Depois de seis meses do tratamento concluído, verificou-se por meio de controle radiográfico a regressão da lesão periapical e normalidade clínica. Fatores como dilacerações apicais e giroversões podem dificultar a execução do tratamento endodôntico levando a intercorrências, sendo de fundamental importância para a obtenção do sucesso, o conhecimento da anatomia do canal radicular. O processo de limpeza e modelagem deve ser eficaz e respeitar a conformação anatômica do dente, para tanto inclui-se a utilização de instrumentos flexíveis e pré-curvados. A conduta clínica utilizada foi de sucesso, pois possibilitou a manutenção do elemento dentário, devolução da função, estética e reparo periapical, comprovado clínica e radiograficamente.

Conduta clínica mediante tratamento endodôntico insatisfatório em dente com forame amplo: relato de caso

Barros, M.C.¹; Coelho, J.A.¹; Meneses Júnior, N.S.²; Andrade, F.B.¹; Pinto, L.C.²

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

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

O retratamento endodôntico é indicado nos casos em que há persistência ou surgimento de sintomatologia clínica, aumento ou nova imagem radiolúcida no periápice de um dente que recebeu tratamento prévio. Com o relato deste caso, objetivamos enfatizar a ação da medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio e o uso do MTA como tampão apical, em um caso de insucesso do tratamento endodôntico. Indivíduo do gênero masculino, matriculado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da USP (HRAC-USP), com fissura bilateral transforame, compareceu ao setor de Endodontia para avaliação do dente 21, tratado endodonticamente. Clinicamente, havia mal posicionado no arco dentário e com resposta positiva a percussão vertical e radiograficamente, imagem radiolúcida circunscrita ao periápice, forame amplo, além de obturação do canal radicular deficiente. Na primeira sessão, foi realizada abertura coronária por vestibular devido à dificuldade do acesso convencional, remoção da guta-percha por meio de solvente e limas Hedstroem, odontometria, instrumentação e medicação intracanal com Calen PMCC. Foi realizada troca da mesma e após dois meses, nas condições ideais para a obturação, confecção de tampão apical com MTA evitando extravasamento de material obturador e obturação pela técnica clássica complementada pela condensação lateral ativa. O principal objetivo da obturação endodôntica é a manutenção da desinfecção previamente realizada e selamento tridimensional do canal, falhas nessa etapa podem favorecer permanência de microrganismos, levando ao fracasso do tratamento. Na presença de infecção, a medicação intracanal com hidróxido de cálcio coadjuvante ao preparo químico-mecânico é essencial na eliminação das bactérias persistentes, conduzindo ao sucesso do caso. Foram realizadas duas proserações, um e dois anos após a obturação endodôntica constatando-se sucesso clínico e radiográfico da terapia proposta, visto o controle da infecção e manutenção do elemento dentário.

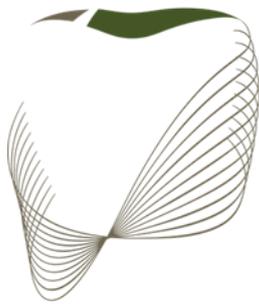
Revascularização pulpar: uma alternativa para tratamento de canal em forma de C com reabsorção radicular

Coelho, L.A.S.¹; Piai, G.G.¹; Duarte, M.A.H.¹; Vivan, R.R.¹

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

A limpeza e desinfecção completa é difícil de ser atingida nas áreas anatomicamente complexas do Sistema de Canais Radiculares, podendo levar ao insucesso do tratamento endodôntico. Canais em forma de C representam uma dessas complexidades e ainda podem estar associados a outras alterações, como a reabsorção radicular, tornando o tratamento ainda mais desafiador. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso clínico de um retratamento endodôntico associado à técnica de revascularização pulpar em um molar inferior com canal em forma de C e reabsorção radicular. Paciente do sexo masculino, 66 anos, com queixa principal de dor à mastigação. Ao exame clínico, o dente 47 demonstrou ausência de trincas, resposta positiva para os testes de palpação e percussão e havia a presença de uma fístula intraoral associada. Foi solicitada TCFC para mapeamento anatômico e planejamento do caso, evidenciando uma lesão periapical e sobreobturação. Na primeira sessão foi feita a desobturação com o sistema Reciproc Blue R40 (VDW, Munique, Alemanha) e pontas de ultrassom, Flatsonic e Clearsonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil); o formocresol foi utilizado como medicação intracanal. Na segunda sessão, foi feita irrigação com NaOCl 2,5%, soro fisiológico estéril e EDTA 17%, ambos agitados com Irrisonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil) e EasyClean (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil); foi utilizado Ultracal (Ultradent, South Jordan, UT, EUA) como medicação intracanal por 30 dias. Na terceira sessão, foi feita a técnica de revascularização, induzindo um sangramento apical, colocou-se Hemospon (Maquira, Maringá, PR, Brasil) e preencheu-se o canal até terço médio com MTA; a restauração foi feita com resina composta. O tratamento proposto apresentou resultado satisfatório, com ausência de sinais e sintomas e regressão da lesão após 8 meses de acompanhamento. Conclui-se que o uso da revascularização para canais em forma de C com reabsorção radicular se mostrou uma alternativa relevante.

ENDODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efeito da terapia endodôntica no tratamento de lesão endo-periodontal: relato de caso

Macedo, I.F.A.¹; Chaves, H.G.S.¹; Araújo, C.V.¹

¹Faculdade São Leopoldo Mandic, Unidade Belo Horizonte.

Lesões pulpare e periodontais, geralmente, têm origem a partir de uma infecção bacteriana. A lesão endopério é uma condição caracterizada pela associação da doença periodontal e pulpar em um mesmo elemento dentário. A polpa e o periodonto estão intimamente relacionados através do forame apical, canais acessórios e túbulos dentinários da raiz, podendo, um interferir na integridade do outro. Neste contexto, as doenças periodontais e pulpare podem, então, ser o resultado ou a causa uma da outra, mas também serem originadas de dois processos diferentes e independentes, que estão associados com sua evolução. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de paciente de 43 anos de idade, com queixa de “inchaço na gengiva”, e drenagem de abscesso por fístula vestibular, após bochechos. Foi diagnosticada lesão endoperiodontal, e o tratamento endodôntico realizado. Em um controle de 6 meses, observou-se regressão da lesão e reparo ósseo. Nenhuma intervenção periodontal foi realizada. Tradicionalmente, a estratégia de tratamento no manejo de lesões endodônticas e periodontais combinadas é primeiro focar no desbridamento e desinfecção do sistema de canais radiculares, seguido por um período de observação para a terapia periodontal, ou mesmo realizar esta última imediatamente após a intervenção endodôntica. Ressaltando-se que o prognóstico sempre será mais favorável se a etiologia da lesão for endodôntica, como observou-se no presente caso. Conclui-se que o correto diagnóstico para determinação do tratamento adequado é de extrema importância para o sucesso do tratamento. A observação da evolução do caso após intervenção endodôntica pode ser útil na decisão pela associação, ou não, do tratamento periodontal.

Eficácia da xp-endo finisher na descontaminação do sistema de canais radiculares: uma revisão de literatura

Czornobay, L.F.M.¹; Dotto, M.E.P.²

¹ABCD Magic School.

²Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A redução expressiva de microrganismos presentes no sistema de canais radiculares (SCR) é um dos objetivos da terapia endodôntica. Além do preparo químico-mecânico tradicional, estratégias adicionais de desinfecção foram criadas como a lima rotatória XP-endo Finisher da FKG (Suíça), buscando otimizar a irrigação, alcançar irregularidades no canal e melhorar a limpeza em regiões anatômicas de difícil acesso. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura a respeito de eficácia dessa lima na descontaminação do SCR. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2015 a 2020 nas bases de dados PubMed, Medline, Lilacs e Science Direct, utilizando as palavras-chave "root canal", "endodontics" e "XP-endo finisher". Os critérios de inclusão foram: estudos em dentes humanos ou de animais e publicados nesse período. Os critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem redigidos em inglês ou português e que não estivessem disponíveis para leitura completa. Foram encontrados 16 trabalhos e 4 artigos foram incluídos na revisão com base nos critérios de elegibilidade. Apesar da escassez de estudos, A XP-endo Finisher mostrou-se efetiva na desinfecção dos SCR e ajudou na remoção de biofilme em áreas de difícil acesso. Concluímos que esta lima pode ser um importante adjuvante no preparo químico-mecânico, visando a redução ou eliminação de microrganismos durante a terapia endodôntica.

Reintervenção endodôntica em dente anterior acometido por reabsorção radicular interna: relato de caso

Lima, C.P.¹; Mateo-Castillo, J.F.²; Pinheiro, C.R.²; Valladares Puente de la Vega, C.G.¹; Almeida, A.L.P.F.³; Pinto L.C.¹

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

²Setor de Endodontia, Centro de Pós-Graduação em Odontologia – CPO, UNINGÁ.

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

A reabsorção radicular interna é um processo inflamatório patológico que resulta em perda de dentina do elemento dentário. O diagnóstico diferencial baseado na anamnese, exame clínico e interpretação radiográfica são essenciais para determinar o tratamento adequado. Indivíduo do gênero masculino, 40 anos compareceu ao setor de Endodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, para avaliação do dente 21. Clinicamente foi observado alteração cromática, sem bolsa periodontal e ausência de sintomatologia dolorosa. Ao exame radiográfico constatou-se tratamento endodôntico com deficiência de obturação do canal radicular e área radiolúcida com aspecto balonzante na região do terço médio, concluindo diagnóstico de reabsorção radicular interna, sendo indicada a reintervenção endodôntica. Inicialmente, após a anestesia, abertura coronária e isolamento absoluto foi removido todo o material obturador insatisfatório, irrigação com NaOCl 2,5%, biomecânica e realização de trocas sequenciais de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio (Calen), necessárias devido a fragilidade e permeabilidade das paredes dentinárias, que poderiam culminar com recontaminação microbiana e reabsorção comunicante. Após 3 trocas da medicação, o conduto radicular foi obturado com guta-percha e cimento endodôntico AH Plus pela técnica Híbrida de Tagger modificada. Proserações foram realizadas e após dois anos da intervenção, verificando-se o sucesso clínico. A terapia endodôntica quando realizada de acordo com o protocolo indicado, permite a resolução clínica efetiva de dentes acometidos por extensa reabsorção radicular interna. A terapêutica escolhida possibilitou um resultado clínico satisfatório ao paciente, promovendo devolução de função e estética do dente comprometido.

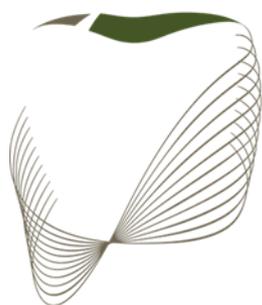
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise do volume e espessura condilar de acordo com sua morfologia, sexo, idade e padrões esqueléticos faciais

Castilhos, G.S.¹; Herreira-Ferreira, M.¹; Chicarelli, M.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Tolentino, E.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A cabeça da mandíbula tem grande importância para manter um sistema estomatognático equilibrado e alterações em seu volume podem representar um fator de risco para desenvolvimento de patologias na região da articulação temporomandibular (ATM). O objetivo desse estudo é avaliar o volume total, volume e espessura da cortical óssea da cabeça da mandíbula, correlacionando os achados com as variáveis: morfologia condilar, sexo, idade e padrão esquelético facial horizontal e vertical. Foram analisadas 143 tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) (286 ATMs) de indivíduos assintomáticos para mensuração do volume condilar total e cortical e da espessura da cabeça da mandíbula. As correlações com as variáveis foram realizadas por meio dos testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney (nível de significância 5%). O volume total da cabeça da mandíbula teve valores maiores em homens ($p=0,000$), entre 60-69 anos ($p=0,005$), Classe III ($p=0,032$), hipodivergentes ($p=0,000$) e com morfologia condilar arredondada ($p=0,048$) e convexa ($p=0,006$). Já os menores valores de volume foram do sexo feminino ($p=0,000$), entre 20-29 anos ($p=0,005$), Classe II ($p=0,032$), hiperdivergentes ($p=0,000$) e com morfologia condilar angulada ($p=0,006$). O volume cortical da cabeça da mandíbula teve valores maiores em homens hiperdivergentes ($p=0,000$). Não houve diferenças significativas em relação à espessura da cortical óssea ($p>0,05$). Com base nos achados, conclui-se que mulheres, de até 30 anos, Classe II, hiperdivergentes e com cabeça da mandíbula angulada apresentam as menores mensurações, requerendo maior cautela durante cirurgias e procedimentos na ATM.

Caracterização tomográfica das displasias ósseas e fibrosas na população goiana

Louza, A.L.F.¹; Farah, A.L.¹; Cândido, C.G.M.¹; Ferreira, L.H.M.¹; Mundim, M.B.V.¹; Gomes, C.C.¹

¹Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA.

Analisar as características de alterações ósseas nas imagens seccionais. Foram selecionadas aleatoriamente, e analisadas 253 imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), sendo 174 de indivíduos do sexo feminino e 79 masculino, com faixa etária entre 15 e 83 anos. As alterações ósseas foram identificadas e caracterizadas quanto ao sexo, idade, envolvimento dentário e características radiográficas. Os dados foram analisados através de teste de porcentagem simples. Do total de exames 53,8% representaram exames de mandíbula total, 42,7% maxila total e 3,6% maxila e mandíbula. Os resultados evidenciaram presença de alteração óssea em 59 exames por TCFC, sendo 45 do sexo feminino e 14 masculino. Quanto à área de envolvimento a região anterior de mandíbula representou 27,1% dos casos e corpo 33,9%, envolvendo um quadrante em 86,4% e mais de um quadrante em 13,6%, sendo que em 49,2% dos casos houve envolvimento dentário. Quanto aos aspectos de densidade, 3,4% apresentaram-se hipodenso, 15,3% com aspecto misto e 81,4% hiperdenso; sendo 10,2% com aspecto difuso e 89,8% bem definido. Quanto às hipóteses diagnósticas 84,5% foram osteoesclerose, 10,3% displasia óssea periapical e 5,2% osteíte. A partir da amostra avaliada notou-se uma maior prevalência de lesões ósseas em indivíduos do sexo feminino, com idade média de 50 anos, acometendo principalmente região anterior de mandíbula. As lesões apresentaram-se aspecto hiperdenso bem definido com diagnóstico de osteoesclerose em sua maioria. Este estudo contribui para a caracterização das alterações ósseas numa amostra da população goiana, permitindo comparações com resultados de estudos multicêntricos. A presença dessas lesões elucida a importância de um bom diagnóstico por parte do CD, evitando o tratamento indevido.

Estudo da morfologia radicular de molares humanos permanentes por tomografia computadorizada de feixe cônico

Azevedo, D.A.¹; França, T.C.F.S.F.¹; Rios, L.M.S.¹; Cardoso, L.C.D.¹; Mundim, M.B.V.¹; Gomes, C.C.¹

¹Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA.

Esse estudo foi realizado com o objetivo de analisar a morfologia de raízes e canais radiculares de primeiros molares superiores permanentes humanos, a partir de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Para cada dente foram analisados dados referentes ao: sexo, número de raízes e canais radiculares e anatomia radicular; com base na classificação de Vertucci (1984). A amostra foi constituída por 335 exames de TCFC. A partir dessa amostra foram selecionados 111 exames, que após aplicados os critérios de exclusão da amostra final foram constituídos por 167 exames de TCFC de primeiros molares superiores. Após análise das imagens verificou-se que todos os dentes apresentaram três raízes e destes, 85,62% apresentaram três canais (n=143) e 14,37% quatro canais (n=24). Em relação à classificação de Vertucci (1984), o tipo I foi a configuração de canal mais prevalente (84%) nos canais mésio-vestibulares, 5% foram classificados como tipo II (n=9), 7% como tipo III (n=11), 2% como tipo V (n=3) e 2% como tipo VI (n=4). Houve uma baixa prevalência (1%) da classificação tipo III nos canais distovestibulares, sendo os demais (99%) classificados como tipo I. Conclui-se que a partir das imagens por TCFC foi possível avaliar o número de raízes e a morfologia canais radiculares elucidando suas variações mais frequentes.

Halitose autorreportada e fatores associados entre idosos: um estudo transversal

Moreno, L.B.¹; Colussi, P.R.G.²; Rösing, C.K.³; Muniz, F.W.M.G.⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

²Faculdade de Odontologia, Universidade do Passo Fundo.

³Departamento de Odontologia Conservadora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

⁴Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

A halitose é altamente prevalente, podendo causar graves restrições sociais, impactando na qualidade de vida da população idosa. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de halitose autorreportada e fatores associados em idosos de duas cidades do sul do Brasil. Os critérios de elegibilidade para este estudo transversal foram: idosos com pelo menos 60 anos e com condições físicas, médicas e mentais que permitissem o exame oral e a compreensão das entrevistas. Foi formulado um questionário estruturado, incluindo dados demográficos, socioeconômicos e comportamentais. Halitose autorreportada foi definida por meio desse questionário. Os exames clínicos incluíram a verificação da quantidade de dentes e necessidade de uso de prótese. As associações entre a variável dependente e as independentes foram analisadas por regressões bi- e multivariadas de Poisson com variância robusta. Foram entrevistados 569 idosos, e a prevalência de halitose autorreportada foi 35,5% (n=202). Na análise multivariada final, foi detectado que à medida que a idade dos entrevistados aumenta em um ano, a razão de prevalência (RP) da halitose diminui 3,3% (intervalo de confiança 95% [IC95%]: 0,95–0,99). Com o aumento do nível educacional, ela diminui em 32,7% (IC95%: 0,47–0,97) e 36,5% (IC95%: 0,41 – 0,97) para idosos com nível educacional médio e alto, respectivamente. Para os indivíduos que não têm acesso ao dentista, há um aumento de 32,2% (IC95: 1,04–1,68) na RP de ter halitose quando comparado com aqueles que têm acesso. Em relação ao número de dentes, há um aumento de 2,3% (IC95%: 1,01–1,04) na RP de ter halitose em relação a cada dente presente em boca. Os resultados demonstram uma elevada prevalência de halitose autorreportada associada à idade, nível educacional, acesso ao dentista e número de dentes presentes em boca.

Impacto da COVID-19 no tratamento do câncer de cabeça e pescoço no Brasil

Miranda Filho, A.E.F.¹; Martelli, A.J.²; Machado, R.A.², Pereira W.M.³, Perez D.E.C.⁴, Martelli Júnior H.^{3,4,5}

¹ Curso de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano- UNIFENAS.

² Departamento de Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas.

³ Departamento de Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros.

⁴ Departamento de Odontologia Clínica e Preventiva, Universidade Federal de Pernambuco.

⁵ Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros.

O objetivo desse estudo foi avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no tratamento do Câncer de cabeça e pescoço (CCP), comparando o número de cirurgias e procedimentos de radioterapia e quimioterapia realizados durante os períodos pré-pandemia e pandemia no Brasil. Para isso, foram utilizados os dados dos arquivos públicos do Departamento de Informática do SUS e comparou-se o número médio de cirurgias e o número de procedimentos de radioterapia e quimioterapia de CCP realizados durante a pré-pandemia (de março a julho de 2015-2019) e período pandemia (de março a julho de 2020) nas cinco regiões geográficas do Brasil. Entre 2015 e 2019, de março a julho, o número médio de cirurgias para o CCP foi de 5.410. Em 2020, durante o mesmo período, houve 3.522 cirurgias, o que representa uma diminuição de 35% durante o período da pandemia (as vezes poderia tirar). O maior decréscimo foi observado na região Norte (60,7%). Nas restantes regiões, a diminuição variou de 30,7% para 38,1%. O número de procedimentos de radioterapia e quimioterapia aumentou ao comparar os períodos pré e pandemia. Entre 2015 e 2019, de março a julho, o número médio de procedimentos de radioterapia e quimioterapia foi de 9.893. Em 2020, no mesmo período, registaram-se 14.919 procedimentos, o que representa um aumento de 50,8% durante o período de pandemia. O maior aumento foi observado na região Nordeste (75,1%). A radioterapia e a quimioterapia, combinadas ou isoladas, não são o tratamento primário para a maioria do CCP, estas terapias podem causar efeitos secundários orais significativos, tais como a mucosite oral, a xerostomia, a candidíase e a osteoradionecrose. Conclui-se que durante o pico da pandemia COVID-19, os dados demonstram uma provável mudança no protocolo de tratamento do CCP no Brasil, logo são necessários mais estudos para avaliar o impacto desta constatação no prognóstico. Uma forte segunda onda COVID-19 pode agravar ainda mais este cenário.

Fomento: CNPq, FAPEMIG.

Lesões bucais diagnosticadas na campanha de prevenção do câncer bucal no município de Fernandópolis – SP em 4 anos

Silva, R.L.¹; Marchioli, C.L.¹; Oliveira, V.P.¹; Freitas, M.E.¹; Oliveira, L.F.¹; Simonato, L.E.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

O presente trabalho objetiva realizar uma pesquisa quantitativa, por meio da coleta dos dados das campanhas de prevenção do câncer bucal no município de Fernandópolis-SP dos anos de 2016 a 2019. Os dados analisados nesse trabalho foram obtidos a partir de exames intrabucais realizados nas unidades básicas de saúde (UBS) de Fernandópolis-SP em cada ano de campanha. Os pacientes diagnosticados com lesões bucais eram encaminhados para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município, onde foram reavaliados por um especialista em diagnóstico bucal, que anotava as variáveis analisadas no prontuário de cada paciente atendido. Os dados coletados foram tabulados e encaminhados para secretaria da saúde. Após analisar os dados obtidos nesses 4 anos de campanha, verificou-se os seguintes resultados: cerca de 2% de toda população foi avaliada em cada ano; em média 58 pacientes foram diagnosticados com lesões benignas e 23 com variações da normalidade. Com relação as lesões malignas, os números foram baixos em todas as campanhas realizadas. Diante desse trabalho, pudemos concluir que a maior parte da população avaliada foi diagnosticada com lesões benignas que, em alguns casos, se não tratadas podem se malignizar. Os dados obtidos são satisfatórios em comparação a porcentagem da população examinada, mas devemos enfatizar que devem surgir novos planejamentos para aumentar o número de pessoas examinadas e, com isso, obtermos um resultado mais fidedigno da realidade da saúde bucal no município de Fernandópolis-SP com relação as lesões bucais.

Perfil sóciodemográfico do paciente com câncer de cabeça e pescoço da região Sudeste do Brasil e sintomas associados

Costa, F.C.¹; Caminha, R.D.G.¹; Simpione, G.¹; Teixeira, D.F.¹; Pedras, R.B.N.²; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Centro Universitário Newton Paiva.

Câncer de cabeça e pescoço (CCP) englobam diferentes tumores que acometem essas regiões, sua incidência relaciona-se com fatores individuais, ambientais e socioeconômicos. O principal tratamento é cirurgia (CR), além da associação com radioterapia (RT) e/ou quimioterapia (QT). Complicações como dor, xerostomia, hipossalivação, trismo, disgeusia e cárie de radiação podem piorar a qualidade de vida (QV). É fundamental conhecer o perfil epidemiológico do paciente com CCP e as implicações da doença e seu tratamento, minimizando danos e proporcionando melhor QV. Objetivo: descrever perfil sóciodemográfico do paciente com CCP e principais sintomas associados ao seu tratamento. Total de 17 pacientes, idade média de 49,5 anos, sendo 14 homens/82,35%; aposentado ou afastado do trabalho; 8/50% recebendo até um salário mínimo e 9/52,9% com escolaridade de ensino fundamental. Destes, 12/70,6% eram ex-tabagistas e 10/58,8% ex-etilistas. Tipo de câncer mais frequente foi o carcinoma espinocelular (10/58,82%) e os tratamentos realizados foram CR (9/53%), RT (16/94%) e QT (12/70,6%) além de associação entre métodos (11/64,7%). Sintomas pós-tratamentos oncológicos mais encontrados: xerostomia (14/82%); disgeusia (10/59%); dores na CP (9/53%) e dificuldade em mastigação, fala e deglutição (8/45%). Valores de abertura bucal média (sem/com dor) foram 48 e 52,2mm. OHIP-14 teve impacto geral médio e o questionário de incapacidade cervical, no geral, foi de incapacidade mínima. Na sialometria, 7/41,2% possuíam assialia; 10/58,8% mostraram fluxo baixo-muito baixo (teste salivação não estimulado) e fluxo baixo-normal (teste estimulada). EVA teve média de 3,4; com maiores valores nos etilistas, com maior exposição solar, que realizaram CR e apresentaram mais disgeusia, dor de cabeça/orofacial, incapacidade psicológica e xerostomia. O inventário de xerostomia teve valores entre 11-36 (score: 11-55). Assim, concluiu-se que o tratamento para o CCP tem impacto negativo na QV dos pacientes.

Fomento: CNPq (2.909.482).

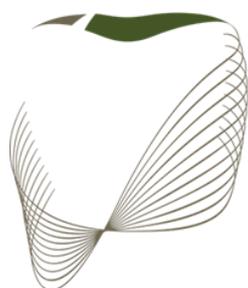
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise da eficácia do uso tópico de Propionato de Clobetasol 0,05% em lesões ulceradas da cavidade bucal

Ferreira, L.F.¹; Cardoso, C.L.¹; Franzolin, S.O.B.²

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração.

²Universidade Nove de Julho.

O tratamento das lesões ulceradas bucais geralmente é realizado por medicamentos analgésicos tópicos, anti-inflamatórios corticosteróides e anti-sépticos bucais sem álcool. O uso tópico de Propionato de Clobetasol 0,05% em solução aquosa é pouco divulgado nacionalmente e tem sido pouco citado em trabalhos científicos a respeito de sua eficácia, tempo de regressão da lesão e efeitos adversos. Este estudo avaliou retrospectivamente prontuários de pacientes que foram tratados de lesões ulceradas através do uso do Propionato de Clobetasol 0,05%, no ambulatório de estomatopatologia de uma Instituição, afim de investigar sua eficácia. Foram selecionados prontuários de pacientes que apresentaram a alteração fundamental ulcerada e que fizeram o uso tópico de Propionato de Clobetasol 0,05% em solução aquosa. A análise retrospectiva foi feita por um examinador, que fez a seleção da amostra seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Foram coletadas as informações: Idade, gênero, diagnóstico da alteração, quantidade de lesão, tempo de uso, evolução da lesão, tempo exato de regressão e presença de reações adversas. De 200 prontuários avaliados, foram incluídos 17 prontuários, dos quais cinco eram de pacientes com lesões ulceradas de líquen plano, três úlceras traumáticas, três lesões liquenóides, dois eritemas multiformes, uma alergia à lactose, uma afta e uma gengivite descamativa. Todos os casos apresentaram resolução da sintomatologia, porém em seis casos as alterações clínicas permaneceram, embora mais leves e assintomáticas. Não foi observada nenhuma reação adversa. A análise estatística não apontou associação em relação ao sexo (teste Exato de Fisher; $p=0,49$; $p>0,05$). Não foi observada diferença significativa na frequência das lesões (teste exato de Fisher; $p= 0,85$). O uso do Propionato de Clobetasol 0,05% prescrito por até cinco dias se mostrou eficaz no tratamento de lesões ulceradas da mucosa bucal, principalmente para o alívio sintomático, sem efeitos adversos.

Fomento: CNPq (3.222.735).

Análise de desordens bucais potencialmente malignas para o carcinoma epidermóide usando o perfil bioquímico da saliva

Fonseca, L.S.¹; Miranda, S.B.¹; Silva, G.L.¹; Vasconcelos, A.C.U.¹; Tarquinio, S.B.C.¹; Saavedra, J.P.A.²

¹Departamento de Semiologia e Clínica, Universidade Federal de Pelotas.

²Departamento de Patologia e Medicina Oral, Universidade do Chile.

Essa revisão sistemática avaliou o uso de eletrólitos salivares como biomarcadores e preditores da progressão de distúrbios orais potencialmente malignos (DOPM) para o carcinoma espinocelular (CEC) e/ou respostas terapêuticas associadas ao CEC. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Os dados extraídos incluíram autor, ano de publicação, país de origem, sexo e idade do paciente, hábitos (tabaco e álcool), local da lesão e principal achado dos níveis de eletrólitos salivares. A revisão baseou-se no protocolo PRISMA. O risco de viés foi analisado de acordo com o JBI-MAStARI. Um total de 881 artigos caso-controle foram identificados, desses 26 foram elegíveis e 10 foram incluídos. A idade média foi de 60.3 para o CEC, 50.2 para DOPM e 48.5 para pacientes controle, sendo os homens mais afetados em ambos. O local mais acometido foi a língua para CEC e DOPM. Através dos resultados, um artigo indicou diminuição e três artigos relataram aumento nos níveis salivares de Na para DOPM e CEC. Dois artigos indicaram diminuição nos níveis de K salivar no CEC e outros dois relataram altos níveis de Mg em DOPM e CEC. Um artigo relatou que os níveis salivares de Zn são baixos para DOPM e CEC. Conclui-se que o uso de eletrólitos salivares como biomarcadores do CEC podem ser úteis para sua detecção precoce, além de avaliar o efeito das terapias atuais no câncer de boca.

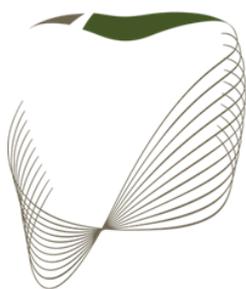
Um caso incomum de carcinoma mucoepidermoide que mimetiza sialoadenoma Papilífero

Oliveira, M.C.M.¹; Veloso, D.C.¹; Grossmann, S.M.C.¹; Horta, M.C.R.¹; Sampaio, W.P.¹; Souto, G.R.¹

¹Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O carcinoma mucoepidermoide é a neoplasia maligna de glândulas salivares menores mais comum, acometendo principalmente o palato. Clinicamente, surgem como nódulos firmes, fixos, de cor azul ou vermelha, às vezes de superfície ulcerada. Histologicamente, carcinoma mucoepidermoide é classificado de acordo com o grau de malignidade em baixo, intermediário e alto grau que pode estar relacionado à agressividade e ao prognóstico do tumor. O presente relato de caso, trata-se de uma paciente, 52 anos, feminino, que foi encaminhada para a clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliar lesão em palato. A história médica não contribuiu com o diagnóstico. No exame extraoral não se observou alterações. No exame intraoral, notou-se uma lesão nodular, bem delimitada, exofítica, de superfície verrucosa, associada a uma bolha de superfície lisa e translúcida, na região de palato mole próximo à região retromolar do lado esquerdo. A paciente foi submetida à biópsia incisional. Os cortes histológicos mostraram um fragmento de mucosa, com epitélio exibindo projeções papilares e digitiformes. Na lâmina própria observa-se uma proliferação de células formando cordões e áreas císticas, com discreto pleomorfismo. As áreas císticas eram preenchidas por conteúdo basofílico, positivo para PAS, sugerindo muco. Observam-se ainda células mucosas. O diagnóstico foi de carcinoma mucoepidermoide. A paciente foi tratada com excisão completa da lesão e encontra-se em acompanhamento clínico sem sinais de recorrência. O presente trabalho descreve um carcinoma mucoepidermoide que clinicamente apresentava-se como uma lesão semelhante ao sialoadenoma papilífero pelo seu aspecto exofítico. Desta forma, discute-se uma possível transformação maligna de um sialoadenoma papilífero para um carcinoma mucoepidermoide de baixo grau.

ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/
RADIOLOGIA
GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Achados incidentais em tomografia computadorizada de feixe cônico: relato de caso

Pinguello, A.N.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Terrero-Pérez, Á.¹; Rubira, C.M.F.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Os achados incidentais são estruturas detectadas ocasionalmente ao fazer um exame de imagem não realizado para esse propósito. Trata-se de uma mulher de 24 anos de idade que procurou atendimento odontológico por conta dos terceiros molares (TM). A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) evidenciou, como achado incidental, a presença de 4 áreas hiperdensas e mistas bem delimitadas, com formato circular localizado na região da glândula parótida, medindo de 0,89mm até 4,80mm e 5 áreas com as mesmas características na região da glândula submandibular, medindo de 1,60mm até 4,56mm. Ambas do lado direito, com diagnóstico presuntivo de sialólito. Ademais, foi observada a presença de uma área hipodensa, semilunar, bem delimitada, bordas regulares, localizada à distal do dente 38, sugestivo de cisto parental. Encontrou-se a presença de uma raiz supranumerária no dente 34, uma área hiperdensa na região periapical entre os dentes 34 e 35 compatível com esclerose óssea. Foi encontrado, também, um cisto de retenção mucoso no seio maxilar (CRMSM) esquerdo, que geralmente está relacionado a alguma inflamação, infecção, traumatismo ou alergia da mucosa do seio maxilar, o que causa o acúmulo de muco e dilatação cística de uma glândula seromucosa de maneira assintomática. Neste caso, o propósito do exame foi avaliar o TM para exodontia, no entanto, ao avaliar o volume inteiro da TCFC foram encontrados vários achados incidentais. A conduta para sialólitos menores consiste na realização de procedimentos que aumentem a salivagem a fim de expulsá-los. Para sialólitos maiores, a conduta costuma ser cirúrgica. Já para o CRMSM é recomendado apenas o acompanhamento radiográfico e tratamento terapêutico apenas se houver sintomatologia. Pode-se concluir que é importante que o cirurgião-dentista avalie todo o volume da TCFC, com a finalidade de encontrar eventuais achados incidentais que deverão ser reportados ao paciente e, caso precisar, deverá realizar-se um tratamento adequado.

Adenoma pleomórfico em palato: relato de caso e critérios diagnósticos

Cassiani, M.C.¹; Silva, P.V.R.²; Zelaya, F.J.M.C.¹; Silva Filho, N.C.²; Martínez, L.O.M.¹; León, J.E.^{1,2}

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O adenoma pleomórfico (AP) é um dos tumores mistos benignos mais comuns, representando cerca de 40% de todos os casos nas glândulas salivares menores. Tradicionalmente o tumor é notado como um aumento de volume de consistência firme, indolor e de crescimento lento. Em razão destas mesmas características, é comum pacientes procurarem um serviço de diagnóstico meses após notarem a presença do tumor que, se negligenciado, pode tomar grandes proporções e levar a um pior prognóstico. Seu diagnóstico é confirmado por análise histopatológica, que pode revelar uma grande heterogeneidade celular, como células mioepiteliais, estruturas ductiformes, estroma de tecido condróide, mixóide, hialino, adiposo e/ou ósseo, possuindo cápsula conjuntiva fibrosa de espessura e integridade variáveis. O tratamento mais indicado para o AP é a excisão cirúrgica, com taxa de cura de mais de 95%. O risco de recorrência é baixo, sendo a pior complicação, em casos raros, uma transformação maligna, resultando em um carcinoma exAP. O presente trabalho traz o relato de caso de um paciente do gênero masculino, 30 anos, que foi referido com queixa de lesão nodular em palato, assintomática, com vários meses de evolução. Submetido à biópsia, foi confirmado por exame histopatológico o AP. A formação de cápsula no AP pode ser incompleta, favorecendo a infiltração de células tumorais, o que oportuniza a recorrência desse tipo de lesão. Conclui-se que é fundamental para o cirurgião-dentista estar atento a qualquer achado em cavidade oral e incentivar exames periódicos, de forma a proporcionar ao paciente um diagnóstico precoce de lesões, adotando a conduta adequada para o seu tratamento e, por fim, assegurar os cuidados do pós-operatório para garantir o êxito do tratamento.

Ameloblastoma sólido, tipo acantomatoso, afetando a mandíbula: critérios diagnósticos e manejo cirúrgico

Sperandio, V.J.¹; Silva, E.V.¹; Zelaya, F.J.M.C.²; Martinez, E.B.²; Flores, J.E.²; León, J.E.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Patología, Facultad de Odontologia, Universidad de El Salvador.

O ameloblastoma sólido é uma neoplasia benigna odontogênica, localmente agressiva, frequentemente encontrado na mandíbula, em região de corpo e ramo. Possui crescimento lento e expansão progressiva de corticais, incluindo perfuração das mesmas. Radiograficamente, nota-se uma lesão radiolúcida multilocular de aparência clássica descrita como “bolhas de sabão”, exibindo extensa destruição óssea. As características histopatológicas incluem ilhas de células epiteliais, com células em paliçada na periferia e células semelhantes ao retículo estrelado na região central, suportadas por um estroma tumoral. Possuem diferentes tipos histológicos: folicular, plexiforme, acantomatoso, células granulares e células basais. Mesmo com ressecções cirúrgicas amplas, apresenta alta taxa de recidiva. Relatamos o caso de um paciente de 23 anos de idade, do sexo masculino, com a queixa principal “meu maxilar ficou inchado”. Durante o exame clínico, verificou-se aumento de volume do lado direito da mandíbula, com sintomas leves. A história da doença atual revelou que o paciente estava há 1,5 ano com evolução, e nos últimos meses foi observado um maior aumento de volume. A imagiologia mostrou uma extensa lesão osteolítica. Uma biópsia incisional foi realizada e a análise histopatológica exibiu ameloblastoma sólido, padrão histológico acantomatoso. A peça cirúrgica mostrou similares achados microscópicos. O manejo cirúrgico preconizado para o ameloblastoma sólido/multicístico é uma ressecção ampla com margens de segurança e o acompanhamento por conta de possíveis recidivas.

Fomento: USP/PUB (2020/2021).

Amiloidose bucal: relato de caso de uma manifestação clínica rara

Oliveira, G.A.M.¹; Silva, A.R.¹; Pedrosa, B.A.P.¹, Capatti, R.S.¹; Grandinetti, H.A.M.¹; Capistrano, H.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente de 63 anos, sexo feminino, leucoderma, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas, com queixa de ferida embaixo da dentadura superior, causando queimação e sangrando facilmente. Durante a anamnese relatou ter artrose, glaucoma, hipertensão e hipotireoidismo e já ter feito transfusão sanguínea, mas não soube explicar o motivo. Relatou dores de cabeça constantes, mal-estar geral, períodos febris, desconhecendo a causa destas manifestações. Ectoscopia não revelou alterações. No exame intrabucal observou-se lesão caracterizada por uma placa com áreas eritematosas, erosivas e áreas amarelas, medindo aproximadamente 3.0 x 4.0cm, envolvendo parte do rebordo alveolar superior esquerdo e parte do palato duro, na área recoberta pela prótese. O exame imagiológico não mostrou alteração óssea. Diante da possibilidade de uma candidíase associada, foi medicada no primeiro momento com antifúngico e orientada sobre higiene das próteses. Após duas semanas e nenhuma melhora, foi realizada uma biópsia incisional e exame anatomopatológico. Com base nos achados histopatológicos foi estabelecido o diagnóstico de amiloidose. A paciente foi encaminhada para o serviço de Hematologia da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte para investigação de amiloidose sistêmica, diante dos sintomas relatados na anamnese associados à amiloidose localizada, diagnosticada no palato.

Apresentação sincrônica de tonsila lingual lateral e placa neurogênica subgema: relato de caso

Augusto, J.¹; Silveira, H.A.¹; Silva, E.V.¹; Cuadra-Zelaya F.J.M.²; Osegueda, E.L.²; León J.E.¹

¹Departamento de Estomatologia e Patologia Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Patología, Facultad de Odontologia, Universidad de El Salvador.

A tonsila lingual lateral (TLL) é um tecido linfóide secundário localizado na região latero-posterior da língua, com íntima associação às papilas folhadas. Esta tonsila pertence ao anel linfático faríngeo e é considerada uma variação de normalidade, ocorrendo bilateralmente na maioria dos casos. A TLL pode se apresentar hiperplásica devido a injúrias químicas e/ou físicas, sendo o carcinoma espinocelular e linfoma, importantes diagnósticos diferenciais, quando encontradas unilateralmente. A placa neurogênica subgema (PNS) está constituída por estruturas neurais normais localizadas na borda posterior da língua, representando uma variação anatômica regional. Em alguns casos, sinais ou sintomas podem estar presentes e uma investigação mais aprofundada deve ser realizada. Paciente do sexo feminino, 50 anos, foi encaminhada para avaliação de “lesões em língua”. O histórico médico da paciente não era digno de nota. A paciente se queixava de incômodo na região no momento da escovação. Ao exame físico foi possível observar lesões papulonodulares na borda lateral direita da língua, envolvendo o terço posterior, sem envolvimento do lado contralateral. Uma biópsia excisional foi realizada e encaminhada para o exame histopatológico. A microscopia evidenciou áreas de plexos nervosos subepiteliais (PNS) e áreas apresentando tecido linfóide discretamente hiperplásico (TLL). Após o diagnóstico o paciente encontra-se em acompanhamento e sem recidiva da lesão há 5 meses. Concluímos que é de extrema importância o reconhecimento clínico e histopatológico da TLL e PNS, porque ambas as estruturas podem ser detectadas no mesmo local anatômico, isto é, a borda lateral lingual, terço posterior.

Avaliação de mudanças termográficas faciais após terapia com laser sistêmico de baixa intensidade. Relato de caso

Freitas, N.R.¹; Carvalho, R.M.²; Guerrini, L.B.¹; Tavares, B.R.¹; Almeida, A.L.P.F.^{1,3}

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

²Seção de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

³Seção de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A terapia com laser de baixa intensidade é uma técnica bastante estudada e vem ganhando cada vez mais espaço na Odontologia por proporcionar analgesia, efeito anti-inflamatório e até mesmo acelerar o reparo de feridas cirúrgicas. A termografia infravermelha pode ser utilizada como ferramenta complementar no monitoramento de tratamentos com base nas alterações térmicas cutâneas que estes podem proporcionar. O objetivo deste trabalho foi relatar por meio de um caso clínico a utilização da termografia infravermelha como exame de imagem complementar no monitoramento da terapia com laser sistêmico de baixa intensidade (ILIB modificado). Paciente, sexo masculino, 12 anos e 5 meses, com fissura transforame unilateral esquerda, foi submetido à enxerto alveolar ósseo secundário com área doadora da região do mento. O exame termográfico foi realizado previamente ao procedimento cirúrgico (24 horas), e 24 e 48 horas após a cirurgia. A terapia ILIB (Therapy EC; laser vermelho; comprimento de onda 660 nm \pm 10 nm; potência útil de 100 mW \pm 20 %) foi aplicada no punho do paciente com auxílio de pulseira específica, durante 30 minutos imediatamente após à cirurgia e após 24 horas. Foi observado por meio das imagens termográficas e com o auxílio do software FLIR Tools® que nos períodos pós-operatórios, houve aumento de temperatura quando comparado ao termograma controle. Após 24 horas do procedimento cirúrgico houve aumento de aproximadamente 1,2 °C na temperatura corpórea do paciente, 0,5 °C na região receptora do enxerto ósseo e de 1,8 °C na área doadora; no pós-operatório de 48 horas, os gradientes térmicos das imagens apresentaram aumento médio de 0,7 °C na temperatura corpórea, 0,6 °C na região enxertada e 2,2 °C na região doadora. Conclui-se que a termografia infravermelha pode ser útil tanto no monitoramento de terapias quanto no monitoramento de processos inflamatórios inerentes à procedimentos cirúrgicos por demonstrar a dinâmica microcirculatória da pele humana.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2018/07060-2).

Características clínicas da sialoadenite em glândula salivar menor, uma revisão integrativa

Garcia, J.C.¹; Patrocínio, N.B.R.¹; Oliveira, D.T.²; Maciel, A.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos.

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Sialoadenite é mais incidente nas glândulas salivares maiores, porém podem acometer glândulas salivares menores com manifestações clínicas atípicas. O objetivo deste estudo é avaliar o perfil clínico da sialoadenite em glândula salivar menor (SGSM) através de uma revisão integrativa. Esta revisão foi realizada pela busca dos descritores “(Sialadenitis AND Salivary Glands, Minor)” nas bases de dados Pubmed, Scopus, Web of Science, Lilacs e Google Acadêmico. Não houve corte temporal. Os critérios de inclusão foram artigos científicos (AC) em língua inglesa, portuguesa ou espanhola do tipo pesquisa clínica prospectiva, retrospectiva ou longitudinal, ensaio clínico, série de casos ou relatos de casos clínicos que abordassem casos de SGSM. Os critérios de elegibilidade foram os AC que abordassem qual o tipo de sialoadenite, métodos de diagnóstico, local de manifestação e sintomatologia. Foram encontrados 829 AC, excluiu-se 22 duplicados. Os critérios de inclusão foram aplicados em 807 AC, excluindo 761 AC. Os critérios de elegibilidade foram aplicados em 46 AC, foram inclusos 13 AC. Todos os AC foram do tipo relato de caso clínico, os quais revelam que as SGSM se manifestaram em 15 indivíduos, 3(20%) eram mulheres, 9(60%) eram homens e 3(20%) não relataram o sexo. Houve 7(53,85%) casos de sialoadenite necrosante subaguda; os demais 6 tipos de SGSM manifestaram-se apenas uma (7,69%) única vez. O método de diagnóstico mais utilizado foi o histopatológico (100%). A localização mais incidente foi no palato duro em 6(33,33%) casos. A sintomatologia mais comum foi dor e edema, presentes em 10(66,66%) casos. Apesar da SGSM ser uma manifestação rara, o conhecimento de suas manifestações clínicas é importante, a fim de contribuir na composição diagnóstica de lesões com aumento de volume sintomáticos no palato duro. A SGSM é rara, porém manifesta-se mais em homens como sialoadenite necrosante subaguda, localizada no palato duro como um aumento de volume dolorido.

Características imaginológicas de hemangioma cavernoso: relato de caso clínico e revisão de literatura

Amaral, A.L.¹; Biancardi, M.R.¹; Perez, A.T.¹; Santos, P.S.S.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Os hemangiomas são neoplasias benignas caracterizadas pela proliferação de vasos sanguíneos, que normalmente estão localizados na região de cabeça e pescoço. Podem se apresentar como mancha ou nódulo e sua coloração varia de vermelho intenso ao roxo, de acordo com a localização e a profundidade no tecido. A diascopia é uma importante manobra que deve ser realizada para diferenciar esse tipo de lesão vascular das lesões pigmentadas. Microscopicamente, é caracterizado por aumento dos vasos sanguíneos e células endoteliais dilatadas e pode ser descrito em três subtipos principais: capilar, cavernoso e misto. O tipo cavernoso se diferencia pela formação de grandes canais e espaços vasculares com sangue. Quanto as características imaginológicas, os hemangiomas normalmente mostram-se radiolúcidos e multiloculares (aspecto de “favos de mel”, com espículas em “raios de sol”), quando intraósseos. Paciente do gênero feminino, com 48 anos, compareceu a Faculdade de Odontologia de Bauru, para realizar tratamento de reabilitação oral. Foi solicitada uma radiografia panorâmica (RP), em que foi possível observar a presença de raízes residuais dos dentes 18 e 28. Durante a anamnese, a paciente relatou a já ter sofrido uma hemorragia em decorrência de um tratamento próximo a um hemangioma, diagnosticado anos antes da consulta. Realizou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para avaliar as dimensões da lesão. Diante do exame clínico e imaginológico, confirmou-se o diagnóstico presuntivo de hemangioma cavernoso, com envolvimento ósseo, na face esquerda. Em casos como este, onde a necessidade da paciente encontra-se em âmbito de estética, deve-se avaliar com cautela os riscos e benefícios de uma intervenção não-conservadora.

Carcinoma espinocelular pigmentado em cavidade oral: relato de caso

Sperandio, V.J.¹; Dominguete, M.H.L.²; Dominguete, K.P.P.G.²; Almeida, L.Y.¹; Silveira, H.A.¹; Léon, J.E.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Universidade do Vale do Rio Verde de Três Corações.

O carcinoma espinocelular (CEC) é a neoplasia maligna mais frequente da cavidade oral. O CEC apresenta diversas variantes histológicas, como células claras, basaloide, desmoplásico, verrucoso, cuniculado, linfoepitelial, pigmentado, entre outras. O CEC oral pigmentado é uma variante rara e deve ser diferenciado clínica e microscopicamente de lesões melanocíticas. Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, foi encaminhado apresentando lesão nodular em borda lateral de língua, de coloração avermelhada com discretos focos enegrecidos, com 3 cm de diâmetro e assintomática. Após a biópsia incisional, a microscopia revelou características típicas de CEC e também, notavelmente, a presença de células pigmentadas intratumorais com aspecto dendrítico, circundando as células tumorais e no interior do estroma tumoral. Colorações histoquímicas foram realizadas, confirmando a presença de melanina. Até o momento, apenas 16 casos de CEC oral pigmentado foram relatados, com apresentação clínica variável. Portanto, os achados histopatológicos desta variante rara do CEC oral devem ser adequadamente identificados e detalhados para fornecer dados do seu perfil biológico, com implicações prognósticas.

Fomento: USP/PUB (2020/2021).

Carcinoma mucoepidermóide afetando o palato em paciente pediátrico

Spejo, J.G.R.¹; Souza, F.H.P.²; Filho, N.C.S.²; Barbeiro, C.O.², Barbeiro, R.H.²; León, J.E.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Diagnóstico Bucal e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O carcinoma mucoepidermóide (CME) é uma das neoplasias malignas de glândula salivar mais comum, acometendo principalmente glândula parótida. Na cavidade bucal, o palato é comumente afetado. O CME afeta pacientes entre a segunda e sétima década de vida. Considerando pacientes pediátricos, o CME é a neoplasia maligna mais comum de glândula salivar. Clinicamente, apresenta-se como um aumento de volume, assintomático, com vários meses de evolução. Histologicamente é composto de uma mistura de células produtoras de muco, células claras e células escamosas, contendo variável conteúdo de espaços císticos. Paciente do sexo masculino, 13 anos de idade, relatou aumento de volume em palato, com duração de 6 meses. No exame clínico intrabucal foi evidenciada uma lesão nodular, assintomática, em palato, superfície eritematosa e lisa, medindo 2 cm no seu maior diâmetro. O estudo imaginológico revelou apagamento da cortical óssea localizada na base da lesão. Foi realizada biópsia incisional e os achados histopatológicos revelaram CME. O paciente foi encaminhado ao serviço de cirurgia e oncologia de cabeça e pescoço para tratamento. Diversas características clínicas e histológicas têm sido consideradas no prognóstico do CME, mas as mais consistentes são o estágio clínico e o grau de malignidade do tumor. O CME deve ser considerado no diagnóstico clínico diferencial de lesões nodulares afetando o palato em pacientes pediátricos.

Cisto odontogênico de ocorrência rara nos ossos maxilares

R2Oliveira, C.V.Y.¹; Damaceno, M.F.²; Nascimento Junior, A.²; Garcia, A.S.¹; Freitas Filho, S.A.J.¹; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Clínica Odontológica Privada.

O cisto periodontal lateral é um raro cisto odontogênico que ocorre lateralmente a superfície radicular de um dente com vitalidade pulpar. Ocorre com maior frequência na 5ª e 6ª década de vida na região de pré-molares, canino e incisivo lateral inferiores. Clinicamente, manifesta-se como uma lesão unicística intraóssea, radiolúcida, geralmente assintomática. Paciente do sexo feminino, 50 anos, procurou a dentista com queixa principal de um “inchaço” na região de pré-molares inferiores, o qual aumentava e diminuía de tamanho. Ao exame clínico foi observado um nódulo na mucosa alveolar vestibular do dente 45, de consistência flácida, séssil, medindo aproximadamente 1 cm, assintomático, recoberto por mucosa bucal de coloração normal e contendo líquido no interior. A lesão não foi associada com nenhum fator etiológico como cárie ou trauma. O exame radiográfico periapical identificou uma área radiolúcida unilocular, bem circunscrita na região apical entre os elementos dentários 45 e 46 que apresentavam vitalidade pulpar. A hipótese diagnóstica foi de cisto de origem odontogênica. Foi realizada a enucleação cirúrgica da lesão, sendo o material encaminhado para o exame histopatológico. Os cortes microscópicos evidenciaram cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso, com área de espessamento focal. Subjacente, na cápsula fibrosa notou-se focos de infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico estabelecido, com base nas características clínicas, radiográficas e microscópicas, foi de cisto periodontal lateral infectado secundariamente. Após 6 meses de acompanhamento, não se observou sinais de recidiva. Este caso clínico reforça que, embora de pequena dimensão, o cisto periodontal lateral pode romper a cortical óssea invadindo tecidos moles adjacentes e ser infectado secundariamente. Portanto, a associação das características clínicas/radiográficas com os achados microscópicos é essencial para um diagnóstico preciso e um tratamento adequado.

Cisto ósseo simples no diagnóstico diferencial de lesões osteolíticas em mandíbula de pacientes jovens: relato de caso

Pinguello, A.N.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Terrero-Pérez, Á.¹; Rubira, C.M.F.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O cisto ósseo simples (COS), é um pseudocisto, com etiopatogenia desconhecida, crescimento lento, e relativamente incomum. Quando ocorre no esqueleto craniofacial, tem predileção pelo corpo da mandíbula. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, com 11 anos de idade, encaminhada pelo cirurgião-dentista por uma lesão osteolítica em mandíbula, assintomática. Relatou que faz duas semanas foi tratada por parotidite e possui histórico de onicofagia. A radiografia panorâmica (PAN) inicial mostra a presença de uma área radiolúcida, bem delimitada, sem corticalização das bordas, envolvendo o terço apical das raízes dos dentes 44, 45 e raiz mesial do 46. Foi realizada uma tomografia computadorizada do feixe cônico (TCFC) na qual confirmou-se a presença da área hipodensa, sugestiva de COS, além de uma área pequena hiperdensa sugestiva de fragmento radicular de decíduo ou trabeculado ósseo. No mês seguinte, foi realizado o exame clínico, não encontrando alterações nem sintomatologia. A conduta foi realizar controles clínicos e radiográficos semestrais, onde não houve mudança do tamanho da lesão. Após 1 ano, a TCFC mostra uma área hipodensa bem delimitada, de aproximadamente 20x9,5x15,5mm provocando deslocamento do canal mandibular para inferior, a nível de molares, e afinamento da cortical lingual. Ao nível do dente 45, a reconstrução coronal mostra o afinamento de forma festonada. Clinicamente, não foram notados abaulamentos. Após 1 ano e meio, notou-se a corticalização das bordas através de uma PAN. A literatura sugere que a origem do COS é por trauma, neste caso, paciente não teve traumas e apresentava só onicofagia. A TCFC mostrou afinamento da cortical e deslocamento do canal mandibular, sendo características de outras patologias, como queratocisto e ameloblastoma. Assim, pode-se concluir que, o COS possui características imagiológicas semelhantes a de outras patologias, sendo importante considerá-lo no diagnóstico diferencial em pacientes jovens.

Defeito ósseo de Stafne uma revisão da literatura

Führ, M.C.S.¹; Dallepiane, F.G.¹; Trindade, B.G.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Passo Fundo.

O defeito ósseo de Stafne foi descrito clinicamente pela primeira vez por Edward Stafne, no ano de 1942, desde esse momento várias nomenclaturas têm sido usadas para descrever essa cavidade, como “cisto ósseo latente”, “defeito aberrante da glândula salivar”, dentre outros. No momento atual já se sabe que se trata de uma cavidade/ depressão óssea contendo principalmente tecido glandular, podendo também ser encontrado músculos, vasos sanguíneos, tecido adiposo e/ou conjuntivo e tecido linfóide. Realizado breve revisão na plataforma Pubmed, e outros dois periódicos online de ctbmf. Dos 14 artigos avaliados 9 se tratavam de relatos de caso de pacientes diagnosticados em vida com DOS e destes 15 se tratavam de pacientes do sexo masculino e três do sexo feminino, indo de encontro com o que é apresentado na literatura em que o sexo masculino é o predileto, com prevalência de cerca de 3:1 entre homens e mulheres respectivamente, seis artigos se tratavam de DOS anteriores, e 102 achados se tratavam de DOS posteriores. Todos os casos foram descobertos ocasionalmente e nenhum dos pacientes apresentou sintomas associados ao defeito. De acordo com a literatura, a variável mais encontrada é a posterior, normalmente encontrada perto do ângulo da mandíbula e sob o canal alveolar inferior, na maioria dos casos possui uma radiolusência unilocular, e com característica ovóide. Um único relato trouxe um caso de DOS com envolvimento da glândula parótida, admitindo ser uma ocorrência rara. Além disso, três pacientes dos relatos foram submetidos à intervenção cirúrgica exploratória de investigação, o que é um procedimento desnecessário neste defeito. Conclui-se que o defeito de Stafne não requer tratamento e cabe aos profissionais odontólogos não apenas ter conhecimento do DOS, mas também de outras patologias que se assemelham a esta, evitando assim que pacientes sejam submetidos a exames mutiladores ou a procedimentos cirúrgicos desnecessários.

Depressão, estresse e ansiedade e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida em indivíduos com síndrome de Sjogren

Gabia, R.M.¹; Carvalho, C.G.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo é relatar dois casos clínicos de pacientes atendidos na clínica de Estomatologia com manifestações bucais da Síndrome de Sjogren (SS), descrever os dados epidemiológicos e condição bucal, avaliar a qualidade de vida (QV) e condição psicológica, por meio dos questionários *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14) e *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21), a fim de relacioná-los com a doença. Os sintomas das pacientes incluíam hipossalivação, xerostomia, xeroftalmia, dor nas glândulas salivares maiores, língua fissurada e dor na articulação temporomandibular bilateral. Paciente 1, sexo feminino, raça branca, 33 anos de idade e realizava tratamento medicamentoso com antidepressivos e ansiolíticos. Através da sialometria, o fluxo salivar estimulado foi 1,2 ml/min (normal), enquanto o fluxo salivar em repouso 0,2 ml/min (normal), não havia diagnóstico de SS, e a paciente foi diagnosticada com xerostomia e prescreveu-se Halitus Hidrat Spray®. Paciente 2, sexo feminino, raça branca, 54 anos de idade e realizava tratamento medicamentoso com antidepressivos e ansiolíticos. Na sialometria, o fluxo salivar estimulado foi 0,6 ml/min (hipossalivação) e o fluxo salivar em repouso 0,02 ml/min (hipossalivação), e já havia sido diagnosticada com SS pelo reumatologista e prescreveu-se Kin Hidrat Spray®. No questionário OHIP-14, pacientes 1 e 2 apresentaram um impacto geral médio (16.96 e 10.90, respectivamente), ou seja, a QV sofreu impacto pelas condições bucais. Já no questionário DASS-21, a paciente 1 apresentou grau severo de ansiedade e grau grave de depressão e estresse, enquanto a paciente 2 apresentou graus severos de ansiedade, depressão e estresse. Pela escassez de estudos sobre o bem-estar físico e psicológico dos indivíduos com SS, torna-se necessário a realização de um exame clínico e uso de questionários para reconhecer comorbidades e reconhecer os fatores psicossociais que podem afetar o tratamento da doença, para obter-se uma terapêutica correta.

Desafios na identificação precoce de transformação maligna de lesões bucais

Silva, F.L.¹; Manzano, B.R.¹; Terrero-Pérez, Á.¹; Oliveira, D.T.¹; Rubira, C.M.F.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Homem de 60 anos com queixa de “ferida que machuca embaixo da prótese”. Há 3 anos fazia acompanhamento de leucoplasia, queilite actínica (QA), dentes 13 e 23 inclusos. Não compareceu para biópsia incisional (BI) e exodontias. Paciente ex-etilista (3 meses), ex-tabagista (3 anos), gastrite e hipertensão em tratamento. Ao exame físico notou-se QA, próteses totais (PTs) insatisfatórias; úlcera extensa de bordas endurecidas no rebordo alveolar inferior (RAI) esquerdo (E), leucoplasia no palato mole (PM) e RAI direito (D), além de supuração na região do 13. Na panorâmica notou-se que a úlcera não tinha invasão óssea. As hipóteses diagnósticas foram carcinoma espinocelular (CEC) e úlcera traumática. Orientou-se remover PTs e retorno em 7 dias para BI da úlcera. A análise microscópica mostrou ilhotas e cordões de células epiteliais neoplásicas invadindo o tecido conjuntivo levando ao diagnóstico de CEC. Foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço (CCP) que realizou ressecção e esvaziamento cervical E. Retornou em 3 meses para acompanhamento multiprofissional e realização da exodontia do 13. Após 6 meses, observou-se eritema circundando a leucoplasia no PM e optou-se por BI mostrando CEC “in situ” que foi ressecado pelo CCP. Após 11 meses da ressecção no PM, notou-se cicatriz nas regiões cirúrgicas, erosões no fundo de vestibulo D e hiperqueratose no RAI por trauma da PTs instaladas há 1 ano. Foi orientado quanto à proteção labial, uso correto das PTs e encaminhado ao protesista. O CEC se manifesta de diversas formas como úlceras e leucoplasias. Estas, na presença de fatores carcinogênicos, aumentam o potencial de malignização com aparecimento de displasia epitelial e CEC que podem ou não ser vistas clinicamente pois, muitas vezes as alterações moleculares presentes estão além da mucosa clinicamente alterada o que torna importante o acompanhamento clínico e com BI. O diagnóstico precoce do CEC melhora o prognóstico pela realização de tratamentos mais conservadores.

Fomento: CAPES (001), CNPq (309525/2018-7).

Desafios no diagnóstico de líquén plano erosivo oral.

Oliveira, A.C.M.¹; Maciel, A.P.¹; Oliveira, D.T.¹; Santos P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Mulher de 56 anos, com queixa de “estou com lesões praticamente na boca toda, dói muito e eu não consigo comer”. Quatro meses de evolução com aumento da quantidade, tamanho e dor de escala visual analógica (DEVA) 8 das lesões. Histórico de hipotireoidismo em iodoterapia. O exame clínico revelou múltiplas erosões associadas a crostas e eritema no lábio inferior além de úlceras pseudomembranosas de 2 e 4 cm de tamanho, bordas irregulares, halo eritematoso, presente em mucosa jugal bilateral, mucosa labial inferior, faces inferior e laterais da língua. O diagnóstico presuntivo foi, Penfigóide Benigno das Membranas Mucosas (PBMM), Pênfigo Vulgar e Líquen Plano Erosivo (LPE). Prescreveu-se Prednisona 10 mg/dia VO e Propionato de Clobetasol 0,05% tópico 4/4h; higiene dental com Curaprox 5460® e Kin Hidrat Dentifício®, e Memê® para aplicação nos lábios. Realizou-se uma biópsia incisional e a análise histopatológica revelou epitélio estratificado pavimentoso hiperparaqueratinizado, áreas de hiperplasia e de clivagem do epitélio com o tecido conjuntivo (bolha subepitelial) e moderado infiltrado inflamatório no tecido conjuntivo. O diagnóstico foi compatível com PBMM. Em 15 dias, houve melhora do quadro clínico DEVA 2. Após 1 ano, a paciente relatou estar em tratamento dermatológico para líquen plano, confirmada por uma biópsia recente. Havia lesões na mão, dorso, abdômen e face, além de úlceras pseudomembranosas na boca com estrias de Wickham, nos mesmos sítios acometidos anteriormente. Tais manifestações clínicas e histopatológicas compatíveis com LPE não estavam presentes nas avaliações iniciais, portanto houve mudança do diagnóstico de PBMM para LPE. A paciente segue em tratamento médico-odontológico, sem cura, porém com função mastigatória e sem dor. Manifestações iniciais do LPE podem ser semelhantes a outras doenças bolhosas autoimunes e a interação entre o cirurgião-dentista e o dermatologista é importante para o estabelecimento do diagnóstico definitivo.

Desafios no diagnóstico de nódulo em mandíbula

Carpelotti, I.¹; Manzano, B.R.¹; Terrero-Pérez, Á.¹; Lara, V.S.¹; Rubira, C.M.F.¹; Santos, P.S.S.¹
¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Mulher de 36 anos, com queixa principal de “massa branca que apareceu do lado direito” há 1 ano junto à gestação. É um nódulo de crescimento lento e contínuo, sendo mais acelerado no último mês. A história médica revelou estar amamentando e utilizando Equild®. Ao exame físico (EF) extraoral notou-se tumefação na mandíbula do lado direito (MD) e linfonodo submandibular bilateral aumentado. Ao EF intraoral notou-se nódulo de aproximadamente 5cm, róseo e esbranquiçado, superfície irregular, endurecido e dolorido à palpação, localizado na gengiva e fundo de sulco vestibular dos dentes 47 e 48; presença de aparelho ortodôntico fixo e biofilme dentário. Na radiografia panorâmica notaram-se dentes 38 e 48 não irrompidos, sendo este com reabsorção horizontal na crista óssea mesial. As hipóteses diagnósticas (HD) foram: granuloma gravídico, linfoma e lesão periférica de células gigantes (LPCG). Os exames sanguíneos mostraram normalidade. Após realização de biópsia excisional, o exame histopatológico (EH) revelou inúmeras células gigantes multinucleadas de permeio a feixes de fibras colágenas, além de trabéculas ósseas; suprajacente, mucosa bucal composta por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado. O diagnóstico final (DF) foi LPCG. A paciente retornou após 8 dias sem queixas e notou-se ferida em processo de cicatrização, ausência de infecção, boa higiene e segue em acompanhamento. O diagnóstico de lesões nodulares extensas é desafiador, portanto, conhecer as características clínicas e epidemiológicas são importantes para HD adequadas e condutas corretas. A LPCG acomete com maior frequência o sexo feminino, entre 30 e 60 anos de idade e tem maior incidência na mandíbula como visto neste caso. Além disso, pela semelhança clínica com outras lesões, a realização do EH é essencial para se chegar ao DF. O diagnóstico e o manejo de nódulos extensos representam um desafio, portanto conhecer as principais características direciona as HD e tratamentos adequados.

Diagnóstico e tratamento de líquen plano oral

Reis, H.C.¹; Santos, L.F.¹; Moura, L.L.¹; Santos, P.S.S.¹; Oliveira, D.T.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O Líquen Plano (LP) é uma doença autoimune, crônica, caracterizada pelo surgimento de estrias brancas reticulares na mucosa bucal isoladamente ou associada a manifestação cutânea. Sua etiologia é incerta, no entanto, os períodos de exacerbação têm sido associados a altos níveis de estresse. Paciente do sexo masculino, 54 anos, agente penitenciário, apresentou-se com queixa “uma bolinha que apareceu na boca”, sensação de ardência e boca seca. Relatou ser ex-fumante, diabético, faz uso de metformina e está sob tratamento médico devido a um nódulo na adrenal. O exame extrabucal revelou úlcera de 3 mm, assintomática, em processo de cicatrização no lábio inferior; pele do pescoço avermelhada e placas múltiplas de cor rosada na região de antebraço. No exame intrabucal havia presença de estrias esbranquiçadas reticulares generalizadas na mucosa vestibular, assoalho de boca e mucosa jugal bilateralmente e uma úlcera na mucosa jugal do lado esquerdo. Na língua notou-se uma úlcera na borda lateral esquerda e placas esbranquiçadas no dorso. O diagnóstico presuntivo foi de líquen plano e o tratamento inicial foi uso de corticoide sistêmico via oral por 21 dias e proteção solar. Realizada a biópsia incisional viu-se um epitélio estratificado pavimentoso hiperqueratinizado com cristas epiteliais irregulares, focos de inflamatório mononuclear justaeptelial e corpúsculos de Civatte, confirmando o diagnóstico de LP. Os sinais e sintomas persistiram devido aos altos índices de estresse naquele momento, quando se prescreveu um ansiolítico natural. A úlcera em mucosa jugal persistiu mesmo após o uso de corticoide tópico por 2 meses. Houve nos 7 meses seguintes quadros de remissão e melhora clínica dos sinais e sintomas. No último controle, o paciente apresentou-se com boa condição de saúde geral, com estresse controlado e sem uso de corticoides há 6 meses por orientação médica. O tratamento do LP foi minimizar o impacto funcional da doença juntamente com um acompanhamento periódico.

Diagnóstico precoce da aterosclerose a partir de radiografias panorâmicas

Silva, L.C.¹; Carneiro. M.C.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O ateroma – estenose da carótida – é a causa do acúmulo de moléculas lipídicas na camada íntima da artéria, resultando na deposição de sais de cálcio, que leva à formação de uma calcificação patológica local, com risco de 1 a 3% de sofrer um acidente vascular cerebral (AVC). Estudos têm observado a identificação dessas calcificações em radiografias panorâmicas. Sua detecção a partir destes exames antecipa o tratamento do paciente, reduzindo os riscos de morbidade e mortalidade. Entretanto, muitos profissionais em odontologia não observam estes achados, visto que acabam tendo enfoque apenas na região dos maxilares. Este trabalho, portanto, apresenta a finalidade de destacar a importância das radiografias panorâmicas para o diagnóstico precoce da doença arterial, a partir de uma revisão de literatura com análise de uma série de imagens panorâmicas sugestivas de ateroma. As placas ateromatosas calcificadas podem ser observadas como imagens normalmente únicas, radiopacas e não contínuas, na altura da junção intervertebral C3 e C4. Algumas vezes, podem ser vistas também como linhas verticais radiopacas, inferiores ao ângulo da mandíbula. Quando o profissional se deparar com tais alterações, é extremamente importante que faça o correto encaminhamento para uma investigação mais aprofundada, com a realização de novos exames e tratamento médico, prevenindo possíveis complicações. Dessa forma, apesar das imagens panorâmicas não possibilitarem a avaliação efetiva do grau de obstrução da artéria, oferecem a oportunidade para o diagnóstico precoce da calcificação, possibilitando intervenções enquanto os distúrbios ainda são incipientes, colocando o cirurgião-dentista em protagonismo em um processo que contribuirá para a sobrevivência do paciente.

Dimensão fractal como método avaliativo da densidade do tecido ósseo

Silva, M.E.B.¹; Santos, H.S.¹; Rabelo, G.D.¹; Ruhland, L.¹; Badaró, M.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A dimensão fractal (DF) é um marcador de qualidade óssea utilizada para avaliar características estruturais, por meio da mensuração quantitativa de irregularidades e rugosidade em exames de imagem, a partir dos pixels e voxels organizados espacialmente. Assim, a DF atua como uma medida de ocupação/ organização do espaço e da complexidade de um fractal, com proporcionalidade direta entre ambas. O objetivo dessa revisão de literatura foi ratificar a importância do uso da DF para avaliar a densidade do tecido ósseo. Para tanto, um levantamento bibliográfico foi realizado em 04 bases de dados da literatura: Pubmed, Scielo, Bireme e Proquest, bem como por meio de consultas a livros, publicados no período de 2010 a 2020. Os idiomas considerados foram o Inglês, Espanhol e Português. Na literatura, a investigação da densidade mineral óssea foi a abordagem principal, realizando a análise fractal em radiografias panorâmicas, periapicais ou tomografias computadorizadas. Independentemente da resolução ou dimensão (bi ou tridimensional) do exame de imagem utilizado, a análise de textura pôde ser aplicada. Mesmo que os valores de DF possuem correlação positiva com a densidade mineral óssea (DMO), parâmetros distintos provenientes das imagens ou regiões de interesse avaliadas evidenciam diferentes valores de DF em um mesmo exame analisado. Portanto, o cálculo da DF deve ser complementado com outros métodos, como o da lacunaridade, que verifica a distribuição e tamanho dos espaços vazios nas imagens utilizadas. Diferentes parâmetros de imagem ou diferenças de ROI (região de interesse) no osso trabecular ou cortical podem justificar tais variações nos valores. Por fim, concluiu-se que a análise de fractais é uma importante ferramenta de diagnóstico complementar para verificar a microarquitetura óssea trabecular, com potencial indicador de alterações, independentemente da geometria, alinhamento e radiodensidade.

Efeitos da COVID-19 para a saúde bucal: uma revisão narrativa de literatura.

Rêgo, O.A.N.¹; Sousa, S.B.¹; Albuquerque, L.P.¹

¹Departamento de Bioquímica e Farmacologia, Universidade Federal do Piauí.

Durante a pandemia, a saúde bucal vem sendo negligenciada, principalmente nos atendimentos do paciente hospitalizado, mesmo com uma variedade de lesões orais associadas à COVID-19. Dentre estas manifestações orais estão ulcerações, lesões aftosas, máculas, petéquias, bolhas, eritema, lesões vesiculobolhosas, xerostomia, gengivite descamativa, disgeusia e anosmia. Sob essas considerações, este trabalho teve como objetivo retratar, através de revisão narrativa de literatura, os danos provocados à cavidade oral pela COVID-19. Pesquisa bibliográfica nas bases de dados *PubMed* e *SciELO* para a busca de artigos em inglês, utilizando como descritores “Oral manifestations”, “Diagnosis”, “Oral health” e “COVID-19”. Entre os artigos encontrados, dez atenderam aos critérios de inclusão: publicação entre os anos 2020 e 2021, textos completos e com estreita relação ao tema. Excluíram-se os artigos sem acesso ao texto completo e fora do tema proposto. Por conta da heterogeneidade das lesões orais relacionadas à COVID-19, já documentadas, é possível associar o vírus SARS-CoV-2 a ocorrência de alterações como lesões aftosas, ulcerações, máculas, eritema, lesões vesiculobolhosas, xerostomia, entre outros danos. Essas manifestações possuem alguns fatores determinantes para tamanha variedade, tais como o local da lesão (língua, lábios, palato e gengiva) e a disponibilidade limitada de dados microscópicos e histológicos de lesões da mucosa oral em pacientes com COVID-19. O cirurgião-dentista pode exercer uma função importante no tratamento das manifestações orais relacionadas à COVID-19, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes tanto durante quanto após o tratamento. Vale ressaltar a necessidade de mais estudos para determinar, com maior coerência, o diagnóstico e o significado patológico destes distúrbios orais em paciente acometidos por esta doença.

Fibroma condromixoide afetando a maxila em paciente pediátrico

Corrêa, F.H.¹; Silveira, H.A.¹; Martins, B.Z.¹; Silva, E.V.¹; León, J.E.¹; Zelaya, F.J.M.C.²

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Patología, Facultad de Odontologia, Universidad de El Salvador.

O fibroma condromixoide (FCM) é um tumor benigno raro, com provável origem no tecido cartilaginoso, sendo responsável por aproximadamente 0,5% de todos os tumores ósseos e 2% dos tumores ósseos benignos. Destes casos, 71% afetam os ossos longos dos membros inferiores e apenas 2% dos FCMs ocorrem em crânio ou nos ossos gnáticos, sendo a ocorrência em maxila, portanto, rara. A maioria dos pacientes afetados são crianças e adultos jovens. Paciente do gênero masculino, 1 ano e 3 meses de idade, apresentou-se com aumento de volume na região esquerda da maxila, e cavidade nasal ipsilateral, com tempo de evolução de 2 meses. A imaginologia mostrou a presença de uma lesão osteolítica com limites definidos. A análise histopatológica evidenciou uma neoplasia mesenquimatosa, compostas por células estreladas dispostas em uma matriz ora mixoide, ora condroide, permeadas por numerosos vasos sanguíneos e hemácias extravasadas. O diagnóstico de FCM foi realizado. Embora raro, o FCM deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões intraósseas afetando maxila de pacientes pediátricos.

Fibromatose gengival anatômica com repercussão negativa na autoestima da paciente

Lima, A.C.A.¹; Quispe, R.A.¹; Alcalde, L.F.A.¹; Pinto, D.S.¹; Oliveira, D.T.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A fibromatose gengival é um processo proliferativo não neoplásico, caracterizado, por um aumento gengival lento e progressivo. O objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico de fibromatose gengival desde o diagnóstico até a reabilitação completa da paciente. Paciente de 63 anos, sexo feminino, com queixa de “tenho algo que não deixa encaixar minha dentadura”. Em uso de uma única prótese total superior (PTS) por trinta anos e sem remoção no período da noite, com aumento de volume em rebordo alveolar superior direito, assintomático, com tempo de evolução indeterminado e com impacto negativo na autoestima da paciente. Ao exame físico intraoral observou-se um aumento de volume da mucosa no rebordo alveolar direito que se estendia da região dos pré-molares até o túber da maxila do lado direito e palato duro, consistência firme, normocorada e assintomática. PTS com má adaptação e desgaste significativo. Na radiografia panorâmica verificou-se maior extensão alveolar do seio maxilar do lado direito. A hipótese diagnóstica foi de fibromatose gengival anatômica. Foi realizada gengivoplastia pré-protética para posterior adaptação e construção de nova prótese. No exame histopatológico, observou-se epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, submucosa com infiltrado inflamatório discreto, tecido conjuntivo fibroso e densamente colagenoso e células fibroblásticas bi e trinucleadas compatível com Fibromatose gengival. Para fins estéticos realizou-se temporariamente o reembasamento da PTS antiga. A paciente foi encaminhada para reabilitação oral que construiu uma PTS nova que permitiu a reabilitação física e emocional. A Fibromatose gengiva pode ter repercussão emocional e física, portanto, não apenas o diagnóstico, mas o seguimento até a reabilitação é importante para que o tratamento melhore a qualidade de vida do paciente.

Fomento: USP/PUB.

Granuloma piogênico de localização incomum

Abellaneda, L.M.¹; Reia, V.C.B.¹; Manzano, B.R.¹; Lara, V.S.¹; Rubira, C.M.F.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Homem de 43 anos, leucoderma, com queixa de “saiu uma bolinha na gengiva e o osso está aparecendo”. Há 20 dias notou aparecimento de lesão dolorida durante a mastigação e foi encaminhado ao cirurgião-dentista que prescreveu Oncilon-A Orabase. Ao exame físico intraoral, observou-se pápula de base séssil, eritematosa, amolecida e sangrante à palpação, com cerca de 5mm localizada na lingual do dente 38; ausência dos dentes 36 e 46, pouca quantidade de biofilme dentário, presença de aparelho ortodôntico fixo. À sondagem periodontal no 38, verificou-se comunicação com a lesão. Na radiografia panorâmica (PAN) e Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) notou-se características ósseas normais. Diante as características clínicas e imaginológicas as hipóteses diagnósticas foram granuloma piogênico (GP), fístula ou papiloma. Como conduta optou-se por realizar biópsia excisional e análise microscópica revelou tecido conjuntivo fibroso com inúmeros vasos sanguíneos compatíveis com tecido de granulação. Suprajacente, havia pequena área de ulceração revestida por exsudato serofibrinoso. O diagnóstico final foi de GP. O paciente retornou no pós-operatório de 7 dias sem queixas, sem sangramento local, sutura em posição, região em bom aspecto de cicatrização e boa higiene oral. Foi removida a sutura e agendado retorno para acompanhamento. A presença de biofilme foi o fator etiológico possível considerado, comumente associado a esse diagnóstico. Os GPs acometem com maior frequência a região gengival vestibular anterior maxilar, e tem maior incidência em mulheres, diferindo dos achados do caso relatado, desafiado pelo arranjo lingual e gama diagnóstica para lesões papulares na mandíbula. Reforça a importância do conhecimento das características clínico-epidemiológicas e fatores etiológicos das lesões para nortear as corretas hipóteses diagnósticas, levando a condutas adequadas a se estabelecer o melhor plano de tratamento.

Fomento: CAPES (001), USP/PUB.

A importância da biópsia para o diagnóstico de histoplasmose bucal

Catija, M.L.S.¹; Veltrini, V.C.¹; Silva, M.C.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Tolentino, E.S.¹; Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A histoplasmose é uma micose sistêmica que ocorre pela inalação dos esporos do fungo *Histoplasma capsulatum*, cuja infecção primária acomete principalmente os pulmões. A aspiração excessiva de esporos pode levar à forma pulmonar aguda grave, acompanhada de febre, tosse, dispneia e dor torácica. Ainda que venha a ser assintomática, pode disseminar-se para todo o organismo, através do sistema reticuloendotelial para o fígado, baço, medula óssea e glândula adrenal, além de lesões em pele e mucosas. O envolvimento da cavidade bucal é raro e associado à forma disseminada da doença, sendo caracterizado por úlceras dolorosas que persistem por várias semanas, de ocorrência mais frequente em gengiva, palato e língua. Este trabalho relata um caso de histoplasmose com comprometimento da mucosa bucal e diagnosticado por biópsia. Morador rural, fumante, do sexo masculino, 54 anos de idade, compareceu à clínica odontológica com queixa principal de lesões bucais com evolução de aproximadamente um ano. O paciente relatou não possuir qualquer comprometimento sistêmico, nem fazer uso de medicamentos. O exame físico intrabucal revelou úlceras levemente sintomáticas, de fundo granulomatoso, com bordas bem delimitadas e elevadas, localizadas em mucosa palatina e em gengiva de incisivos à molares superiores direitos. O aspecto ulcerativo associado ao hábito indicou ser oportuno descartar a presença de malignidade, através da realização de biópsia incisiva das duas regiões acometidas. Histoplasmose, paracoccidiodomicose, leishmaniose e carcinoma epidermóide foram considerados como hipóteses diagnósticas. A análise anatomopatológica definiu o diagnóstico como histoplasmose. Portanto, a biópsia viabilizou a diferenciação diagnóstica e adequado encaminhamento para o médico infectologista, bem como o início rápido do tratamento antifúngico, propiciando melhor prognóstico para o caso.

Infiltrado gengival em paciente pediátrico com Linfoma de Burkitt: relato de caso

Santos, Y.C.C.¹; Delgado, F.P.²; Castro, W.H.³; Lanza, C.R.M.³; Silva, T.A.³, Travassos, D.V.⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

²Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

³Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais

⁴Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais

O Linfoma de Burkitt é uma neoplasia agressiva derivada de células B, que apresenta crescimento rápido e surge da proliferação monoclonal, sendo caracterizado como NãoHodgkin. Endêmico na África Subsaariana, tem predileção por homens e é uma das neoplasias mais prevalentes em crianças. O tumor é agressivo e apresenta como sinais clínicos intraorais mais prevalentes o edema, dor, mobilidade dentária e dormência em mento. Sistemicamente, é comum a presença de febre, perda de peso e cefaleia. Paciente LM, 9 anos, se apresentou no Hospital das Clínicas da UFMG com dor de ouvido, dor de garganta, vômitos e o relato de extração dentária há 30 dias. Após 3 dias, evoluiu com perda de peso, palidez mucocutânea, hiporexia e mal-estar, além de alteração no exame hematológico. Ao exame odontológico, apresentou dor de origem dentária, dor à mastigação e mobilidade em todos os dentes presentes, inclusive os permanentes. Observou-se ainda edema na região do 43, 44 e 45 e trismo. Após tomografia computadorizada, foi identificado Linfoma de Burkitt, estágio IV, com focos hepáticos e linfonodomegalia em cadeia ílfaca interna. Com o início de tratamento quimioterápico, em uso do protocolo BFM 1995, observou-se regressão dos sinais intraorais com redução da mobilidade dentária e edema gengival, corroborando com a hipótese das alterações orais terem ocorrido em função de infiltrados leucocitários. Os linfomas de Burkitt têm variadas manifestações bucais, que podem se apresentar semelhantes à abscesso dentoalveolar agudo ou outras doenças malignas agressivas, e são associadas à massa abdominal. O diagnóstico diferencial se torna relevante na medida em que a identificação precoce do tumor é imprescindível para melhor prognóstico do paciente. Assim, Cirurgiões-Dentistas devem estar cientes das repercussões orais da neoplasia, que podem ser manifestações primárias da doença, de forma a direcionar o paciente para uma possível intervenção oncológica.

Leiomiossarcoma oral primário: relato de caso com análise imunoistoquímica e uma revisão de 193 casos da literatura

Ferreira, I.D.C.¹; Gonçalves, M.W.A.¹; Santos, C.R.R.¹; Silveira, H.A.²; León, J.E.²; Mesquita, A.T.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

²Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O Leiomiossarcoma Oral (LO) é uma neoplasia maligna, caracterizada pela proliferação de células musculares lisas. Acomete principalmente o retroperitônio, sendo raro na cavidade oral. Paciente masculino, 35 anos, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UFVJM devido aumento de volume doloroso em mandíbula, há 45 dias. Durante a anamnese, o paciente relatou que ao sentir dor na região, procurou o cirurgião-dentista que suspeitou de pericoronarite e prescreveu-lhe um antibiótico, porém a lesão progrediu. Ao exame extrabucal observou-se assimetria facial direita. No exame intrabucal notou-se uma massa tecidual expansiva, de coloração acastanhada, irregular, limites indefinidos, consistência fibroelástica, localizada do lado direito da mandíbula e medindo 8x5x2 cm. A radiografia panorâmica revelou área radiolúcida de limites imprecisos. Diante das hipóteses diagnósticas de Sarcoma de Kaposi (SK), Carcinoma Espinocelular, Linfoma e Osteossarcoma, foi realizada a biópsia incisional e solicitada sorologia para HIV, a qual foi negativa, sendo excluída a hipótese de SK. O exame histopatológico em HE evidenciou neoplasia maligna com proliferação de células fusiformes. A imunoistoquímica revelou células tumorais positivas para actina de músculo liso, vimentina, desmina e h-Caldesmon. O índice Ki-67 foi alto (>50%). Diante destes achados, foi estabelecido o diagnóstico de LO. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico, sendo submetido à radioterapia pré-operatória e cirurgia, mas faleceu 18 meses após o diagnóstico devido recidiva da lesão e metástase pulmonar. Em uma revisão de literatura, foram encontrados 193 casos de Leiomiossarcoma, sendo 157 (81,34%) afetando a cavidade oral e 36 (18,65%) a região de cabeça e pescoço (LCP), tendo o LO mais frequente em mulheres (n=84, 53,5%), e o LCP em homens (n=20, 55,5%). Por fim, o Leiomiossarcoma é raro na cavidade oral, sendo imprescindível a análise imunoistoquímica para evitar erros de diagnóstico.

Fomento: FAPEMIG, UFVJM.

Lesão atípica em palato duro: relato de caso

Martini, L.O.¹; Moreschi, E.¹; Gottardo, V.D.¹; Queiroz, P.M.¹; Casaroto, A.R.¹

¹Departamento de Diagnóstico Bucal, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico referente à paciente M.A.P.S, 32 anos, leucoderma, sexo feminino, a qual compareceu à Clínica Odontológica da Uningá com queixa principal de “bolha no céu da boca”. Ao exame físico intrabucal, notou-se na região do palato duro uma lesão nodular de aproximadamente 5 mm, forma oval, limites bem definidos, coloração rósea, mucosa de revestimento íntegra, consistência resiliente e sintomática à palpação, além do tempo de evolução de aproximadamente 5 anos. Frente ao quadro clínico descrito, a principal hipótese diagnóstica foi de adenoma pleomórfico. A conduta realizada foi a biópsia excisional e encaminhamento da peça cirúrgica para o exame histopatológico. Os cortes microscópicos revelaram áreas de proliferação celular lobulares e encapsulamento fibroso, constituídos por células com arranjo fascicular, núcleos ondulados em disposição lembrando “espinha de peixe”, tendo como diagnóstico compatível com schwannoma. A paciente continua em preservação com visitas a cada 6 meses. O schwannoma, também conhecido como neurilemoma, consiste no principal tumor benigno do sistema nervoso periférico com origem a partir das células de Schwann. Embora as lesões intrabucais sejam raras, quando presentes, a língua é a localização mais comum para o schwannoma. O diagnóstico diferencial clínico para uma lesão de crescimento lento na região de palato envolve os tumores benignos de glândulas salivares menores, incluindo o adenoma pleomórfico. Schwannomas são raros na região de palato duro e de difícil diagnóstico com base nas características clínicas. Assim, o exame histopatológico foi de extrema importância para o diagnóstico definitivo da lesão.

Lesão nodular rara afetando orofaringe: relato de caso e análise imunoistoquímica

Corrêa, F.H.¹; Barbeiro, C.O.²; Silva, E.V.¹; Silveira, H.A.¹; Bufalino, A.²; Léon, J.E.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O fibrohistiocitoma benigno (FHB) é uma neoplasia mesenquimal benigna, composto por fibroblastos e histiócitos, sendo incomum seu envolvimento intraoral. Até o momento, foram relatados aproximadamente 50 casos de FHB, sendo apenas 2 desses casos em palato mole. Uma paciente do gênero feminino, 47 anos, foi encaminhada para a avaliação de um nódulo, de crescimento lento na região de palato mole, que surgiu há um ano. A lesão nodular era assintomática, bem delimitada, firme e recoberta por mucosa normocrômica. Os exames radiográficos não mostraram nenhuma alteração óssea. A principal hipótese de diagnóstico foi neoplasia de glândula salivar. Após biópsia incisiva, a histopatologia revelou uma neoplasia benigna de células fusiformes em arranjos discretamente estoriforme, mostrando imunopositividade para vimentina, CD68, CD163, FXIIIa e α -SMA. O Ki-67 foi <2%. O diagnóstico final foi FHB. A abordagem terapêutica foi a excisão cirúrgica completa da lesão. Após 2 anos de acompanhamento, não há sinais de recidiva ou alterações. O FHB deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões nodulares afetando o palato mole.

Lesões bucais como gatilho para diagnóstico de doença sistêmica

Marques, N.G.O.¹; Manzano, B.R.¹; Moura, L.L.¹; Oliveira, D.T.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Radiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Paciente do sexo masculino, 71 anos, leucoderma, morador da zona rural, com queixa de nasceu um dente que me incomoda, foi encaminhado pelo cirurgião-dentista (CD) para avaliação de lesões bucais. Relatou ter procurado o CD para reabilitação oral, pois sua prótese incomodava, mas, no exame físico (EF), mostrou lesões bucais assintomáticas. A história médica revelou uso de álcool e tabaco, gastrite, em tratamento com Rivaroxabana 10mg por 2 anos para prevenção de tromboembolismo venoso e relatou tosse esporádicas há 2 anos. No EF extraoral observou-se que os lábios estavam ressecados, com lesões crostosas no lábio inferior sugestivas de queilite actínica. O EF intraoral revelou, no paciente edêntulo superior e parcialmente dentado inferior, úlceras e placas, indolores, de aspecto moriforme na região de retrocomissura direita, palato duro e mole, rebordo alveolar posterior e na úvula, caracterizando um quadro de estomatite ulcerosa moriforme. O diagnóstico presuntivo foi de paracoccidiodomicose (PCM) e optou-se por realização de biópsia incisional da lesão da mucosa jugal direita. Na análise histopatológica foi observado a presença do fungo *Paracoccidioides brasiliensis* confirmando o diagnóstico de PMC. O paciente foi orientado quanto à proteção labial e encaminhado para tratamento médico na cidade residente. A PCM é a segunda micose endêmica mais prevalente na América Latina. A forma crônica tem predileção por homens na faixa dos 30-60 anos de idade que reside ou trabalha em área rural, via pela qual entram em contato com o solo contaminado e aspiração do fungo. O pulmão é o sítio da infecção primária, que depois se dissemina para outras regiões como a mucosa bucal que comumente é o gatilho para a percepção da doença, tornando a atuação do CD determinante para o diagnóstico e posterior encaminhamento para tratamento médico do PCM. Portanto, conhecer as características clínicas e epidemiológicas da PCM é importante para o diagnóstico correto e iniciar o tratamento.

Lipomatose simétrica múltipla (síndrome de Madelung): relato de caso clínico

Ferro Junior, G.¹; Cavalcanti, G.V.²; Ribeiro-Silva, A.³; Ricz, H.M.A.²; Motta, A.C.F.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Patologia e Medicina Legal, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

A lipomatose simétrica múltipla ou síndrome de Madelung é uma doença incomum, de etiologia desconhecida, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo. Esse acúmulo é indolor e ocorre em região subcutânea, como massa não encapsulada e simétrica, afetando mais frequentemente a região de pescoço, tronco e mama. Ocorre com maior frequência em indivíduos do sexo masculino de meia idade. Apresenta-se um caso de paciente de 64 anos, sexo masculino, que buscou atendimento com queixa de aumento de volume cervical e dispneia. O paciente relatou apresentar hipertensão arterial sistêmica em controle medicamentoso com losartana e hidroclorotiazida. Ao exame físico, observou-se aumento de volume exuberante nas regiões de ombros, tronco, face e principalmente na região cervical. Tomografia computadorizada cervical demonstrou luxação de artérias carótidas para recesso laringo-traqueal e deposição simétrica de tecido adiposo em região cervical, suboccipital, supraclavicular, ombros e região proximal dos membros superiores. A correlação entre os achados clínicos e imaginológicos confirmou o diagnóstico de Síndrome de Madelung. Foram realizadas 6 cirurgias para ressecção do lipoma em região cervical anterior (níveis I, II, III, IV e V), região cervical posterior, suboccipital, nugal e parotídea bilateral. Houve sacrifício de músculo esternocleidomastoideo e nervo acessório, devido à infiltração da neoplasia lipomatosa. A análise anatomopatológica de todas as peças cirúrgicas demonstrou tecido adiposo maduro sem atipias formado por lóbulos septados de tecido conjuntivo, sem evidências de malignidade, confirmando o diagnóstico de Síndrome de Madelung. Este caso demonstra que embora seja uma condição benigna, a Síndrome de Madelung pode afetar estruturas nobres, com comportamento semelhante a lesões malignas de cabeça e pescoço. O tratamento, entretanto, é essencialmente cirúrgico, com excisões conservadoras de acordo com a indicação clínica.

Macroglossia como primeira manifestação clínica de amiloidose: relato de caso

Gantz, M.S.M.¹; Schiller, L.F.¹; Gomes, G.H.¹; Moura, L.B.¹; Antonello, G.M.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

A amiloidose é uma patologia rara e se caracteriza pela deposição extracelular anormal de proteínas amilóides em órgãos e tecidos do corpo. Essa enfermidade, geralmente, está relacionada a uma alteração do tecido ou órgão envolvido, cuja origem ainda é desconhecida. Esse acúmulo de amilóide pode apresentar-se de forma sistêmica ou localizada, sendo o tratamento e prognóstico mais insatisfatórios quando se apresenta de forma sistêmica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente que apresenta macroglossia consequente da amiloidose. Paciente de 66 anos, sexo feminino, procurou atendimento no projeto de extensão “Assistência Odontológica Hospitalar”, do curso de odontologia da UCPel, devido ao aumento de volume exagerado da língua. Na anamnese, a paciente relatou que o aumento de volume lingual se manifestou há um ano e como consequência apresentava dificuldade na fala, respiração e deglutição. Ao exame físico, verificou-se a presença de aumento submandibular causado pela macroglossia. Foi realizada uma biópsia no bordo ântero lateral direito da língua e encaminhado ao laboratório para a realização da coloração em vermelho-congo que confirmou o diagnóstico de amiloidose com manifestação oral em região de língua. O tratamento inicial consistiu em corticoterapia sistêmica, raspagem supragengival de todos os elementos dentários e orientação de higiene para a paciente conforme as necessidades. Apesar de todos os esforços da equipe médica e odontológica, devido às complicações cardíacas decorrentes da amiloidose, a paciente faleceu 5 meses após o início do tratamento.

Manejo odontológico da osteonecrose medicamentosa em paciente com mieloma múltiplo utilizando a terapia fotodinâmica

Passos, S.C.S.¹; Oliveira, J.T.S.¹; Rocha, T.C.V.²; Santos, M.P.A.²; Oliveira, S.P.²; Protzenko, M.^{1,2}

¹Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Serviço de Odontologia Clínica, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Os bifosfonatos (BFs) compõem uma linha terapêutica de suma importância para o tratamento de distúrbios ósseos, como o Mieloma Múltiplo (MM). Entre os BFs conhecidos, o Ácido Zoledrônico (AZ) apresenta como efeito colateral a osteonecrose dos maxilares relacionados a medicamentos (MRONJ). Dito isso, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de MRONJ. Paciente do gênero masculino, 75 anos, melanoderma, diagnosticado com MM em 2014, que realizou quimioterapia em uso de AZ por 5 anos no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ (HUCFF). Em 2018, relatou forte algesia e presença de mobilidade nos elementos 16, 17, 22, 23, 24, 26 e 27. Indicada a necessidade de exodontia, foi orientado sobre a possibilidade do surgimento de MRONJ. Realizadas as exodontias em 2019, em serviço particular, retornou ao Serviço de Odontologia Clínica do HUCFF/UFRJ somente em 2020. No presente ano, ao exame físico revelou-se a exposição óssea no rebordo maxilar superior esquerdo associado ao quadro de dor compatível com o diagnóstico de MRONJ. O tratamento instituído promoveu medidas de controle de infecção e higiene oral, antibioticoterapia, laserterapia de baixa intensidade e a terapia fotodinâmica (TDP). Consonante com a literatura, a TDP consiste no uso de um corante fotoativo - utilizado para sensibilização celular, seguido por posterior exposição à luz vermelha na região acometida. Como resultados obtidos, a terapia implementada vem sendo exitosa, apresentando progressiva melhora do quadro. Desta forma, é possível inferir que a equipe multidisciplinar hospitalar do cuidado oncológico requer o saber do Cirurgião-Dentista, que deve conhecer e realizar o correto diagnóstico da MRONJ, suas manifestações clínicas e risco de desenvolvimento, atuando de forma preventiva e no tratamento de lesões já instaladas. Ressalta-se que a TDP/laserterapia se apresentam como excelentes métodos para tratamento atuando na melhora significativa da qualidade de vida destes pacientes.

Manifestação atípica de sialoadenite supurativa aguda em glândula salivar menor

Patrocínio, N.B.R.¹; Garcia, J.C.¹; Oliveira, D.T.²; Maciel, A.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário, Fundação Educacional de Barretos.

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Homem de 67 anos, leucoderma compareceu para consulta odontológica sem queixas. Relatou ser fumante há 54 anos, em uso de 20 cigarros de palha, sem filtro. Hipertenso, em uso diário de 100mg/dia de Fernobarbital, 50mg/dia de Losartana, 50mg/dia de Atenolol e 20mg/dia de Sinvastatina. No exame clínico intraoral observou-se um nódulo séssil de 1cm de diâmetro, ora eritematoso ora branco, áspero, mole e bem delimitado a palpação, indolor, localizado na linha média entre o limite do palato duro e mole, associado a uma placa branca não destacável. As hipóteses diagnósticas foram de Adenoma Pleomórfico, Leucoplasia e Estomatite Nicotínica. Aconselhou-se cessar o tabagismo e após 14 dias sem regressão da lesão, realizou-se biópsia excisional do nódulo. No trans-operatório houve drenagem de pus e tecido fibroso, portanto as hipóteses diagnósticas foram de Sialodenite Supurativa Aguda (SSA), Adenoma Pleomórfico e Carcinoma Mucoepidermóide. Prescreveu-se clorexidina 0,12% sem álcool, a cada 8 horas, por 7 dias. A análise histopatológica revelou mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, com intenso infiltrado inflamatório mononuclear subepitelial, glândulas salivares mucosas com dilatação ductal e exocitose de polimorfonucleares, compatível com Sialodenite. Após a análise das características clínicas, cirúrgicas e histopatológicas o diagnóstico final foi de SSA. Após 1 ano, não houve recidivas e complicações. A literatura demonstra que os casos de sialoadenite com manifestação do palato são do tipo sialoadenite necrosante subaguda, o que torna a SSA do presente caso um raro achado clínico. Fatores etiológicos como o tabagismo e a má higiene bucal podem estar associados a manifestação SSA. Devido a manifestação atípica da SSA no palato, divergente da manifestação comum em assoalho bucal, pode justificar as mudanças de sintomatologias observadas, como a ausência de sinais flogísticos como dor, febre e linfadenopatia inflamatória.

Manifestações bucais da sífilis primária: relato de caso

Dallepiane, F.G.¹; Fuhr, M.C.S.¹; Rovani, G.¹; De Carli, J.P.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Passo Fundo.

A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum*, transmitido pelo contato sexual, com sangue contaminado ou por transmissão vertical. As manifestações bucais podem representar os primeiros sinais clínicos da sífilis, o que é de grande valia para o odontólogo. O presente trabalho relata o caso de paciente masculino, 52 anos, leucoderma, heterossexual, que procurou o Departamento de Estomatologia da Universidade de Passo Fundo, RS, Brasil, reclamando de “ferida no lábio”. Segundo o paciente, a lesão aparecera espontaneamente 14 dias antes. Simultaneamente, uma segunda úlcera no ápice nasal também surgiu. O paciente era agricultor, constantemente exposto à luz solar. Clinicamente, ambas as úlceras se apresentavam recobertas por crostas e com bordas endurecidas, medindo 1,2 cm (lábio superior) e 5 mm (ápice nasal) de diâmetro. Além disso, a mucosa que circundava a úlcera de lábio estava normal, mas a pele ao redor da úlcera do nariz estava eritematosa. O paciente não relatou história de trauma ou dor à palpação. Intraoralmente, nenhuma lesão foi observada. Os linfonodos cervicais não estavam alterados. As hipóteses clínicas incluíram queilite actínica, carcinoma epidermóide e infecção bacteriana ou fúngica. A biópsia incisional foi realizada. O exame histopatológico revelou ulceração inespecífica composta por intenso infiltrado inflamatório mononuclear e formação granulomatosa. O teste VDRL resultou positivo para sífilis, com título de 1:64. O paciente foi tratado com única dose de penicilina G benzatina (2,4 milhões de unidades) administrada intramuscularmente. Dentro de 18 meses, o título diminuiu para 1:4 e a aparência do lábio e do nariz se mostraram normais, permitindo concluir que o tratamento proposto foi eficaz. Outro ponto que chamou a atenção foi a manifestação da sífilis primária em mais de um sítio de maneira concomitante, o que, segundo a literatura, não é usual.

Manifestações bucais de doenças venéreas

Dallepiane, F.G.¹; Fuhr, M.C.S.¹; De Carli, J.P.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Passo Fundo.

Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações bucais das doenças venéreas, também conhecidas como doenças sexualmente transmissíveis, que são causadas por agentes bacterianos ou virais. Realizou-se uma busca nos bancos de dados SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico, a partir do que foram selecionados artigos nos idiomas português e inglês, publicados no período de março de 2015 a março de 2021. Também foram utilizados livros clássicos sobre o tema. A partir da análise da literatura, destaca-se a sífilis (primária, caracterizada pelo cancro; secundária, conhecida como cutânea maculopapular difusa e indolor; e terciária, também conhecida como goma sífilítica). Inclui-se também a gonorreia, caracterizada por vesículas, ulcerações, pústulas e pseudomembranas; a herpes simples, causada pelo HSV-1 e HSV-2, na qual a mucosa afetada desenvolve vesículas puntiformes que se rompem e formam várias pequenas lesões ulceradas. Podem-se também citar a mononucleose infecciosa, caracterizada por ulcerações bucais semelhantes a aftas e petéquias; a candidíase, clinicamente representada pelas formas pseudomembranosa, eritematosa, glossite romboidal mediana, multifocal crônica, queilite angular, estomatite por dentadura, e crônica-hiperplásica. Foram também observadas citações de lesões causadas pelo HPV (papiloma de células escamosas, condiloma oral e hiperplasia epitelial focal), bem como pelo HIV/AIDS. Pode-se concluir que as doenças venéreas são condições desafiadoras em termos de diagnóstico e manejo clínico. Portanto, é de extrema importância que o cirurgião-dentista ressalte ao paciente a importância do uso de preservativos, alertando sobre sua prevenção.

Miosite ossificante dos músculos pterigóideo medial e lateral: relato de caso

Prestes, J.M.I.¹; Carlini, J.L.¹; Silva, F.A.B.¹; Moreira, L.S.¹; Costa, B.N.¹; Cunico, L.A.¹

¹Departamento de Estomatologia, Setor de Odontologia, Universidade Federal do Paraná.

A miosite ossificante é uma formação óssea heterotópica não neoplásica, que pode acometer músculos, tendões, aponeuroses e fáscias. Sua etiologia ainda não está totalmente elucidada, mas acredita-se que possa haver uma predisposição genética a partir de uma transmissão autossômica dominante, fazendo com que traumas de qualquer natureza desencadeiem uma metaplasia das células conjuntivas. Embora seja mais comumente encontrada nas extremidades, essa condição pode raramente incidir sobre cabeça e pescoço, atingindo principalmente os músculos da mastigação. Nesse trabalho, objetivou-se relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, de 15 anos, queixando-se de trismo severo 3 anos após procedimento odontológico com anestesia do nervo alveolar inferior. A tomografia computadorizada revelou ossificação dos músculos pterigóideo medial e lateral, o que levou à suspeita de miosite ossificante. Procedeu-se com a remoção das ossificações e ressecção do ramo mandibular, sendo o diagnóstico comprovado pelo exame anatomopatológico. A paciente foi então submetida à fisioterapia diária, mantendo a abertura bucal estável durante 3 meses. Seis meses após a cirurgia, houve uma neoformação óssea na região, limitando novamente sua abertura. Nova intervenção foi realizada, com interposição de uma lâmina de titânio e parafusos para tentar evitar contatos que gerassem formação óssea. No momento, a paciente encontra-se em acompanhamento e acredita-se que haverá a necessidade de futuras intervenções. Nos pacientes acometidos por esta patologia, há uma tendência de recidiva constante, sendo que atualmente a excisão cirúrgica é a única modalidade de tratamento universalmente aceita. Sua ocorrência em cabeça e pescoço ainda carece de estudos e, nesse sentido, é de extrema importância relatar seus casos clínicos. Destaca-se, ainda, a relevância do cirurgião bucomaxilofacial tanto no diagnóstico quanto no tratamento de uma condição tão limitante para os pacientes.

Osteossarcoma oral - a importância do diagnóstico precoce: relato de caso

Lessa, C.Z.¹; Medeiros, I.S.¹; Ferreira, L.R.¹; Araújo, F.S.¹; Oliveira, G.A.¹; Capistrano, H.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O osteossarcoma é uma lesão maligna de células mesenquimais, com capacidade de produzir osso imaturo ou osteóide. Nos ossos gnáticos tem leve prevalência em homens na faixa etária de 30 a 40 anos e predileção pela região posterior da mandíbula. Os achados radiográficos em osteossarcomas orais, variam de esclerose densa a lesões radiolúcidas e escleróticas, com limites periféricos mal definidos em 25% dos casos, ocorre produção de osso e osteóide na superfície da lesão, em forma de raios de sol. Mulher de 57 anos, leucoderma, diabética, hipertensa e ex fumante, compareceu à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas queixando-se de ardência nos lábios e na boca há 6 meses. Na ecoscopia, notou-se aumento de volume na região posterior mandibular direita. No exame intraoral, observou-se uma tumefação na região dos pré-molares e molares direitos ausentes, de consistência dura e indolor à palpação. A radiografia panorâmica mostrou áreas radiolúcidas e escleróticas extensas, com limites imprecisos. Na tomografia computadorizada, foi observada massa hiperdensa de limites mal definidos no corpo e ramo mandibular direito, com áreas hipodensas e com grande destruição, infiltrando para tecido mole e neoformação óssea, vestibular e lingual, com aspecto de “raios de sol”. A hipótese de diagnóstico foi de osteossarcoma. Procedeu-se a uma biópsia incisional sendo o material enviado ao Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. O diagnóstico histopatológico foi de osteossarcoma. A paciente foi encaminhada para um Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. O tratamento foi de ressecção cirúrgica total seguida de cirurgias reparadoras, com enxertos ósseos e musculares. Após 18 meses, a paciente permanece livre da doença. O cirurgião-dentista precisa conhecer as manifestações bucais de lesões malignas para estabelecer o diagnóstico precoce, podendo, ainda, haver atraso no tratamento, exigindo cirurgias agressivas, comprometendo a qualidade de vida dos portadores.

Presença de corpo estranho em maxila edêntula após 10 anos da reabilitação oral

Oliveira, R.P.¹; Chicrala, G.M.¹; Caminha, R.D.G.¹; Lima, G.H.²; Santos, P.S.S.¹; Zanda, M.J.³

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Centro de Pesquisa Clínica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Ao optar-se pela utilização de técnica de carga imediata, o profissional deve redobrar sua atenção aos pequenos detalhes devido à visualização do campo cirúrgico prejudicada pela presença de sangue, edema e componentes envolvidos no procedimento. Paciente do sexo masculino, 67 anos, compareceu ao Serviço de Urgência relatando desconforto crescente em região edêntula de maxila direita com 15 dias de evolução. Ao exame físico intraoral, observou-se paciente edêntulo total com presença de próteses fixas implantossuportadas em arco superior e inferior confeccionadas há 10 anos pela técnica de carga imediata. Fixo à mucosa alveolar adjacente ao primeiro molar superior direito da prótese, foi observado corpo estranho de cor arroxeadada de aproximadamente 1,5 cm. Paciente relatou que não havia percebido sua presença anteriormente. A radiografia periapical da região mostrou reabsorção óssea horizontal, sem mais anormalidades. O fragmento foi removido com descolador de Molt e pinça Dietrich, evidenciando espaço no qual se alojava. Baseando-se na anamnese e exame físico, o diagnóstico final foi de presença de material do tipo elastômero remanescente do momento da moldagem, há quase uma década. A manobra de Valsalva revelou-se negativa. Após 2 semanas, o paciente relatou alívio no desconforto da região, evoluindo-se para epitelização do local. O caso continua sendo acompanhado pela Equipe de Odontologia. A penetração do material de moldagem no interior do tecido mole é uma complicação não visível a olho nu que pode estar relacionada aos casos de carga imediata, visto que ainda não ocorreu a cicatrização completa do tecido. Este corpo estranho poderá gerar infecção associada à perda óssea localizada e até a perda do implante. Por este motivo, o procedimento de moldagem deverá ser realizado com cautela e atenção pelo profissional.

Rara lesão de glândula salivar em lábio superior

Carvalho, C.C.¹; Aburad, A.T.T.²; Assao, A.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná.

²Laboratório de Patologia Bucal e Maxilofacial.

Paciente do sexo masculino, 64 anos, melanoderma, compareceu à clínica de Odontologia com queixa principal de uma “bolinha” no lábio superior. Durante a anamnese, paciente relatou ingerir bebidas alcoólicas regularmente e não apresentar doenças sistêmicas. Ao exame físico extrabucal, pode-se observar uma discreta elevação na região central do lábio superior. Ao exame físico intrabucal, notou-se a presença de um nódulo na mucosa labial, firme, de base séssil, bem delimitada, superfície lisa e coloração semelhante à da mucosa. O tempo de evolução era de 15 anos, sendo a lesão assintomática. Baseado nos aspectos clínicos e na anamnese, as hipóteses diagnósticas foram de adenoma pleomórfico ou tumor benigno de glândula salivar. Procedeu-se à biópsia excisional e o material foi enviado para análise histopatológica, a qual revelou a presença de células epitelióides ovóides ou poligonais, e células claras, com núcleos de cromatina regular e nucléolos eosinofílicos, sendo lesão totalmente revestida por cápsula de tecido conjuntivo fibroso denso, apresentando as margens livres. De acordo com as características clínicas e microscópicas observadas, o diagnóstico final foi de mioepitelioma. O mioepitelioma representa 1,5% dos tumores benignos de glândulas salivares, sendo que geralmente se apresentam como uma massa indolor, de evolução lenta. Acomete principalmente pacientes na faixa etária de 30 a 40 anos de idade e geralmente a glândula parótida, seguido das glândulas salivares menores palatinas. Em virtude desta lesão ser extremamente rara na região do lábio superior, o presente caso enfatiza a importância de incluir o mioepitelioma no diagnóstico diferencial das lesões de glândulas salivares, sendo essencial a análise histopatológica para sua distinção com o adenoma pleomórfico.

Síndrome de Gorlin-Goltz: relato de dois casos clínicos

Prestes, J.M.I.¹; Carlini, J.L.¹; Rosa, F.C.¹; Pereira, H.G.¹; Camargo, J.R.¹; Lipski, K.D.¹

¹Departamento de Estomatologia, Setor de Odontologia, Universidade Federal do Paraná.

A síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como Síndrome do Nevo Basocelular, caracteriza-se pela tríade de múltiplos carcinomas basocelulares, tumores odontogênicos ceratocísticos e anomalias esqueléticas. No entanto, em função de sua expressividade variável, outras manifestações podem ocorrer, dificultando seu diagnóstico. Objetivamos neste trabalho rememorar os sinais e sintomas que podem ser identificados no portador desta síndrome através da revisão da literatura e discutir seu processo diagnóstico, ilustrando-o com dois casos clínicos atendidos na Universidade Federal do Paraná (UFPR). Paciente melanoderma de 9 anos e paciente leucoderma de 19 anos apresentaram múltiplos tumores odontogênicos ceratocísticos em idade tenra, o que levou à suspeita da síndrome. Após a remoção das lesões por meio de enucleação e confirmação histopatológica, exames complementares foram solicitados com a intenção de atender aos critérios diagnósticos. Confirmada a hipótese, os pacientes foram encaminhados à uma equipe multidisciplinar para monitoramento das manifestações clínicas do quadro. Assim sendo, mesmo os pacientes de grupo étnico no qual o diagnóstico da síndrome é menos frequente devem ser investigados de forma cuidadosa. Nesse contexto, compreende-se que o cirurgião bucomaxilofacial desempenha um papel fundamental na identificação e tratamento da Síndrome de Gorlin-Goltz, uma vez que os tumores odontogênicos ceratocísticos podem vir a ser a primeira manifestação detectável dessa condição.

Transformação maligna de desordens potencialmente malignas

Reis, G.A.¹; Takahama Junior, A.¹; Ito, F.A.¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia infantil, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Paciente do sexo feminino, 77 anos, não fumante, não etilista, foi encaminhada da UBS para o ambulatório de Estomatologia da Universidade Estadual de Londrina, apresentando uma placa branca em região retromolar esquerda, se estendendo para as regiões adjacentes, de formato irregular, superfície não homogênea, entremeada por áreas eritematosas. Foi realizada uma biópsia incisional e o resultado do exame histopatológico revelou acantose, hiperqueratose e displasia epitelial leve, compatível com o diagnóstico clínico de leucoplasia. Mesmo sendo insistentemente orientada sobre a importância do tratamento e acompanhamento a paciente recusou ambos. Dois anos depois do diagnóstico a paciente retornou queixando-se de dor e disfagia, foi observada uma evolução do quadro clínico inicial, a lesão apresentava-se como uma úlcera com áreas necróticas, localizada em região retromolar esquerda, se estendendo para borda lateral de língua posterior esquerda e orofaringe, apresentava um linfonodo palpável em cadeia submandibular de consistência endurecida. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou carcinoma de células escamosas bem diferenciado. A paciente foi encaminhada ao hospital oncológico de referência, mas dois meses após o diagnóstico de CCE a paciente veio a óbito antes do início do tratamento. O tratamento não elimina o risco de transformação maligna, mas possibilita a análise histopatológica da lesão como um todo em busca de alterações em áreas não envolvidas na biópsia incisional. O acompanhamento a longo prazo de pacientes tratados ou não deve ser realizado periódica e rigorosamente na tentativa de se realizar o diagnóstico precoce do câncer de boca. Conclui-se que correto manejo clínico das leucoplasias, o que inclui o diagnóstico, lidar com os fatores de risco, o tratamento e o acompanhamento a longo prazo, favorece o diagnóstico precoce do câncer de boca, o que, infelizmente, não ocorreu no caso descrito.

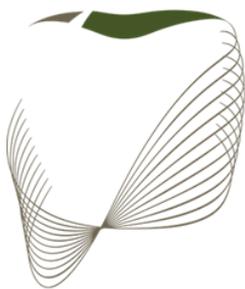
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Achado incidental de elemento supranumerário em região de mandíbula

Cunha, Y.G.M.¹; Biancardi, M.R.¹; Rubira, C.M.F.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A radiografia panorâmica se destaca por ser um exame com um grande número de achados radiográficos, dado que ela contempla uma maior área da face em comparação a outras radiografias odontológicas. Dentre esses achados estão os dentes não irrompidos, dilaceração radicular, agenesias, taurodontia e dentes supranumerários. Relatamos um caso clínico de uma paciente de 15 anos, do gênero feminino, que teve como achado radiográfico acidental um supranumerário entre os dentes 43 e 44. A paciente havia passado em consulta inicialmente para avaliação de terceiros molares e relatou que sentia a região próximo ao canino inferior do lado direito ligeiramente mais inflamada. Na radiografia panorâmica foi observado um dente na região relatada, tendo sua localização confirmada por uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). O caso descrito possui como peculiaridade o fato raro de acontecer próximo aos incisivos inferiores, visto que 95% dos casos de hiperdontia de um só dente ocorrem na maxila, sendo mais comum a região anatômica de incisivos superiores, seguida pelos quartos molares superiores. Esses dentes extras podem causar o mau posicionamento ou prevenir a erupção de dentes adjacentes, levando ao prejuízo da oclusão, além de predispor o surgimento de cistos e tumores odontogênicos. Dessa forma, a utilização de exames radiográficos complementares é de grande importância por permitir a descoberta de diversos achados e favorecer o tratamento precoce.

Alterações orais decorrentes da Covid-19: revisão de literatura

Dadario, A.B.B.¹; Menezes, A.R.¹; Piccinin, A.¹; Minatel, I.O.¹; Papa, L.P.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Sudoeste Paulista.

O novo coronavírus causador de síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2) é o agente causal da doença conhecida como COVID-19. O receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE 2) foi identificado como o receptor responsável pela ligação do SARS-CoV-2 as células humanas. Este receptor está presente em órgãos como pulmão, fígado, rins e mucosa gastrointestinal. Entretanto, na mucosa oral, o receptor ACE 2 é encontrado em maior densidade no dorso da língua e nas glândulas salivares associadas a mucosa bucal ou palatos. No presente estudo foi realizada uma revisão da literatura científica, nas bases de dados PubMed, Science Direct e Google Scholar, para busca de relatos de caso, artigos e cartas ao editor, descrevendo alterações orais decorrentes da COVID-19. A infecção direta das células presentes na mucosa oral pode desencadear lesões orais com início precoce, antes mesmo do desenvolvimento de COVID-19 em suas fases leves a severas. Ressecamento da mucosa oral, lesões vesiculo-bolhosas, lesões aftosas, disgeusia e anosmia foram os sinais orais mais comuns relatados. Porém, outras manifestações orais incluíram a formação de alterações com úlcera, erosão, pústula, língua fissurada ou despapilada, mácula, pápula, placa, pigmentação, halitose, áreas esbranquiçadas, crosta hemorrágica, necrose, petéquias, inchaço, eritema e sangramento espontâneo. Os locais de acometimento, em ordem decrescente de envolvimento, são língua, mucosa labial, palatos e mucosa jugal. Contudo, não está bem estabelecido se as alterações/lesões da mucosa oral são exclusivas da infecção viral ou decorrentes do tratamento medicamentoso e/ou infecções oportunistas associadas a fragilidade imunológica e sistêmica. As alterações orais presentes são relatadas predominantemente em indivíduos que desenvolveram doença moderada ou severa, porém, o ineditismo dos casos demanda elevada atenção para a identificação de lesões orais decorrentes da COVID-19.

Ameloblastoma mimetizando radiograficamente cisto odontogênico botrióide: relato de caso clínico

Diógenes, C.C.¹; Arruda, T.D.¹; Silva Neto, J.C.¹; Carvalho, S.H.G.¹; Marinho, S.A.¹; Sarmiento, D.J.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba.

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno de origem epitelial com crescimento clínico muitas vezes agressivo. A maioria destas lesões ocorrem na região de ramo e corpo mandibular, radiograficamente é mais comum observar uma lesão multilocular abaixo dos ápices dentais. Nenhuma característica clínica ou radiográfica é patognomônica para o diagnóstico, e, portanto, seu diagnóstico pode ser desafiador. O objetivo deste caso é relatar um ameloblastoma que mimetizava radiograficamente um cisto odontogênico botrióide, realizando uma discussão em torno do diagnóstico diferencial. Paciente do sexo feminino, 32 anos, compareceu à clínica com queixa de “caroço no queixo”. A anamnese não apresentou informações relevantes, exceto o tempo da lesão de aproximadamente 2 anos. No exame físico intraoral foi notado um aumento de volume entre os dentes 43 e 44. A radiografia panorâmica revelou uma imagem radiolúcida multilocular entre as raízes do 43 e 44. A hipótese diagnóstica foi de cisto odontogênico botrióide. Foi realizada exérese da lesão e a peça foi encaminhada para exame histopatológico. O laudo histopatológico foi de ameloblastoma. A paciente não apresentou recidiva após 1 ano de controle. Apesar das informações clínicas e radiográficas, em boa parte dos casos, ajudar e guiar para um diagnóstico, existem casos que podem ter uma apresentação atípica dificultando o diagnóstico clínico. Portanto, casos como o apresentado aqui, reforçam a importância de uma propedêutica de qualidade e bem conduzida, o que é fundamental para condução e elaboração de condutas clínicas.

Análise PD-L1 em lesões orais potencialmente malignas

Cerato, I.F.¹; Castro, T.F.¹; Bernabé, D.G.¹; Biasoli, E.R.¹; Crivelini, M.M.²; Miyahara, G.I.¹

¹Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O ponto de verificação imunológico do ligante 1 de morte celular programada/receptor 1 de morte celular programada (PD-L1/PD-1) é um modulador importante da resposta imunológica. A superexpressão do receptor e seus ligantes está envolvida na imunossupressão e falha de uma resposta imune contra as células tumorais, o que vem sendo demonstrado em pacientes com carcinoma espinocelular de boca. Há fortes evidências de que as alterações imunológicas contribuem para a progressão de lesões potencialmente malignas e ocorrem antes da malignização. Assim, o objetivo deste trabalho é fazer uma revisão da literatura para avaliar a expressão de PD-L1 no microambiente de lesões pré-malignas, em particular a leucoplasia oral (LO) e sua associação com a transformação maligna. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando o banco de dados PubMed, com base nos termos do MeSH "programmed cell death-ligand 1" OR "PD.L1" e "oral precancerous lesions" OR "oral leukoplakia". A pesquisa foi realizada usando termos separados e, em seguida, os resultados foram mesclados com AND, no período de 2017 a 2020. O banco de dados identificou o total de 10 referências. Após a triagem do título e do resumo, foram identificados 6 artigos potencialmente para revisão do texto completo. O potencial de transformação maligna dos distúrbios da mucosa oral que precedem o câncer tem sido objeto de debate, dentre eles a leucoplasia oral tem se destacado. Os estudos mostraram que níveis aumentados de PD-L1 podem estabelecer um microambiente imunossupressor, o que pode favorecer o escape imunológico e, assim, contribuir para a transformação maligna. Assim, de acordo com os artigos dessa revisão os dados indicaram que a expressão positiva do PD-L1 em LO pode estar associada a progressão para a malignidade dessas lesões.

Fomento: FAPESP (2020/09197-5).

Aspectos clínicos e histopatológicos da doença de Heck: relato de caso

Dos Santos, M.H.¹; De Carvalho, S.H.G.¹; Marinho, S.A.¹; Sarmiento, D.J.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba.

A hiperplasia epitelial focal ou doença de Heck consiste em uma doença rara, de caráter benigno, normalmente encontrada em crianças e adultos jovens, correlacionada com os subtipos 13 e 32 do papilomavírus humano (HPV). O presente trabalho tem objetivo de relatar um caso clínico de um paciente portador de hiperplasia epitelial focal. Paciente de 35 anos de idade, sexo masculino, melanoderma, procurou a clínica de estomatologia queixando-se de múltiplas lesões na mucosa oral. Na anamnese o paciente não relatou qualquer anormalidade. No exame clínico intraoral observou-se ausência dos elementos 12 ao 22, múltiplas lesões papulares e nodulares, de superfície rugosa, bordas irregulares, sésseis e pedunculadas, por vezes esbranquiçada, localizadas na porção central do lábio superior, no rebordo alveolar edêntulo superior e inferior, e na porção gengival inferior. O diagnóstico clínico foi de Doença de Heck. Realizou-se biópsia excisional das lesões maiores, as peças foram encaminhadas para exame histopatológico, que revelou proliferação epitelial com acantose proeminente, alterações epiteliais como exocitose, além de mitoses e focos hiperplásicos com projeções confluentes para o tecido conjuntivo (“Tacos de Golfe”). O laudo histopatológico foi de Hiperplasia epitelial focal (Doença de Heck). O paciente se encontra em acompanhamento das lesões menores, tendo em vista, que tal enfermidade tem potencial de regredir espontaneamente. Conclui-se que a associação entre os aspectos clínicos e histopatológicos são imprescindíveis para um correto diagnóstico da hiperplasia epitelial focal, o acompanhamento a longo prazo é indicado para lesões multifocais.

Cisto do ducto nasopalatino associado a fístula na região da papila incisiva

Matos, B.T.L.¹; Freitas-Filho, S.A.J.¹; Santos, G.L.¹; Roque, J.S.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Clínica Odontológica Privada.

O cisto do ducto nasopalatino é o cisto não odontogênico mais comum da cavidade bucal, causado por remanescentes epiteliais do ducto nasopalatino no canal incisivo. Caracteriza-se por um aumento volumétrico lento e assintomático na linha média do palato, e em exames imagiológicos mostra-se uma área unilocular, bem delimitada, arredondada ou em “forma de coração”. Paciente do sexo feminino, 66 anos, procurou o cirurgião-dentista com queixa de secreção na região do palato anterior. Ao exame físico notou-se que a paciente era edêntula e apresentava a área da papila incisiva eritematosa. No exame radiográfico identificou-se uma área radiolúcida bem delimitada, em forma de pera invertida, na região correspondente aos dentes 11 e 21. Realizou-se a inserção de um cone de guta-percha através da papila incisiva e uma radiografia periapical, que confirmou a presença de uma fístula entre a lesão e a cavidade bucal. Em seguida, foi realizada a enucleação cirúrgica da lesão e o material foi enviado para a análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram fístula em continuidade com a mucosa bucal e cavidade cística virtual revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico. Subjacente, na cápsula fibrosa notou-se intenso infiltrado inflamatório ora mononuclear, ora polimorfonuclear, além de diversas colônias actinomicóticas com filamentos em paliçada na forma de roseta radiante circundados por polimorfonucleares, feixes neurais e vasos sanguíneos de maior calibre. O diagnóstico estabelecido foi de cisto do ducto nasopalatino associado à fístula. Embora o cisto do ducto nasopalatino tenha características clínicas e radiográficas típicas, este relato reforça a possibilidade de a lesão apresentar focos de infecção, provavelmente associada a trauma. Portanto, o cirurgião-dentista deve suspeitar da ocorrência do cisto do ducto nasopalatino, principalmente em paciente edêntulo e/ou usuário de prótese total, quando há drenagem de líquido na região da papila incisiva.

Cisto odontogênico maxilar associado a dente incluído e abscesso submucoso

Alves, G.B.¹; Freitas Filho, S.A.J.¹; Santos, G.L.¹; Zanda, M.J.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Radiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Centro de Pesquisa Clínica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O abscesso submucoso é uma consequência comum em lesões de cárie, com necrose pulpar e intenso infiltrado inflamatório periapical, clinicamente podendo apresentar dor e edema facial. Paciente do sexo feminino, 63 anos de idade, buscou cirurgião-dentista com queixa de uma lesão na região anterior do lábio superior onde havia sido feito quatro drenagens de secreção purulenta em outros serviços odontológicos no período de um ano. Ao exame físico foi notada uma tumefação na região interna do lábio superior, flutuante e dolorosa, recoberta por mucosa bucal com coloração rosa e áreas amareladas que estavam impedindo a utilização da prótese total superior. A radiografia mostrou a presença de um dente canino não irrompido na região palatina direita sendo sua coroa envolvida por uma área radiolúcida sugestiva de cisto dentígero. Notou-se também uma raiz residual na região análoga ao dente 22. Após a antibioticoterapia, foi feita uma punção da lesão obtendo-se material compatível com pus seguida da drenagem do abscesso. Após dez dias a paciente voltou para exodontia do canino e da raiz residual, sendo o material obtido levado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos mostraram cavidade cística virtual coberta por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico. Próximo, na cápsula fibrosa, notou-se intenso infiltrado inflamatório mononuclear difuso. O diagnóstico definido foi de cisto dentígero infectado secundariamente. Após duas semanas a paciente retornou e foi observado que houve uma completa resolução da lesão, permitindo a paciente usar novamente sua prótese total. Este caso clínico reforça a importância de uma avaliação criteriosa, com anamnese e exame físico detalhados, além da realização dos exames radiográficos e histopatológicos para o estabelecimento do diagnóstico final. A presença de focos de infecção gerados de raiz residual como visto no presente relato, deve ser avaliada nos cistos odontogênicos de desenvolvimento infectados secundariamente.

Cisto ósseo simples associado a terceiro molar parcialmente irrompido

Silva, T.T.¹; Freitas-Filho, S.A.J.F.¹; Silva, G.H.S.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Clínica Odontológica Privada.

O cisto ósseo simples é um pseudocisto que se apresenta como uma cavidade vazia ou com fluido sanguinolento, assintomático, localizado em mandíbula, podendo atingir todas as faixas etárias, sendo mais comum nos pacientes jovens. Radiograficamente, aparece como uma área radiolúcida unilocular, de formato oval e de contornos bem definidos. Um paciente de 17 anos do sexo masculino procurou por atendimento odontológico de rotina. Ao exame físico intrabucal observou-se que o paciente tinha higiene bucal satisfatória e apresentava o terceiro molar inferior esquerdo parcialmente irrompido, com sintomatologia dolorosa localizada. O exame radiográfico revelou uma área radiolúcida unilocular no corpo e ângulo da mandíbula associada ao dente 38. A hipótese de diagnóstico foi de cisto ou tumor odontogênico. Na sequência foi realizado o planejamento cirúrgico para exodontia do dente 38 e uma biópsia da lesão, porém, durante o transoperatório o cirurgião-dentista verificou que havia uma cavidade óssea vazia. Após a exodontia do dente 38, a área da lesão foi curetada e o material enviado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram tecido conjuntivo com intenso infiltrado inflamatório mononuclear difusamente distribuído, diversos vasos sanguíneos, fragmentos de tecido ósseo viável e colônias bacterianas. O diagnóstico foi estabelecido associando-se as características clínicas, radiográficas e os achados microscópicos. Portanto, este relato de caso clínico alerta o cirurgião-dentista para a inclusão do cisto ósseo simples associado a terceiros molares parcialmente irrompidos no diagnóstico diferencial de lesões radiolúcidas envolvendo as regiões posteriores de mandíbula.

Conduta clínica frente a ulceração por everolimus em transplantado renal: relato de caso clínico

Arruda, T.D.¹; Diógenes, C.C.¹; Silva, F.N.¹; Marinho S.A.¹; Carvalho, S.H.G.¹; Sarmiento, D.J.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba.

O transplante renal é o tratamento de escolha para doença renal crônica em fase terminal. Os pacientes são submetidos a terapia imunossupressora com objetivo de manter o enxerto renal. Contudo, elas podem predispor infecções oportunistas e lesões por citotoxicidade em cavidade oral. O caso clínico objetivou relatar uma lesão ulcerativa induzida pelo uso do everolimus em paciente transplantado renal. Paciente do sexo masculino, 24 anos, submetido a transplante renal oriundo de doador vivo, apresentou quadro de dor que inviabilizava a alimentação, procurando assistência médica. Na anamnese, o paciente mencionou fazer uso das medicações tacrolimus (6 mg/dia), everolimus (8 mg/dia) e prednisona (5 mg/dia), como esquema imunossupressor. Ao exame clínico, observou-se a presença de lesão ulcerada, irregular e bem delimitada, dolorosa, em base de língua e mucosa jugal direita. O diagnóstico por exclusão foi de úlcera associada ao uso de everolimus. Paciente foi tratado com laserterapia e omcilonA orabase, sem, contudo, obter sucesso na remissão da lesão. Posteriormente, A conduta adotada foi a redução da dose do everolimus de 8 mg para 4 mg, decisão realizada juntamente com o médico responsável pelo caso, a úlcera regrediu após 15 dias. De modo geral, pacientes transplantados necessitam de cuidados odontológicos rotineiros pela frequente exibição de mudanças bucais relacionadas ao tratamento imunossupressor. O uso crônico de everolimus tem sido associado à inflamação gengival difusa, úlcera e uma maior predisposição a candidíase. Os casos de ulcerações devem ser assistidos e diagnosticados corretamente, por vezes, necessitando a redução de dose ou substituição do everolimus, em casos mais graves e disseminados, esta decisão deve ser realizada juntamente com o médico assistente.

Granuloma piogênico em semi-mucosa labial: relato de caso

Medeiros, I.S.¹; Lessa, C.Z.¹; Mendes, I.R.R.¹; Queiroz, C.V.¹; Alencar, P.E.¹; Capistrano, H.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Granuloma Piogênico é uma lesão benigna comum na mucosa bucal caracterizada por crescimento vascular exuberante, com etiopatogenia relacionada a trauma, medicações ou situações fisiológicas. Tem predileção por mulheres, na segunda década de vida. Clinicamente observa-se nódulo com base pediculada ou séssil, superfície lisa ou lobulada, crescimento lento, indolor e coloração avermelhada. Recidivas são comuns, quando não se remove o fator causal. Mulher de 18 anos, feoderma, tabagista e etilista, compareceu à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas queixando-se de uma “bolinha de sangue”, presente há quatro meses no lábio inferior. Não relatou histórico de trauma ou sintomatologia dolorosa, apenas sangramento “ao ser apertada”. No exame extra oral, na região central da semimucosa do lábio inferior, havia um nódulo pediculado, de consistência firme, superfície irregular com pseudomembrana, e áreas ulceradas, de coloração avermelhada, medindo 2 x 1,5 x 1,5 cm. A hipótese de diagnóstico foi de granuloma piogênico. Foi realizada excisão cirúrgica da lesão e encaminhamento para o Laboratório de Patologia Bucal do DOPUC Minas. Os cortes histológicos mostraram fragmentos de lesão nodular revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, exibindo hiperplasia e áreas de ulceração com membrana fibrino-purulenta. Na lâmina própria, observou-se tecido conjuntivo fibroso com numerosas células endoteliais formando lençóis, e espaços vasculares de formatos e tamanhos variados. O diagnóstico histopatológico foi de Granuloma Piogênico (GP). Este caso apresentava características clínicas e histopatológicas clássicas de um GP, exceto pela localização menos comum em lábio inferior, considerando-se que 75% dos casos acometem a gengiva. Em dois anos de preservação, não houve recidiva da lesão.

Granuloma piogênico recidivante em paciente pediátrico: relato de caso clínico

Diógenes, C.C.¹; Arruda, T.D.²; Silva Neto, J.C.²; Carvalho, S.H.G.¹ Agripino, G.G.¹; Sarmiento, D.J.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba.

O granuloma piogênico é uma proliferação vascular exuberante de natureza reativa relativamente frequente em cavidade bucal, porém incomum em crianças. O presente relato de caso descreve uma lesão recidivante, um granuloma piogênico recidivante em paciente pediátrico. Paciente do sexo feminino, 7 anos de idade, compareceu à clínica com queixa de lesão em língua. Na anamnese havia relatado que a mesma lesão já havia sido removida há 30 dias, ao exame físico intraoral observou lesão nodular em borda lateral de língua direita, de consistência amolecida, base pediculada e coloração vermelho-amarelada. Foi realizada exérese da lesão e a peça cirurgia foi encaminhada para exame histopatológico, o diagnóstico final foi de granuloma piogênico. Não houve recidiva no acompanhamento de 6 meses realizado. Como foi visto, o granuloma piogênico é uma patologia que afeta mais comumente adultos do sexo feminino e região de gengiva, com taxa de recorrência em torno de 15%. Pode-se concluir que, o granuloma piogênico é um processo proliferativo não neoplásico relativamente incomum em crianças, o presente caso demonstra a necessidade de boa conduta clínica e correta intervenção terapêutica, diminuindo as chances de recidiva.

A importância da tomografia na região de ATM no diagnóstico de osteófito na ortodontia: relato de caso clínico

Costa, C.L.M.¹; Neves, C.G.¹; Monteiro, R.A.¹; Gonçalves, T.M.¹; Freitas, M.C.A.¹; Andrade, R.C.D.V.¹

¹Departamento de Saúde I, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A documentação ortodôntica auxilia no diagnóstico e planejamento do tratamento na ortodontia. A presença de osteófito é uma indicação de que o processo condilar está se adaptando a alterações degenerativas da cartilagem óssea, produzidas para estabilizar e alargar a superfície óssea na tentativa de suportar a carga de forças. Este estudo relata um caso clínico de paciente do sexo masculino, 54 anos, sem história de doença prévia que procurou o serviço de clínica radiológica para realização de documentação ortodôntica. Ao exame clínico, verificou-se ausência das unidades dentárias 15, 16, 27, 28, 36, 46 e 47, e de sintomatologia dolorosa, bem como nenhum sinal de limitação para abertura de boca. Na imagem panorâmica, observou-se elevação do côndilo mandibular esquerdo, porém por ser um exame bidimensional com sobreposição de estruturas, o diagnóstico foi confirmado nas imagens tomográficas na região de articulação temporomandibular (ATM), nas quais constatou-se área hiperdensa de deposição óssea anormal na margem anterior da superfície articular esquerda. Observou-se calcificação do processo estilóide. Em máxima abertura bucal, o côndilo esquerdo aparece deslocado para além da eminência articular. Pelo fato das estruturas relacionadas à ATM serem de difícil interpretação diagnóstica, é necessário o uso de imagens mais precisas. Conclui-se que a tomografia na região de ATM é um exame complementar utilizado na ortodontia para o diagnóstico de alterações ósseas, a fim de proporcionar a dimensão real das estruturas anatômicas e suas implicações funcionais, fundamental no planejamento do tratamento.

Lesão hiperplásica em maxila associada a prótese protocolo

Souza, I.D.¹; Pavani, A.P.S.²; Arrabal, A.S.³; Filho, S.A.J.F.¹; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Clínica Odontológica Privada.

A prótese protocolo consiste no que há de mais atual para reabilitação fixa de pacientes desdentados totais. São instalados implantes osseointegrados e a prótese é parafusada, permitindo maior estabilidade e eficiência mastigatória. É importante manter controle clínico e radiográfico anual para acompanhamento da saúde bucal. Paciente do sexo masculino, 81 anos, procurou cirurgião-dentista para controle da prótese protocolo superior com 2 anos de uso. Ao retirar a prótese notou-se lesão eritematosa, edemaciada e sangrante com superfície cruenta na região anterior da maxila. Devido ao tempo de uso sem manutenção, o acrílico da prótese encontrava-se com várias regiões fraturadas e ausências dentárias. A prótese não foi reinstalada e o paciente foi orientado a retornar para acompanhamento da lesão. Após 15 dias, ao exame clínico observou-se lesão pediculada com base firmemente aderida ao rebordo alveolar envolvendo área do implante 11 recoberta por mucosa bucal rósea avermelhada. Foi realizada a remoção cirúrgica da lesão sendo o material enviado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado e hiperplásico. Subjacente, observou-se tecido conjuntivo densamente colagenizado e discretos focos de infiltrado inflamatório mononuclear subepitelial. Notou-se ainda, área ulcerada recoberta por membrana serofibrinosa e polimorfonucleares. O diagnóstico foi hiperplasia fibrosa inflamatória. Optou-se pela confecção de nova prótese protocolo, a qual está em uso há um ano sem recidiva da lesão. Este caso clínico reforça a importância do controle periódico das próteses protocolo visando adequados controle e manutenção de sua adaptação aos tecidos bucais. O acompanhamento periódico cuidadoso após a instalação evita o desenvolvimento de lesões hiperplásicas reacionais relacionadas ao traumatismo crônico, mas, caso ocorram, os controles clínicos permitem detectar e tratar adequadamente.

Lesão radiolúcida periapical de origem não inflamatória

Almeida, G.P.¹; Freitas-Filho, S.A.J.¹; Santos, G.L.¹; Trindade, P.A.K.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Setor de Cirurgia Buco-maxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

O fibroma cemento-ossificante é um tumor odontogênico benigno que ocorre nos ossos maxilares caracterizado por um estroma de células fibroblásticas e formação de estruturas calcificadas semelhante a cimento e a osso. Este tumor tem predileção pelo sexo feminino com uma maior incidência entre a terceira e quarta década de vida. Em fases iniciais de formação, o fibroma cemento-ossificante é detectado, radiograficamente, como uma área radiolúcida, mas a expansão da cortical óssea pode ser observada em tumor de maior dimensão. Paciente do sexo feminino, 25 anos de idade, portadora de fissura pós-forame incompleta em palato mole e em tratamento ortodôntico, foi diagnosticada com uma lesão radiolúcida na radiografia panorâmica. A lesão era bem delimitada e envolvia o periápice dos dentes 32 e 33, ambos com vitalidade pulpar. Clinicamente, não se observou expansão das corticais ósseas. Foi realizada uma biópsia excisional da lesão mandibular e o material foi enviado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram tecido conjuntivo fibroso contendo inúmeras células fusiformes de permeio às áreas calcificadas com aspecto semelhante ora a cimento, ora a osso e sem atipias celulares. Periféricamente, observou-se trabéculas ósseas com focos de reabsorção caracterizados por diversos clastos localizados em lacunas de Howship. O diagnóstico de fibroma cementoossificante foi estabelecido. Este caso clínico ilustra um fibroma cemento-ossificante em fase inicial de formação que foi diagnosticado pela análise histopatológica e reforça que este tumor deve ser incluído no diagnóstico diferencial das patologias periapicais associadas a dentes íntegros e com vitalidade pulpar.

Lipoma associado à mucosa labial inferior: relato de caso

Oliveira, L.V.D.¹; Henriques, J.C.G.¹; Batista, J.D.²; Mitri, F.F.³; Cardoso, S.V.⁴

¹Departamento de Estomatologia/Radiologia Dento-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

³Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

⁴Departamento de Patologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Lipomas são neoplasias mesenquimais benignas de tecido gorduroso com alta prevalência na população. Paciente I.T.A.F., 61 anos, gênero feminino, assintomática, compareceu ao ambulatório de estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia encaminhada por seu cirurgião-dentista em decorrência da presença de lesão associada à mucosa labial inferior do lado direito. Na anamnese, a paciente negava qualquer comorbidade e relatou a presença da lesão já há aproximadamente 6 anos com progressão durante este período. Durante a oroscopia foi possível a identificação de uma lesão nodular, séssil, ovalada, de aproximadamente 3 centímetros de diâmetro, consistência borrachóide e coloração rósea localizada na mucosa labial inferior do lado direito. Vale destacar que, durante a oclusão, a lesão se interpunha na região desdentada do dente 12 extraído. A hipótese de diagnóstico aventada foi tratar-se de uma neoplasia benigna de glândula salivar ou uma neoplasia benigna de gordura, tipo lipoma. A paciente foi então encaminhada para realização de biópsia excisional ambulatorial e o material coletado boiava ao ser colocado em frasco com formol a 10%. O exame anátomo-histopatológico revelou adipócitos maduros circunscrita por fina cápsula de tecido conjuntivo fibroso, compatível com o diagnóstico final de lipoma oral. Seguiu-se uma preservação de 6 meses sem nenhuma intercorrência. Lipomas são as lesões mesenquimais comuns, mas com menor ocorrência na região oral e maxilofacial. Apresentam uma etiologia incerta, contudo parece haver uma maior associação com indivíduos obesos. Concluiu-se que, cirurgiões-dentistas devem estar familiarizados com eventuais lipomas na cavidade oral, especialmente considerando o diagnóstico diferencial com outras lesões como hiperplasias fibrosas e lesões de glândulas salivares, além do conhecimento do tratamento que envolve normalmente a exérese total.

Manifestação bucal de duas variantes do líquen plano em paciente diabética

Preto, K.A.¹; Shiratori, F.I.²; Santos dos, G.L.¹; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Consultório odontológico privado.

O líquen plano bucal é uma doença inflamatória crônica associada com uma disfunção de linfócitos T e queratinócitos. As manifestações do líquen plano são indistinguíveis da reação liquenóide e uma interação entre dentista e médico pode ser necessária para estabelecer um diagnóstico preciso. Sendo o líquen plano considerada uma lesão potencialmente maligna, a biopsia é recomendada para excluir displasia ou malignidade. Mulher de 54 anos de idade, diabética, procurou o dentista para avaliação de lesões bucais, assintomáticas, envolvendo a mucosa jugal e língua. A paciente havia sido diagnosticada pelo médico com candidose persistente em boca decorrente do diabetes melito e fazia uso contínuo de diferentes medicações incluindo hipoglicemiantes, anti-hipertensivos e diuréticos, mas não conseguiu relacionar o início das lesões com nenhum destes medicamentos. No exame físico foram observadas lesões esbranquiçadas, rendilhadas, bilaterais e assintomáticas em mucosa jugal e duas placas brancas, não destacáveis, localizadas no dorso da língua. A hipótese diagnóstica foi de líquen plano ou reação liquenóide. Foi realizada uma biopsia incisional na lesão em mucosa jugal e o material foi encaminhado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso hiperparaqueratinizado e hiperplásico com cristas epiteliais em dentes de serra. Subjacente, observou-se infiltrado inflamatório mononuclear justaepitelial, invadindo e desorganizando as camadas basal e suprabasal do epitélio além de corpúsculos de Civatte. O diagnóstico foi compatível com líquen plano ou reação liquenóide a medicamentos. A paciente foi encaminhada para avaliação médica de possíveis lesões em outras partes do corpo. Este caso clínico reforça que o diagnóstico diferencial entre líquen plano e reação liquenóide torna-se um desafio para o cirurgião-dentista principalmente em pacientes diabéticas que fazem uso contínuo de diversos medicamentos.

Paciente pediátrico com supranumerário (mesiodens) em dentição mista: relato de caso

Dias Júnior, E.H.¹; Fontenelle, G.K.A.¹; Casal, G.L.C.¹; Ribeiro, R.C.L.¹

¹Centro Universitário São José.

Dentre as alterações dentárias de desenvolvimento, os dentes supranumerários têm sua etiologia pouco elucidada, são muitas vezes descritos pela sua localização. O mesiodens é o mais comum dentre os supranumerários, tem predileção pela maxila na região de linha média, pode ser único, múltiplo, uni ou bilateral. O trabalho apresenta um caso clínico de um paciente de gênero masculino, com 08 anos de idade, em fase de dentição mista, com queixa principal de apresentar um dente com formato diferente na região anterior da arcada dentária superior, com o hábito de morder lápis e canetas e a ausência de histórico de traumatismo, hereditariedade, sangramento gengival e reações alérgicas. Ao exame oral observou-se mordida aberta anterior em topo no lado esquerdo e cruzada no lado direito. Após o diagnóstico clínico e radiográfico foi determinado o tratamento que compreendeu a remoção cirúrgica do dente, evitando desordens de origem estéticas e funcionais consequente da permanência da alteração dentária. O objetivo do presente trabalho é analisar o caso clínico e discutir a importância do diagnóstico e tratamento precoce do mesiodens em dentição mista. Em casos onde estejam presentes lesões císticas, rotação, impação e alteração no trajeto da erupção dos incisivos permanentes, o tratamento deve ser conduzido de forma a minimizar possíveis complicações, com solicitação de tomografia, uma abordagem multidisciplinar com um ortodontista e se necessário o retardamento da exodontia, sendo preciso o acompanhamento e a observação do paciente durante o tratamento proposto. O conhecimento das alterações dentárias de desenvolvimento presente nas fases iniciais da formação dentária possibilita ao profissional clínico realizar um diagnóstico precoce, o planejamento para um tratamento adequado e favorece ao paciente um excelente prognóstico, evitando complicações futuras.

Queratocisto odontogênico: descompressão como base para tratamento conversador

Trindade, K.A.¹; Bortolotto, A.C.N.¹; Gava, F.¹; Queiroz, P.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Queratocisto odontogênico (QO) é um cisto odontogênico de desenvolvimento que apresenta taxa de recidiva relativamente alta. Não há um consenso na literatura sobre a forma de tratamento que pode ser realizada por terapêuticas associadas como descompressão e enucleação, por exemplo. O presente relato foi realizado para descrever um caso de QO em que a descompressão foi fundamental para o tratamento. Paciente, sexo masculino, 60 anos de idade e leucoderma. O paciente procurou atendimento odontológico relatando que a prótese parcial removível inferior não estava mais encaixando, pois o osso havia crescido. Clinicamente, observou-se um aumento de volume na região posterior de mandíbula do lado direito com a mucosa adjacente íntegra e sem alteração de cor. Foi solicitada uma radiografia panorâmica em que foi possível observar uma imagem radiolúcida, multilocular e bem delimitada estendendo-se da região posterior de mandíbula para o ramo mandibular ascendente do lado direito. Para melhor avaliação da lesão, foi realizada uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico em que foram observados expansão e adelgaçamento das corticais ósseas. Foi realizada a aspiração da lesão sendo obtido um líquido amarelado. Optou-se pelo procedimento de descompressão da lesão com o uso de um dreno. Foi realizado acompanhamento radiográfico para avaliar a regressão da lesão. O tratamento cirúrgico com enucleação total e curetagem do tecido ósseo adjacente foi realizado para remoção da lesão. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de QO. O paciente encontra-se em acompanhamento há 18 meses, sem apresentar qualquer aspecto sugestivo de recidiva. A descompressão pode ser empregada visando uma regressão de lesões císticas para que a intervenção cirúrgica seja minimamente invasiva. No presente caso, foi possível observar a regressão significativa da lesão pelo uso emprego dessas técnicas, reduzindo o dano cirúrgico e perda de estrutura óssea.

Sinusite unilateral causada por presença de implante dentário – relato de caso

Morais, M.N.S.¹; Mundim, M.B.V.^{1,2}; Pires, A.C.M.¹; Bueno, J.M.¹; Moraes, M.O.¹; Gomes, C.C.^{1,2}

¹Departamento científico, Instituto Centro Integrado de Radiodontologia de Ensino.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis.

Demonstrar a importância da associação do exame clínico e tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para estabelecimento de diagnóstico e correta conduta de tratamento. Paciente sexo feminino, 37 anos de idade, com histórico de realização de implante na região do 26, aguardava osseointegração para reabilitação protética quando relatou sintomatologia dolorosa em face do lado esquerdo. Após a realização da TCFC da região de seios maxilares foi observada área hiperdensa no interior do seio maxilar esquerdo compatível com presença de muco, além de corpo estranho hiperdenso compatível com implante dentário retido na região médio-superior dessa cavidade. Após a correta localização do corpo estranho foi possível a realização de planejamento cirúrgico associado a terapêutica medicamentosa para a resolução do caso. O exame de TCFC é de extrema precisão para localização de estruturas anatômicas, corpos estranhos e planejamento cirúrgico tanto em tratamentos eletivos quanto de urgência, sendo, muitas vezes indispensável como no presente caso.

Tratamento conservador de Queratocisto Odontogênico em região anterior de mandíbula

Bertin, L.¹; Orcina, B.F.¹; Sant'Ana, E.¹; Oliveira, D.T.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Apesar da última normatização da Organização Mundial da Saúde reclassificar o tumor odontogênico queratocístico em queratocisto odontogênico alguns casos apresentam-se extensos e com agressividade local. Diante disto, a marsupialização aparece como um tratamento de escolha por reduzir o volume da lesão antes de sua enucleação, auxiliando na minimização de complicações neurológicas, vasculares, morbidade e resultados inestéticos ao paciente. Paciente do sexo masculino, 44 anos, relatava abscesso na região de mento em 2016. Foram realizados testes de vitalidade nos dentes ântero-inferiores, seguido do tratamento endodôntico dos mesmos. No mesmo ano, foi realizada a marsupialização permanecendo esta comunicação até o ano de 2019, quando o paciente retornou queixando-se novamente da secreção purulenta. Uma nova intervenção cirúrgica foi realizada para enucleação da cápsula cística e marsupialização. O laudo anatomopatológico estabelecido foi queratocisto odontogênico. Após o acompanhamento pós-operatório e realização de uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), radiografia panorâmica e periapical da região optou-se em planejar nova cirurgia, porém surge a COVID-19. Já em janeiro de 2021, o paciente relatou a permanência de secreção purulenta e nova imagem por TCFC evidenciou lesão hipodensa na região anterior de mandíbula com 2,5x1x1,5 cm de dimensões. Foi realizada a exérese da cápsula cística com dimensões de cerca de 1x1x1 cm, e fechamento total da loja cirúrgica, a qual apresentava-se com fenestração óssea que se estendia do 33 ao 31 com cerca de 1 cm de altura; o diagnóstico microscópico confirmou o queratocisto odontogênico. Este relato reforça que a marsupialização de um queratocisto de grandes dimensões associada ao acompanhamento longitudinal permanece como uma conduta clínica conservadora para redução da loja óssea da lesão.

Tratamento para rânula em pacientes pediátricos

Ferreira, S.A.¹; Camarini, C.¹; Simoni, A.C.P.L.¹; Tolentino, E.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Rânulas são mucocelos que ocorrem no assoalho bucal, em geral, lateralmente à linha média. Sua etiologia é resultante do extravasamento salivar para os tecidos moles circunjacentes após a ruptura traumática, ou pela obliteração de um ou mais ductos de glândulas salivares. Ela possui duas variantes: a intrabucal e a mergulhante. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre as possibilidades de tratamento para a rânula bucal em crianças. Foram consultadas as bases de dados do PubMed, SciELO e Google Acadêmico, buscando pelas palavras-chave "treatment", "management", "ranula", "children". Diante disso, a micromarsupialização modificada é uma modalidade terapêutica simples, de baixo custo e bem tolerada pelo paciente pediátrico. Já a marsupialização consiste na remoção do teto da lesão, permitindo que o ducto da glândula sublingual restabeleça a comunicação com a cavidade bucal, excisando-se uma porção da mucosa junto com a parede superior da lesão. Um tratamento alternativo para pacientes pediátricos é a excisão a laser devido às baixas taxas de recorrência e complicações cirúrgicas, a lesão tem um alto conteúdo de água, que é vaporizado por laser de dióxido de carbono. Como uma abordagem descrita mais recentemente, o procedimento de escleroterapia não cirúrgica, no qual a rânula é puncionada no pescoço e o muco aspirado é substituído, geralmente, por solução de OK-432 (0,1–0,2 mg). No entanto, alguns autores indicam a técnica de excisão da lesão e da glândula sublingual como tratamento definitivo, argumentando que o tratamento somente será eficaz e definitivo com a remoção da glândula. Pode-se concluir que a escolha da técnica tratamento depende de alguns fatores, como o tipo de lesão, a idade e colaboração da criança, custos e se já se trata de uma lesão recidivante. O procedimento para pacientes pediátricos deve ser planejado com cautela, visto que são mais suscetíveis a dor e trauma, além das possíveis dificuldades de manejo durante o procedimento.

Um caso incomum de carcinoma mucoepidermoide que mimetiza sialoadenoma papilífero

Oliveira, M.C.M.¹; Veloso, D.C.¹; Grossmann, S.M.C.¹; Horta, M.C.R.¹; Sampaio, W.P.¹; Souto, G.R.¹

¹Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O carcinoma mucoepidermoide é a neoplasia maligna de glândulas salivares menores mais comum, acometendo principalmente o palato. Clinicamente, surgem como nódulos firmes, fixos, de cor azul ou vermelha, às vezes de superfície ulcerada. Histologicamente, carcinoma mucoepidermoide é classificado de acordo com o grau de malignidade em baixo, intermediário e alto grau que pode estar relacionado à agressividade e ao prognóstico do tumor. O presente relato de caso, trata-se de uma paciente, 52 anos, feminino, que foi encaminhada para a clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliar lesão em palato. A história médica não contribuiu com o diagnóstico. No exame extraoral não se observou alterações. No exame intraoral, notou-se uma lesão nodular, bem delimitada, exofítica, de superfície verrucosa, associada a uma bolha de superfície lisa e translúcida, na região de palato mole próximo à região retromolar do lado esquerdo. A paciente foi submetida à biópsia incisional. Os cortes histológicos mostraram um fragmento de mucosa, com epitélio exibindo projeções papilares e digitiformes. Na lâmina própria observa-se uma proliferação de células formando cordões e áreas císticas, com discreto pleomorfismo. As áreas císticas eram preenchidas por conteúdo basofílico, positivo para PAS, sugerindo muco. Observam-se ainda células mucosas. O diagnóstico foi de carcinoma mucoepidermoide. A paciente foi tratada com excisão completa da lesão e encontra-se em acompanhamento clínico sem sinais de recorrência. O presente trabalho descreve um carcinoma mucoepidermoide que clinicamente apresentava-se como uma lesão semelhante ao sialoadenoma papilífero pelo seu aspecto exofítico. Desta forma, discute-se uma possível transformação maligna de um sialoadenoma papilífero para um carcinoma mucoepidermoide de baixo grau.

Uso de enxaguatório bucal contendo derivado de ftalocianina em manifestações bucais associadas ao SARS-CoV-2

Nogueira, B.P.¹; Orcina, B.F.¹; Vilhena F.V.²; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Trials - Oral Health & Technologies.

A pandemia da COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, tem gerado um aumento de buscas por tratamento e terapias auxiliares para os indivíduos diagnosticados com a doença. Diagnosticada por meio de testes moleculares (RT-PCR) e rápidos (sorológicos), por meio da análise das amostras em reação aos anticorpos IgM e IgG, a presença do vírus na cavidade bucal apresenta alto potencial para transmissão da COVID-19 e pode favorecer ao aparecimento de algumas manifestações bucais, tais como: alteração do paladar, múltiplas petéquias e a presença de diferentes tipos de úlceras. Essas manifestações, embora não sejam consideradas como os principais sintomas da doença, podem ser indicadores da presença desse vírus nos pacientes. O objetivo deste caso clínico é relatar a evolução clínica das úlceras bucais apresentadas por um paciente infectado pelo SARS-CoV-2 que utilizou um enxaguatório bucal com derivados de ftalocianina como terapia complementar a esta infecção. O caso em destaque foi de um homem de 29 anos que iniciou com sintomas como dores de garganta e corporais, febre, tosse, anosmia, disgeusia e 2 ulcerações bucais em lábio inferior. No serviço de saúde foi prescrito Azitromicina e Acetilcisteína. O ftalocianina foi introduzido para bochechos a partir do 3º dia de sintomas. Assim, as dores de garganta, dor no corpo, febre, tosse e as úlceras bucais desapareceram após 48 horas de uso do produto, não havendo necessidade de internação hospitalar. Apenas o paladar e o olfato que retornaram após 4 dias do uso do enxaguatório. No 14º dia do início dos sintomas o IgG apresentou-se positivo e nenhum sintoma retornou. Diante deste rápido desaparecimento dos sintomas e úlceras bucais, além dos sentidos voltarem em um curto período de tempo (4 dias) pode-se considerar que o uso do enxaguatório bucal possui um grande potencial para o tratamento das ulcerações bucais em decorrência da COVID-19, servindo de modo complementar no auxílio dos demais sintomas apresentados.

Fomento: CAPES (001), TRIALS-Oral Health & Technologies.

A utilização da laserterapia no tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos

Carvalho Sousa A.C.¹; Oliveira, I.R.S.¹; Oliveira, T.S.¹

¹Centro Universitário Santo Agostinho.

A mucosite oral é um processo inflamatório, debilitante e doloroso, comumente presente em pacientes oncológicos que são submetidos a tratamentos antineoplásico com radioterapia e/ou quimioterapia. Provocando, danos às células epiteliais na mucosa oral, promovendo a formação de úlceras, ocasionando na dificuldade de alimentação e incômodo e dor na cavidade bucal. No presente estudo avaliou-se através de uma revisão de literatura com artigos científicos, de 2017 ao ano 2021, nas bases de dados SciELO, Lilacs e Pubmed O tratamento contra o câncer torna-se muito debilitante e danoso ao paciente, tornando-os expostos a doenças como a mucosite oral que é uma seqüela comum em decorrência da atividade desse recurso terapêutico pela sua alta intensidade no corpo humano e à inter-relação com a baixa imunidade. Dessa forma, dependendo da sua situação, variam as formas de manifestação desde a mais leve à grave. Um dos tratamentos propostos para melhorar a qualidade de vida do paciente é laserterapia, por se tratar causando uma cicatrização local e alívio imediato ao paciente. Esse procedimento consiste em efeitos biológicos que ocasionam o crescimento do metabolismo celular, de maneira equilibrada estimulando a atividade mitocondrial, ocorrendo diante do processo fotofísicos e bioquímicos nas sessões de laser, atuando como anti-inflamatórios, analgésicos e reparação das lesões na cavidade oral. Concluiu-se, que a laserterapia, proporciona uma melhora na vida do paciente oncológico, na prevenção e tratamento de mucosite, resulta no decréscimo da dor, inflamações, por meio de processos fotofísicos e bioquímicos. Logo deveria ser amplamente utilizada, mas nota-se que nem todos os pacientes possuem acesso a esse tratamento.

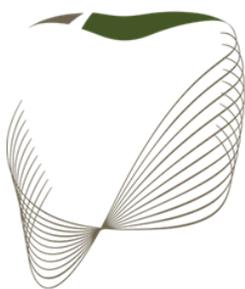
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

PÓS-GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avaliação da condição clínica pela escala de Karnofsky em indivíduos com Covid-19 em uso de spray bucal antiviral

Orcina, B.F.¹; Vilhena, F.V.²; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Trials - Oral Health & Technologies.

O prolongamento da pandemia da COVID-19 tem criado uma situação de insegurança na população mundial, principalmente onde os planos de imunização são insuficientes para as reais necessidades locais. Diante disso, a ausência de tratamentos preventivos e terapêuticos levam a uma busca incessante por pesquisadores de todo o mundo para a descoberta de medidas eficazes enquanto não ocorre a vacinação em massa. O derivado de ftalocianina tem sido apontado como um princípio ativo antiviral diante da COVID-19 e seu uso em produtos tópicos orais tem auxiliado não só em melhorias intraorais, mas nos sintomas sistêmicos com efeito anti-inflamatório. A escala de Karnofsky é uma quantificação clínica do bem-estar geral do paciente, amplamente utilizada pelas ciências da saúde. Seu score varia de 0 a 100 e é dividido em dezenas, onde o 100 é um indivíduo saudável e 0 o óbito. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a aplicação da escala de Karnofsky em pacientes hospitalizados positivos para SARS-CoV-2 que utilizaram spray bucal contendo um derivado de ftalocianina. Um total de 22 pacientes foram orientados a utilizar o spray bucal 3 a 5 vezes ao dia durante 4 dias de acompanhamento. A escala de Karnofsky foi aplicada no primeiro dia (D0) de avaliação do paciente, 48h (D2) e 96h (D3) após. A normalidade dos dados foi verificada ($p > 0,05$) e os testes de ANOVA de Friedman e Durbin-Conover aplicados para verificar a relação entre os grupos, assim como a correção de Bonferroni aplicada para o α ajustado ($p < 0,047$). No teste de Friedman o valor de $p = 0,03$ evidenciou a diferença entre os grupos. Já com o teste de Durbin-Conover a diferença entre os 3 momentos de verificação da escala foi encontrada apenas na comparação dos tempos D0 e D2 ($p = 0,008$). Sendo assim, a escala Karnofsky surge com um bom parâmetro clínico de acompanhamento dos pacientes infectados com o SARS-CoV-2, além de evidenciar a melhora clínica dos pacientes sob o uso de uma terapia tópica intraoral antiviral.

Fomento: CAPES (001), CNPq (309525/2018-7).

Comprometimentos bucais em indivíduos com câncer em tempos de pandemia

Reia, V.C.B.¹; Abellaneda, L.M.¹; Robles, M.G.²; Quenta-Huayhua, M.G.¹; Rubira, C.M.F.R.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O objetivo deste estudo é demonstrar a identificação dos problemas bucais em indivíduos sob tratamento antineoplásico, que realizavam tratamento odontológico e tiveram seus atendimentos interrompidos pela pandemia. Trata-se de um estudo qualitativo transversal, por meio de teleconsulta, realizado em um Centro de Pesquisas Clínicas especializado, com indivíduos com câncer que realizaram tratamento odontológico em 2019. Foi enviado um questionário online adaptado para os pacientes através da plataforma *Google Forms*, dividido em; (I) Dados Sociodemográficos e de Saúde e (II) Questionário Estruturado com perguntas específicas sobre problemas bucais. A análise estatística dos dados obtidos foi realizada através do teste Quiquadrado comparando os problemas bucais dos indivíduos com câncer. Foram selecionados 280 pacientes, dos quais, 151 aceitaram participar da pesquisa, destes, somente 104 responderam o questionário e 129 indivíduos não participaram. Em relação aos problemas bucais que surgiram desde o início da pandemia, os mais relatados foram: dor dentária ao ingerir alimentos ou bebidas quentes ou frias n=59 (57,0%) seguido de dor muscular n=56 (53,8%) e dificuldade ao mastigar n=53 (51,0%). Em contrapartida, os menos relatados foram presença de secreção purulenta n=31 (29,8%), sangramento gengival espontâneo n=33 (29,8%) e dor dentária espontânea n=37 (35,6%). Contudo, mesmo sendo relatados pelos indivíduos, os índices de problemas bucais não mostraram resultados estatisticamente significativos na população de estudo ($p>0,05$). Diante disso, notou-se que durante a pandemia e isolamento social houve menor ocorrência de problemas bucais relatados nesse grupo de indivíduos, podendo estar atrelado ao atendimento diferenciado proporcionado pela equipe multiprofissional antes do período pandêmico. Além disso, a teleconsulta se mostrou como uma ótima ferramenta de auxílio para o acompanhamento desses pacientes.

Fomento: CAPES (001).

Conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre o carcinoma espinocelular bucal

Andrade, J.L.C.¹; Almeida, P.J.R.²; Paranaíba, L.M.R.¹; Oliveira, C.E.¹

¹Departamento de Patologia e Parasitologia, Universidade Federal de Alfenas.

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

O carcinoma espinocelular (CEC) é o tipo mais prevalente de câncer bucal (CB) e, apesar dos avanços científicos nos últimos anos, as taxas de morbidade e mortalidade permanecem elevadas, principalmente devido ao seu diagnóstico tardio. Neste contexto, a Odontologia, ciência diretamente ligada ao CB, tem papel primordial em seu diagnóstico e prevenção, pois cabe ao cirurgião-dentista (CD) examinar e diagnosticar desde as mais incipientes alterações bucais. Assim, a avaliação do conhecimento acadêmico, em diferentes estágios da formação plausível de mensurar a capacitação desses futuros profissionais, diante das diferentes alterações bucais, especialmente relacionadas ao CEC. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento, as atitudes e a percepção de acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFALMG) em relação ao CEC bucal. Para isso, utilizou-se questionários padronizados que foram respondidos por acadêmicos de diferentes períodos. Um total de 160 alunos participaram do estudo, sendo 36 do quinto, 24 do sexto, 33 do sétimo, 22 do oitavo e 45 do nono período de Odontologia. Os resultados revelaram que, apesar de considerar seu conhecimento sobre CEC bucal como regular, a maioria dos acadêmicos, com exceção do quinto período, apresentam um índice alto de respostas corretas ($p < 0,001$) quanto as variáveis relacionadas aos fatores de risco e aspectos clínicos do CEC bucal. No entanto, independente do período analisado, foram observadas algumas lacunas no conhecimento, principalmente relacionadas à associação entre o CEC de orofaringe e a infecção pelo papilomavírus humano. Assim, os resultados evidenciaram que os futuros CDs estão aptos para atuar nas ações de prevenção e detecção precoce do CEC bucal o que, em última análise, para a redução das taxas de morbidade e mortalidade associadas a esta doença.

Fomento: CAPES (001).

Estudo comparativo de modelos digitais obtidos com tomografia computadorizada de feixe cônico e scanner intraoral

Cruvinel, P.B.¹; Freitas, B.N.¹; Lacerda, T.J.²; Leite, F.J.³; Oliveira-Santos, C.O.⁴; Tirapelli, C.¹

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

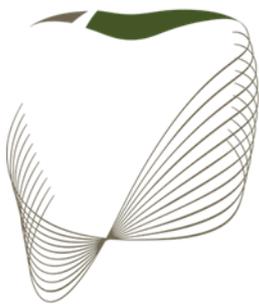
²Departamento Técnico da Cadxpress.

³Associação Odontológica de Ribeirão Preto.

⁴Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O estudo teve como objetivo comparar a acurácia de modelos digitais obtidos por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e de escaneamento intraoral (STL). Com paquímetro digital fez-se as seguintes medidas em um modelo mestre tipo Typodont: oclusocervical, interarcadas e mésiodistal. Após isso, o modelo mestre foi escaneado 10 vezes com TCFC e STL gerando dez modelos digitais de cada tecnologia de escaneamento, TCFC e STL. Nos modelos digitais TCFC e STL as mesmas medidas feitas no modelo mestre foram aferidas com os softwares RadiAnt[®] para TCFC e 3Shape 3D[®] para STL. Foi calculado o erro absoluto (EA) entre as medidas e as comparações foram feitas com One-Way ANOVA e teste de Tukey. Diferenças significantes ($p < 0.05$) entre modelos digitais TCFC e STL foram observadas entre as medidas oclusocervical, interarcadas e mésiodistal. O menor valor de erro absoluto foi encontrado para a medida oclusocervical do modelo digital TCFC na região de primeiro pré-molar ($-0,003 \pm 0,3$), e o maior erro absoluto também no modelo TCFC para a medida interarcadas região de primeiros molares ($-7,3 \pm 0,068$). Foi possível concluir que existem diferenças significantes entre a acurácia de modelos digitais em relação ao modelo mestre dependendo da tecnologia de escaneamento e da região da medida.

ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/
RADIOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avaliação da contaminação das placas de fósforo fotoestimuláveis com uso de diferentes barreiras de proteção biológica

Sousa Vilela, A.C.P.S.¹; Martinez, E.²; Soares, M.Q.S.¹; Junqueira, J.L.C.¹; Panzarella, F.K.¹

¹Divisão de Radiologia e Imaginologia Odontológica, Faculdade São Leopoldo Mandic.

²Divisão de Microbiologia, Faculdade São Leopoldo Mandic.

As barreiras de proteção são usadas nas tomadas radiográficas com receptores digitais impedindo a contaminação por saliva e sangue. Porém, poucos estudos têm avaliado sua eficácia. Este estudo in vitro avaliou a vedação de barreiras de proteção com diferentes tipos de fechamento usadas nas tomadas radiográficas. Barreiras de proteção com diferentes tipos de fechamento, (A) anterior (Kavo Dental, Charlotte, CN, EUA), (B) lateral (Premium Plus Internacional Ltd., Hong Kong, China) e (C) hermético foram avaliadas por meio de análise microbiológica, além dos controles positivo e negativo (n=23/grupo). Os grupos experimentais e controle positivo (placas de fosforo sem qualquer invólucro) foram submetidos à contaminação em caldo contendo *Escherichia coli* (ATCC 25922) na concentração com turvação equivalente à escala 5 Mac Farland, durante 48 horas. O grupo controle negativo (placas de fosforo sem qualquer invólucro) não foi contaminado. Após este período, as amostras foram desinfetadas por fricção com ácido peracético, o invólucro retirado e imersos em BHI estéril, sendo mantidos em estufa a $36\pm 1^{\circ}\text{C}$, durante 48 horas. Após este período, a presença de contaminação foi observada macroscopicamente por meio da turbidez do caldo ou presença de depósitos no seu interior. Nas barreiras do grupo B foi observada a contaminação em 11,59%. As barreiras dos grupos A e C não apresentaram contaminação. Pode-se concluir que características das barreiras de proteção de receptores digitais, como o tipo de fechamento e o sistema adesivo, parecem interferir na vedação uma vez que foi constada a contaminação em um dos grupos testados.

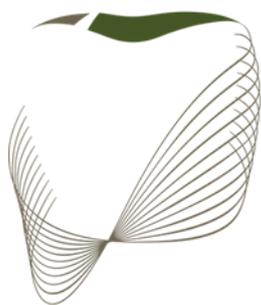
Influência da variabilidade da curva panorâmica nas medidas obtidas para o planejamento em Implantodontia

Adames, C.A.¹; Soares, M.Q.S.¹; Franco, A.¹; Junqueira, J.L.C.¹; Oenning, A.C.¹

¹Faculdade São Leopoldo Mandic.

A reconstrução panorâmica e aquisição de cortes transversais nas tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) são etapas fundamentais para o diagnóstico e planejamento em Implantodontia. Apesar do amplo uso desses recursos, suspeita-se que a obtenção da curva panorâmica seja variável de acordo com o operador que a realiza, e que esta variação pode afetar as medidas necessárias ao planejamento dos implantes. Nesse contexto, a presente pesquisa teve o objetivo de comparar as marcações de reconstruções panorâmicas e as mensurações provenientes das mesmas realizadas por diferentes profissionais. Vinte radiologistas marcaram as curvas panorâmicas em 25 exames por TCFC da mandíbula obtidas no equipamento i-CAT CB 500. Em seguida, as medidas do rebordo alveolar foram realizadas na região do primeiro molar inferior edêntulo. Com base nesses dados, foram registrados: (1) número de pontos em cada curva; (2) forma da curva (circular, "V" invertido ou "ferradura"); (3) mensuração da região. Os dados foram submetidos à análise estatística para avaliar a variabilidade entre as medidas, forma das curvas e número de pontos (análise de correlação intraclass e correlação de Spearman). Análises intra e interobservador foram realizadas e um modelo linear generalizado foi estimado considerando medidas repetidas pelos examinadores nos 25 exames. Houve diferença significativa entre os examinadores quanto ao número de pontos estabelecidos ($p < 0,05$). A forma de curva mais utilizada foi a circular (68 - 100%). A reprodutibilidade nas medidas na região foi excelente em 84,7% dos casos e boa em 15,3%. Não houve correlação significativa entre o número de pontos, formato e reprodutibilidade nas medidas ($p > 0,05$). Conclui-se que a marcação da curva de referência é variável entre operadores, mas esta variação não interfere nas medidas obtidas para o planejamento cirúrgico em Implantodontia.

ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/
RADIOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Achado incidental de displasia cemento-óssea florida

Moura, L.L.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Santos, P.S.S.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é um processo benigno que leva a substituição de tecido ósseo normal por tecido fibroso com metaplasia óssea; afeta comumente a mandíbula de maneira bilateral e simétrica. Há predileção por mulheres, negras de meia idade. Paciente do sexo feminino, 46 anos, melanoderma, compareceu à clínica com queixa de “um dente onde foi feita uma restauração estava áspero e não consigo higienizar” e dor no “céu da boca” há 20 dias. Foi submetida a cirurgia bariátrica há 5 anos e disse ter o hábito de mastigar gelo diariamente. No início de 2020 fez um enxerto ósseo na região de pré-molares, lado esquerdo para tratamento periodontal. Ao exame intrabucal observou-se mobilidade dentária grau 1 nos dentes anteriores e pré-molares da maxila e dentes anteriores da mandíbula, além de recessões gengivais nesta região. Na radiografia panorâmica surpreendentemente observou-se uma área radiolúcida na região posterior de mandíbula esquerda, delimitada e lobulada, estendendo-se dos ápices dos molares e pré-molares para o corpo da mandíbula. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico revelou lesões predominantemente hipodensas, com focos hiperdensos por todo o corpo da mandíbula, deslocando o canal mandibular do lado esquerdo para região de borda mandibular. Na maxila, lesões semelhantes são observadas entre os molares superiores, lado direito. O teste de sensibilidade dos dentes envolvidos na lesão foi positivo. A correlação dos dados clínicos e aspectos observados nos exames de imagem levaram ao diagnóstico de DCOF em estágio intermediário de desenvolvimento. A indicação de biópsia em DCOF é contraindicada devido ao risco de osteomielite e sequestro ósseo causado pela exposição do osso, o que também pode ocorrer em casos de exodontias e periodontite avançada na região. A preservação de lesões DCOF é fundamental para acompanhamento clínico e radiográfico periódicos para o controle das lesões.

Fomento: CAPES (001).

Anomalias dentárias após tratamento antineoplásico na infância: uma revisão da literatura

Moura, L.L.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O câncer infantil é a segunda maior causa de morte em crianças no Brasil, sendo que cerca de 80% dos casos são curados com o diagnóstico precoce. Estes pacientes precisam de cuidados durante e após a conclusão do tratamento antineoplásico, especialmente na região de cabeça e pescoço, em decorrência da possibilidade do desenvolvimento de anomalias dentárias. De acordo com nossa investigação, as anomalias dentárias mais frequentes após o tratamento antineoplásico são a descoloração do esmalte, a hipoplasia de esmalte, as alterações na morfologia da coroa e raiz (formato de V ou U), o taurodontismo; a hipodontia e a microdontia. Além disso, atrasos na erupção dentária também foram relatados. A combinação de radioterapia e quimioterapia parece ser o tipo de tratamento mais fortemente ligado a ocorrência de anomalias em maior número e agressividade, seguida da quimioterapia apenas, sendo os agentes vincristina, vimblastina e ciclofosfamida altamente relacionados a ocorrência destas anomalias. O transplante de células-tronco hematopoiéticas também é fator de risco para o desenvolvimento de anomalias dentárias, principalmente em pacientes menores de 3 anos de idade. As anomalias dentárias estão relacionadas diretamente com o período do desenvolvimento dentário e do tratamento aplicado. Conclui-se que o tratamento antineoplásico em crianças é fator de risco para a ocorrência de anomalias dentárias, e que a gravidade destas alterações está condicionada a idade em que a criança é submetida ao tratamento, agravando-se em pacientes abaixo dos 3 anos. Portanto, o acompanhamento clínico e radiográfico da criança após o tratamento antineoplásico é útil para o diagnóstico precoce das respectivas anomalias dentárias, o que favorece a reabilitação destes pacientes e melhora da qualidade de vida.

Fomento: CAPES (001).

O impacto da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico de reabsorção cervical invasiva: relato de caso

Ueda, T.Y.¹; Ferlin, R.¹; Pinto, L.C.²; Neves, L.T.³; Pagin, O.¹; Pagin, B.S.C.¹

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

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

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

A reabsorção cervical invasiva (RCI) é um processo raro de reabsorção dentária com início na região cervical. Seu diagnóstico é feito por meio de exames de imagem associado ao exame clínico, uma vez que a maioria dos casos são assintomáticos. Nesse caso, uma paciente SSM de 15 anos, sexo feminino, realizou uma radiografia periapical do dente 23 para fins ortodônticos e observou-se uma imagem radiolúcida na região cervical em direção a câmara pulpar suspeita de RCI. Ao exame clínico, o dente encontrava-se assintomático, com teste de vitalidade pulpar positivo e sem alteração de cor. Visando maiores informações sobre a sua localização exata, optou-se por realizar uma cirurgia periodontal com confecção de retalho total, a qual não foi possível visualizar nenhum achado macroscópico. Optou-se por realizar um exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), que evidenciou com maior precisão a localização da RCI e a decisão pelo tratamento endodôntico e manutenção dentária. A apresentação clínica dessa patologia varia consideravelmente, dependendo da extensão do processo de reabsorção. A condição geralmente é indolor e, embora uma descoloração rosada da coroa indique o processo de reabsorção, alguns dentes não apresentam sinais visuais e o diagnóstico geralmente é resultado de um achado incidental em exames imaginológicos. Diante do presente caso, pode-se concluir que a utilização da TCFC auxilia o clínico na localização da RCI, visando principalmente acrescentar informações que sejam essenciais e decisivas para a condução e decisão dos tratamentos.

Importância da equipe odontológica no diagnóstico de Sialoadenite com linfadenomegalia de criança em hospital

Quenta-Huayhua, M.G.¹; Quispe, R.A.¹; Maciel, A.P.¹; Soares, C.T.²; Santos P.S.S.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Laboratório Clínico de Patologia Lauro de Souza Lima.

A Sialoadenite é um processo inflamatório agudo ou crônico que acomete as glândulas salivares com etiologia infecciosa ou não-infecciosa. O objetivo é relatar um caso clínico desafiador de sialoadenite aguda com linfadenomegalia através de uma equipe multidisciplinar. Criança, leucoderma, 2 anos, que compareceu na clínica de estomatologia com queixa materna “a face da minha filha está inchada”, com 4 dias de aumento de volume, crescimento espontâneo, assintomático. Nega comorbidades e uso de medicamentos. Ao exame clínico extraoral observou-se aumento de volume de 4cm do ângulo da mandíbula até a região submandibular direita, firme e assintomática. Ao exame clínico intraoral não havia alterações nos tecidos da boca. O diagnóstico presuntivo foi de hiperostose cortical infantil. A paciente foi encaminhada para internação hospitalar, onde apresentou febre de 38,4°C. Após avaliação da pediatria e cirurgia de cabeça e pescoço o diagnóstico presuntivo foi de osteossarcoma e linfoma. O hemograma revelou neutrofilia $9224/\text{mm}^3$ e trombocitose $638.000/\text{mm}^3$. A ressonância magnética demonstrou hipersinal linfonodal na região do ângulo da mandíbula direita com estruturas ósseas preservadas. Punção aspirativa (PAAF) mostrou bactérias, neutrófilos, tecido epitelial cuboidal e colunar simples, compatível com o de ducto de glândula salivar. O diagnóstico final foi sialoadenite aguda com linfadenomegalia e o tratamento foi antibioticoterapia com sua resolução após 14 dias. A sialoadenite aguda na região submandibular em etapas iniciais teve ausência de sinais flogísticos, consistência firme com linfadenomegalia. O aumento de volume pode ser unilateral, quando é resultado de processos localizados, como infecções, tumores ou obstruções mecânicas, ou, ainda, pode ser bilateral, em geral associado à condição sistêmica, tais como disfunções endócrinas. A participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar foi essencial para o diagnóstico e tratamento final da paciente.

Lesões bucais extensas da paracoccidioidomicose em paciente do gênero feminino

Dias, E.S.S.¹; Miyazawa, M.¹; Camargo, Z.P.²; Magalhães, E.M.S.³; Pereira, A.A.C.⁴; Hanemann, J.A.C.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

²Departamento de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia, Universidade Federal de São Paulo.

³Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alfenas.

⁴Departamento de Patologia e Parasitologia, Universidade Federal de Alfenas.

Paciente L. L. M., 70 anos, gênero feminino, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG, com queixa de lesão sintomática em lábio superior, mucosa jugal bilateral e palato mole. Durante a anamnese, a paciente relatou o aparecimento das lesões há 5 meses, também relatou ter feito bochechos com nistatina, porém não houve melhora. A história médica revelou a presença de diabetes mellitus e hipertensão arterial e uso contínuo de losartana e metformina. Ao exame físico extrabucal nenhuma alteração significativa foi observada. À oroscopia, notou a presença de lesões ulceradas superficiais granulomatosas, apresentando um leito leucoplásico entremeado por pontos purpúreos, estendendo-se por todo o rebordo alveolar superior, mucosa labial superior, mucosa jugal bilateral e palatos duro e mole. Com base nos aspectos clínicos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica Paracoccidioidomicose. Foi solicitado exame sorológico e realizada uma biópsia incisiva. A análise microscópica confirmou o diagnóstico de PCM e a sorologia foi negativa para o *P. brasiliensis*; entretanto o *Western Blott* foi positivo para *P. lutzii*. A paciente foi encaminhada para tratamento com o médico pneumologista que lhe prescreveu Itraconazol, 200 mg ao dia. Um mês após o início da medicação a paciente retornou à Clínica de Estomatologia apresentando cicatrização completa das lesões. Atualmente, a paciente encontra-se em proervação em nossa clínica e sem sinais de recidiva das lesões. Alguns pacientes portadores de Paracoccidioidomicose, confirmada através da análise microscópica, apresentam sorologia negativa para o *P. brasiliensis*, que é o principal agente etiológico. Sendo assim, torna-se importante a pesquisa de *P. lutzii* no soro destes pacientes, como no caso aqui descrito. Este relato de caso ilustra as manifestações bucais exuberantes da Paracoccidioidomicose numa paciente do gênero feminino causada pelo *P. lutzii*, identificado através da análise molecular.

Osteonecrose na maxila em paciente com displasia cemento óssea florida

Quenta-Huayhua, M.G.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Terrero-Pérez A.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Santos, P.S.S.¹; Rubira, C.M.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Os bisfosfonatos são potentes inibidores de reabsorção óssea e utilizados no tratamento de osteoporose e outras condições de perda óssea. Os bisfosfonatos estão associados a casos de osteonecrose dos maxilares associada ao uso de medicamentos (OMAM). O objetivo do caso é relatar onde o trauma provocado pela prótese mal adaptada, associado à Displasia Cemento Óssea Florida (DCOF), levaram à OMAM. Paciente, sexo feminino, 66 anos, história médica de osteoporose e nanismo pituitário, fazia uso de Alendronato Sódico via oral há 7 anos, mais Sinvastatina, Carbonato de Calcio e Vitamina D. A paciente apresentava um diagnóstico prévio de DCOF e osteomielite crônica supurativa na maxila, que nos últimos 10 anos, apresentou 4 áreas diferentes de osso exposto na maxila associada a uma prótese total superior mal adaptada. Ao exame clínico observou-se presença de exposição óssea de 3X3mm no rebordo alveolar superior esquerdo, com sintomatologia dolorosa e supuração. O tratamento conservador optou-se com antibioticoterapia, curetagens ósseas, irrigações com clorexidina 0,12%, ajuste da prótese, e sessões de ozonioterapia quinzenais, por 12 sessões. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico mostrou presença de área hiperdensa, bem delimitada na região dos dentes 27 e 28 compatível com sequestro ósseo. Foi realizado a sequestrectomia, com resolução da exposição óssea após 5 meses. A ozonioterapia é uma alternativa segura, eficaz para reduzir a sintomatologia e estimular o reparo ósseo. Essa combinação de tratamentos conservadores associados a tratamentos invasivos, controles periódicos, assim como a boa higiene oral da paciente permitiu o sucesso do tratamento. O conhecimento sobre as características clínicas e de imagem da DCOF e OMAM é imprescindível para realizar um tratamento adequado.

Osteonecrose por bisfosfonatos em paciente portadora de mieloma múltiplo

Freitas, L.C.¹; Mamani, L.C.¹; Silva, V.S.A.¹; Oliveira C.E.²; Pereira, A.A.C.²; Hanemann J.A.C.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

²Departamento de Patologia e Parasitologia, Universidade Federal de Alfenas.

O mieloma múltiplo é uma neoplasia maligna caracterizada pela proliferação clonal de células plasmáticas neoplásicas na medula óssea cujo tratamento é feito através da combinação de quimioterápicos. Bisfosfonatos são antirreabsortivos utilizados para diminuir a taxa de morbidade esquelética, melhorar a qualidade de vida e aumentar a taxa de sobrevida de pacientes com mieloma múltiplo. Paciente do gênero feminino, 67 anos, em tratamento de mieloma múltiplo desde fevereiro de 2017 e em uso de Pamidronato 90mg (EV), Talidomida e Decadron. Em outubro de 2018, foi submetida a exodontia do 35. O Exame Físico Extrabucal não identificou alterações significativas. A oroscopia revelou que a mucosa bucal se apresentava edemaciada, hiperêmica e com fístula que drenava conteúdo purulento na região. Radiografia panorâmica e TC de feixe cônico evidenciaram área radiopaca, com formas e contornos irregulares, circundada por halo radiolúcido, localizada no corpo da mandíbula à esquerda, próxima à região do forame mental. Com base nos aspectos clínicos e imaginológicos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica Osteonecrose por Bisfosfonatos. A paciente foi medicada com Clindamicina 300 mg, 3 vezes ao dia por 15 dias e, posteriormente, foi realizada a excisão cirúrgica do sequestro ósseo com curetagem da loja cirúrgica. A mesma encontra-se em preservação e, 6 meses após a cirurgia, apresenta-se assintomática e com neoformação óssea satisfatória no local da cirurgia. O uso de medicamentos antirreabsortivos é o fator de risco mais comum para o desenvolvimento da ONMRM, condição de difícil resolução. O manejo de pacientes que fazem terapia antirreabsortiva e necessitam de intervenção odontológica invasiva é um desafio. Avaliação odontológica prévia é a melhor forma de prevenção da ONMRM, sendo que procedimentos cirúrgicos devem ser realizados sob protocolo de suspensão da medicação em pacientes com exposição prolongada aos bisfosfonatos.

Qual a melhor conduta para paciente com Odontoma e Síndrome de von Willenbrand?

Biancardi, M.R.¹; Santos, P.S.S.¹; Rubira, C.M.F.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Síndrome de von Willenbrand (SVW) é uma doença sanguínea onde, na falta de uma proteína, as plaquetas não conseguem aderir aos vasos sanguíneos em caso de sangramento, levando à uma demora na resposta da coagulação, podendo assim ocasionar uma hemorragia. Paciente de 35 anos chega ao serviço de Estomatologia encaminhada por outro cirurgião-dentista para avaliação de lesão mista em maxila esquerda. Ao exame intraoral foi observado um aumento de volume, duro à palpação. Ao exame de radiografia panorâmica foi observada uma lesão com características compatíveis com um odontoma composto (OC), ou seja, uma massa radiopaca com bem delimitada por halo radiolúcido e, posteriormente essas características foram melhores observadas com a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). O OC é um tipo de tumor odontogênico benigno que muitas vezes se apresenta assintomático. Suas características imaginológicas são classicamente definidas como lesão bem circunscrita que aparenta ter em seu interior dentes minúsculos. Geralmente, o tratamento consiste em remoção cirúrgica tendo excelente prognóstico. No entanto, em uma paciente com alto risco de sangramento, os riscos de um procedimento cirúrgico podem ser maiores do que os riscos de um tratamento conservador de observação e preservação. Para procedimentos invasivos, em pacientes com SVW, é solicitado o coagulograma para avaliar a severidade do quadro e, caso opte-se pela intervenção, é possível lançar mão de manobras de hemostasia locais.

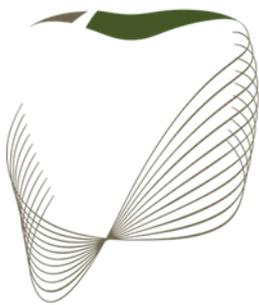
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Apresentação incomum de odontoma complexo em maxila posterior

Santos, G.L.¹; Freitas-Filho, S.J.¹; Freitas, D.L.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Clínica Odontológica privada.

Os odontomas complexos são tumores benignos, geralmente assintomáticos, encontrados em exame imagiológicos. Nosso objetivo é apresentar um relato incomum de odontoma complexo na maxila posterior infectado secundariamente. Paciente do sexo feminino, 28 anos de idade, procurou atendimento odontológico queixando-se de aumento de volume facial com 4 meses de evolução. Ao exame físico extrabucal notou-se discreta tumefação na região de maxila posterior. Ao exame físico intraoral notou-se área de drenagem de secreção purulenta na região do dente 15, com sintomatologia dolorosa na palpação na região vestibular. Na tomografia computadorizada por feixe cônico observou-se área hipodensa bem delimitada com imagem hiperdensa no interior, localizada na região apical do dente 15, com rompimento da cortical óssea vestibular. A hipótese de diagnóstico foi de tumor ou cisto odontogênico. A paciente foi submetida a exérese total da lesão e o material enviado para análise histopatológica. Ao exame histopatológico observou-se cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico, subjacente notou-se intenso infiltrado inflamatório, área hemorrágicas, corpúsculos hialinos de Russel e colônias bacterianas. Observou-se também áreas de formação de dentina com túbulos bem definidos com presença de biofilme bacteriano. O diagnóstico foi compatível com odontoma complexo infectado secundariamente. Os odontomas complexos são tumores benignos, assintomáticos, geralmente localizados em região de mandíbula posterior. Este relato reforça que, quando infectados secundariamente, os odontomas complexos podem causar deslocamento dos dentes adjacentes, expansão óssea e sintomatologia dolorosa.

Diagnóstico de reabsorção interna baseado em tomografia computadorizada por feixe cônico: relato de caso

Pires, A.C.M.¹; Moraes, M.N.S.¹; Gomes, C.C.^{1,2}; Moraes, M.O.¹; Bueno, J.M.¹; Mundim, M.B.V.^{1,2}

¹Departamento científico, Instituto Centro Integrado de Radiodontologia de Ensino.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA.

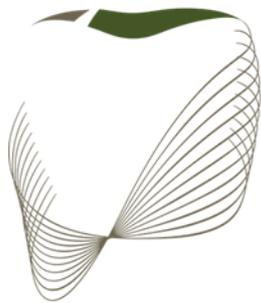
A reabsorção radicular interna é uma patologia rara em dentes permanentes, por ser decorrente de um processo inflamatório e caracterizada pela reabsorção da superfície interna da cavidade pulpar, que é desencadeada por um trauma ou uma pulpite crônica, responsável pela formação de dentinoclastos. O objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico de reabsorção radicular interna em dente permanente. Paciente do gênero masculino, 22 anos, compareceu a clínica radiológica para realização de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) solicitada pelo cirurgião-dentista com o intuito de avaliar o dente 44, que apresentava sintoma de sensibilidade. O dentista sugeriu a hipótese de fratura radicular. O exame por imagem revelou a presença do dente 44 com área hipodensa em região de dentina e polpa na porção coronária, se estendendo em sentido vestibulo-lingual e méso-distal, sem evidências de comunicação com meio externo. Foi notada ainda perda óssea vertical na distal do dente 44. O diagnóstico radiográfico estabelecido foi de reabsorção interna. Paciente foi orientada da necessidade de exodontia do referido dente, pelo grau de comprometimento dos tecidos dentários. No entanto, a mesma optou pela manutenção temporária do mesmo, até que a mesma apresentasse condições para a reabilitação com implante osseointegrado. A paciente encontra-se em preservação e em radiografia periapical realizada três meses após o diagnóstico, a característica da reabsorção interna se manteve.

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Finalização estética de reanatomização de incisivos laterais com preenchimento labial

Silva, L.C.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Ferreira, L.M.L.A.²

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

²Clínica Particular.

Paciente G.M., sexo feminino, leucoderma, 23 anos, procurou atendimento clínico queixando-se de “lábios muito finos e dentes pontiagudos”. Após anamnese e análise dento-facial, constatou-se que a paciente possuía agenesia dos incisivos laterais superiores, que foram substituídos pelos elementos 13 e 23, tracionados mesialmente para fechamento dos diastemas. Frente a isso, concluiu-se que os caninos superiores necessitavam passar por uma reanatomização para entrarem em proporção áurea. Ademais, a ausência dos incisivos laterais superiores foi responsável por uma atresia maxilar e menor apoio labial. Para o tratamento dentário, inicialmente foi realizada uma sessão do clareamento LED/LASER (com o gel HPMAXX 35% - FGM e Fonte de Luz Whitening Lase II - DMC) com complementação do clareamento caseiro por mais 7 dias (gel Whitess Perfect 22% - FGM). Após 7 dias da finalização do tratamento clareador, os caninos foram reanatomizados a partir de desgastes compensatórios e aplicação de resina composta (Vittra Unique) nas cores WB e WE. Após a finalização da reanatomização, realizou-se o preenchimento labial com ácido hialurônico (Renova – Inova Pharma), da viscosidade Fill. O contorno foi realizado em lábio superior e inferior com retroinjeção de agulha na linha mucocutânea (0,05 ml a cada 13mm) e o volume em dois tubérculos superiores dois inferiores de 0,05ml cada, feitos com cânula número 22G entre a linha da mucosa seca e mucosa úmida. A partir das medidas tomadas, a paciente encontra-se satisfeita, e o conceito de harmonização foi posto em prática em sua totalidade. Tratou-se tanto do aspecto estético quanto funcional, realizando a melhora da característica pessoal da paciente com materiais e técnicas seguras, seguindo as proporções áureas faciais, promovendo uma relação estética de harmonia e equilíbrio integrado que elevaram a autoestima da paciente.

Harmonização facial com agregados plaquetários autólogos (i-PRF e plasma gel): relato de caso

Moreira, N.G.¹; Moretto-Almeida, E.P.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

O tratamento cutâneo com os agregados plaquetários autólogos tem ganhado grande espaço na Harmonização Orofacial (HOF). Um dos agregados plaquetários utilizados para este fim é a Fibrina Rica em Plaquetas injetável (iPRF), que é obtida de forma simplificada, sem o uso de anticoagulantes e sem manipulação bioquímica do sangue. A iPRF fornece grande quantidade de fatores de crescimento, o que promove ótima capacidade de cicatrização, estímulo da angiogênese e regeneração tecidual. Outro agregado plaquetário bastante utilizado é o plasma gel, obtido a partir do Plasma Rico em Plaquetas (PRP), no qual o sangue é coletado em tubo contendo anticoagulante, a fim de prolongar o tempo de trabalho, centrifugado, separado o PRP e este é aquecido a 80° C e depois resfriado, adquirindo a consistência de gel para ser utilizado como preenchedor facial. Neste relato de caso, a paciente C.V., 38 anos, gênero feminino, que desejava clarear a pele e preencher áreas específicas, foi tratada com intradermoterapia com ácidos tranexâmico e kójico (aplicação pontual nas regiões de manchas) e quinze dias após, feito microagulhamento com dermaroller (1,5 mm) com iPRF (208 g por 8 minutos) e injetado o i-PRF nas regiões de glabella e rugas finas periorbitais. Após 30 dias, foi realizado o preenchimento facial com plasma gel, nas regiões de glabella, sulco nasogeniano, olheiras, malar e mento. A região de glabella, devido ao risco de cegueira, não pode ser preenchida com ácido hialurônico, sendo o plasma gel uma boa solução para preenchimento desta área. O microagulhamento provoca uma injúria tecidual controlada e, em associação com o iPRF, atua como bioestimulador de colágeno. O preenchimento com plasma gel, pode ainda ser usado como *mockup* de harmonização facial. Ao final do tratamento, observou-se uma melhora no aspecto da pele, o tratamento das rugas finas, leve clareamento das áreas desejadas e breve projeção do mento, como desejado pela paciente.

Intercorrência na Harmonização Orofacial após rinomodelação

Costa, S.S.¹; Pereira Neto, O.S.²

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

²Dr. Sebastião Pereira Odontologia e Harmonização Orofacial.

A rinomodelação é um procedimento minimamente invasivo, utilizado para corrigir pequenos defeitos do nariz com aplicação do ácido hialurônico, material bioidêntico capaz de ser degradado com hialuronidase nos casos de eventos adversos. Nesse caso clínico, observa-se uma paciente do sexo feminino que possui 27 anos. Ela apresentou complicações após rinomodelação utilizando ácido hialurônico. Após 24 horas do procedimento, a paciente relatou dor e edema em regiões específicas do nariz, tendo se automedicado com um dorflex. Nesse momento, foi orientado a paciente que ela realizasse massagem rigorosa e compressa com água morna; após isso ela relatou melhoras na dor que estava sentindo. Após 48 horas da realização do procedimento foi retomado o contato com a paciente, ela relatou melhoras significativas após a orientação, mas ainda sentia dor na ponta nasal. Após 72 horas foi retomado novamente o contato com a paciente, ela enviou uma foto que era visível a presença de pústulas na ponta nasal. Nesse mesmo instante a paciente foi orientada a comparecer ao consultório para a retirada do ácido hialurônico através da injeção de hialuronidase. Posteriormente, observou-se melhoras significativas após a retirada do ácido hialurônico e terapia medicamentosa conforme protocolo de consenso. A cicatrização completa ocorreu após 4 dias e sem cicatrizes. As áreas afetadas após rinomodelação foram ponta do nariz, no qual foi possível intervir evitando futura necrose.

Lip Lift: rejuvenescimento e remodelação do sorriso – relato de caso

Canali, L.G.M.¹; Buchaim, D.V.^{1,2}; Buchaim, R.L.³; Pereira, E.S.B.M.¹; Eleutério, R.G.¹; Vargas Junior, C.S.⁴

¹Curso de Odontologia, Universidade de Marília.

²Curso de Medicina, Centro Universitário de Adamantina.

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

⁴Instituto Alexandre Ponte.

Na Odontologia, a busca por mudanças positivas na estética do sorriso vem aumentando e com isso os objetivos tornaram-se mais amplos, não se restringindo somente aos dentes, bem como a harmonia e simetria dos lábios, tratando tanto o aspecto funcional, quanto estético. Os lábios apresentam uma grande importância no sorriso, quando sua dimensão e definição estão em harmonia promovem uma aparência de juventude, sensualidade e beleza. Os lábios representam unidades anatômicas importantes para a harmonia estética facial. Lábios bonitos – bem desenhados, volumosos e proporcionais à face – são desejados pela maioria das pessoas, independentemente do gênero. Com o envelhecimento, agravado pelo efeito gravitacional, observa-se o aumento na distância entre a base nasal e a linha de transição da pele e a mucosa labial, além da diminuição da sua espessura. Existem inúmeras técnicas para a melhoria da região dos lábios, como a aplicação de peelings químicos e físicos, toxina botulínica, preenchedores dérmicos reabsorvíveis ou permanentes e diferentes técnicas cirúrgicas. Esse trabalho tem como objetivo apresentar, por meio de um caso clínico, o alcance estético e funcional obtido através da remodelação na região de lábios com a recuperação da aparência jovem do sorriso. Paciente do gênero feminino, procurou a clínica odontológica queixando-se que não mostrava muito o vermelho do lábio superior e nem seus dentes ao sorrir. No exame clínico foi observado pouca definição do filtro, perda de volume e sulcos nasolabiais profundos. Foi proposto a realização de lip lift, que consiste em um procedimento cirúrgico de encurtamento da pele que fica entre o nariz e a boca, promovendo o levantamento do lábio superior. Os resultados foram extremamente satisfatórios, com a evidência do vermelhão do lábio superior, realçando a harmonia e a beleza do sorriso, possibilitando assim, atender as expectativas da paciente.

Procedimentos de harmonização orofacial em paciente fumante: relato de caso

Paccola, A.G.L.¹; Moretto-Almeida, E.P.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

Atualmente, a busca pelos padrões estéticos impostos pela sociedade tem levado a odontologia moderna a se adaptar e ampliar seus procedimentos estéticos, a fim de entregar ao paciente um conjunto harmonioso da face e um consequente rejuvenescimento. Com o envelhecimento da face há o surgimento de rugas ou sulcos na pele. Dentre os fatores determinantes para o aparecimento de rugas, temos a hereditariedade, a exposição solar e o fumo. Diante disso, este relato de caso tem por objetivo descrever procedimentos de harmonização orofacial em uma paciente fumante que desejava obter um rejuvenescimento da face. A paciente N.Q., 57 anos, sexo feminino e fumante crônica há 38 anos, passou pela seguinte sequência de procedimentos harmonizadores em busca de rejuvenescimento, com cerca de 15 dias entre as sessões: esfoliação e hidratação da pele; aplicação de 55 U de toxina botulínica (Xeomin[®]) na testa, glabella e pés de galinha; microagulhamento com Tatioo pen com infusão de ativos (esfera de Reallagen + Serum nutritivo + 10 U de toxina botulínica); Preenchimento facial com 12 mL plasma gel na região perioral, periorbital, bigode chinês, marionete e malar e preenchimento labial com 2 mL de ácido hialurônico (Princess[®] Volume) com cânula; instalação de 6 fios de PDO espiculados (MINT LIFT[®] Rennova[®]), 3 de cada lado da face da paciente para tracionamento dos coxins de gordura ptosados. A aplicação da toxina botulínica foi feita antes do preenchimento para ocorrer a paralisação das rugas dinâmicas da paciente, favorecendo a realização dos outros procedimentos. Ao fim do tratamento observamos que poderiam ter sido adicionados mais unidades de fios de sustentação, porém a paciente já estava satisfeita com o resultado alcançado com o tratamento. Desta forma, podemos concluir que as soluções aplicadas foram efetivas para alcançar o rejuvenescimento e harmonização da face desejados pela paciente.

Rejuvenescimento facial com fios de polidioxanona: relato de caso

Siqueira, J.N.¹; Levy, F.M.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

Os fios de PDO têm sido utilizados como uma técnica de rejuvenescimento facial sem cirurgia, e têm ganhado o interesse, por serem considerados minimamente invasivos. O presente relato de caso descreve a utilização de fios de PDO para rejuvenescimento facial de uma paciente do gênero feminino, de 63 anos, que relatou estar insatisfeita com a sua aparência facial. Utilizaram-se fios de PDO espiculados para levantar o terço inferior de seu rosto em 5 vetores diferentes (bilateralmente), além de fios *screw* na região de glabella e sulco nasolabial para promover bioestimulação. Foi realizada a assepsia e antisepsia antes do procedimento com clorexidina e em seguida foi feita a medição para identificar as zonas de perigo e fazer a marcação dos vetores de inserção dos fios. Todos os fios foram inseridos por via subcutânea, mediante anestesia local (lidocaína a 2%, aplicada com seringa e agulha de insulina). Posteriormente à anestesia foi realizado um pertuito na pele logo acima da borda orbital lateral, usando uma agulha 18G formando um ponto de inserção largo o suficiente para servir de passagem para os fios. Cinco fios espiculados pré-canulados 18G -100 mm foram inseridos no orifício piloto em uma angulação de 40°, nos vetores previamente marcados, e travados no sistema muscular aponeurótico superficial. As cânulas foram removidas, e os fios foram modelados na face usando força moderada, para abertura das espículas. As pontas dos fios foram cortadas com uma tesoura afiada e o orifício foi selado com um curativo hidocoloide, sem sutura. Foram inseridos 3 fios de PDO *screw* 27G – 38 mm na região do sulco nasolabial em um plano de 20°, e 2 fios de PDO *screw* 27G – 38 mm em um plano de 20° na região da glabella, a fim de promover o estímulo de colágeno destas regiões. Os resultados encorajadores do presente estudo de caso justificam estudos adicionais com mais pacientes e maior tempo de acompanhamento.

Utilização do fio de polidioxanona para efeito de lifting facial

Lovison, M.F.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

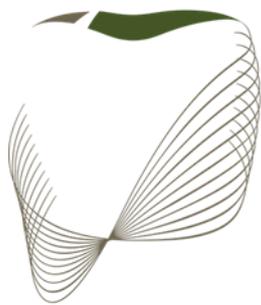
O lifting facial com os fios de polidioxanona (PDO) é um novo método de suspensão facial com a utilização de fios 100 % absorvíveis, considerado um procedimento não invasivo. Este relato de caso objetiva descrever a utilização de fios de PDO para o rejuvenescimento do terço inferior da face de uma paciente do gênero feminino, de 45 anos, que estava insatisfeita com a sua aparência. O planejamento foi a utilização de fios de PDO espiculados para levantar o terço inferior de seu rosto em 3 vetores diferentes (bilateralmente), além de fios de PDO *screw* na região do sulco nasolabial bilateralmente. Foi realizada a assepsia e antissepsia antes do procedimento com clorexidina e em seguida foi feita a medição para identificar as zonas de perigo e fazer a marcação dos vetores de inserção dos fios. Todos os fios foram inseridos por via subcutânea, mediante anestesia local (lidocaína a 2% sem vasoconstrictor). Foi realizado um pertuito na pele logo acima da borda orbital lateral, usando uma agulha 18G, formando um ponto de inserção largo o suficiente para servir de passagem para os fios. Três fios espiculados 19G -100 mm foram inseridos no orifício piloto em uma angulação de 40°, nos vetores previamente marcados, e travados no sistema muscular aponeurótico superficial. As cânulas foram removidas, e os fios foram modelados na face usando força moderada, para abertura das espículas. As pontas dos fios foram cortadas com uma tesoura afiada e o orifício foi selado com um curativo hidrocoloide, sem sutura. Para complementar a harmonização facial desta paciente também foram inseridos 2 fios de PDO *screw* 28G 38mm na região do sulco nasolabial em um plano de 20°, a fim de promover o estímulo de colágeno desta região. A melhora na qualidade da pele foi observada após 2 meses. Os resultados encorajadores do presente estudo de caso justificam estudos adicionais com mais pacientes.

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

PÓS-GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: revisão sistemática da literatura

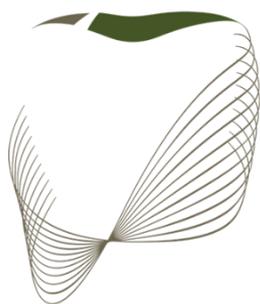
Manganaro, N.A.¹; Pereira, J.G.D.²; Silva, R.H.A.¹

¹Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Patologia e Medicina legal, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Atualmente as alterações estéticas faciais e a insatisfação com a autoimagem são influências que motivam a procura por procedimentos cosméticos rápidos, não cirúrgicos e menos invasivos. Por este motivo, aumenta-se a demanda de pacientes que procuram por procedimentos estéticos orofaciais. O presente estudo elencou as complicações decorrentes de procedimentos de harmonização orofacial por meio de uma revisão sistemática de literatura, identificando quais os tipos de complicações e as áreas mais afetadas. Foram pesquisadas nas bases de dados: Medline (Pubmed), Scielo, Scopus, Cochrane, Lilacs e Web of Science, oito palavras-chave em português, inglês e espanhol no período de março a setembro de 2020, selecionando os estudos que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: estudos originais em humanos, sobre complicações após procedimentos de harmonização orofacial. Foram selecionados trinta e três estudos da literatura que apresentavam relatos de complicações em pacientes após procedimento de harmonização orofacial nas regiões de testa, nariz, olhos, região periocular e lábios. Mesmo a execução de procedimentos cosméticos faciais menos invasivos pode ocasionar possíveis complicações imediatas ou tardias após o procedimento, principalmente, na região periocular e olhos. Sendo importante a conscientização prévia dos pacientes sobre essa possibilidade.

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA

Manejo de intercorrência após preenchimento facial com ácido hialurônico: relato de caso

Rombaldi, C.A.¹; Foratori-Junior, G.A.²; Passanezi-Sant'ana, A.C.¹; Baseggio, W.³; Ortega, W.³

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

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

³Instituto Facial Academy.

Objetivou-se demonstrar o tratamento de uma intercorrência após o procedimento estético de preenchimento com ácido hialurônico (AH) em região de abertura piriforme e sulco nasogeniano. Paciente do gênero feminino, 48 anos, queixava-se da necessidade de suavização do “bigode chinês”. Após o preenchimento utilizando 0,2 ml de AH (Princess Volume[®]), respeitando todos os protocolos de aplicação, a paciente apresentou sinais sugestivos de compressão ou obstrução vascular da artéria angular do lado direito, tais como: dor aguda no ato do procedimento, seguido de isquemia imediata, eritema e edema na região de abertura piriforme. De forma imediata adotou-se o protocolo de massagem para acomodação do produto, cessando a dor e a isquemia. Frente a minimização dos sinais, acreditou-se que a intercorrência era resultante de compressão da artéria angular direita. Após 8 horas, percebeu-se o agravamento do eritema, formação de vesículas e coloração arroxeadas nas seguintes regiões: lábio superior, asa e lateral do nariz, se estendendo à região frontal, tratando-se, portanto, de obstrução da artéria angular direita. Imediatamente a paciente foi submetida à injeção de 2.000 UTR de hialuronidase, a fim de degradar o AH. Após 24 horas, observou-se melhora dos sinais clínicos, mas com a persistência de áreas eritematosas que se estenderam para a região do sulco nasogeniano. Assim, reaplicou-se 2.000 UTR de hialuronidase associada à laserterapia de baixa potência (laser vermelho e infravermelho - Therapy EC[®]) por 04 dias consecutivos, compressas mornas realizadas durante os 5 primeiros dias e prescrições medicamentosas (cloridrato de fexofenadina 60 mg; Dexametasona 4 mg). A cicatrização completa ocorreu após 15 dias, sem qualquer sequela no local. Conclui-se que diante à intercorrência de procedimentos estéticos com AH, a intervenção imediata baseada em um protocolo adequado é necessária, a fim de evitar sequelas irreversíveis.

Protocolo “RichBlend” de preenchimento e bioestimulação de colágeno em toda face

Moretto-Almeida, E.P.¹; Levy, F.M.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

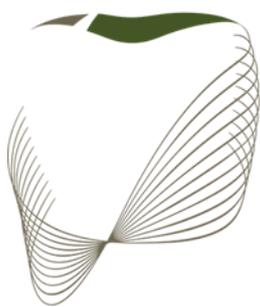
Paciente M.A.M, 53 anos, sexo masculino, com fotoenvelhecimento cutâneo, perda de volume facial, múltiplas rírides nas regiões frontal e periorbital, apresentando também acentuada flacidez cutânea, especialmente palpebral. Idealizou-se o protocolo “RichBlend” para tratamento cutâneo com bioestimulação de colágeno e restabelecimento da perda de volume inerente à idade, com uma mistura de materiais já amplamente utilizados na harmonização orofacial: hidroxapatita de cálcio (CaHA; Radiesse ®), ácido hialurônico (AH; Juvederm Ultraplus XC ®) e agregados plaquetários. Inicialmente, foi realizada aplicação de toxina botulínica na testa, glabella e região periocular. Após 15 dias, o paciente retornou para o protocolo “RichBlend”. Foi realizada a venopunção e o sangue foi centrifugado para obtenção da i-PRF (fibrina rica em plaquetas injetável) e do plasma gel. Em seguida, foram feitas marcações na face, anestesiados os pontos de punção da cânula e feita a diluição da CaHA em 3 fases: 0,5 mL CaHA em 1,1 mL soro e 2 mL de i-PRF (hiperdiluição), que foi utilizado para fazer um leque de 6 retroinjeções de bioestimulador na região lateral inferior da face, bilateralmente; 0,5 mL de CaHA em 0,5 mL de AH e 2 mL de plasma gel, para fazer hidrolifting na testa; e 0,5 mL de CaHA em 0,5 mL de AH, 2 mL de plasma gel e 0,5 mL de lidocaína, divididos entre as regiões abaixo da olheira, malar e têmporas, bilateralmente. Um mL de plasma gel foi aplicado nos sulcos nasogenianos e, em seguida, a face toda foi devidamente massageada. Como o AH e a CaHA são produtos de alto custo, sua mistura com os agregados plaquetários, na forma líquida ou gel, permite a utilização de uma maior quantidade de material preenchedor e bioestimulador na face, com redução de custo. O protocolo “RichBlend” une as vantagens da CaHA, AH e agregados plaquetários, resultando no efeito de volumização e bioestimulação de colágeno, de acordo com a necessidade de cada região da face, com um menor custo.

IMPLANTODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avaliação da migração de pre-osteoblastos em cultura tridimensional para superfícies de titânio descontaminadas

Sementille, M.C.C.¹; Stuani, V.T.^{1,2}; Kim, D.M.²; Nagai, M.²; Chen, C.Y.²; Sant'Ana, A.C.P.¹

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

²Harvard School of Dental Medicine, Boston.

O aumento na incidência da peri-implantite tem se mostrado uma preocupação crescente na rotina clínica. O desfecho ideal do tratamento da peri-implantite é estabelecer um ambiente livre de patógenos em torno do implante, permitindo a regeneração dos tecidos peri-implantares e a reosseointegração. Para reduzir o uso de animais e o custo geral dos experimentos acerca da periimplantite, as avaliações *in vitro* são fundamentais. Assim, o objetivo deste estudo foi desenvolver arcabouços impressos em 3D para criar um sistema que replica um ambiente fisicamente mais semelhante à interface osso-implante para avaliar a migração celular em superfícies de implantes descontaminadas por diferentes protocolos. Para isto, microimplantes de titânio lisos (L) e minimamente rugosos (R) foram incubados em cultura de *Escherichia coli* e divididos aleatoriamente em 6 grupos de acordo com o protocolo de descontaminação utilizado: submersão em EDTA gel 24% (EDTA), submersão em clorexidina 2% (CX), gaze embebida em clorexidina 2% (GCX), gaze embebida em água ultrapura (GMQ), raspagem com cureta metálica (RA), escova de titânio (ETi) e implantoplastia (IP). Implantes não contaminados foram utilizados como controle (L-C e R-C). Os arcabouços impressos em 3D com material baseado em poliuretano e esterilizados. Os microimplantes foram preenchidos com uma cultura tridimensional de célula de pré-osteoblastos. A migração celular foi avaliada após 24, 72 e 120 horas através da quantificação de ATP. Após 120 horas, não houve diferença estatística entre L-C, L-EDTA, L-CX, L-GCX e L-RA ($p > 0,05$), e entre R-C, R-EDTA e R-GCX ($p > 0,05$). Assim, neste estudo observou-se com sucesso a migração celular para superfícies descontaminadas, concluindo que os protocolos EDTA, GCX, RA e ETi podem ter um impacto reduzido na migração de pré-osteoblastos em microimplantes L, e EDTA e GCX em R. No entanto, a eficácia da descontaminação também deve ser abordada ao selecionar um protocolo de descontaminação.

Fomento: Osteology Research Scholarship - Osteology Foundation, CAPES (001).

Avaliação do grau de precisão da cirurgia guiada em implantes unitários

Belini, L.L.S.¹; Nascimento, E.B.¹; Tieghi Neto, V.¹; Tunes, F.S.M.¹; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A cirurgia virtualmente guiada consiste na confecção de um guia cirúrgico prototipado, criado a partir de um planejamento computadorizado, utilizando imagens tomográficas, associadas aos modelos digitais das arcadas dentárias que irão receber os implantes. Com esse planejamento virtual é possível predeterminar a posição e inclinação ideais do implante em relação as estruturas anatômicas adjacentes, assim como a visualização prévia do posicionamento protético para a reabilitação final. Seu alto grau de precisão, redução do tempo cirúrgico e de morbidade, assim como sua previsibilidade, tornam a cirurgia guiada uma importante opção a ser considerada na Implantodontia. Assim, o objetivo desse estudo é verificar a precisão do planejamento virtual na instalação de implantes unitários em cirurgia guiada e se as medidas obtidas no planejamento virtual serão as mesmas medidas obtidas após a instalação dos implantes. Para isso, foram selecionados 11 indivíduos adultos com edentulismo parcial, apresentando a possibilidade de reabilitação por meio de implantes osseointegráveis. No total, 12 implantes foram instalados por meio de cirurgia guiada, a fim de se verificar seu posicionamento em relação aos dentes vizinhos e as tábuas ósseas, comparados ao seu posicionamento no planejamento virtual. Destes 12 implantes, 4 foram instalados em maxila e 8 em mandíbula, e 9 destes implantes foram instalados em regiões de molares e 3 em regiões de pré-molares. As medidas do posicionamento foram feitas no software do planejamento virtual e na Tomografia computadorizada de feixe cônico pós-operatória. Como resultado deste estudo, observamos que não houve diferença estatisticamente significativa em nenhum dos dados mensurados nos planos sagital e coronal, entretanto, a maior medida encontrada foi de 3,95mm. Portanto, podemos concluir que a metodologia apresentada mostrou precisão da técnica de cirurgia guiada com implantes Straumann.

Efeito da inibição do 5-leucotrieno no reparo ósseo peri-implantar em camundongos machos 129/Sv

Meira, J.A.S.¹; Masocatto, D.C.¹; Biguetti, C.C.²; Ribeiro, K.H.C.¹; Shinohara, A.L.³; Matsumoto, M.A.¹

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

²Department of Bioengineering, University of Texas.

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

Sabe-se que a enzima 5-leucotrieno (5LO) tem papel importante no metabolismo ósseo por estimular o processo de osteoclastogênese. Deste modo, o objetivo do presente estudo foi analisar o efeito da inibição da 5LO no processo de reparo peri-implantar em modelo animal. Quarenta camundongos machos 129/Sv jovens foram utilizados, WT (Wild-type, n=20) e geneticamente modificados (*knockout*) para a enzima 5-LO (129/Sv/5LOKO, n=20), sendo submetidos a procedimento cirúrgico para instalação de um microparafuso de titânio (liga Ti-6Al-4V) na região edêntula da maxila, imediatamente à frente do primeiro molar direito. Após 7 e 30 dias, os mesmos foram submetidos à eutanásia para coleta dos espécimes e preparo para análise microscópica descritiva a partir dos cortes histológicos corados com HE. Aos 7 dias, o grupo C (controle) apresentou tecido de granulação discretamente celularizado e ricamente vascularizado em contato com a superfície do implante, com focos de *debris* ósseos não viáveis e discreta osteogênese nas áreas mais distantes. De modo diferente, nos animais 5LOKO notou-se tecido de granulação densamente celularizado, com focos de osteogênese e deposição de matriz óssea em mineralização. Aos 30 dias, ambos os grupos apresentaram predominância de tecido ósseo maduro justaposto ao implante. No entanto, enquanto no grupo C o mesmo apresentava-se em remodelação, no grupo 5LOKO este processo era pouco evidente. A partir destes resultados, concluiu-se que a inibição da enzima 5LO acelera discretamente o processo de osteogênese na região de reparo peri-implantar, resultando em tecido ósseo maduro com menor atividade de remodelação no presente modelo experimental.

Fomento: UNESP/ PIBIC Reitoria (2085).

Efeito da superfície de titânio modificada por peróxido de hidrogênio no biofilme e na cultura de células MC3T3-E1

Vasconcelos, C.F.¹; Companhoni, M.V.P.²; Martins, F.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Departamento de Engenharia Mecânica, Universidade Estadual de Maringá.

O processo de osseointegração está suscetível a desafios, como o bacteriano. Tal desafio desencadeia reações que resultam na dissolução da camada de óxido de titânio, tornando impossível a sua reconstituição natural. Desse modo, são necessários estudos para a validação de um método para restabelecer o óxido de titânio e possibilitar a reosseointegração. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é demonstrar o efeito da modificação de superfície provocado pelo ácido fosfórico e peróxido de hidrogênio na formação do biofilme *in situ* e na adesão e proliferação de pré-osteoblastos MC3T3-E1. No estudo foram dispostos 132 discos, os quais foram divididos e tratados de acordo aos seguintes grupos: controle (n=44), G1: 2x peróxido hidrogênio (n=44) e G2: 2x ácido fosfórico + 2x peróxido de hidrogênio (n=44). Para testar a proliferação de pré-osteoblastos, os discos foram colocados em placas de 96 poços e as células plaqueadas em sua superfície. As análises de viabilidade celular e morfologia ocorreram em 24h, 72h, 7 e 14 dias através de Microscopia de Eletrônica de Varredura (MEV) e Viabilidade Celular por MTT. Para a análise de formação de biofilme, 06 voluntários permaneceram com um disco de cada grupo fixados em uma placa de acetato, por 24 horas, e a seguir foram analisados por MEV. Os resultados da cultura de células indicaram um aumento significativo de células dentro do grupo G2, entre os tempos 24h e 7 dias ($p=0,003$). Uma maior proliferação celular também pode ser observada no grupo G2 comparado ao G1, no tempo de 7 dias, porém sem diferença estatística ($p=0,051$). Em relação à formação do biofilme, não foi observada diferença entre os tempos e entre os grupos. Concluímos deste modo, que o grupo G2 apresentou uma proliferação celular mais marcante, além de não apresentar uma maior formação de biofilme sobre a superfície de titânio modificada. Sendo assim, estudos futuros realizados *in vivo* devem comprovar esse tipo de alternativa para o tratamento da peri-implantite.

Efeito do uso de bisfosfonatos na taxa de sobrevivência de implantes dentários: revisão sistemática com metanálise

Carnietto, M.¹; Kudo, G.A.H.¹; Buscariolo, V.M.¹; Mengue, L.C.C.¹; Matsumoto, M.A.²; Santiago Junior, J.F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

²Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

Pesquisas apontam que bisfosfonatos orais podem levar a falha em reabilitações orais com implantes. Este projeto teve como objetivo realizar uma revisão sistemática com metanálise (modelo Cochrane; PRISMA e PROSPERO: CRD4202007600) com a finalidade de estudar as taxas de sobrevivência de implantes instalados em pacientes que fizeram tratamento com bisfosfonatos orais e a perda óssea marginal. As bases de dados utilizadas foram PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, Web of Science e SciELO, com os unitermos específicos na área de implantodontia e bisfosfonatos. Os dados obtidos foram tabulados e organizados qualitativamente e quantitativamente utilizando o software Comprehensive Meta-Analysis. O índice de significância considerado foi de 0,05. Os resultados sugeriram que não foi observado um aumento de falhas de implantes no grupo bisfosfonatos vs. grupo controle ($p > 0,05$). Conclui-se que com base nestes estudos, que há viabilidade no uso de bisfosfonatos por via oral, no entanto, deve-se planejar um acompanhamento clínico destes pacientes antes da reabilitação oral com implantes dentários.

Fomento: FAP/Unisagrado.

Fatores que influenciam na acurácia da digitalização de arcos reabilitados com múltiplos implantes: revisão sistemática

Melo Segundo, H.V.¹; Pereira, A.L.C.¹; Curinga, M.R.S.¹; Carreiro, A.F.P.¹

¹Departamento de Prótese Dentária, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O objetivo dessa revisão é apresentar os fatores que podem influenciar na acurácia do escaneamento intraoral de arcos edêntulos totais reabilitados com múltiplos implantes. A mesma foi realizada de acordo com os critérios PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD42020171021). Uma busca eletrônica foi realizada, por três examinadores independentes nas bases de dados Medline-Pubmed, Cochrane Library, Scopus e Web of Science para artigos publicados até Janeiro de 2021, resultando em 11.498. Após a remoção das duplicadas, 11.347 estudos permaneceram, e a partir desses, foram selecionados 12 estudos, sendo 10 in vitro e 2 in vivo, de acordo com os critérios de elegibilidade. Destes, 5 artigos relataram a influência do scanner intraoral, 8 da técnica de escaneamento intraoral, 5 as condições do ambiente para o escaneamento, 4 mostraram a relação da quantidade com a distância e angulação dos implantes e 3 a influência do material do corpo de digitalização. Nesse sentido, diversos fatores podem influenciar na acurácia do escaneamento intraoral de arcos edêntulos totais reabilitados com múltiplos implantes, dentre eles: os scanners intraorais (Carestream Dental e Trios-Shape apresentaram os melhores resultados), a técnica de escaneamento intraoral (promover caminhos físicos unindo os corpos de digitalização pode aumentar a precisão de transferência da posição dos implantes), as condições do ambiente (temperatura: 20-21°C, pressão do ar de 750-760±5mmHg e umidade do ar: 45°C), angulação e distância entre os implantes (até 15° e 16 a 22mm) e o material do corpo de digitalização (o PEEK apresenta maior precisão).

Fomento: CAPES (88887.531281/2020-00).

Níveis de mediadores pró e anti-inflamatórios na doença peri-implantar: revisão sistemática com meta-análise

Oliveira, J.A.¹; Alves, R.O.¹; Nascimento, I.M.¹; Hidalgo, M.A.R.²; Scarel-Caminaga, R.M.²; Pigossi, S.C.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

²Departamento de Morfologia, Genética, Ortodontia e Pediatria, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

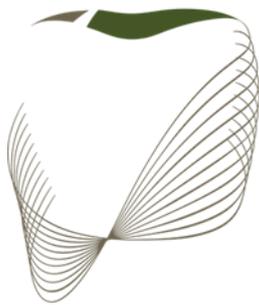
A mucosite peri-implantar (M) e a peri-implantite (PI) são condições inflamatórias crônicas envolvendo implantes dentários. Esse processo inflamatório é mediado por citocinas pró-inflamatórias que induzem a destruição do tecido por meio da ativação da colagenase e outros fatores pró-inflamatórios. Por outro lado, citocinas anti-inflamatórias são liberadas para controlar os efeitos pró-inflamatórios, apresentando papéis protetores contra a destruição do tecido. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão sistemática sobre as razões entre os moduladores pró e anti-inflamatórios associados com as doenças peri-implantares (DPI) e uma meta-análise de seus níveis no tecido gengival e biofluidos de indivíduos com DPI em comparação com indivíduos saudáveis. Pesquisas eletrônicas nos bancos de dados PubMed, Web of Science, EMBASE e Cochrane foram realizadas para publicações até Abril de 2020, que investigaram os níveis de IL-1 e IL-10, IL-1 e IL-1ra, IL-6 e IL-10 e RANKL e OPG em indivíduos com e sem DPI. Onze publicações foram incluídas na revisão sistemática e 4 na meta-análise. Na análise qualitativa observou-se que a razão RANKL/OPG apresentou-se maior no fluido crevicular peri-implantar (FCPI) de pacientes com DPI em comparação com indivíduos saudáveis. Foram encontrados níveis mais altos de IL-1 e IL-6 no FCPI, e de IL-6 na saliva de indivíduos com DPI em comparação com indivíduos saudáveis. Os níveis de IL-10 foram diminuídos no FCPI e saliva de pacientes com PI em comparação com pacientes saudáveis e com M. Os níveis de RANKL foram aumentados no FCPI e tecido de indivíduos com DPI em comparação com indivíduos saudáveis. Entretanto, na meta-análise, não foram encontradas diferenças significativas nos níveis de RANKL e OPG entre indivíduos com e sem DPI. Conclui-se que maiores níveis de mediadores pró-inflamatórios (IL-1, IL-6 e RANKL) foram encontrados no tecido e biofluidos de indivíduos com DPI em comparação com indivíduos saudáveis.

IMPLANTODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Qualidade de vida de pacientes reabilitados com próteses protocolo

Bertin, L.¹; Oliveira, L.K.¹; Salman, N.J.¹; Fernandes, D.M.²; Carvalho, P.S.P.¹; Junior, O.F.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

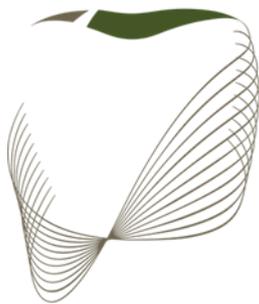
A utilização de implantes dentários para a reabilitação de pacientes desdentados totais está se tornando mais comum. Este trabalho avaliou a qualidade de vida dos pacientes reabilitados com prótese fixa do tipo protocolo sobre quatro implantes em maxila e mandíbula totalmente desdentadas por meio do questionário de qualidade de vida. Doze pacientes com idade entre 62 e 75 anos participaram deste estudo. Os pacientes foram avaliados quanto ao hábito alimentar antes e após a reabilitação e satisfação em relação a prótese. A avaliação foi realizada logo após a instalação da prótese e após seis meses. Após análise estatística dos dados coletados foi possível observar uma significativa melhora na qualidade de vida dos pacientes.

IMPLANTODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Implantes dentários com macrodesign cervical triangular na diminuição da perda óssea marginal: uma revisão de escopo

Marques, A.V.G.¹; Kreve, S.¹; Campos, M.R.¹; Botelho, A.L.¹; Reis, A.C.¹

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

Para melhorar a osseointegração e a estabilidade dos tecidos peri-implantares modificações são feitas no macroe microdesign do implante. No sentido de reduzir a perda óssea marginal, o estresse e a tensão na cortical óssea foi lançado o implante com design cervical triangular. Foi realizada uma revisão de escopo buscando artigos em diferentes bases de dados. Os principais termos de busca foram “perda óssea marginal” AND “implante dental” AND “MIS V3”. Três autores independentes revisaram os títulos e resumos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os estudos foram avaliados usando os protocolos PRISMA-ScR Checklist e as diretrizes do Instituto Joanna Briggs Reviewers Manual. Foram encontrados 27 estudos nas bases de dados, e destes 6 estudos foram incluídos nesta revisão de escopo. Foram incluídos estudos de ensaios clínicos randomizados e ensaio clínico prospectivo. Um estudo in vitro foi incluído no estudo pela sua relevância do tema na literatura. Esta revisão de escopo encontrou poucos estudos disponíveis para responder com clareza se o novo design de implante com colo cervical triangular é eficaz na redução da perda óssea marginal e se proporciona ganhos de tecidos peri-implantares em comparação com os implantes de colo cervical circular convencional. Embora alguns autores relataram benefícios relacionados ao ganho ósseo, mais estudos são necessários para melhor avaliar a co-relação da perda óssea marginal com os diferentes designs de colo dos implantes.

Osseointegração e a diabetes mellitus: quais é o impacto da inter-relação sistêmica? Uma revisão de estudos pré-clínicos

Ardigueire, V.A.¹; Balderrama, I.F.²; Cardoso, M.V.³; Manfredi, G.G.P.³; Stuani, V.T.³; Ferreira, R.⁴

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

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

⁴Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

A diabetes mellitus (DM) é uma condição sistêmica crônica inflamatória capaz de interferir no metabolismo ósseo, que pode se tornar prejudicial na fase de osseointegração dos implantes dentários em razão da alteração dos estados hiperglicêmicos. O objetivo desta revisão é realizar uma busca por evidência científica sobre a inter-relação da osseointegração e a diabetes mellitus. Para isto, foi realizada uma pergunta foco e uma busca por artigos científicos nas bases de dados PubMed com o cruzamento das palavras-chaves "diabetes mellitus"; "osseointegration"; "bone implant contact"; "type 2 diabetes"; "type 1 diabetes" como "and" como operador booleano na estratégia de busca. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram incluídos para uma revisão crítica e analítica ao tema proposto. Os estudos pré-clínicos abordam que uma formação óssea inicial ao redor dos implantes, ou seja, o contato osso-implante (COI) demonstra valores inferiores quando comparado com o animal sem DM, assim como, os resultados podem comprometer a estabilidade biomecânica dos implantes. Ademais, análises histomorfométricas demonstram uma taxa de redução de expressão de osteoblastos, assim como uma pronunciada redução da produção de células osteóides. Outro aspecto relevante e possível de interferir nos resultados do COI é o tratamento de superfície dos implantes, pois implantes SLActive® demonstraram efeitos positivos na osseointegração em animais diabéticos quando comparado com os saudáveis após 120 dias de análise, por outro lado a superfície SLA® demonstrou valores inferiores. Diante da limitada evidência científica é possível concluir que o modelo experimental com a DM mostra menor taxa de formação óssea ao redor de implantes dentários, mais estudos randomizados devem ser realizados a fim de responder as questões de inter-relação contato-osso-implante.

Principais complicações relacionadas à implantodontia

Landi, M.B.¹; Dreossi, B.G.¹; Chuí, B.T.¹; Lopes, C.B.¹; Campaner, M.²; Shibayama, R.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

Os implantes osseointegráveis e sua aplicação na odontologia revolucionaram a reabilitação oral de pacientes sejam eles edêntulos totais ou parciais em busca de recuperação funcional e satisfação estética. O frequente tratamento reabilitador com implantes na odontologia está relacionado com sua alta taxa de sucesso. No entanto, suas principais complicações são: complicações relacionadas ao paciente (diabetes melito, tabagismo, hábitos funcionais e parafuncionais, tratamento com medicação quimioterápica, bifosfonatos); planejamento cirúrgico e protético relacionados à etiologia das complicações; complicações relacionadas à fase cirúrgica (migração intra-sinusal do implante, perfuração da membrana Schneideriana, hemorragia); complicações relacionadas à reabilitação protética (complicações mecânicas, complicações fonéticas, complicações estéticas); complicações relacionadas à longevidade do implante (peri-implantite, fratura do implante). As falhas e complicações que ocorrem, inviabiliza a utilização dos implantes, as principais complicações estão relacionadas a ocorrências na fase operatória, seguido pelas complicações protéticas e inflamatórias. Pode-se concluir que as condições médicas do paciente, hábitos sociais e parafuncionais, inexatidão do planejamento cirúrgico e protético, conhecimento técnico e científico do cirurgião-dentista, a falta de relacionamento interdisciplinar e deficiente cooperação do paciente no pós-operatório, podem estar relacionadas às complicações no tratamento reabilitador com implantes dentários.

Reabilitação estético-funcional de agenesia dentária com implantes osseointegrados – relato de caso

Canali, L.G.M.¹; Buchaim, D.V.^{1,2}; Buchaim, R.L.³; Toledo, F.L.¹; Eleutério, R.G.¹; Pereira, E.S.B.M.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília.

²Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina.

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

Em um passado não muito distante, o tratamento das agenesias dentárias era realizado com ortodontia para fechamento dos espaços ou recuperação dos mesmos, com o objetivo da substituição do elemento em falta por prótese fixa ou de tratamento estético com resina. Entretanto, próteses fixas convencionais não são mais as melhores indicações para pacientes jovens com dentes hígidos e sem restaurações. Atualmente, indivíduos que necessitam de tratamento odontológico para resolução do problema da descontinuidade do arco dental, podem ser tratados através de um tratamento planejado com implantes. O tratamento das agenesias dentárias com implantes osseointegrados é uma realidade e vem sendo sugerido como opção ao tratamento ortodôntico-protético ou restaurador. Esse trabalho relata um caso clínico de uma paciente, gênero feminino, 18 anos de idade com agenesia dos elementos 15, 25, 35 e 45, apresentando, no local desses dentes, os primeiros molares decíduos. Foi planejada a exodontia desses elementos e a colocação de quatro implantes nos respectivos locais e confecção de próteses unitárias sobre eles. A decisão de tratamento para agenesia, dentre outros fatores, depende da idade do paciente, estágio de reabsorção radicular do dente decíduo e infraoclusão. Com o crescimento da popularidade dos implantes osseointegrados, muitos cirurgiões-dentistas e pacientes estão optando pela manutenção do espaço, para posterior estabelecimento de um implante, em casos de agenesias dentárias.

Reconstrução de defeito ósseo em “U” por meio de malha de titânio e PRFBlock

Silva, G.D.¹; Barros, K.D.S.¹; Fonseca, A.J.S.¹; Capareli, B.V.¹; Sturaro, R.H.¹; Silva, E.R.¹

¹Curso de Odontologia de Franca, Universidade de Franca.

O objetivo deste relato caso é apresentar a reconstrução de um defeito ósseo mandibular em “U”. Paciente E.R.S., gênero masculino, 65 anos, história médica negativa, compareceu ao consultório queixando de dor, sangramento gengival e desconforto estético na região de incisivos centrais inferiores. Ao exame clínico, foi observada inflamação gengival ao redor de duas coroas provisórias não unidas cimentadas sobre implantes. O exame tomográfico evidenciou a presença de dois implantes de conexão cônica mal posicionados. Com base nos achados clínicos e tomográficos, optou-se pela remoção dos implantes e confecção de prótese parcial removível provisória, para posterior reconstrução óssea. Decorridos 21 dias da remoção, foi realizado um enxerto gengival livre obtido do palato, para ganho de tecido queratinizado. Dois meses após a cirurgia gengival, foi solicitada ao paciente uma nova tomografia computadorizada, para o planejamento da reconstrução óssea por meio de PRF Block e malha de titânio. Para modelagem pré-operatória da malha de titânio, um protótipo do defeito ósseo foi confeccionado. A cirurgia iniciou-se por um retalho mucoperiosteal de espessura total, seguido da preparação do leito receptor. Em seguida, procedeu com a coleta do sangue do paciente e processamento do I-PRF em 2.700 rpm por 3 min. Para produção do PRF Block, o I-PRF foi gotejado sobre o osso bovino mineral. O PRF Block foi, então, posicionado sobre o defeito ósseo e recoberto com a malha de titânio, a qual foi fixada com parafusos metálicos de 1,5 x 8 mm. Ao final do procedimento, o retalho foi dividido para fechamento passivo e suturado com fio de nylon 5-0. Seis meses depois, foram instalados três implantes de conexão cônica, com provisoralização imediata e complementação dos enxertos de tecidos moles e duros, com osso bovino mineral, L-PRF, e substituto mucoso. Seis meses após a instalação de três implantes osseointegráveis, foram confeccionadas coroas metalocerâmicas não unidas cimentadas.

Uso da cirurgia guiada para reabilitação de agenesia de incisivo lateral superior permanente: relato de caso

Nascimento, E.B.¹; Mota, T.F.R.¹; Belini, L.L.S.¹; Marques, V.R.²; Tunes, F.S.M.²; Gonçalves, E.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Curso de Especialização em Implantodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O padrão atual da reabilitação por meio de implantes osseointegráveis visa não somente alcançar a devolução funcional da mastigação, mas também de um padrão estético satisfatório. Com a evolução tecnológica das tomografias e de programas de planejamento cirúrgicos, as deficiências observadas em imagens 2D foram reduzidas, permitindo um diagnóstico mais apurado e planejamentos com alto grau de precisão, redução do tempo e da morbidade cirúrgica (devido à ausência de retalhos), e previsibilidade dos casos. A cirurgia virtualmente guiada consiste na confecção de um guia cirúrgico prototipado, criado a partir de um planejamento computadorizado, utilizando imagens tomográficas, associadas a modelos digitais das arcadas dentárias. Assim, é possível predeterminar a posição e inclinação ideais do implante em relação às estruturas anatômicas adjacentes, auxiliando na proteção de feixes vaso-nervoso e cavidades como o seio maxilar ou nasal, além da visualização prévia do posicionamento protético para a reabilitação final. Os autores apresentarão caso de agenesia de incisivo lateral permanente, reabilitado com implante Straumann Bone Level 3.3 Slactive Roxolid, por meio de fluxo digital e cirurgia guiada, em pessoa do sexo feminino de 18 anos de idade. Conclui-se que a cirurgia guiada é relevante para a precisão no planejamento e na execução dos casos em implantodontia.

Uso de extratos naturais após cirurgias de instalação de implantes e no tratamento das doenças peri-implantares

Silva, E.C.¹; Balderrama, I.F.²; Cardoso, M.V.³; Manfredi, G.G.P.³; Stuani, V.T.⁴; Ferreira, R.¹

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

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

⁴Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A utilização de compostos à base de extratos naturais (EN) pode ser um recurso terapêutico adjuvante e/ou alternativo ao uso de compostos químicos, como a clorexidina, após a instalação de implantes dentários ou no tratamento não cirúrgico das doenças peri-implantares. O objetivo dessa revisão de literatura foi verificar o potencial terapêutico de diferentes EN no pós-operatório de cirurgias de instalação de implantes, bem como no seu uso no tratamento das doenças peri-implantares. O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados PubMed utilizando os descritores: “*extract plants*”, “*essencial oil*”, “*plants*”, “*dental implants*”, “*peri implantit mucositis*” e “*peri-implantitis*” com “*and*” e “*or*” como operadores booleanos. Foram encontrados 60 artigos, sendo destes selecionados 2 estudos clínicos e 4 estudos in vitro. Clinicamente, o uso de EN pode ser um adjuvante ao tratamento não cirúrgico da mucosite peri-implantar, não apresentando diferença quanto ao uso da clorexidina à 0,12%. No pós-operatório imediato da instalação de implantes, a associação de EN à clorexidina em menores concentrações foi capaz de reduzir os efeitos deletérios e manter a eficácia terapêutica observada em concentrações maiores. In vitro, as diferentes composições de EN resultaram em ação antimicrobiana e antifúngica satisfatórias de forma semelhante aos controles, como a clorexidina ou nistatina. Assim, esta investigação da literatura sugere que, embora a aplicação de diferentes EN no campo da Implantodontia demonstre resultados promissores, há uma escassa produção sobre o tema, sendo encontrado apenas um estudo para cada cenário clínico analisado. Assim, é fundamental a elaboração de mais ensaios clínicos que corroboram ou se contrapõem aos achados clínicos e microbiológicos positivos observados a fim de consolidar protocolos para a utilização do EN na prática implantológica.

O uso do revestimento com vidro bioativo em superfície de implante dentário de titânio. Uma revisão da literatura

Câmara, N.C.¹; Balderrama, I.F.¹; Marcantonio Júnior, E.¹

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

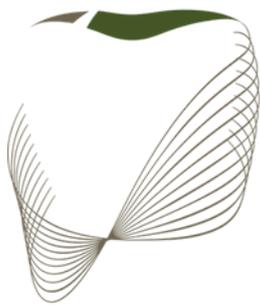
O vidro bioativo (VB) é um biomaterial sintético que demonstra vantagem devido à sua capacidade de ligação química com o tecido ósseo e o material vítreo. Sua aplicabilidade é relatada na regeneração óssea e em revestimento vítreo no implante dentário (ID) a fim de aprimorar e/ou acelerar a osseointegração. O objetivo desta revisão é realizar uma busca por evidência científica sobre a aplicabilidade do VB em superfícies de ID. Para isto, foi realizada uma pergunta foco e uma busca por artigos científicos nas bases de dados PubMed e Embase com o cruzamento das palavras-chaves "bioactive glass"; "coating"; "dental implants"; "titanium surface" com o "and" como operador booleano na estratégia de busca. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos cinco artigos relacionados ao tema proposto. Um estudo pré-clínico demonstrou que o ID revestido com VB não resulta em uma melhor qualidade biológica óssea durante a osseointegração, por outro lado, outro estudo em cães demonstrou que camadas adicionais de VB em superfície de implante com jateamento e duplo ataque ácido evidenciaram uma melhor propriedade de molhabilidade, assim como valores aumentados do contato osso-implante e densidade óssea. Os estudos clínicos que realizaram um acompanhamento por 6 e 12 meses em pacientes submetidos à instalação de ID associado com o VB em maxila e mandíbula anterior, resultaram em achados clínicos satisfatórios em questão do VB demonstrar uma propriedade não tóxica, biocompatível, e evidenciar parâmetros clínicos satisfatórios ao redor da prótese sobre implante, ademais o VB se torna benéfico em questão de ter alta resistência à reabsorção marginal óssea peri-implantar. Diante da limitada evidência científica é possível concluir que o revestimento com o VB em ID parece ser seguro e eficaz, assim como pode influenciar nos resultados da osseointegração, porém mais estudos são necessários acerca do tema a fim de proporcionar melhores resultados conclusivos in vivo.

IMPLANTODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Intervenção multidisciplinar na reabilitação de paciente com hipodontia bilateral.

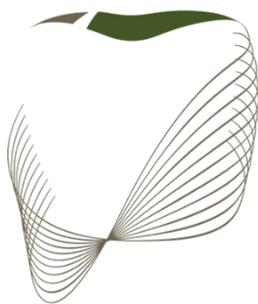
Relato de Caso

Andrade, J.L.G.¹; Guerrini, L.B.¹; Freitas, N.R.¹; Soares, S.¹; Neppelenbroek, K.H.¹; Almeida, A.L.P.F.¹

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

Hipodontia é a ausência congênita de um ou alguns dentes e sua prevalência varia de 1% a 30%, sendo uma condição bastante comum. O tratamento necessário para esta condição depende do padrão de ausência dentária, da quantidade de espaço residual no rebordo, da presença de má oclusão e da postura do paciente diante ao tratamento. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico com intervenção multidisciplinar na reabilitação de um paciente com hipodontia bilateral de segundo pré-molar interior. Paciente do sexo masculino, 17 anos, em estágio final de tratamento ortodôntico, apresentou os segundos molares decíduos em posição para manutenção do espaço. Considerando as análises cefalométricas consecutivas, o tratamento consistiu na extração dos dentes decíduos e instalação de implantes com carga imediata. O maior desafio no tratamento da hipodontia está relacionado ao planejamento. As opções de tratamento disponíveis para esses casos variam entre a manutenção dos dentes decíduos; fechamento de espaço ortodôntico; manutenção do espaço e restauração com próteses adesivas, fixas, transplante dentário ou implantes dentários; ou redistribuição do espaço ortodôntico para facilitar o tratamento protético. O tratamento com implantes dentários pode ser uma ótima opção para pacientes com hipodontia, pois é um procedimento previsível, estável e oferece excelentes resultados estéticos. Neste caso, a reabilitação foi alcançada por um tratamento multidisciplinar, na qual a manutenção dos dentes decíduos como mantenedores de espaço e preservação do osso alveolar aliada ao tratamento ortodôntico permitiu a reabilitação com implantes, melhorando a estética e a função.

IMPLANTODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA

Análise de frequência de ressonância como método para prever a osseointegração de implantes dentais: revisão sistemática

Rosolen, T.¹; Tardelli, J. D. C.¹; Valente, M. L. C.¹; Almeida, R. P.¹; Reis, A. C.¹

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

Modificações nos implantes dentários têm demonstrado resultados positivos na osseointegração, entretanto a efetividade do método de análise de frequência de ressonância para prever o sucesso da osseointegração permanece questionável. Esta revisão sistemática visou acessar criteriosamente a literatura para responder à pergunta “O método AFR pode prever o sucesso da osseointegração de implantes dentários com modificações de geometria e/ou tratamento de superfície?”. As diretrizes do PRISMA foram seguidas e essa revisão sistemática foi registrada no PROSPERO. As bases de dados Embase, PubMed, LILACS e Web of Science foram consultadas através de busca personalizada. Estudos avaliando a influência da modificação na macrogeometria e/ou tratamento de superfície de implantes dentários analisados por AFR foram incluídos nessa revisão, sem restrição de tempo e idioma. Os critérios de exclusão foram: a) estudos in vitro; b) tipos de publicações: revisões sistemáticas, cartas, resumos, opiniões ou capítulos de livros; c) estudos avaliando interface protética; d) artigos avaliando a influência de doenças sistêmicas; e) artigos não encontrados na íntegra; f) artigos com JCR abaixo de 1.0. As ferramentas de avaliação de estudos quase-experimentais e ensaios randomizados controlados da JBI foram utilizadas para avaliar o risco de viés. 1091 artigos foram encontrados, restando 989 após remover duplicatas, sendo selecionados 23 para leitura na íntegra. Após os critérios de exclusão, restaram 14 artigos que foram incluídos na análise qualitativa e avaliação do risco de viés. Análise quantitativa não foi realizada devido a heterogeneidade dos artigos. Oscilações nas medições do quociente de estabilidade dos implantes durante o período de cicatrização ocorrem e futuramente esses valores estabilizam, o que indica que a aposição óssea ao redor do implante atingiu a osseointegração. O método de AFR deve ser utilizado em associação com outros parâmetros clínicos.

Fomento: CAPES (88887.470398/2019-00).

Preferências na confecção de prótese implantossuportada unitária: uma pesquisa de opinião

Bravo L.T.¹; Martins C.M.²; Santinoni C.S.²; Catelan A.²; Verri F.R.²; Batista V.E.S.²

¹Departamento de Ciências Odontológicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

²Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

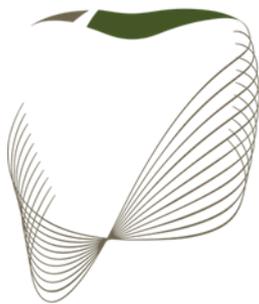
O implante dental é um dos tratamentos para o edentulismo parcial, assim a coleta de informações é importante para os conhecimentos profissionais e direcionamento de pesquisas científicas. Avaliou-se as preferências na confecção de prótese implantossuportada unitária entre profissionais com diferentes níveis de formação. Um questionário eletrônico registrou o tempo de experiência clínica, qualificação profissional e as preferências para a reabilitação de um paciente com ausência de um elemento dentário posterior (CAAE: 18691319.6.0000.5515). Análise estatística correlacionou o tempo de experiência com as técnicas de reabilitação e as técnicas e materiais entre si (qui-quadrado; $p < 0,05$). Dos 221 voluntários, 39,3% possuíam mais de 15 anos de experiência, 27,6% entre 5 e 10 anos, 20% menos de 5 anos e 12,7% entre 10 e 15 anos. Grande parte (81,9%) eram especialistas: 39,1% implantodontistas, 20,3% protésistas, 11,6% periodontistas, 10,6% buco-maxilo faciais, 10,6% implanto/prótese e 7,8% outras especialidades. Para o caso clínico, 79,1% preferem a reabilitação com implantes com conexão interna ($p < 0,05$), sendo 88% conexão cônica ($p < 0,05$). A maioria usaria o intermediário (67,4%; $p < 0,05$), com retenção parafusada (81%, $p < 0,05$), provisório (68,8%; $p < 0,05$) e coroa definitiva metalo-cerâmica (72,9%; $p < 0,05$). A maioria faria moldagem analógica (93,7%; $p < 0,05$) com técnica da moldeira aberta (60,4%; $p < 0,05$) usando silicone de adição (70%). Correlacionaram-se o tempo de experiência menor que 10 anos com o uso de cerâmica pura ($p < 0,05$), e maior de 10 anos com metalo-cerâmica ($p < 0,05$). Pessoas que usam conexão interna tendem a utilizar intermediário ($p < 0,05$) e cimentar as coroas definitivas ($p < 0,05$) e as que usam conexão externa as parafusam ($p < 0,05$) e não fazem o uso de intermediário ($p < 0,05$). A maior experiência clínica influenciou o uso da cerâmica pura ou metalo-cerâmica, o tipo de conexão parece determinar o uso ou não de intermediário e a forma de fixação da prótese.

IMPLANTODONTIA

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Implantes curtos e extra-curtos: Revisão de literatura

Minim, P.R.¹; Pereira, L.F.¹; Monteiro, R.S.¹; Borges, A.F.S.²; Rubo, J.H.¹

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

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

O presente estudo objetivou revisar a literatura existente a respeito do uso de implantes curtos, considerando a biomecânica, classificação atual, sucessos e insucessos quando comparados com os implantes convencionais. A reabilitação de áreas posteriores atroficas apresenta grande complexidade no planejamento e tratamento com implantes osseointegráveis. Não há previsibilidade conclusiva na literatura de cirurgias para reconstruções ósseas em altura, principalmente em mandíbula, além de estarem relacionadas a altas e frequentes taxas de complicações e insucessos. Por isso, implantes com comprimento reduzido são objeto de várias pesquisas clínicas, uma vez que diminuem a morbidade, reduzem o tempo cirúrgico e de tratamento e são mais seguros e econômicos, quando comparados às cirurgias invasivas para aumento de volume ósseo. O aprimoramento na macro e microestrutura dos implantes curtos permitiu melhorar as taxas de sucesso na utilização desses implantes ao longo dos anos. Embora existam evidências na literatura para apoiar o uso de implantes curtos, diversos fatores influenciam no sucesso desses e devem ser considerados. Aspectos biomecânicos devem ser respeitados durante o planejamento cirúrgico-protético para se garantir a longevidade dos trabalhos realizados nos pacientes.

Protocolo bimaxilar carga imediata em paciente periodontalmente comprometido:Relato de caso

Cavallieri, R.S.¹; Teixeira, K.F.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Gregghi, S.L.A.¹; Zangrando M.R.S.¹

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

De acordo com a literatura sabe-se que pacientes com histórico de doença periodontal, desde que bem controlados, podem ser reabilitados com sucesso com implantes osseointegrados. Além disso, o carregamento imediato dos implantes vem se mostrando eficaz e previsível se seus pré-requisitos forem seguidos, garantindo um tratamento mais rápido, mais confortável e com maior aceitação por parte do paciente. A carga imediata altera o protocolo original, onde é recomendado um período de reparo tecidual de 3 a 6 meses, permitindo a reabilitação oral com a instalação definitiva de uma prótese total fixa em um prazo médio de 72 horas a 5 dias após a intervenção cirúrgica. Assim sendo, o objetivo deste trabalho é apresentar o relato de caso de um paciente que se apresentou com grandes queixas estéticas e mobilidade dentária. Ao exame intraoral foi identificada amelogênese imperfeita, estado avançado da doença periodontal, mordida aberta anterior e supuração de alguns sítios. Ao exame radiográfico e tomográfico foi identificada perda óssea horizontal e vertical com perda completa de inserção em praticamente todos os dentes. Foi proposto então, levando em consideração todas as características do paciente, o tratamento com implantes para protocolo bimaxilar carga imediata. Após confecção de guia multifuncional, foi realizada a extração de todos os dentes, em uma mesma sessão, com sedação consciente; seguida de regularização do rebordo, instalação de 6 implantes na maxila, 4 na mandíbula e moldagem de transferência. Após 5 dias, o paciente foi reabilitado com ambas as próteses. O relato do caso demonstrou que não houve alterações em relação à osseointegração e ao sucesso da prótese fixa instalada 5 dias após a cirurgia, o controle radiográfico de 6 meses pós-operatório demonstrou aspecto de normalidade, adaptação da prótese e estabilidade dos implantes, e o paciente relatou estar satisfeito com a devolução de estética e função.

Regeneração óssea com enxerto associado ao uso de fibrina rica em plaquetas: relato de caso

Neves, M.C.¹; Lopes, J.F.S.¹

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

Esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de paciente com defeito ósseo em região anterior, tratado com enxerto ósseo associado a fibrina rica em plaquetas (PRF). No presente caso, realizou-se uma cirurgia combinada de extrações dentárias e regeneração óssea guiada com osso liofilizado e fibrina rica em plaquetas. Paciente PHV do sexo masculino compareceu à clínica com queixa nos dentes 11, 21 e 22, relatou trauma na região, intervenção com tratamento endodôntico e restaurações estéticas. Ao exame clínico, observou-se mobilidade e restaurações extensas nesses elementos. No exame complementar, observou-se extensa perda óssea na região. A princípio, realizou-se a coleta e o processo de sangue do paciente, procedeu-se a uma centrifugação, após a confecção das membranas de PRF, foram efetuadas as extrações dos elementos 11, 21 e 22. Posteriormente, efetuou-se a aglutinação do PRF com o enxerto ósseo (Stick Bone), a qual foi inserida nos alvéolos, para estabilização colocou-se uma membrana de colágeno. Com a finalidade de posterior reabilitação local com implante e conseqüentemente necessidade de ganho de tecidos mole e duro, apoiou-se sobre a membrana de colágeno, o Stick Bone, sobre esse material foram colocadas membranas de PRF, suturando-as juntamente com a reposição do retalho gengival. Posicionou-se uma placa com dentes de estoque repondo provisoriamente os dentes extraídos com grampos apoiados nos dentes superiores posteriores. No controle do tratamento, foi possível observar cicatrização adequada, bem como ganho ósseo e mucoso na região cirúrgica. Dado o exposto, em casos de perda óssea, enxertos associados a fibrina rica em plaquetas (PRF) se torna uma excelente opção devido sua capacidade de potencializar a cicatrização e acelerar a formação de novo osso, assim como na redução da dor pós-operatória, documentados na literatura, validando-se essa opção nas reabilitações protéticas em áreas com defeitos em tecidos duros e moles.

Regeneração óssea guiada com PRF na colocação de um implante pós extração em zona estética; relato de um caso clínico

Cruel, P.T.E.¹; Polanco N.L.D.¹; Martins, R.¹; Alonso, F.R.¹; Bernini, G.F.¹; Gennaro, G.¹

¹Departamento de Implantodontia, Faculdade do Centro Oeste Paulista.

A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) é um biomaterial autólogo derivado do sangue; constituído de uma rede de fibrina com plaquetas aderidas e fatores de crescimento que auxiliam a migração celular e o processo de regeneração óssea. A avaliação clínica e tomográfica de um paciente masculino, de 40 anos de idade, indicou fratura radicular do dente 21 e patologia periapical, envolvendo também a raiz do 12. Foi planejada a extração do 21, com instalação de implante imediato e regeneração óssea guiada (ROG) da área, devido ao defeito ósseo causado pela lesão. Para a execução da técnica, utilizou-se um extrator atraumático (Neodent) com o intuito de se preservar a tábua óssea remanescente. O alvéolo foi curetado, removendo-se a lesão presente, e seguiu-se com a instalação de um implante imediato (CM Drive Neodent 4.3x13). Para a regeneração óssea da parede distal perdida, coletou-se sangue do paciente para obtenção das membranas de L-PRF e do IPRF. Este último foi misturado junto ao substituto ósseo (ossobovino liofilizado cortical inorgânico) para a obtenção do Sticky Bone, que foi utilizado para preenchimento do defeito ósseo remanescente. O alvéolo foi fechado utilizando-se a membrana de L-PRF e um enxerto de tecido conjuntivo obtido do palato do paciente. Decorridos 6 meses de osseointegração e da completa regeneração óssea, iniciou-se a fase de reabilitação protética com a confecção de uma prótese provisória unitária cimentada sobre um munhão universal de 3.3X6. Para maior ganho de volume tecidual vestibular, realizou-se a manipulação de tecido mole com um novo enxerto de tecido conjuntivo pela técnica de “tunelização”. Após o condicionamento gengival adequado, foi confeccionada uma coroa em cerâmica Dissilicato de Lítio, utilizando o fluxo digital completo e a tecnologia CAD-CAM. Concluiu-se que o iPRF e o L-PRF associados aos substitutos ósseos promovem a neoformação óssea e auxiliam na cicatrização dos tecidos moles, com uma menor morbidade pós-operatória.

O uso de fibrina leucoplaquetária para regeneração óssea em dentes com fratura radicular

Marun, M.M.¹; Lopes, J.F.S.¹

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

Os implantes dentários têm evoluído desde sua concepção e isso se deu devido à utilização de recursos para regeneração do alvéolo, como a fibrina leucoplaquetária. O objetivo desse relato de caso é discutir a viabilidade e efetividade dos agregados plaquetários em associação com enxertos ósseos para regeneração de defeitos. Paciente apresentou-se com a queixa de dor e falta de estética no dente 24. Ao exame intraoral observou-se fratura radicular. Ao exame tomográfico observou-se perda da tábua óssea vestibular. Portanto, o tratamento proposto foi a exodontia do 24 e regeneração óssea guiada previamente à instalação de implante. Para a regeneração do defeito foi utilizado enxerto ósseo xenógeno (Bio-Oss) e membrana colágena reabsorvível (Bio-Gide), associados ao uso de L-PRF para obtenção das membranas e I-PRF para obtenção do “Sticky-Bone”. Para a centrifugação foi utilizado o protocolo de 1920 RPM por 10 minutos. Para a coleta foram utilizados tubos revestidos com sílica (L-PRF) e tubos simples (I-PRF). Após a coleta do sangue, iniciou-se a abertura do campo operatório e extração do 24. O sticky-bone foi colocado em posição e coberto com a membrana colágena, que foi estabilizada com parafuso e com sutura em “U” ancorada no perióstio. Na sequência, membranas de L-PRF foram colocadas sobre a área receptora e estabilizadas com mais uma sutura de ancoragem no perióstio. O retalho foi dividido para facilitar o tracionamento, favorecendo a oclusão da área com suturas simples, evitando a exposição da membrana. Após 5 meses foi realizada radiografia periapical, na qual observou-se sucesso na técnica cirúrgica, com formação óssea na região do defeito, possibilitando o planejamento para a instalação de implante. Conclui-se que o PRF associado ao enxerto ósseo xenógeno pode contribuir positivamente para o sucesso da técnica, mostrando crescente evolução no processo reabilitador de defeitos ósseos intrabucais em regiões que necessitam da instalação de implantes.

Instalação de implante imediato com utilização de enxerto ósseo, membrana colágena e enxerto de tecido mole

Cavallieri, R.S.¹; Rubo, J.H.¹; Brondino, B.M.¹; Zangrando M.R.S.¹

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

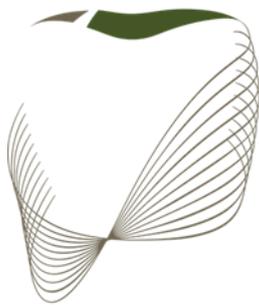
Vários estudos, principalmente nas últimas décadas, têm demonstrado que a instalação de implantes imediatamente após o ato da extração dentária é um procedimento previsível. Além de apresentarem uma taxa de sobrevida similar aos implantes instalados tardiamente, os implantes imediatos podem ajudar a prevenir parte da perda óssea pós extração e ainda contribuir para um melhor resultado estético da reabilitação final. Na grande maioria dos casos, o uso de biomateriais é requisitado, assim como os enxertos de tecido mole, visando sempre a manutenção da arquitetura alveolar e correto perfil de emergência da prótese. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar o relato de caso de uma paciente que se queixava que a coroa sobre seu incisivo central (11) se soltava com frequência. Ao exame intraoral identificou-se desadaptação da peça e presença de degrau na região mesio palatina. Ao exame radiográfico identificou-se desadaptação do núcleo metálico e fratura no terço cervical da raiz, invadindo distância biológica e indicando a substituição do elemento por implante dentário. Com base na tomografia da região foi planejada a extração do elemento (11), instalação de implante imediato, preenchimento do gap com Geistlich Bio-Oss Collagen, posicionamento de membrana colágena Geistlich Bio-Gide por vestibular e incisal, tampa de enxerto gengival livre para ocluir a região e estética imediata com provisório apoiado nos dentes vizinhos e aliviado na região cervical. Nos pós-operatórios iniciais, a paciente mostrou boa cicatrização dos tecidos moles e manutenção da arquitetura gengival. No acompanhamento radiográfico pode-se observar o correto posicionamento do implante e do biomaterial preenchendo todo o gap. Este relato de caso demonstrou uma das possibilidades de utilização de biomateriais, enxerto de tecido mole e planejamento para provisionalização tardia do implante, respeitando princípios biológicos para devolução de estética e função à paciente.

IMPLANTODONTIA

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Uso de implante com cicatrizador personalizado para reabilitação – Relato de caso

Salante, E.¹; Gava, F.¹; Salmeron, S.¹; Casaroto, A.R.¹; Queiroz, P.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

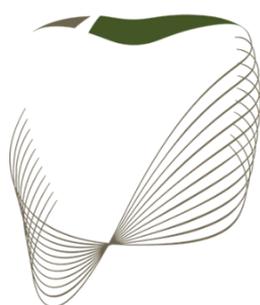
Com a evolução das técnicas e materiais na implantodontia, a preservação e manutenção dos tecidos peri-implantares vem sendo viabilizada para favorecer a saúde aos tecidos e proporcionar maior aspecto de naturalidade à área reabilitada. Os cicatrizadores personalizados ajuda a manter a estrutura tecidual e favorece a formação de um perfil de emergência satisfatório e funcional. O presente relato foi realizado como objetivo de descrever um caso clínico em que foi realizada a personalização do cicatrizador para manutenção dos tecidos. Paciente do gênero feminino, 26 anos, procurou atendimento devido a um desconforto na região do dente 16. Clinicamente, observou-se recidiva da lesão cáriosa de ampla extensão adjacente a coroa protética. Radiograficamente, observou-se o comprometimento da estrutura dentária e presença de lesão periapical. Assim, foi realizada a exodontia do dente 16 com instalação de um implante dentário imediato e preenchimento do *gap* com biomaterial de lenta absorção. Posteriormente, foi confeccionado um cicatrizador personalizado utilizando cicatrizador de PEEK. A personalização foi feita utilizando resina *flow*, com pequenos incrementos, até preencher toda a embocadura do alvéolo. Posteriormente, foram realizados acabamento e polimento do cicatrizador, definindo o formato do perfil de emergência desejado. Após 90 dias, o cicatrizador foi removido e o componente intermediário foi instalado. Nesta mesma sessão, foi realizada a moldagem de transferência com o minipilar do sistema *Arcsys* para a confecção da coroa em cerâmica. A personalização dos transferentes multifuncionais favorece diretamente no resultado devido a sua mecânica em preservação dos tecidos. Diante disso, a técnica de cicatrizador personalizado pode ser usada como uma ótima opção para preservação do arcabouço alveolar que favoreceu processo de reabilitação.

ODONTOPEDIATRIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA

Avaliação dos problemas bucais e fatores associados a organização de um Pronto Atendimento Odontológico Infantil

Ferraresso, L.F.O.T.¹; Pereira, P.B.¹; Kasai, M.L.H.I.¹; Nagata, M.E.¹; Garbelini, C.C.D.¹

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

O objetivo do presente estudo foi comparar os motivos da busca por atendimento num Pronto Atendimento Odontológico Infantil (PAOI) ao longo de uma década e estudar os fatores a eles relacionados. Trata-se de um estudo preliminar, descritivo e retrospectivo, baseado em levantamento de prontuários de crianças de 0 a 6 anos de idade atendidas no PAOI nos biênios de 2008/2009 (G8/9) e 2018/2019 (G18/19). Os dados obtidos foram digitados num banco de dados e analisados por meio do pacote estatístico SPSS. Aplicou-se teste Qui-Quadrado para verificar associação entre variáveis quantitativas. Os resultados evidenciaram amostra total de 2511 (100,00%) prontuários analisados, sendo 1250 (49,78%) em G8/9 e 1261 (50,22%) em G18/19. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos ($p=0,287$) masculino (50,08%) e feminino (49,02%). Para ambos os biênios, a maioria dessas crianças pertenciam a faixa etária de 37-48 meses de idade (20,38%). Houve aumento significativo do número de bebês de 0-12 meses atendidos em G18/19 em comparação com G8/9 (16,57 x 10,69%) ($p<0,001$) e redução no número de crianças maiores de 60 meses (18,03% x 13,53%). A maioria dos pacientes eram provenientes de Londrina-PR (64,95%). Além disso, observou-se aumento do nível de escolaridade de pais (66,77%) e mães (76,46%) em G18/19 comparativamente ao G08/09 (41,70% e 50,36%). Não foi detectada diferença entre os principais motivos de consultas entre G08/09 e G18/19: cárie dentária (40,67% X 42,51%), traumatismo dento-alveolar (28,08% X 26,65%) e anomalias do desenvolvimento (26,95% X 25,76%). Por fim, constatou-se aumento significativo ($p<0,001$) de pacientes referendados da atenção primária para o PAOI na comparação entre os biênios (44,41% X 89,74%). Destarte, pôde-se concluir que embora os motivos de busca pelo serviço tenham permanecido estáveis, o aumento no número de pacientes referendados aponta para a melhoria na organização dos serviços públicos de saúde.

Desenvolvimento dos arcos dentários submetidos a palatoplastia em única etapa e duas etapas

Coutinho, M.S.¹; Sartoria, I.S.¹; Ambrosio, E.C.P.¹; Jorge, P.K.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Oliveira, T.M.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O propósito do estudo foi comparar o desenvolvimento dos arcos dentários de crianças com fissura unilateral de lábio e palato submetidas a palatoplastia em única etapa e duas etapas. A amostra foi composta por 56 modelos dentários divididos nos seguintes grupos: Grupo 1 (G1) – fechamento do lábio (técnica de Millard) e do palato duro (técnica de Hans Pichler) aos 3 meses, fechamento do palato mole (técnica de Sommerlad) aos 12 meses. Grupo 2 (G2) – fechamento do lábio (técnica de Millard) aos 3 meses e do palato em única etapa (técnica de von Langenback) aos 12 meses. Os modelos dentários foram digitalizados por um scanner 3D e avaliados nas fases, pré-cirúrgica (F1) e pós-cirúrgica (F2). Foram analisadas as seguintes medidas lineares: distâncias intercaninos (C–C') e intertuberosidades (T–T'), comprimentos anterior (I–CC'), total (I–TT') e intersegmentos (I–C') do arco dentário. A área palatina também foi quantificada. Os testes T pareado e Wilcoxon foram aplicados nas análises intragrupos, enquanto teste T independente e Mann-Whitney nas comparações intergrupos ($\alpha = 5\%$). Em G1 houve diferença estatisticamente significativa em I–CC' e I–C' com menores médias em F2 ($p=0.001$ e $p<0.001$, respectivamente), enquanto T–T', I–TT' e Área cresceram significativamente entre as fases ($p<0.001$, $p=0.002$ e $p<0.001$, nesta ordem). Em G2 houve diferença estatisticamente significativa das medidas C–C' e I–C' com redução em F2 ($p=0.004$, em ambas), entretanto T–T', I–TT' e Área cresceram significativamente ($p<0.001$, $p=0.004$ e $p<0.001$, respectivamente). Nas análises intergrupos houve diferença estatisticamente significativa no comprimento I–CC' em que G1 apresentou os menores valores em comparação a G2 ($p=0.014$ e $p=0.043$). De acordo com os resultados, sugere-se que, a palatoplastia em duas etapas ocasiona menos restrições no desenvolvimento dos arcos dentários de crianças com fissura unilateral de lábio e palato em relação ao fechamento do palato em única etapa.

Fomento: FAPESP (2017/02706-9).

Efeito remineralizador de um dentifrício com nanopartículas de β -glicerofosfato de cálcio: estudo in situ

Quinteiro, J.P.¹; Emerenciano, N.G.¹; Delbem, A.C.B.¹; Gonçalves, F.M.¹; Silva-Sousa, Y.T.C.²; Danelon, M.^{1,2}

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

²Departamento de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

O objetivo deste estudo foi avaliar in situ o efeito de β -CaGP microparticulado (β -CaGPm) e nanoparticulado (β -CaGPn) adicionados a dentifrícios convencionais (1100 ppm F) sobre a remineralização de lesões iniciais de cárie. Este estudo foi cego e cruzado, realizado em 4 fases experimentais com duração de 3 dias cada, e washout de 7 dias. Voluntários (n=12) utilizaram dispositivos palatinos, contendo 4 blocos de esmalte bovino com lesão de cárie artificial. Os regimes de tratamentos com dentifrícios foram: 1) sem F/ β -CaGPm/ β -CaGPn (Placebo); 2) 1100 ppm F (1100F); 3) 1100F + 0,5% β -CaGPm (1100F-0,5% β -CaGPm) e 4) 100F + 0,25% β -CaGPn (1100F-0,25% β -CaGPn). Os voluntários foram orientados a escovar os dentes naturais com os dispositivos palatinos na cavidade bucal, sendo os blocos tratados com o slurry dos dentifrícios por 1 minuto (3x/dia). Após cada fase determinou-se a dureza de superfície final para o cálculo da porcentagem de recuperação de dureza de superfície (%SHR). Os resultados foram submetidos à análise de variância seguido pelo teste Student-Newman-Keuls ($p < 0,001$). A superfície do esmalte tornou-se ~ 21% mais remineralizada quando tratada com o dentifrício 1100F-0,5% β -CaGPm em relação ao 1100F ($p < 0,001$). Já o tratamento com o dentifrício 1100F-0,25% β -CaGPn promoveu uma remineralização superior em ~ 69% e 40% em relação aos dentifrícios 1100F e 1100F-0,5% β -CaGPm ($p < 0,001$). Concluiu-se que a adição de 0,25% β -CaGPn a um dentifrício convencional, promoveu um efeito remineralizador significativamente mais elevado quando comparado ao 1100 ppm F.

Fomento: FAPESP (2019/16106-9).

Incidência de Hipomineralização Molar-Incisivo e sua relação com a cárie dentária

Souza, I.M.R.¹; Masson, L.A.¹; Mendonça, F.L.¹; Regnault, F.G.C.¹; Bisaia, A.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é uma alteração qualitativa do esmalte, o qual se apresenta poroso devido a menor concentração mineral. Os dentes afetados podem sofrer fratura pós-eruptiva e apresentar sensibilidade às variações de temperatura, resultando no acúmulo de biofilme e, conseqüentemente, na maior susceptibilidade ao desenvolvimento de lesões de cárie. O objetivo desse trabalho foi avaliar se o índice de placa visível (IPV), índice de sangramento gengival (ISG), experiência de cárie e a gravidade do HMI podem impactar no desenvolvimento da lesão de cárie em dentes afetados por HMI. Uma amostra de 681 crianças entre 6 a 10 anos, estudantes de escolas municipais da cidade de Bauru, foram examinadas por dois pesquisadores calibrados para diagnosticar HMI e cárie dentária, sob os índices Severity Scoring System (MIH-SSS) e o Sistema Internacional para a Detecção e Avaliação de Cárie (ICDAS), respectivamente. O índice de placa visível (IPV) e o índice de sangramento gengival (ISG) também foram avaliados. A avaliação das crianças foi realizada com espelho e sob luz artificial no ambiente escolar após escovação supervisionada. Os dados foram analisados por meio do modelo de regressão linear múltipla, que avaliou o impacto das variáveis independentes (severidade de HMI, experiência de cárie, IPV e ISG) na variável dependente (presença de cáries em molares com HMI) ($p < 0,05$). Os resultados mostraram que o coeficiente de determinação foi alto (0,83) e que a experiência de cárie da criança foi a única variável que influenciou o desenvolvimento de lesões cáries nos dentes afetados por HMI ($p < 0,005$). Como conclusão, pode-se afirmar que houve associação positiva entre dentes impactados com HMI e a presença de lesões de cárie, bem como os resultados sugerem que a susceptibilidade à cárie dos dentes com HMI é influenciada pela experiência anterior de cárie da criança e não necessariamente pela severidade da condição, como descrito na literatura.

Fomento: FAPESP (2019/02735-4).

Prevalência da doença cárie em escolares de 04 a 10 anos

Ferreira, J.C.S.¹; Pires, J.R.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos.

O objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência de cárie em escolares de 04 a 10anos. Foram incluídas crianças normoreativas, de ambos os gêneros, na faixa etária de 04 a 10 anos de idade, matriculadas na Escola Municipal Professora Marlene Carboni Pereira, do município de Barretos-SP. A amostra foi obtida de um banco de dados datado de 2018 provenientes do Programa de Módulo de Inserção de Saúde à Comunidade (MISC), oferecido pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos –UNIFEB em parceria com a Secretaria de saúde do município de Barretos. Foram considerados dados demográficos, tais como idade e gênero e os achados clínicos bucais obtidos mediante emprego do índice CPO-D. Da amostra analisada (n=232), 52,2% eram do gênero masculino e 47,8% do feminino. Foi observado que 17,2% das crianças apresentavam doença cárie e a maior prevalência de cárie foi na faixa etária entre 7-8 anos. Conclui-se que os programas de promoção de saúde bucal em escolares são de suma importância na tentativa de erradicação da doença cárie, pois ainda existem casos de crianças em fase escolar acometidos pela doença.

Fomento: CNPq.

Prevalência de cárie dentária em crianças associada a depressão materna e infantil

Uesu, I.Y.N.¹; Ceron, D.F.¹; Araújo, M.L.B.¹; Scheffel, D.L.S.¹; Souza, K.E.¹; Santin, G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

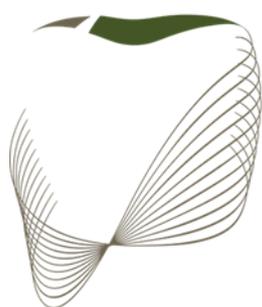
O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da depressão dos cuidadores na prevalência de cárie em crianças atendidas na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá. A variável cárie dentária foi verificada através do índice de ceo-d, sendo avaliada no próprio atendimento. Para a coleta das variáveis comportamentais e socioeconômicas, foi feito um questionário com a idade, estado civil, número de filhos, renda familiar, escolaridade, acesso ao serviço odontológico, uso de mamadeira noturna, uso de dentifrício com flúor, frequência de escovação, última consulta e motivo da procura. Na identificação de transtorno psicológico, foi utilizado o questionário de Escala de Depressão de Beck. Na análise estatística, a frequência das lesões cariosas nos filhos dos pais na pesquisa, 77,5% das crianças apresentavam pelo menos 1 lesão de cárie. Já na distribuição dos pais que apresentaram sintomas de depressão, 60% apresentaram. Ao avaliar quem realiza a higiene bucal das crianças, a minoria é feita pelos pais, com 31,1%. De acordo com os questionários respondidos, a relação entre sintomas de depressão dos pais com a presença de cárie nas crianças demonstrou associação entre presença de lesões cariosas e o escore total de Beck, 35% das crianças apresentavam cáries e seus pais não tinham sintomatologia, enquanto que 42,5% das crianças tinham cárie e seus pais apresentavam sintomas. Além disso, 81% das crianças que faziam a escovação com a presença dos pais tinham cárie, e 19% não tinham. Já as crianças que faziam a escovação sozinhas, 62% apresentavam cáries e 38% não apresentavam. Conclui-se que a depressão materna pode estar ligada ao índice de cárie em crianças, seja diretamente, como nas mães que realizam a escovação de seus filhos e que estão com sintomatologia depressiva, ou indiretamente, em casos em que as crianças realizam sua escovação, mas que são influenciadas pelo meio, e este apresenta-se com mães também relacionadas a sintomatologia depressiva.

ODONTOPEDIATRIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Associação entre Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) e Hipomineralização de Segundos Molares Decíduos (HMD)

Sabino, J.F.¹; Mancini, M.J.G.¹; Mendonça, F.L.¹; Grizzo, I.C.¹; Di Leone, C.C.L.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é uma alteração qualitativa do esmalte, que se apresenta clinicamente por meio de opacidades demarcadas, acometendo um ou mais molares permanentes associados ou não com os incisivos permanentes. Esse mesmo padrão de alteração do esmalte tem sido observado em segundos molares decíduos, sendo denominada de Hipomineralização de Segundos Molares Decíduos (HMD). O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre HMI e HMD em 682 escolares de 6 a 10 anos matriculados em escolas municipais da cidade de Bauru, São Paulo. O levantamento epidemiológico foi realizado por dois pesquisadores treinados e calibrados para o diagnóstico de HMI e HMD (Kappa=0,85) utilizando o critério de Ghanim. As crianças foram examinadas com auxílio de espelho, sonda OMS, luz artificial e gaze. Os dados foram analisados utilizando análise descritiva e teste qui-quadrado ($p < 0,05$) para avaliar a associação entre HMI e HMD. Os resultados mostraram que a prevalência de HMI e HMD foi de 25% e 8,65%, respectivamente. Foi encontrada uma associação positiva ($p < 0,0001$) entre as duas condições: das crianças que apresentaram HMD, 44% também apresentaram HMI e das crianças que não apresentavam HMD, apenas 23,2% foram diagnosticadas com HMI. Pode-se concluir que a presença de hipomineralização em segundo molar decíduo (HMD) está associada à ocorrência da hipomineralização nos primeiros molares permanentes (HMI).

Fomento: FAPESP (2019/02735-4).

Enxaguatórios infantis aumentam a rugosidade de amostras de cimento de ionômero de vidro

Golini, N.N.C.¹; Silva, N.M.L.²; Gomes, I.A.²; Paschoal; M.A.B.¹

¹Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

²Departamento de Odontologia, Universidade CEUMA.

O presente trabalho trata-se de um estudo in vitro, o qual avaliou o potencial erosivo de enxaguantes bucais infantis após escovação simulada de amostras de cimento ionômero de vidro convencional (CIV). Para tal, 30 amostras circulares de CIV foram divididas em 3 grupos segundo o princípio ativo: G1- cloreto de cetilpiridínio, G2- xilitol e triclosan e G3 - *Malva sylvestris* e xilitol. Inicialmente, as amostras foram submetidas à leitura de rugosidade superficial inicial (Ri) e análise de peso (Pi). Em seguida, foram escovadas 2 vezes ao dia (2 min), e ao final do dia, imersas em enxaguantes bucais (1 min). A rugosidade final (Rf) e o peso (Pf), foram mensurados após 15 dias da ciclagem erosiva-abrasiva. A análise qualitativa foi realizada com imagens estereoscópicas feitas com ampliação em 30X. Os dados foram analisados por ANOVA e teste de *Tukey* para comparação intergrupos e o teste T para amostras dependentes para comparação intragrupo. Em suma, todos os grupos apresentaram aumento substancial de rugosidade após 15 dias, sem diferença estatística entre os grupos ($p = 0,051$) apresentando fissuras e vazios na análise qualitativa. Portanto, o profissional dentista deve orientar os pacientes quanto ao uso desses produtos, especialmente quando associado à escovação, evitando seu uso indiscriminado e, conseqüentemente, danos aos materiais restauradores presentes na cavidade bucal infantil.

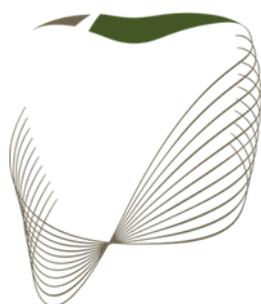
Fomento: FAPEMA (7375/16).

ODONTOPEDIATRIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem clínica na hipomineralização molar incisivo: relato de caso

Neme, G.S.¹; Francisco, N.M.¹; Andrade, M.P.¹; Ceron, D.F.¹; Scheffel, D.L.S.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) tem origem sistêmica que afeta de um a quatro primeiros molares permanentes, frequentemente associada com incisivos permanentes. O presente trabalho relata um caso clínico de HMI, em paciente infantil, com um rápido diagnóstico e tratamento, acompanhado por 24 meses. Paciente do sexo feminino, 7 anos, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, com queixa principal de sensibilidade nos dentes posteriores, em especial ao ingerir alimentos frios e doces. Através de uma anamnese, coletamos que a paciente teve otite de repetição, com febre e infecção, nos primeiros dois anos de vida. No exame clínico, observamos opacidades amarronzadas e amareladas nos primeiros molares, tendo áreas assimétricas com a superfície de esmalte macia e porosa. Os incisivos estavam associados, com uma opacidade demarcada branca/creme e características menos severas. Diante das características clínicas, o diagnóstico foi HMI. Realizou-se um plano de tratamento individualizado, procedendo ao tratamento imediato dos molares 16, 26, 36, 46. O tratamento restaurador de escolha foi com cimento de ionômero de vidro (CIV) modificado por resina, (Vitro Fil LC -DFL). Os incisivos foram preservados, com controle durante 24 meses, para o acompanhamento do caso. A HMI causa sensibilidade dentária devido a exposição da dentina, por consequência da fragilidade do esmalte, o tratamento irá depender do tipo de acometimento e das medidas preventivas já tomadas, podendo ter várias fases até o tratamento restaurador definitivo. O CIV é utilizado em dentes que apresentam perda estrutural, uma vez que suas propriedades favorecem a adesão quando a técnica é realizada adequadamente. Conclui-se que a reabilitação de pacientes com HMI e o seu acompanhamento clínico a longo prazo é de suma importância, pois os dentes envolvidos podem estar associados à experiência de dor, sensibilidade e comprometimento estético.

Abordagem multidisciplinar na reabilitação de paciente infantil com politraumatismo - relato de caso

Amaral, J.C.¹; Marengoni, L.A.¹; Saúgo, M.T.B.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Giffoni, T.C.R.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Objetivo desse caso clínico é relatar um atendimento multidisciplinar de uma paciente do sexo feminino, 7 anos de idade, que sofreu um atropelamento por moto resultando em fratura da parassínfise mandibular esquerda, fratura intercapsular de côndilo direito, avulsão do elemento 11, 21 e 63, além do comprometimento da medula ossea que afetou os movimentos dos membros inferiores. O atendimento inicial foi realizado pela equipe da Residência Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial que realizou a odontossíntese a fim de estabilizar a fratura. Posteriormente foi realizada a cirurgia de redução e fixação de fratura da parassínfise mandibular do lado esquerdo com duas placas de titânio do sistema 2.0. Após alta cirúrgica, a criança foi atendida pela Residência de Endodontia devido comprometimento no elemento 32. O tratamento reabilitador protético, devido a avulsão dos incisivos superiores permanentes, foi realizado pela Residência de Odontopediatria por meio da instalação de um aparelho removível com expansor e elementos dentários 11, 21 e 63. Com a pandemia do Covid-19, somente após seis meses, o aparelho foi instalado, sendo necessário alguns ajustes para correta adaptação. Após seis meses de uso do aparelho, devido o crescimento e alteração postural foi necessário confecção de um novo aparelho com as mesmas especificações. Diante disso, a reabilitação com aparelho removível com dentes e expansor foi a melhor opção para o momento devido ao período de constante crescimento, além de ser satisfatório em relação a estética. Futuramente com o crescimento será planejado uma reabilitação com novos aparelhos a fim de melhorar a estética. Conclui-se que a abordagem multidisciplinar é muito importante para casos complexos, cuja reabilitação na substituição dos dentes permanentes perdidos repercute na melhora na qualidade de vida da paciente, por meio de um manejo adequado devido o momento complexo para a criança e seus familiares.

Acompanhamento odontológico infantil, pós-cirúrgico de mandíbula: diagnóstico, planejamento

Komegae, G.H.¹; Maciel, A.G.²; Oliveira, R.C.¹; Franzin, C.A.²; Freitas, K.M.S.¹; Franzin, L.C.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

²Cirurgião-dentista.

O objetivo é relatar um caso clínico de diagnóstico e planejamento pós-cirúrgico de tumor miofibroblástico em paciente infantil. Paciente com 6 anos de idade, sexo feminino, compareceu a Clínica Odontológica, e relatou que aos dois anos de idade, apresentara um tumor na mandíbula, no lado esquerdo. A biópsia concluiu ser uma proliferação miofibroblástica, sendo realizada a hemiseção do lado esquerdo da mandíbula e enxerto ósseo de parte da fíbula (perna). Após essa anamnese, solicitou-se radiografia panorâmica e tomografia. O exame extrabucal observou assimetria facial e cicatriz profunda abaixo do queixo, lado esquerdo. O exame intrabucal mostrou dentadura mista, hígida, atresia maxilar, mordida aberta, e ausência dos dentes anteriores e posteriores do lado esquerdo da mandíbula. Após o diagnóstico, planejou-se a expansão da maxila por meio da instalação de um aparelho de McNamara adaptado, a fim de manter a dimensão vertical da paciente, e posteriormente a uma prótese móvel com dentes na arcada inferior. O disjuntor de McNamara aplica força na maxila por meio dos elementos dentários, expandindo a sutura palatina mediana da maxila, semelhante ao utilizado nesse caso clínico. É recomendado para pacientes em crescimento ósseo e adultos cirurgicamente assistidos (MORENO, 2018). McNamara Junior (2001) elaborou o aparelho de McNamara de expansão rápida com adesão direta, possui acrílico na superfície oclusal na região posterior. Esse disjuntor também é conhecido como disjuntor de Haas modificado, mas é desenvolvido sem banda. Segundo o autor este aparelho, reduz a interferência oclusal e a reabsorção radicular. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve estar atento às necessidades e possíveis alterações e sequelas que podem acometer o paciente infantil após tratamentos cirúrgicos decorrentes de tumores, realizando diagnóstico, planejamento e preservação dos casos, favorecendo a qualidade de vida deste tipo de paciente.

Alveólise em molar decíduo associada à cárie dentária: relato de caso

Borges, V.P.N.¹; Floriam, J.L.¹; Danelon, M.^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

²Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Alveólise é uma alteração de patologia ósseo-gengival, que pode ocorrer durante o processo de rizólise. É caracterizada pela expulsão do elemento decíduo de seu alvéolo, expondo a raiz dentária na cavidade bucal, geralmente relacionada a traumatismo dentário ou a uma infecção crônica pela cárie dentária. Este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico de alveólise do tipo deiscência total em dente decíduo, em um paciente com 9 anos de idade, gênero masculino, atendido na Clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Ao exame clínico intraoral observou-se exposição das raízes do dente 74, circundado por tecido levemente edemaciado e eritematoso. O dente envolvido apresentava restauração com cimento de ionômero de vidro. O paciente apresentava uma condição bucal insatisfatória, caracterizada pela presença generalizada cárie e restauração provisória. Ao exame radiográfico evidenciou maior reabsorção radicular da raiz mesial quando comparado com a raiz distal, além do sucessor permanente (dente 34) em estágio 8 de Nölla. O diagnóstico foi de alveólise do tipo deiscência total. O tratamento indicado foi a exodontia do dente afetado, realizando acompanhamento pós-cirúrgico, quanto ao processo de cicatrização, reparação dos tecidos e a completa erupção de seu sucessor. Não houve intercorrência durante o tratamento e o pós-cirúrgico foi satisfatório. Conclui-se que a abordagem da conduta executada foi considerada sucesso clínico, uma vez que, além do tratamento da alveólise, foram restabelecidas as condições de saúde bucal da criança.

Atendimento odontopediátrico ao paciente com síndrome de Papillon-Lefèvre: os desafios na prática clínica

Kuroishi, J.M.B.¹; Balderrama, I.F.²; Sanabe, M.E.¹; Ferreira, R.¹

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A mutação genética ocasionada no gene que codifica a catepsina G em pacientes com síndrome de Papillon-Lefèvre (SPL) gera alterações significativas nas células do sistema imunológico e na diferenciação epitelial. Tais características favorecem o agravamento da doença periodontal em criança sendo comum a perda dentária precoce na dentição decídua. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos relevantes no atendimento odontopediátrico do paciente com SPL. Um levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados PUBMED com os descritores "papillon lefevre syndrome", "children", "oral health", "dietary" com "and" e "or" como ferramenta integrativa de busca. Na odontologia, o odontopediatra deveria ser o profissional de escolha devido a faixa etária do paciente e para isso deve estar atento para as características gerais e particularidades que o paciente com SPL podem apresentar. Para o atendimento odontopediátrico, diversos protocolos têm sido sugeridos como por meio do tratamento periodontal convencional, instruções de higiene oral e associação com antibióticos sistêmicos. Abordagens mais invasivas, como por meio de extrações também são relatadas na literatura para permitir que os dentes permanentes irrompam em um meio com menos infecção e com um periodontoma mais saudável. De modo geral, nota-se uma literatura restrita e muitas variáveis ainda são desconhecidas, como fatores relacionados com a dieta, além das relações familiares, bem como a definição das próprias características dentárias. A perda dentária é um desafio para a reabilitação protética e as lesões cutâneas podem causar graves infecções. Todos esses fatores impactam negativamente no desenvolvimento físico, psicológico e social da criança. Portanto, o manejo do PLS requer abordagem multidisciplinar de odontopediatras, pediatras e dermatologistas, dentre outros, associadas a um diagnóstico e tratamento precoce que promova qualidade de vida a esses pacientes.

Dente supranumerário incluso na dentição permanente: relato de caso clínico

Souza, A.B.M.¹, Chrisostomo, D.A.¹, Emerenciano, N.G.¹, Paiva, M.F.¹, Danelon M.¹, Cunha, R.F.¹

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

As anomalias dentárias são distúrbios no desenvolvimento ou crescimento das estruturas dentais. Essas alterações podem estar relacionadas com a forma, tamanho, número e posição dos dentes. Dentre as anomalias de número, podemos destacar os dentes supranumerários, que acometem ambas as dentições, com prevalência na permanente e maior incidência na região de maxila. Sua etiologia é desconhecida e sua presença pode causar complicações na erupção e posicionamento dos dentes da série normal. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente de 11 anos de idade, diagnosticado com dente supranumerário incluso. Paciente do sexo masculino procurou a clínica de Odontopediatria da FOA-UNESP queixando-se da ausência do dente 21. Ao exame clínico, notou-se a presença do dente 61 e um abaulamento na região vestibular do mesmo. Ao exame radiográfico, confirmou-se a presença do supranumerário, localizado entre as raízes do incisivo central superior decíduo e incisivo central superior permanente. Por meio da técnica radiográfica de Clark, observou-se a presença do dente supranumerário por vestibular. O tratamento realizado foi a exodontia do dente 61 e do supranumerário. O paciente encontra-se em controles periódicos para avaliação da erupção dentária e possíveis sequelas de má-oclusão. Diante do caso exposto, conclui-se que este tipo de anomalia dentária requer intervenção no momento oportuno, a fim de prevenir ou reduzir possíveis sequelas na dentição permanente.

Disostose cleidocraniana em Odontopediatria: relato de caso

Carvalho, M.M.¹; Santana, M.R.O.¹; Lucatto, N.F.¹; Hernandez, C.O.¹; Kazume, M.K.¹; Souza, J.A.S.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

A disostose cleidocraniana é um distúrbio genético raro, com prevalência variando de 1:200.000 a 1:1.000.000. Caracteriza-se por alterações de desenvolvimento nas clavículas, nos ossos do crânio, da face, nos dentes e em outros ossos, envolvendo praticamente todo o esqueleto. Apresenta padrão de herança autossômica dominante, sem predileção por sexo e raça. O diagnóstico é baseado nos achados clínicos e radiológicos e, a seguinte tríade é considerada patognomônica: múltiplos dentes extranumerários, ausência parcial ou total das clavículas e sutura sagital e fontanelas abertas. Paciente de 8 anos de idade, gênero masculino, procurou a Clínica de Odontopediatria da FOA, onde sua mãe queixava - se de que os dentes permanentes de seu filho não vinham. Na anamnese, sua mãe relatou que o paciente ainda apresentava as fontanelas abertas e estava sendo acompanhado por um neurologista em São Paulo. No estudo radiológico, a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada mostraram dentes permanentes retidos e inúmeros dentes extranumerários tanto na maxila quanto na mandíbula. Ao exame físico, observou-se que a mobilidade dos ombros se apresentava fora do comum, sendo capaz de movê-los até a linha média. Após avaliação, o tratamento proposto foi a exodontia dos dentes extranumerários. Problemas orais advindos da disostose cleidocraniana são recorrentes, incluindo a retenção prolongada de dentes decíduos, retardo da erupção dos permanentes e, também, a presença de supranumerários. Observa-se, a partir do relato clínico, a importância do dentista no diagnóstico, sendo este, na maioria das vezes, o primeiro profissional procurado a partir da queixa do paciente. Além disso, é importante o diagnóstico precoce dessa condição para minimizar as alterações bucais visando à adaptação funcional do indivíduo e uma melhor qualidade de vida.

E-book sobre hipomineralização molar-incisivo: disseminação de conhecimento baseada em uma revisão de literatura

Andrade, M.P.¹; Araujo, M.L.B.¹; Stabile, A.M.¹; Neme, G.S.¹; Scheffel, D.L.S.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é caracterizada como um defeito qualitativo do esmalte, decorrente de um distúrbio durante a amelogênese. Portadores da HMI podem apresentar hipersensibilidade e maior susceptibilidade à cárie dentária, bem como queixas estéticas. Tendo em vista a ausência de informação sobre essa alteração, muitas crianças são negligenciadas quanto à prevenção e tratamento adequado. É extremamente importante o acompanhamento pelo cirurgião-dentista para o diagnóstico precoce e tratamento preventivo, a fim de evitar maiores prejuízos ao paciente. Dessa forma, este trabalho tem como finalidade realizar uma revisão de literatura acerca do conhecimento da população leiga sobre a HMI, e apresentar o desenvolvimento de um *e-book* com foco nesta alteração, seus sinais clínicos e a importância do acompanhamento periódico com o dentista para o bem-estar do paciente. Para isso, foi realizada uma busca nas bases de dados Scielo e PubMed utilizando os termos: *molar incisor hypomineralization, knowledge* e *internet*. De acordo com o artigo encontrado, o qual avaliou os interesses dos usuários do Google nas informações relacionadas ao HMI, há um lento aumento de interesse das pessoas em relação ao assunto, que pode ser explicado pelo conhecimento precário sobre essa alteração na formação do esmalte. Diante disso, o *e-book* tem como proposta disseminar informações sobre a temática para a população em geral. No *e-book* será abordado o que é um defeito de esmalte, o que é a HMI e suas características clínicas. Além disso, imagens dos diferentes estágios clínicos, assim como a importância do acompanhamento periódico com o dentista e orientações de higiene oral. Após finalizado, será compartilhado através das redes sociais (*WhatsApp, Instagram, Telegram*) levando informação aos responsáveis a fim de gerar o diagnóstico precoce, contribuir na promoção da saúde e na prevenção de maiores consequências às crianças portadoras dessa alteração.

Epúlíde congênita: diagnóstico e abordagem clínica - relato de caso com *follow-up* de 10 anos

Andreucci, J.R.¹; Araujo, M.L.B.¹; Saúgo, M.T.B.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Christoffoli, M.T.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A epúlíde congênita é uma lesão benigna rara dos tecidos moles que acomete recém-nascidos, principalmente do sexo feminino. Este trabalho relata um caso clínico, sexo feminino, com seis meses de idade, atendida na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, com a queixa de uma lesão intraoral pediculada com implantação débil na região alveolar da mandíbula que estava interferindo na amamentação. Após o diagnóstico de epúlíde congênita, optou-se pela sua remoção com mínima intervenção por meio de amarelinha. Em um acompanhamento de dez anos não houve recidiva. De acordo com a literatura, a patogênese e histogênese da epúlíde congênita são incertas, sugere-se que essa lesão seja um processo reativo ou degenerativo, e não uma neoplasia verdadeira. É proposto que o crescimento da lesão seja uma consequência da influência de hormônios maternos durante a gestação. Clinicamente observa-se uma massa nodular, única, consistente, coberta por mucosa oral, sendo séssil ou pediculada, de tamanho variável. Contudo, pode ser confundida com dentes natais e neonatais, quando não ocorreu o irrompimento dos mesmos, mas palpável e com tecido gengival edemaciado (Hebling, Zuanon, Vianna, 1997). A epúlíde congênita pode regredir espontaneamente, mas em alguns casos pode causar interferências na respiração e deglutição, sendo necessária a remoção cirúrgica. Entretanto, a realização de cirurgias em Odontopediatria necessita de cuidados especiais e capacitação profissional. A realização de técnicas pouco invasivas favorece o manejo do bebê e o transcorrer operatório. Dessa forma, podemos concluir que a utilização de técnicas cirúrgicas com mínima intervenção em casos de epúlíde em bebês apresenta resultados satisfatórios, quando corretamente indicada e realizada, além de promover menor desconforto ao paciente infantil, favorecendo a colaboração.

Evidências atuais do bruxismo no paciente infantil: mitos e verdades

Tomita, L.K.¹; Ceron, D.F.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Santin, G.C.¹; Carmo, G.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O bruxismo dentário pode ser definido como uma atividade parafuncional que inclui o apertamento ou ranger dos dentes, podendo acometer pessoas de todas as idades, com ocorrência entre 14 a 20% em crianças. Ele pode ocorrer durante o sono e/ou em vigília. Vários problemas dentais e neuromusculares, incluindo o desgaste dentário, a doença periodontal, hipertrofia dos músculos mastigatórios, dores de cabeça e temporomandibulares, podem ser desencadeados pelo bruxismo. Muitos fatores etiológicos foram propostos ao longo dos anos, e um modelo multifatorial para explicar a etiologia do bruxismo parece ser a hipótese mais plausível, porém ainda há muitas dúvidas sobre a etiologia e eficácia de alguns tratamentos. Por isso, o presente estudo buscou evidências atuais por meio de uma revisão crítica para identificar mitos e verdades sobre o bruxismo no paciente infantil. As condições emocionais estão fortemente relacionadas na etiologia do bruxismo e seu tratamento é realizado de forma multiprofissional. A literatura compreende mais achados do bruxismo em adultos, com escassez de informações e acompanhamentos a longo prazo dos tratamentos do bruxismo no público infantil. Por essa razão, persistem muitas dúvidas entre os profissionais sobre o que é mito ou verdade científica acerca do assunto. Conclui-se que o profissional deve estar apto para realizar o diagnóstico de bruxismo e conduzir a sua abordagem clínica de forma adequada no paciente infantil, pois essa condição pode afetar sua qualidade de vida. Para tanto, é extremamente necessário um conhecimento atualizado do cirurgião-dentista sobre os inúmeros mitos e verdades sobre o bruxismo na infância. Como exemplo a sua relação com a má oclusão, tratamento ortopédico-ortodôntico, qualidade do sono da criança, apneia do sono, fatores psicológicos e a doença gastroesofágica. Cabe apontar que existem mitos que podem induzir a tratamentos errôneos, podendo ser prejudicial para a criança.

Importância do acompanhamento após intrusão dentária - relato de caso

Toledo, A.V.¹; Pinto, A.B.R.¹; Saúgo, M.T.B.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Giffoni, T.C.R.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Traumatismos em dentes decíduos são comuns na infância, podem envolver estrutura dental, periodontal, óssea e tecido mole. Este trabalho relata o caso de uma paciente de 6 anos, sexo feminino, que compareceu à Clínica Odontológica da UEM, encaminhada pela UBS da sua cidade, para exodontia de um dente decíduo devido a uma luxação intrusiva total ocorrida há 3 anos sem acompanhamento clínico e radiográfico. Na anamnese, foi relatado um acidente de carro, onde o incisivo central superior decíduo havia intruído totalmente em seu alvéolo. Na época, optou-se por aguardar a re-erupção, mas não realizaram o acompanhamento. No exame clínico, dentes 11 e 21 estavam presentes, e dente intruído ausente. No teste da palpação, o elemento dentário foi localizado superficialmente, próximo ao freio labial, com relato de dor e incômodo. Os exames de imagem auxiliaram a tomada de decisão pela exodontia do elemento intruído. Na cirurgia, foi realizada uma incisão contornando o freio labial superior, e descolamento dos tecidos. O dente estava localizado na vestibular da tábua óssea, superficialmente e sem sinais de anquilose. Os dentes permanentes 11 e 21 apresentaram manchas brancas no esmalte, sugerindo hipoplasia, como sequela do traumatismo dental. Os traumas dentários estão associados na etiologia dos distúrbios no desenvolvimento de germes dos dentes sucessores. As sequelas dependem da direção, severidade, idade e tipo de tratamento. Dos tipos de trauma, a intrusão é o tipo que mais causa prejuízo ao dente permanente. A paciente foi acompanhada periodicamente, e apresentou boa recuperação pós-operatória. Pôde-se concluir que o profissional deve estar capacitado a tranquilizar e fornecer as informações necessárias aos pais, elaborar um correto diagnóstico, eleger o tratamento adequado e alertar sobre a necessidade do acompanhamento clínico e radiográfico da criança, diante das possíveis sequelas que podem ocorrer na dentição decídua como na permanente.

Luxação intrusiva na dentição decídua: relato de caso clínico

Zanella, F.P.¹; Emerenciano, N.G.²; Gonçalves, F.M.¹; Paiva, M.F.¹; Danelon, M.^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

²Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A luxação intrusiva é um tipo de traumatismo dentário em que o dente é deslocado para o interior do osso alveolar, devido a forças axiais provenientes de um impacto. É mais prevalente na dentição decídua, em função da maior porosidade e resiliência óssea. Este trabalho teve como proposição avaliar e acompanhar um caso de luxação intrusiva de dentes decíduos, monitorando a reerupção dos dentes que sofreram intrusão e possíveis sequelas, e aprofundar os conhecimentos científicos, literários e práticos sobre o tema. Paciente I.C.R., 3 anos de idade, gênero feminino, compareceu ao consultório particular, após uma queda em sua residência, resultando em traumatismo alvéolo-dentário. Durante o exame clínico, observou-se a presença de luxação intrusiva grau II dos dentes 51 e 62, subluxação dos dentes 61 e 52, e laceração parcial do freiolabial superior. O tratamento imediato foi composto por limpeza da região acometida e exame radiográfico. Após descartada a hipótese de contato dos dentes intruídos com o folículo do germe do permanente, o tratamento posterior constituiu-se de acompanhamento clínico e radiográfico, observando-se completa reerupção dos dentes traumatizados. Desta forma, podemos concluir que o correto diagnóstico e tratamento da luxação intrusiva são de extrema importância, uma vez que este tipo de trauma pode acarretar em sequelas aos dentes permanentes, devido ao íntimo contato da raiz do dente decíduo com o germe do sucessor permanente. Para tanto, devem ser realizados anamnese e exame radiográfico criteriosos para a execução do tratamento de forma segura e eficaz.

Podemos utilizar a infiltração resinosa em todos os casos de alteração estética em incisivos com HMI? Relato de caso

Silva, T.T.¹; Di Leone, C.C.L.¹; Mendonça, F.L.¹; Grizzo, I.C.¹; Cruvinel, T.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é uma alteração qualitativa do esmalte de origem sistêmica em que os dentes apresentam opacidades demarcadas de coloração branca à marrom. Quando os incisivos são afetados por HMI pode haver comprometimento estético, sendo o tratamento minimamente invasivo, bastante desafiador. Na maioria das vezes as opacidades são removidas e substituídas por resina ou porcelana, mas considerando a idade da criança, esse procedimento pode levar ao ciclo restaurador repetitivo. Nesse contexto a infiltração resinosa tem sido utilizada como alternativa minimamente invasiva. Apesar de alguns estudos apontarem resultados promissores do seu uso nas opacidades demarcadas da HMI, dependendo da cor da opacidade, nem sempre o resultado estético é satisfatório. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente, gênero masculino, 11 anos, com incisivos acometidos por HMI e fluorose dentária. Devido à queixa estética pelos responsáveis, foi realizada a infiltração resinosa com Icon[®] nos incisivos centrais superiores permanentes, respeitando o protocolo de aplicação indicado pelo fabricante. Imediatamente após o procedimento, após o polimento e na preservação notou-se uma piora estética dos incisivos. As lesões de fluorose desapareceram o que destacou a opacidade. Existe uma variação muito grande das características das opacidades por HMI, incluindo a profundidade, a qual pode ser indiretamente detectada utilizando transluminação. Por meio do presente caso clínico concluiu-se que a infiltração resinosa não pode ser utilizada indiscriminadamente para todo tipo de opacidade por HMI, sendo de suma importância o profissional avaliar a extensão da lesão de HMI antes de optar pelo procedimento, uma vez que a técnica é limitada para opacidades com alteração profunda do esmalte.

Politraumatismo craniofacial em paciente infantil com reabilitação cirúrgica, protética e ortodôntica - relato de caso

Martins, R.Y.T.¹; Pinto, A.B.R.¹; Saúgo, M.T.B.¹; Stabile, A.M.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os traumas dentoalveolares quando associados às lesões craniofaciais podem resultar em danos mais severos e sequelas importantes. Lesões traumáticas no complexo maxilofacial em crianças são infrequentes e sua conduta merece atenção devido à peculiaridade destes pacientes, no que se refere ao crescimento e desenvolvimento craniofacial. Este trabalho relata um caso clínico de politraumatismo craniofacial em paciente infantil com uma abordagem reabilitadora cirúrgica, protética e ortodôntica com acompanhamento de 5 anos. Paciente, sexo feminino, 5 anos de idade, deu entrada na emergência do Hospital Universitário de Maringá, apresentando múltiplas fraturas em região de face, especialmente em terço médio e parassinfise mandibular, além de avulsões de dentes decíduos e lacerações em tecidos moles. Diante do trauma, a intervenção cirúrgica compreendeu uma redução aberta da fratura mandibular e fixação dos blocos ósseos com placas reabsorvíveis. Para a reabilitação protética do arco superior, utilizou-se uma prótese parcial fixa anterior conectada pelo sistema tubo-barras (prótese Denari). No período de dentadura mista, observou-se má oclusão classe III esquelética, sendo ortodonticamente interceptada por meio da disjunção palatina e tração reversa da maxila. Frente à ocorrência de lesões traumáticas craniofaciais, sua localização e intensidade podem causar desordem no crescimento normal de todo o arcabouço ósseo e consequências estéticas, funcionais e na qualidade de vida da criança. Neste caso, o traumatismo interferiu no desenvolvimento das bases ósseas envolvidas, com repercussões adversas na oclusão da paciente, sendo exigidas várias condutas ao longo do acompanhamento. Conclui-se que o tratamento de um paciente infantil politraumatizado compreende um alto nível de complexidade e requer uma equipe multidisciplinar, com necessidade de um acompanhamento contínuo do seu crescimento e desenvolvimento, sobretudo diante da ocorrência de possíveis sequelas.

Reabilitação protética após traumatismo dental com coroa de aço no paciente infantil: relato de caso

Francisco, N.M.¹; Ceron, D.F.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Giffoni, T.C.R.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O traumatismo dental é algo muito comum durante a infância, pois frequentemente, as crianças caem repetidas vezes nos primeiros anos de vida, devido a falta de coordenação motora e equilíbrio. Este trabalho relata um caso clínico do sexo masculino, 3 anos de idade, atendida no setor de urgência na Clínica Odontológica da UEM, 5 dias após escorregar e bater o queixo. Clinicamente observou-se fratura de esmalte e dentina na mesial do 74. Radiograficamente, verificou-se exposição do corno pulpar, dessa forma, foi realizada a remoção do fragmento com pinça hemostática, seguida de pulpotomia, selamento dos condutos com pasta de hidróxido de cálcio P.A. e soro fisiológico, selamento com cimento de hidróxido de cálcio e restauração com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável. Foi necessária a reabilitação com coroa de aço, na qual o preparo do dente foi feito com broca em alta rotação e posteriormente a coroa foi cimentada com CIV cimentador. O acompanhamento foi realizado a cada 3 meses até a esfoliação natural do elemento. A utilização de coroas de aço inoxidável é uma alternativa conservadora para reabilitação de dentes decíduos com grandes fraturas coronárias, evitando sua perda precoce e restabelecendo a forma e a função, principalmente dos dentes posteriores. Dentre suas vantagens está seu baixo custo, menor tempo operatório, variedade de tamanhos, a ductibilidade, tenacidade e resistência aos fluidos bucais. Pode-se concluir que a reabilitação com coroa de aço permitiu restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação, prevenir a instalação de hábitos e restabelecer a estética da criança, resultando no sucesso do tratamento. Além disso, o tratamento protético em odontopediatria visa restabelecer o equilíbrio dentário com utilização de técnicas simplificadas e menos agressivas ao paciente, não interferindo nos processos normais de crescimento e desenvolvimento próprios da infância.

Resina composta como tratamento minimamente invasivo em dentes decíduos geminados: relato de um caso clínico

Schlee, F.M.M.¹; Kohler, S.J.¹; Oliveira, C.J.L.¹; Pinto, S.G.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

A geminação dentária pode ser identificada como um dente unido ou aumentado, é uma anomalia que ocorre devido a uma tentativa de divisão do germe dentário por invaginação durante o período de evolução, encontra-se tanto na dentição decídua quanto na permanente, tendo em vista que a maioria dos casos ocorre na primeira dentição, na região de incisivos e caninos, e são unilaterais. É classificado como dentegeminado aquele que apresenta uma coroa bífida, uma polpa e uma raiz, sendo assim a contagem de dentes em pacientes que apresentam essa anomalia é normal. O objetivo do presente trabalho é através de um relato de caso expor as características clínicas e radiográficas dessa anomalia dentária e a necessidade de uma intervenção visando estabelecer uma boa estética e prevenindo futuras desmineralizações dentárias por falta de uma higienização adequada. O caso relata um paciente do sexo masculino, de cinco anos de idade que procurou a Clínica Infantil da Universidade Católica de Pelotas apresentando clinicamente uma geminação dentária bilateral nos incisivos laterais superiores e radiograficamente uma coroa bífida e uma raiz, sem lesões. A terapêutica de dentes com geminação vai depender da situação clínica do dente envolvido e da anatomia, então é necessário que o cirurgião-dentista realize um diagnóstico e tratamento de forma correta. Sendo assim, foi elaborado um plano de tratamento, no qual se optou pela realização de facetas na região dos incisivos laterais utilizando resina composta, visando facilitar a higienização bucal e tratar a sequela estética. Posto isso o procedimento obteve resultados satisfatórios alcançando o objetivo esperado, aumentando a autoestima do paciente e prevenindo que ocorram futuras lesões de cárie.

Restauração estética de dente traumatizado utilizando matriz de celulóide individualizada

Gasparoto, I.M.¹; Souza, B.K.¹; Rios, D.¹; Cruvinel, T.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Lourenço Neto, N.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Paciente, sexo masculino, 9 anos, foi atendido na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP) dois dias após sofrer um traumatismo dentário. Depois do exame físico, clínico e radiográfico chegou-se ao diagnóstico de fratura de esmalte sem exposição pulpar do dente 11, sem lesões periapicais presentes. Com isso, o tratamento de escolha foi a confecção de uma matriz de celulóide individualizada (MCI) para realizar a restauração do elemento em questão. Primeiramente, o arco dentário do paciente foi moldado e uma reconstrução em cera da região traumatizada foi realizada no modelo, servindo de referência para confeccionar a MCI. Em seguida o dente foi preparado e realizado a seleção da cor e da resina: Beautiful Flow Plus A2 SHOFU®. Os dentes adjacentes foram protegidos, a MCI foi testada e adaptada. A matriz, já em posição, foi preenchida com o material resinoso através de uma pequena perfuração na região incisal. O excesso foi removido e a resina fotopolimerizada. A MCI foi retirada e os ajustes oclusais necessários foram feitos. Após sete dias, o paciente retornou para controle e polimento. A matriz de celulóide individualizada associada às resinas flow proporcionam uma restauração estética e funcionalmente satisfatória em um menor tempo clínico, que leva a diminuição do desconforto do paciente proporcionando um melhor condicionamento. Assim, este relato de caso mostrou que o tratamento com uma MCI associada à resina flow da Shofu® é uma excelente alternativa para a Odontopediatria, proporcionando excelente reabilitação estética do paciente.

Síndrome do incisivo central superior solitário: Implicações no crescimento craniofacial e desenvolvimento da dentição

Fernandes, M.E.¹; Pinto, A.B.R.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Stabile, A.M.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A Síndrome do Incisivo Central Superior Solitário (SMMCI) é caracterizada pela presença de um único incisivo central superior decíduo e permanente na região de linha média. A SMMCI é uma anomalia dentária rara, verificada em 1:50.000 nascimentos. O objetivo do trabalho é descrever um caso clínico com SMMCI, sexo feminino com 12 anos de idade, com abordagens preventivas, ortopédicas e estéticas realizadas durante 8 anos de acompanhamento. Na anamnese, o responsável não relatou nenhuma alteração sistêmica, além da prematuridade ao nascimento e baixo peso. Clinicamente, observou-se a ausência do filtro labial e freios, presença de apenas uma crista alveolar na linha média, overbite acentuado somado à atresia maxilar, apinhamento ântero-inferior, palato profundo, presença de um único incisivo central superior decíduo. A radiografia periapical confirmou o diagnóstico de síndrome do incisivo central superior mediano ao observar a presença de apenas um germe dental do incisivo central superior permanente. Durante a dentadura decídua foram executadas abordagens preventivas para manutenção da saúde bucal. Enquanto na fase da dentadura mista foram necessárias intervenções ortopédicas para interceptar a irrupção ectópica do dente 26, aumento da sobremordida profunda e mordida cruzada posterior pelo hipodesenvolvimento maxilar. Nessa síndrome, ocorrem defeitos de desenvolvimento devido a fatores desconhecidos no útero materno, sendo caracterizada por malformações estruturais, principalmente na região de linha média do paciente. A síndrome pode estar associada a fatores isolados ou a outras alterações congênitas, comprometendo o desenvolvimento e o crescimento craniofacial transversal da criança, acarretando prejuízo estético, funcional e psicossocial. Conclui-se que a SMMCI é uma síndrome rara e complexa com necessidade de um tratamento multidisciplinar para elaboração de um adequado planejamento para melhorar a qualidade de vida do paciente.

A tomografia computadorizada no diagnóstico de lesão central de células gigantes na odontopediatria: relato de caso

Costa, C.L.M.¹; Neves, C.G.¹; Monteiro, R.A.¹; Gonçalves, T.M.¹; Freitas, M.C.A.¹; Andrade, R.C.D.V.¹

¹Departamento de Saúde I, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A lesão central de células gigantes (LCCG), assintomática, possui crescimento lento e intraósseo. Para o diagnóstico deste processo patológico, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é um exame complementar indicado na odontopediatria. Este estudo relata um caso clínico de paciente do sexo masculino, 9 anos e 5 meses, com diagnóstico de LCCG. A mãe da criança apresentava a queixa principal “Meu filho tomou uma bolada no rosto há um tempo e está com inchaço”. Ao exame clínico, observou-se dentição mista no segundo período transitório, bem como a suspeita de diagnóstico de LCCG pelos exames das imagens da panorâmica e da TCFC. Ao exame tomográfico, verificou-se área hipodensa multilocular localizada em corpo mandibular esquerdo, promovendo expansão das corticais envolvendo os dentes 33 a 37, causando comprometimento no processo de formação radicular das unidades 34 e 35. Observou-se também a variação anatômica de 3 raízes no 36. Foi realizada a remoção total da lesão e preservação de todas as unidades dentárias. Histopatologicamente, constatou-se presença de fragmentos ósseos em continuidade com tecido de granulação, macrófagos espumosos com células gigantes multinucleadas e áreas de trabeculado ósseo de padrão reativo. Na tomografia pós-operatória, observa-se imagem hiperdensa sugestiva de processo de regeneração óssea na região mandibular esquerda. O diagnóstico precoce e o planejamento cirúrgico desta lesão intraóssea expansiva foram possíveis pela interpretação das imagens de TCFC, permitindo análise por meio da riqueza de detalhes.

Úlcera de Riga-fede associada a dente natal: um relato de caso

Castilho, G.T.¹; Quinteiro, J.P.²; Goncalves, F.M.C.²; Danelon, M.^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

²Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

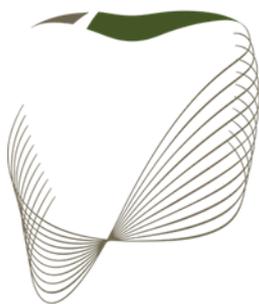
Dentes natais são aqueles presentes na cavidade oral ao nascimento, cuja etiologia é desconhecida. Um ou dois dentes irrompem comumente na mandíbula (região de incisivos inferiores), podendo causar a doença de Riga-Fede caracterizada por uma úlcera na região ventral da língua relacionada ao trauma, devido à presença desses dentes em idade precoce. Paciente, com dois meses de idade, gênero feminino, foi levado pela mãe à Clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), pois não conseguia mais se alimentar (mamar no seio materno). Realizou-se uma completa anamnese, na qual a mãe relatou a presença de dente na cavidade oral do lactente, desde o nascimento, e de uma úlcera na língua. Ao exame clínico, observou-se um dente na região de incisivos inferiores e a úlcera de Riga-Fede. Ao exame radiográfico constatou-se que o mesmo era supranumerário. Optou-se pela exodontia do mesmo. Após dez dias, a mãe nos informou que a úlcera desapareceu evidenciando que a abordagem se mostrou indicada e eficaz. A decisão de tratamento de dentes natais sempre dependerá do conhecimento científico do cirurgião-dentista, avaliação radiográfica, grau de mobilidade dentária e avaliação da amamentação.

ODONTOPEDIATRIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem transcirúrgica para colagem de fragmento dentário após fratura complexa da coroa

Ferreira, A.S.¹; Viçozo, C.C.D.¹; Santin, G.C.¹; Araújo, M.L.B.¹; Saúgo, M.T.B.¹; Scheffel, D.L.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os traumatismos dentoalveolares são injúrias aos dentes e seus tecidos de suporte com extensão e gravidade variadas. Os incisivos superiores são os dentes mais afetados e as fraturas de coroa são as mais prevalentes. A colagem do fragmento dentário é uma das opções restauradoras após trauma. Este trabalho relata um caso clínico de colagem de fragmento transcirúrgica após traumatismo dentário em um paciente do sexo masculino, 13 anos, que buscou atendimento 12 horas após queda durante prática de esporte. Foi verificada fratura complexa da coroa do dente 21 e trincas em esmalte no dente 11. O fragmento dentário foi encontrado e mantido à seco. Inicialmente foi realizada a abordagem endodôntica do 21 pelo setor de urgência. Quinze dias após o trauma o paciente buscou tratamento restaurador. A adaptação do fragmento foi verificada e, devido a linha de fratura na face palatina estar subgingival, a colagem de fragmento transcirúrgica foi realizada. Após anestesia foi realizada incisão intra-sulcular por palatina, da distal do dente 22 até a distal do dente 12. Após rebatimento do retalho mucoperiosteal observou-se que a linha de fratura estava no nível ósseo. Assim, 1 mm de osso alveolar foi removido com fresa cirúrgica, permitindo o isolamento absoluto do 21. Tanto o dente quanto o fragmento foram lavados, condicionados e receberam a aplicação do sistema adesivo. A linha de fratura, assim como outras áreas ausentes foram preenchidas com resina composta. Após sete dias, as suturas foram removidas e o paciente encaminhado para conclusão do tratamento endodôntico. A colagem de fragmento é uma técnica capaz de devolver ao paciente a cor, forma, textura, propriedades mecânicas e ópticas e oclusão próximas às originais. A técnica cirúrgica favorece o isolamento do campo operatório e cria margens adequadas para a realização dos procedimentos adesivos.

Avulsão de dente permanente-imprevisibilidade das respostas biológicas, crescimento facial e erupção dentária

Debortolli, A.L.¹; Bisaia, A.¹; Grizzo, I.C.¹; Di Campli, F.G.R.¹; Garib D.G.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A avulsão dental apresenta-se como um dos traumas mais graves na Odontologia e uma rápida e adequada consulta de urgência é fundamental para um bom prognóstico. Quando se trata dos dentes permanentes o reimplante é a melhor alternativa de tratamento, mas o seu prognóstico é incerto, dependendo de muitos fatores. O objetivo desse trabalho é descrever um caso clínico de insucesso após o reimplante de um dente avulsionado, devido a um acidente com balanço na escola. Paciente do gênero masculino, seis anos de idade, compareceu à clínica de Odontopediatria com o dente 21 avulsionado. O dente se apresentava no estágio de rizogênese incompleta e foi trazido armazenado em soro. No atendimento foi priorizada a rápida recolocação do dente em seu alvéolo. Por um ano e meio o dente se manteve estável, mas após esse período ficou evidente o processo de reabsorção por substituição/anquilose, devido a necrose do ligamento periodontal. Como o paciente estava em fase de crescimento, essa reabsorção tornou-se bem evidente pois o dente ficou desnivelado em relação aos outros dentes, e estava atrapalhando a irrupção do dente 22, necessitando ser extraído. Após a extração iniciou-se a expansão, com o objetivo de manutenção do espaço para futura colocação de prótese. No entanto, devido a pandemia, não foi possível dar continuidade ao tratamento ortodôntico. Com isso, após 1 ano o incisivo lateral, dente 22, erupcionou no local do incisivo central. Pode-se concluir, que mesmo, com o prognóstico desfavorável, a reação biológica de erupção dentária desse paciente, fez com que fosse evitada uma possível intervenção cirúrgica (implante), uma vez que o 22 está no lugar do 21, dando a possibilidade de futura reanatomização dos dentes 22 e 23, reestabelecendo a estética e a função do paciente.

Cárie na primeira infância: diagnóstico e tratamento

Andreucci, J.R.¹; Araújo, M.L.B.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Christoffoli, M.T.¹; Santin, G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A cárie na primeira infância (CPI) é caracterizada pela presença de dentes decíduos cariados, perdidos ou restaurados antes dos 71 meses de idade. Este trabalho relata um caso de um paciente do sexo masculino, 2 anos, S.O.J, que compareceu à Clínica Odontológica da UEM. No exame clínico foi diagnosticada cárie na primeira infância com destruição dos incisivos centrais anteriores, lesões cariosas nos posteriores e língua geográfica. O tratamento consistiu em endodontias nos elementos 54, 52, 61, 62, 64 e 85, os quais foram obturados com pasta de hidróxido de cálcio, sendo realizada restauração definitiva. Houve um quadro de abscesso no elemento 54, pelo qual foi prescrito amoxicilina. Meses depois retornou com pólipos pulpar no mesmo dente, sendo feito curativo com formocresol e restauração com cimento de ionômero de vidro (CIV). Optou-se pela exodontia dos dentes 51 e 61, devido à reabsorção externa. Os dentes 55, 53, 63, 65, 73, 83, 84 e 85 foram restaurados com CIV, sendo realizada proteção pulpar com cimento de hidróxido de cálcio em alguns desses elementos. Na fase de reabilitação, realizou-se a cimentação de pino de fibra de vidro com cimento resinoso dual, e confecção de muralha nos dentes 52 e 62. As consequências da CPI podem afetar o crescimento e desenvolvimento das crianças, estando ligada à dificuldade de alimentação e a dor. Sua etiologia é multifatorial, podendo envolver uma alimentação desregrada, falta de acesso à fluoretos e negligência dos responsáveis. Idade, extensão das lesões, comportamento e grau de cooperação dos pais são fatores determinantes no tratamento. É preconizada a orientação aos pais, controle da dieta, uso de fluoretos, intervenção endodôntica e restauradora. Com isso, é possível concluir que a reabilitação após cárie na primeira infância aliado à conscientização da família em relação à implantação de hábitos saudáveis é de extrema importância para saúde e bem-estar do paciente infantil.

Conduta terapêutica para reabilitação estético-funcional em paciente com amelogênese imperfeita

Andrade, M.P.¹; Marengoni, L.A.¹; Ceron, D.F.¹; Christoffoli, M.T.¹; Scheffel, D.L.S.¹; Santin, G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A amelogênese imperfeita é uma displasia do esmalte dentário de origem hereditária que pode gerar danos severos ao paciente. O prognóstico dessa condição depende de um diagnóstico precoce e do tratamento escolhido. Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de uma criança portadora de amelogênese imperfeita. Paciente do sexo masculino, 10 anos, compareceu à Residência de Odontopediatria da Universidade Estadual de Maringá com queixa de sensibilidade, comprometimento estético e sem lesões de cárie. Ao exame clínico observou-se que o paciente possuía alterações na estrutura do esmalte dentário, que se apresentava fino e hipoplásico, de cor amarelo-acastanhado, além de ausência de contatos proximais entre os dentes. Foi realizada uma radiografia panorâmica, onde observou-se ausência do dente 45 e rizogênese incompleta nos dentes 43 e 32, o que, junto ao clínico, conduziu para o diagnóstico de amelogênese imperfeita. Como plano de tratamento foi proposto: instrução de higiene oral, controle de placa, restaurações em cimento de ionômero de vidro e aplicação tópica de flúor nos dentes que apresentavam sensibilidade, e posteriormente, restauração em resina composta para melhora estética dos dentes anteriores. As raízes do 32 e 43 não terminaram sua formação, por isso, o paciente foi submetido a uma apicogênese do elemento 43, que se encontrava vital, e apicificação do elemento 32, já em processo de necrose, sendo realizada a instrumentação, troca de medicação intracanal e posteriormente, obturação. As alterações de desenvolvimento da estrutura dentária são de extrema relevância na Odontopediatria, visto que os sinais e sintomas podem aparecer na infância, viabilizando o diagnóstico precoce e seu tratamento. Assim, cabe ao profissional saber reconhecer e diagnosticar as alterações de desenvolvimento dentário que interferem estético-funcionalmente na cavidade oral, assim como a sintomatologia e implicações para que a conduta seja assertiva.

Frenectomia labial superior em paciente ortodôntico com diastema interincisivo

Vicenzotti, B.P.¹; Souza, B.K.¹; Camargo, P.B.¹; Ramirez, M.B.I.¹; Oliveira, T.M.¹; Lourenço Neto, N.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Paciente, sexo feminino, 11 anos, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP) encaminhada pelo ortodontista para realização de frenectomia labial, devido presença de diastema interincisivos persistente, mesmo após tentativa de fechamento com tratamento ortodôntico. Ao exame clínico observou-se que o freio labial estava hipertrófico. Assim, para solução do caso, o procedimento de escolha foi a remoção cirúrgica desse tecido fibroso. Após antissepsia, foi realizada a anestesia tópica, seguida da anestesia terminal infiltrativa bilateral. Tracionou-se o lábio superior e com uma lâmina de bisturi 15 C foi realizado incisões paralelas ao freio labial na região de mucosa inserida, e com auxílio de uma pinça hemostática o freio foi apreendido e a sua base seccionada com uma tesoura, removendo o fragmento fibroso. Em seguida foi feito o divulcionamento dos tecidos adjacentes, liberando as fibras aderidas e permitindo a aproximação dos tecidos para realização da sutura, feita com pontos simples na extensão da ferida cirúrgica. Após sete dias a paciente voltou para a remoção dos mesmos. O posicionamento anormal do freio labial superior ou a hipertrofia desse tecido pode dificultar a higienização, proporcionar retração dos tecidos gengivais, interferindo na fala e na estética do paciente, e ainda pode estar relacionado ao diastema interincisal. Com isso, este trabalho mostra que feito o correto diagnóstico e escolha do procedimento a ser realizado podemos ter bons resultados no tratamento do diastema interincisivo superior.

Hipomineralização Molar Incisivo (HMI): diagnóstico e manejo clínico

Oliveira, C.V.Y.¹; Santin, D.C.¹; Jacomine, J.C.¹; Wang, L.¹; Rios, D.²

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

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

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) tem sido observada frequentemente na rotina clínica, embora muitos profissionais ainda a desconheçam. Este evento se manifesta de forma mais recorrente nos grupos dos dentes molares permanentes, em especial os primeiros, podendo envolver também os incisivos. Clinicamente, pode se apresentar como alterações estruturais decorrentes da falha qualitativa de deposição de minerais no esmalte durante a formação, podendo deixar o remanescente fragilizado. Sua causa exata ainda não é comprovada, embora situações sistêmicas pareçam estar envolvidas. Não é incomum que o paciente apresente a queixa de sensibilidade, o que torna muitas vezes a higienização do local mais difícil, podendo favorecer a instalação de uma lesão de cárie localizada. Este caso clínico apresentará o relato de uma paciente de 12 anos de idade que se apresentou para uma avaliação periódica. Após as etapas iniciais de anamnese, exame físico, e clínico, detectamos uma fratura dentária envolvendo a cúspide disto-palatina do dente 26. Uma avaliação mais minuciosa sugeriu o diagnóstico de HMI. Dada a presença de margens em esmalte e a necessidade de se recuperar uma cúspide de contenção, indicou-se a restauração, utilizando sistema adesivo auto condicionante (BeautiBond/ Shofu) e resina composta (Beautifil LS/ Shofu A2). O dente já apresentava na face oclusal uma restauração de resina composta, cuja ponte de esmalte estava ausente, reparando-a nesta ocasião. Um correto diagnóstico, escolha adequada de materiais e técnicas, bem como a conscientização dos pacientes, direcionam para uma abordagem mais completa e eficaz. O tratamento das lesões de HMI rotineiramente como lesões de cárie ou de fraturas isoladas é um dos maiores equívocos no manejo clínico, resultando em abordagens limitadas. O diagnóstico correto permite a adequada orientação ao paciente, maior previsibilidade do tratamento e conduta clínica.

Impactação ou retardo da irrupção de primeiros molares permanentes associado ao hipotireoidismo?

Calabres, L.S.¹; Di Campli, F.G.R.¹; Bisaia, A.¹; Grizzo, I.C.¹; Lourenço Neto, N.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Dentro das alterações do sistema endócrino, encontra-se o hipotireoidismo que pode afetar a formação das estruturas dentais e o irrompimento dos dentes. O objetivo é relatar o caso clínico de um paciente com hipotireoidismo cujos primeiros molares permanentes não haviam irrompido aos 8 anos de idade. Na primeira consulta observou-se que a criança apresentava uma estatura menor em comparação com outras crianças da mesma idade. Na anamnese o responsável relatou que aos 3 anos de idade o paciente foi diagnosticado com hipotireoidismo sendo tratado desde aquele momento com Levotiroxina. No exame clínico intrabucal, notou-se ausência dos primeiros molares permanentes. Entretanto, na radiografia panorâmica observou-se a presença deles, sem presença do osso acima das coroas e com mais de dois terços de raiz formada. Geralmente em vários estudos o tratamento é aguardar a erupção espontânea dos dentes, mas neste caso, considerando que as raízes dos sucessores apresentavam mais de dois terços de formação, período em que o dente apresenta o apogeu em relação à força eruptiva, optou-se pela realização de ulectomia. O raciocínio foi de que a gengiva estaria atrapalhando a irrupção e se ela não fosse removida, o dente perderia sua força de irrupção e posteriormente haveria necessidade de procedimentos mais dispendiosos e demorados, como o tracionamento. Durante as consultas de acompanhamento notou-se o irrompimento dos primeiros molares após a ulectomia. Diante do presente caso clínico, conclui-se a importância de um exame clínico detalhado, aliado ao conhecimento do profissional, para diagnóstico das diferenças entre impactação e atraso na irrupção ligados às doenças sistêmicas, como o hipotireoidismo. O tratamento correto na fase adequada permite realizar uma intervenção menos invasiva, mais rápida e menos complexa.

Influência da autoestima e estética do sorriso devido sequelas na dentadura decídua após traumatismo dental

Fernandes, M.E.¹; Araujo, M.L.B.¹; Ceron, D.F.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Christoffoli, M.T.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os traumatismos em dentes decíduos e permanentes podem ter impactos negativos na qualidade de vida das crianças, sendo prejudiciais pelos danos dentários, assim como, nos aspectos emocionais da criança e familiares. Assim, o objetivo desse trabalho é descrever um caso clínico de traumatismo em dentes decíduos e a repercussão causada na autoestimada criança pela implicação estética em seu sorriso. Paciente do gênero masculino, 5 anos de idade, com histórico de trauma dental ocorrido há um ano e meio, sem atendimento emergencial. A queixa dos responsáveis foi que a criança não sorria mais, ficando sempre com a mão à frente da boca. Clinicamente, observou-se no dente 51 uma severa alteração de cor de acinzentado para arroxeadado, sem presença de dor e fístula. O dente 61 apresentou-se em infraoclusão, com alteração de cor sugestiva de metamorfose cálcica e anquilose dentária. Diante da queixa dos pais sobre o comprometimento da autoestima da criança, foi realizada uma faceta direta com resina composta no dente 51. Após duas semanas, foi realizado o polimento da restauração e a exodontia do dente 61. O resultado final trouxe grande satisfação para os pais, observada pela melhora da autoestima da criança. A estética dental pode influenciar o comportamento social e a autoestima da criança, que quando acometida, pode gerar insegurança ao sorrir, brincar e até mesmo na socialização. Várias são as sequelas que podem comprometer os dentes decíduos após traumatismos, destacando-se a descoloração coronária e a anquilose dentária. Razão da importância em realizar o exame imediato e o acompanhamento contínuo dos dentes após traumatismos, a fim de minimizar as sequelas dentárias. Concluiu-se a importância do conhecimento que o cirurgião-dentista deve ter a respeito do atendimento de crianças com traumatismo dental, a fim de minimizar danos psicológicos, estéticos e funcionais ao paciente.

Plano de ação com medidas educativas para promoção de saúde bucal em centro de educação infantil

Barbosa, C.S.¹; Corgozinho, G.D.S.¹; Sovinski, J.A.¹; Inagaki, L.T.¹; Garbelini, W.J.²; Garbelini, C.C.D.¹

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

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

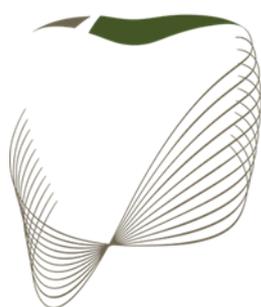
Medidas educativas permitem aquisição de conhecimentos que promovem a mudanças de hábitos e comportamentos constituindo um importante instrumento que pode ser utilizado pelos profissionais da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população. Desta maneira, os Centros de Educação Infantil (CMEI) são locais ideais para a organização dessas ações, visto que envolvem o conjunto: crianças, pais/responsáveis e professores. O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência das ações do Projeto de Extensão “Ações odontológicas educativas, preventivas e curativas em crianças de 0 a 6 anos atendidas no Centro Municipal de Educação Infantil Valéria Veronesi, Londrina”. As atividades são realizadas pelos docentes de Odontopediatria, residentes em Odontopediatria e alunos de graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina. Entre as atividades executadas estão: escovação supervisionada, exame físico, desenvolvimento de atividades lúdicas, tratamento odontológico, entrevistas e orientações sobre saúde bucal com os responsáveis, oficinas com os professores, confecção de vídeos e cartilha com orientações acerca da dieta, hábitos bucais deletérios, doença cárie e traumatismo. Realizou-se um levantamento da condição bucal, constatando que a experiência de cárie dentária na população estudada aumenta com a faixa etária. Das 196 crianças analisadas, 35% apresentavam lesão cariiosa no estágio inicial ativa e somente 8% dos dentes com lesão cariiosa cavitada estavam restaurados. Os resultados obtidos permitem o planejamento das ações e mostram que as atividades desenvolvidas são importantes ferramentas que devem ser mantidas e adotadas para promover a saúde bucal. Além de melhorar a condição de saúde bucal colabora para a formação integral dos acadêmicos estabelecendo vínculos e intercâmbios de conhecimentos entre a Universidade e o CMEI.

ODONTOPEDIATRIA

PÓS-GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

História em quadrinhos e saúde bucal: elaboração, validação e análise da eficácia de uma tecnologia educativa a crianças

Silva, J.H.R.¹; Monteiro, A.X.¹; Gonçalves, J.L.D.A.¹; Barcelar Junior, F.F.²; Regalado, D.F.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual do Amazonas.

²Centro Universitário do Norte.

A utilização de recursos ilustrados tem sido empregado na saúde pública desde o início do século XX, contudo existem poucas evidências quanto a utilização de histórias em quadrinhos na educação em saúde bucal de crianças. O objetivo deste trabalho foi criar, validar e analisar a eficácia de uma revista em quadrinhos, de caráter lúdico-educativo, às crianças de 06 a 12 anos, avaliando a frequência de escovação e uso do fio dental antes e depois da leitura do mesmo. A confecção deu-se a partir da elaboração de roteiros que mesclaram elementos lúdico-pedagógicos com temas de educação em saúde bucal recorrentes na literatura científica, utilizando artes em aquarela e artifícios digitais. A validação dos quadrinhos foi feita por especialistas e pelo público-alvo, e, posteriormente, foi incorporada em um kit contendo escova, fio e creme dental, sendo aplicado um questionário com os pais antes da entrega e após 07 dias de interação entre a criança e o material. A análise da eficácia deu-se através de questionários aplicados com os pais de 50 crianças (n=50) que observaram, em âmbito domiciliar, a interação de seus filhos com a revistinha. Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e porcentagens, e utilizou-se o software de estatística SPSS para realização do teste de McNemar ($p < 0,05$). No processo de validação, os níveis de concordância entre os participantes atingiram médias no conceito “ótimo” superiores a 70%. Sobre a análise da eficácia, em relação a escovação houve um aumento de 2,13% (antes: 95,74%, depois: 97,87; $p=0,873$) de crianças que passaram a escovar os dentes mais vezes ao dia, e relacionado ao uso do fio dental, detectou-se um aumento significativo de 55,32% (antes: 23,40%, depois: 78,72%; $p=0,0401$) das crianças que passaram a usá-lo. Conclui-se que a validação da tecnologia educativa elaborada alcançou níveis apropriados de adequação e foi eficaz no aumento da frequência do uso do fio dental na maioria das crianças do estudo.

Fomento: Universidade Estadual do Amazonas.

Perfil da manifestação das lesões de cárie em crianças de 0 a 10 anos de idade

Padovese, M.¹; Chrisostomo, D.A.¹; Cunha, R.F.¹

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

O objetivo dessa pesquisa foi traçar o perfil da manifestação das lesões de cárie em pacientes de 0 a 10 anos de idade atendidos em um Programa Odontológico Educativo Preventivo (POEP). As crianças são atendidas dos 0 aos 5 anos de idade na Bebê-Clínica (BC) e dos 6 aos 10 anos na Clínica de Prevenção (CP). Foram analisados 754 prontuários e selecionados 381 cujas crianças apresentaram cárie dentária. Dados como sexo, dente acometido, tipo de lesão, tipo de tratamento realizado e data da ocorrência foram registrados em planilha do Microsoft Excel 2010. As análises estatísticas descritivas e inferenciais foram realizadas pelo programa Sigma Plot 12.0. Foi utilizado o teste de Mann Whitney com nível de significância de 5%. Dos prontuários selecionados, 178 (47%) eram de crianças do sexo masculino e 203 (53%) do sexo feminino. Um total de 1375 dentes com lesão cáries foi registrado e o grupo de dentes mais acometidos foram os molares decíduos inferiores (31,4%). O dente 55 foi o mais frequente e a superfície oclusal a mais envolvida. Na BC o grupo de dentes mais acometidos foram os molares inferiores (37%), sendo o dente 75 o mais acometido e a superfície vestibular a mais afetada com um total de 172 (45%) ocorrências. Na CP prevaleceram os molares decíduos superiores com 33% do total, o dente 55 foi o mais frequente e a face oclusal a mais acometida com 447 (45%) ocorrências. Em relação ao tipo de lesão, em ambas as fases, prevaleceu a cárie cavitada em esmalte com 47% e 71%, respectivamente. O tipo de tratamento mais realizado foi o tratamento restaurador na BC e na CP. Conclui-se durante o POEP que a lesão de cárie dentária ocorreu com maior frequência nos dentes posteriores, sendo o dente 55 o mais afetado e a superfície oclusal a mais acometida, entretanto considerando separadamente as fases BC e CP, os resultados foram diferentes para o grupo de dente, o dente mais afetado e a superfície acometida.

Vitamina E – possível responsável pelo efeito protetor do óleo de Dendê contra erosão

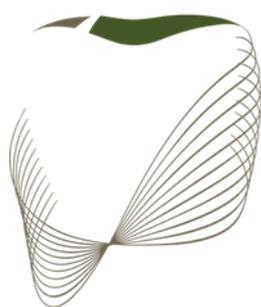
Martins, D.S.¹; Castelluccio, T.T.¹; Di Leone, C.C.L.¹; Mendonça, F.L.¹; Boteon, A.P.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O aprimoramento dos fatores de proteção biológica, como a saliva, por meio da película adquirida do esmalte, tornando sua camada externa menos permeável pode ser uma alternativa para prevenção do desgaste dentário erosivo. Estudos recentes mostram que o óleo de Dendê aplicado antes de uma exposição ácida resultou em menor perda de dureza do esmalte em relação ao controle positivo, e ainda apresentou capacidade de prevenir a perda de esmalte sob desafios erosivos e abrasivos associados. O objetivo foi analisar o efeito in vitro dos diferentes componentes do óleo de Dendê, a fim de entender o seu mecanismo de ação contra a erosão dentária em um único e curto desafio erosivo. Foram confeccionados 14 blocos de esmalte de dentes bovinos por grupo, sendo eles: GI – Óleo de Dendê a 100%; GII – Solução de tocotrienol a 85% diluído em água; GIII – Vitamina E oleosa a 100%; GIV – Vitamina A oleosa a 100%; GV – Água deionizada (controle negativo); GVI – Solução fluoretada contendo 800 ppm de cloroeto de estanho (controle positivo). Foi realizada microdureza superficial inicial; e confeccionados dispositivos palatinos para fixação de 16 blocos de esmalte, os quais foram utilizados por 2 voluntários por 2 horas (3 dias) para formação de película adquirida. A seguir os blocos foram tratados de acordo com o grupo correspondente, e imersos em saliva artificial. Para lesão artificial de erosão os blocos foram imersos por 30 segundos em ácido cítrico sob agitação e depois lavados. A microdureza superficial final foi avaliada para obter a porcentagem de perda de dureza. ANOVA seguida pelo teste de Fisher ($p < 0,05$) apontou percentual de perda de dureza do esmalte significativamente menor nos grupos controle positivo, óleo de Dendê e Vitamina E (GI, GIII e GVI) em relação aos outros grupos em estudo, incluindo o controle negativo (GII, GIV e GV). Conclui-se que provavelmente a vitamina E é o componente do óleo de Dendê responsável pelo seu efeito protetor em relação à erosão do esmalte.

Fomento: FAPESP (2018/19671-6).

ODONTOPEDIATRIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Expressão de VEGF e FGF-2 em fibroblastos pulpares de dentes decíduos humanos após o uso do laser de baixa intensidade

Oliveira, B.L.S.¹; Bergamo, M.T.O.P.¹; Vitor, L.L.R.²; Lourenço Neto, N.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Oliveira, T.M.¹

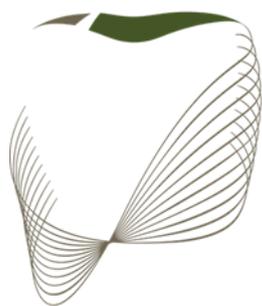
¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de diferentes densidades de energia do Laser de Baixa Intensidade (LBI) na viabilidade, proliferação e expressão gênica de VEGF e FGF-2 em fibroblastos pulpares de dentes decíduos humanos. Células entre a 4^a e a 7^a passagem foram irradiadas com LBI (InGaAIP - 660nm), de acordo com os grupos experimentais, que variaram a densidade de energia em função do tempo de irradiação e da potência, nos períodos de 6h, 12h e 24h. A viabilidade e proliferação celular foram avaliadas por MTT e CV; e a expressão de RNAm para os alvos VEGF e FGF-2 por RT-PCR. A análise estatística utilizou o teste ANOVA a dois critérios, seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Os grupos com potências mais altas (10mW, 15mW, 20mW e 25mW), períodos mais curtos de aplicação (10 s) e irradiados entre 2,5 J/cm² e 6,2 J/cm² exibiram viabilidade estatisticamente maior do que a dos grupos com pequena potência (5mW), período de aplicação mais longo (50 s) e irradiados com 6,2 J/cm². A expressão de mRNA de VEGF e FGF-2 foi observada nos três períodos avaliados (6h, 12h e 24h) e a expressão mais alta ocorreu no período mais curto. Conclui-se que todas as exposições mantiveram as células viáveis. As melhores exposições para a expressão dos genes VEGF e FGF-2 foram 2,5J/cm² e 3,7J/cm².

Fomento: FAPESP (2017/11396-3, 2018/20316-6).

ODONTOPEDIATRIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem clínica e cirúrgica de erupção ectópica de incisivos inferiores permanentes

- Relato de caso

Fernandes, G.L.P.¹; Gonçalves, F.M.C.¹; Quinteiro, J.P.¹; Danelon, M.^{1,2}

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

²Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

Erupção dentária é o processo no qual o dente migra de sua localização intra-óssea até sua posição funcional na cavidade oral. A erupção normal, tanto do ponto de vista do tempo, como da posição de cada dente é um dos processos decisivos no desenvolvimento de uma dentição bem formada e equilibrada. A retenção prolongada dos dentes decíduos exige atenção por parte do clínico geral, do odontopediatra e do ortodontista. A reabsorção normal ou rizólise dos incisivos decíduos é um pré-requisito para a erupção normal dos incisivos permanentes. O caso clínico apresenta um paciente com 06 anos de idade, gênero feminino, que compareceu à clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP, devido à retenção prolongada dos dentes 71 e 81 e erupção ectópica dos dentes 31 e 41. Ao exame clínico foi observado que os dentes 31 e 41 estavam irrompendo por lingual e os dentes 71 e 81 não apresentavam mobilidade. Ao exame radiográfico, ambos dentes decíduos se mostravam com rizólise avançada. Diante do quadro clínico e radiográfico, a conduta escolhida foi a exodontia dos dentes 71 e 81 e encaminhamento ao ortodontista. Após a exodontia foi possível observar reabsorção de 2/3 do dente 71 e início de reabsorção do dente 81, contrário ao que foi visualizado no exame radiográfico inicial. Após 7 e 15 dias, verificou-se o reposicionamento parcial dos elementos dentários permanentes no arco dentário. O caso clínico demonstra que o diagnóstico e a intervenção precoces são de fundamental importância para evitar terapias complexas, de longo prazo e onerosas para a família.

Caso incomum de intrusão traumática em incisivo permanente jovem

Oliveira, A.A.¹; Mendonça, F.L.¹; Di Leone, C.C.L.¹; Bisaia, A.¹; Vivan, R.R.²; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade 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 luxação intrusiva é uma lesão traumática complicada associada a graves danos aos tecidos pulpar e periodontal de suporte. O tratamento desta condição deve ser individualizado, considerando a gravidade da intrusão e o estágio de desenvolvimento radicular. O objetivo desse caso é descrever o tratamento de um menino de 6 anos que sofreu luxação intrusiva do dente 11. Radiograficamente, o diagnóstico foi confirmado. Logo, considerando que a formação da raiz estava incompleta, o tratamento foi acompanhamento radiográfico e aguardar a reerupção. Porém, em uma das consultas de acompanhamento, a região gengival do dente apresentou vermelhidão, sugerindo o diagnóstico de abscesso periodontal. No entanto, radiograficamente, a radiolusclência foi observada próximo ao ápice do dente. A criança foi encaminhada para um endodontista, que solicitou uma tomografia. A imagem da tomografia mostrou que a área radiotransparente observada anteriormente correspondia a uma fratura radicular (não visível na radiografia periapical), portanto, optou-se ainda por aguardar a reerupção. A literatura mostra a necessidade de reduzir o número de radiografias para um diagnóstico preciso devido aos riscos associados à radiação. No entanto, essa redução não pode comprometer o tratamento, pois às vezes a radiografia convencional não é suficiente para determinar o diagnóstico correto e a tomografia computadorizada deve ser indicada. A tomografia computadorizada oferece melhor visualização do dente traumatizado, principalmente em casos de fraturas radiculares. Nas consultas de controle o dente reerupcionou. Por meio deste caso clínico conclui-se que a tomografia computadorizada foi particularmente importante para mudar o curso do tratamento da lesão. Além disso, a experiência profissional e o atendimento multidisciplinar foram essenciais para o sucesso do tratamento.

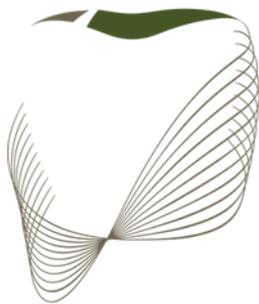
Paciente jovem com erosão dentária severa por influência dietética - Relato de caso

Ferreira, M.F.¹; Pessan, J.P.¹; Martins, T.P.¹; Zen, I.¹; Emerenciano, N.G.¹; Delbem, A.C.B.¹

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

A erosão dentária é caracterizada pelo desgaste da superfície dental, provocado pela ação de ácidos de origem não bacteriana. Sua prevalência tem aumentado nos últimos anos especialmente em grupos etários mais jovens, por conta à mudança de hábitos alimentares, comportamentais, e nas práticas de higiene. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, o qual foi diagnosticado com erosão dentária severa. Durante a anamnese, constatou-se fatores etiológicos como consumo de refrigerante 2 vezes por semana, suco de frutas ácidas 2 vezes ao dia e bebida láctea açucarada 1 vez ao dia. No exame clínico foi constatado a ausência de lesões cariosas, tecido gengival íntegro, entretanto, com a presença de fluorose e desgaste dental erosivo generalizado, com características como brilho excessivo, lisura e lesões do tipo “cupping” na superfície oclusal dos molares decíduos, além de desgaste nas bordas incisais de incisivos e caninos. O tratamento planejado foi a orientação de dieta e higiene aos responsáveis, enfatizando os fatores causais e a característica irreversível do desgaste dental erosivo. O paciente encontra-se atualmente em acompanhamento clínico, para monitoramento dos desgastes erosivos e abrasivos na dentição decídua e também possíveis desgastes na dentição permanente. Diante do exposto, pode-se concluir que o acompanhamento odontológico infantil e o diagnóstico precoce de desgastes dentários são de suma importância, a fim de minimizar os danos estruturais aos dentes decíduos e também prevenir danos à dentição permanente.

ODONTOPEDIATRIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Erosão dentária severa associada a bruxismo em criança: relato de caso clínico

Chrisostomo, D.A.¹; Rabelo R.L.¹; Morabito, M.J.S.D.¹; Paiva, M.F.¹; Cunha, R.F.¹; Pessan, J.P.¹

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A erosão dentária é caracterizada pelo desgaste da superfície dental, provocado pela ação de ácidos de origem não bacteriana. Sua prevalência tem aumentado nos últimos anos especialmente em grupos etários mais jovens, devido à mudança de hábitos alimentares, comportamentais, e nas práticas de higiene. O presente estudo relata o caso do menor P.E.F.C., 7 anos de idade, diagnosticado com erosão dentária severa associada à bruxismo. Durante a anamnese, constatou-se como fatores etiológicos para a erosão dentária o consumo diário de leite fermentado e suco natural de laranja, com escovação subsequente, totalizando em média 5 escovações diárias. Foi relatado, ainda, que a criança é muito introvertida e ansiosa, o que poderia estar associado ao quadro de bruxismo. Clinicamente, observou-se ausência de lesões de cárie, tecido gengival sadio e desgaste dental erosivo generalizado, com características como brilho excessivo, lisura, e lesões do tipo “cupping” na superfície oclusal de todos os molares decíduos, além de desgaste nas bordas incisais de incisivos e caninos. O paciente não relatou sintomatologia dolorosa. O tratamento imediato instituído foi a orientação de dieta e higiene aos responsáveis, enfatizando os fatores causais e a característica irreversível do desgaste dental erosivo. O paciente se encontra atualmente em acompanhamento clínico, para monitoramento dos desgastes erosivos e abrasivos na dentição decídua e também possíveis desgastes na dentição permanente. Diante do exposto, pode-se concluir que o acompanhamento odontológico infantil e o diagnóstico precoce de desgastes dentários são de suma importância, a fim de minimizar os danos estruturais aos dentes decíduos e também prevenir danos à dentição permanente.

Nevo branco esponjoso em bebê: relato de caso clínico

Chrisostomo, D.A.¹; Padovesse, M.¹; Paiva, M.F.¹; Emerenciano, N.G.¹; Cunha, R.F.¹; Duque, C.¹

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

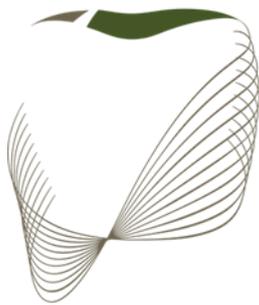
O Nevo Branco Esponjoso (NBE) é uma desordem autossômica dominante, caracterizada por placas brancas difusas que afetam a mucosa bucal. A paciente VSA, 3 meses de vida, sexo feminino, foi levada à Bebê Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA- UNESP por seus pais, os quais se queixaram da presença de manchas brancas em toda a mucosa bucal da criança. Ao exame clínico, foi observada a presença de placas brancas rugosas e difusas, localizadas bilateralmente na mucosa jugal, mucosa do lábio superior e superfície dorsal da língua. No histórico médico não houve relato de qualquer tipo de alteração sistêmica, e a mãe ainda relatou que o caso havia sido diagnosticado por dois médicos como candidíase, não obtendo sucesso no tratamento instituído com Nistatina. Uma revisão da história familiar revelou que a mãe da paciente possui histórico de nevo branco esponjoso em sua cavidade bucal, o que foi um fator determinante para o diagnóstico na criança, uma vez que o nevo branco esponjoso constitui uma desordem hereditária, autossômica dominante. Diante disso, podemos concluir que um diagnóstico eficiente deve ser embasado em uma anamnese minuciosa, uma vez que a mesma pode trazer informações importantes e decisivas para o correto diagnóstico, evitando tratamentos desnecessários.

ORTODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efeitos da instalação ou ativação de diferentes aparelhos ortodônticos sobre a mastigação e nutrição: meta-análise

Wanghon, Z.M.L.¹; Bezerra, A.¹; Duarte, L.¹; Mir, C.F.²; Canto, G.L.¹; Gonçalves, T.M.S.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

²Department of Dentistry, University of Alberta.

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar os efeitos da instalação/ativação de diferentes aparelhos ortodônticos sobre a mastigação e nutrição dos pacientes. Para isso, foram avaliadas 6 bases de dados, sem restrições de idioma e tempo de publicação. Após atriagem de 7.275 resumos e leitura completa de 42 artigos, 15 estudos foram incluídos, sendo 6 estudos utilizados para análise quantitativa. A revisão foi registrada no PROSPERO (CRD42020199510). Houve redução significativa na performance mastigatória (diferença média: 1,10; IC95%: -0,55 a 1,65; $p < 0,001$) e na força de mordida (diferença média: -2,58; IC95%: -4,98 a -0,19; $p = 0,03$) nas primeiras 24 a 48 horas da ativação/instalação dos aparelhos fixos labiais. O limiar de deglutição se manteve constante e a função mastigatória foi recuperada totalmente após 30 dias ($p > 0,05$). Apenas um estudo relatou redução do consumo de alimentos ricos em cobre ($p = 0,002$) e manganês ($p = 0,016$) com maior ingestão de calorias e gordura saturada ($p < 0,05$) após a ativação/instalação dos aparelhos fixos labiais. Os usuários de aparelhos fixos linguais também relataram maiores problemas mastigatórios quando comparados aos de aparelhos labiais. Por outro lado, usuários de alinhadores estéticos relataram menor desconforto durante a alimentação quando comparados aos usuários de aparelhos fixos labiais. Todos os resultados foram classificados como baixo a muito baixo nível de evidência segundo os critérios do GRADE (The Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation). Devido ao baixo nível de evidência, as conclusões devem ser consideradas com cautela. De qualquer forma, a ativação/instalação de aparelhos ortodônticos reduziu a mastigação nas primeiras 24 a 48 horas, principalmente de usuários de aparelhos fixos labiais. Entretanto, essa função é recuperada após 30 dias. Dados sobre o estado nutricional ou o impacto de alinhadores estéticos e aparelhos fixos linguais são insuficientes e necessitam de mais estudos.

Liberação de bisfenol após instalação de aparelho disjuntor fixo

Almeida, A.P.V.¹; Prado, V.O.¹; Romano, F.L.¹; Kuchler, E.C.¹; Stuani, M.B.S.¹; Matsumoto, M.A.N.¹

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi quantificar a liberação de Bisfenol A (BPA) na saliva, após a cimentação do disjuntor de Haas modificado, em crianças de 6 a 10 anos de idade. Participaram deste estudo 25 pacientes que apresentavam mordida cruzada posterior e necessitavam de expansão rápida da maxila. A liberação de BPA foi avaliada a partir do compósito ortodôntico (Transbond XT) e do adesivo ortodôntico para bandas (Transbond Plus Light Cure Band) utilizados na cimentação do disjuntor de Haas modificado. As amostras de saliva foram coletadas em 5 momentos diferentes: meia hora antes da colagem (T0), meia hora após (T1), 24 horas (T2), 1 semana (T3) e 1 mês (T4) após a colagem. Os resultados dos exames da saliva, obtidos em ng.Ml^{-1} , foram submetidos ao teste Shapiro-Wilk para verificação de normalidade. Os valores de média, desvio padrão e a diferença entre os períodos experimentais foi verificada por análise de variâncias (ANOVA one-way) e pós-teste de Tukey para diferenciação da média ($p < 0,05$). Como resultado temos que todas as amostras de saliva iniciais continham BPA. A concentração média de Bisfenol A em T0 foi de 0,47; após 30 minutos, 70,32; após 24 horas, 18,01; após 1 semana, 2,76 e após 1 mês, 0,62. A liberação de BPA no tempo de 30 minutos após a cimentação foi significativamente maior quando comparada aos outros tempos. Concluiu-se que houve aumento da liberação de Bisfenol A na saliva após cimentação do expansor Haas modificado, porém as quantidades liberadas ficaram abaixo da média da Dose Diária Tolerável (TDI), que é de 0,05 μg . Os níveis salivares voltaram aos valores iniciais somente após 30 dias.

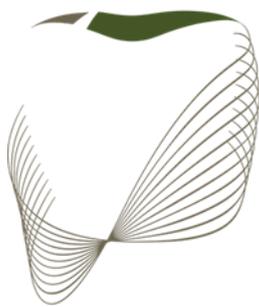
Fomento: FAPESP (2020/04866-6).

ORTODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Alterações dento-esqueléticas do tratamento da classe II com distalizadores first class ancorados esqueléticamente

Anraki, C.C.¹; Bellini-Pereira, S.A.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹; Sant'Anna, G.Q.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este estudo tem como objetivo comparar, através da telerradiografia lateral, as alterações dento-esqueléticas e do tecido mole de pacientes Classe II tratados com dois tipos de distalizadores First Class associados a ancoragem esquelética, e um grupo controle de pacientes tratados com distalizador First Class ancorado convencionalmente. A amostra retrospectiva consistiu em 60 telerradiografias de 30 pacientes, divididos em 3 grupos. O grupo 1 (G1) composto de 20 telerradiografias de 10 pacientes tratados com aparelho First Class ancorado convencionalmente. O grupo 2 (G2) composto de 20 telerradiografias de 10 pacientes tratados com aparelho First Class ancorado esqueléticamente Tipo 1. O grupo 3 (G3) composto por 20 telerradiografias de 10 pacientes tratados com aparelho First Class ancorado esqueléticamente Tipo 2. Todas as telerradiografias ao início (T0) e após a distalização (T1) foram digitalizadas pelo scanner ScanMaker i800 e traçadas e analisadas com auxílio do software Dolphin Imaging 11.5. As alterações do tratamento (T1-T0) foram comparadas entre os grupos através da ANOVA a um critério, seguido do teste Tukey. O tratamento com os três distalizadores não apresentou diferenças nas variáveis esqueléticas e no tecido mole. As principais diferenças foram dentoalveolares. O G1 apresentou uma maior inclinação e protrusão dos incisivos, e uma maior angulação mesial e mesialização dos segundos pré-molares, em relação aos Grupos 2 e 3. Os grupos não apresentaram diferenças com relação à angulação distal e quantidade de distalização do molar. Além disso, não houve diferença nos incisivos, segundos pré-molares e molares de uma perspectiva vertical. Pode-se concluir que os três distalizadores testados são efetivos na correção da relação molar de Classe II promovendo quantidades similares de distalização. Entretanto, os distalizadores associados à ancoragem esquelética indireta (First Class ancorado esqueléticamente Tipo 1 e Tipo 2) promovem menos efeitos colaterais.

Efeitos inesperados dos contensores 3x3 modificados no desencadeamento de recessão gengival nos incisivos inferiores

Nascimento, C.H.M.G.¹; Oliveira, G.R.¹; Dias, D.R.¹; Ramos, A.L.¹; Hayacibara, R.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

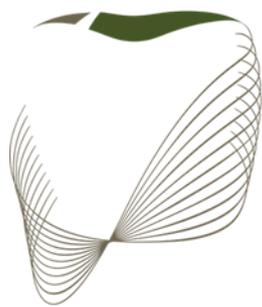
As contenções ortodônticas fixas são amplamente utilizadas após o tratamento ortodôntico, uma vez que é necessária para evitar possíveis desalinhamentos dentários após a ortodontia. A necessidade da colocação de contenção inferior após o tratamento ortodôntico está bem consolidada na literatura. Porém, contenções fixas estão sujeitas a falhas, mais prováveis de ocorrerem na contenção modificada, devido ao seu maior comprimento. No entanto, não há na literatura trabalhos que relacionem tais eventos, nas contenções modificadas, com o comprometimento periodontal. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é descrever eventos inesperados envolvendo a vestibularização da raiz e recessão gengival, em decorrência do uso da contenção 3x3 modificada. Esta série de casos baseou-se em uma análise retrospectiva de prontuários. Foram incluídos aqueles que apresentassem contenção 3x3 modificada inferior, associada à vestibularização da raiz e recessão gengival em pelo menos um incisivo, que resultou em 21 indivíduos selecionados. Para o estudo, foram coletados dados pertinentes a respeito do histórico da contenção, possível etiologia da ativação indesejada e dados clínicos, como o tamanho da recessão. Entre os 21 indivíduos, 25 dentes apresentaram recessões de comprimento médio $4,86 \pm 1,36$ mm, com maior ocorrência nos incisivos centrais inferiores (84%). A ativação do contensor foi causada por diferentes fatores, sendo os principais envolvendo a posição inadequada ao recolara contenção, ou o descolamento precoce da resina devido à parafunção. Devido à etiologia multifatorial da ativação inesperada da contenção, é importante o monitoramento regular do dispositivo e conscientização dos pacientes e dentistas sobre as complicações e como detectá-las. Dentro das limitações desta série de casos, a vestibularização da raiz e recessão gengival parecem ser intercorrências relacionadas à contenção 3x3 modificada.

ORTODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avanço mandibular orto-cirúrgico implicações estéticas e funcionais: revisão de literatura

Barbosa, C.S.¹; Ursi, W.J.S.¹; Ferreira, M.L.²; Tondelli, M.P.³; Matheus, R.A.³; Sella, R.C.²

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Anatomia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

As anormalidades dentofaciais correspondem às más oclusões associadas as alterações esqueléticas. Essas discrepâncias podem ser corrigidas por meio da ortodontia associada com a cirurgia ortognática de forma a estabelecer harmonia ao esqueleto facial. O objetivo do trabalho foi investigar os ganhos estéticos e funcionais em indivíduos com deformidade dentofacial classe II, submetidos ao tratamento ortodôntico-cirúrgico, buscando subsídios para o aprimoramento de reabilitação desses pacientes. Foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed, Scielo, Bireme, Portal Capes e fontes literárias com os seguintes descritores: Anormalidade Maxilofaciais; Avanço Mandibular; Má Oclusão de Angle Classe II; Cirurgia Ortognática; Ortodontia Corretiva. O avanço mandibular orto-cirúrgico pela pesquisa realizada mostrou alterações significativas na normalização das principais relações dentárias e esqueléticas, com melhora da disfunção temporomandibular (ATM), na função mastigatória, respiratória e postural, além da alteração dos ângulos faciais que levam a uma melhora no perfil facial aumentando a autoestima do paciente. Os resultados favoráveis quanto aos padrões de estabilidade e harmonia orofacial evidenciam a importância da correção cirúrgica, em casos que somente a ortodontia não teria resultado satisfatório. A função adequada deve constituir um dos objetivos visando a obtenção da oclusão mutualmente protegida. Assim, pacientes Padrão II, com maxila ortognática e portadores de deficiência mandibular e com sobressaliência exagerada, mesmo que não apresentem queixa estética terão a indicação de avanço mandibular cirúrgico para correção funcional. O ortodontista deve estar apto a reconhecer até que ponto a sua especialidade é capaz de compensar uma desarmonia dentofacial, e a partir disso trabalhar em conjunto com o cirurgião bucomaxilofacial sabendo indicar e apresentar os resultados que podem ser alcançados aos seus pacientes.

Efeito ortopédico da expansão rápida da maxila na qualidade respiratória e do sono no paciente infantil - relato de caso

Souza, A.C.¹; Marengoni, L.A.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Santin, G.C.¹; Viçozo, C.C.D.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os distúrbios da respiração nasal podem repercutir negativamente no desenvolvimento da oclusão, no crescimento facial e na qualidade do sono do paciente infantil. A diminuição da função nasorrespiratória pode ser causada por vários fatores, que podem estar localizados na bucofaringe, nasofaringe ou na cavidade nasal. Os efeitos ortopédicos da disjunção palatina por meio da expansão rápida de maxila (ERM) permitem uma ampliação significativa da cavidade nasal, orofaringe e seios maxilares, com possibilidade de melhora no padrão respiratório em pacientes em crescimento. Assim, o presente trabalho relata um caso clínico do gênero masculino, 6 anos de idade, que apresentava arco superior atrésico, respiração bucal, bruxismo e ronco noturno devido Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). O plano de tratamento proposto foi a ERM, com disjuntor do tipo Hyrax e protocolo de ativação de 2/4 de volta por dia, por 14 dias consecutivos. O aparelho foi estabilizado e mantido na cavidade bucal por 12 meses como contenção. Observou-se uma resposta positiva do paciente com melhora na qualidade do sono, respiração nasal e na forma atrésica da maxila. A Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) caracteriza-se por episódios recorrentes de obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores durante o sono, podendo gerar graves problemas na saúde e desenvolvimento da criança. Sua etiologia está relacionada a assimetrias esqueléticas, como deficiências sagitais e transversais de maxila, face alongada, classe II, obesidade e inflamação das vias aéreas, além de fatores associados, como alergias respiratórias e bruxismo. Dessa forma, a intervenção ortopédica no paciente infantil por meio da ERM é uma abordagem terapêutica para os casos de SAOS. A ERM é um tratamento clássico na correção da atresia maxilar, estendendo os seus benefícios na diminuição da resistência nasal e consequente aumento de sua permeabilidade, com melhora na qualidade respiratória e do sono do paciente infantil.

A importância da integridade da saúde periodontal durante o tratamento ortodôntico

Centeno, J.C.¹; Boyaski, M.A.A.¹; Gonçalves, C.A.¹; Costa, C.T.¹

¹Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

A Ortodontia apresenta uma íntima relação com os tecidos periodontais, tanto pela realização dos movimentos quanto pelos resultados alcançados, reduzindo a possibilidade de complicações que afetem a saúde bucal do paciente. Fatores periodontais podem comprometer o sucesso do tratamento ortodôntico, sendo assim, importa o estudo da relação entre Ortodontia e Periodontia. Para esta revisão, foram selecionados 12 artigos citando a inter-relação entre estas duas especialidades. As bases de dados utilizadas foram Google Scholar, SciELO e PubMed. Os estudos evidenciaram que a mutualidade diagnóstica entre Periodontia e Ortodontia deve ser conduta constante na clínica odontológica. A terapia ortodôntica, juntamente com a terapia periodontal, pode apresentar melhorias na higiene oral e no equilíbrio da oclusão, já a combinação de inflamação, forças ortodônticas e trauma oclusal pode produzir uma destruição acelerada dos tecidos de suporte dos dentes. Deste modo o ortodontista precisa realizar avaliações prévia e periódicas, durante e após o tratamento, verificando as condições de saúde dentária, gengival e óssea, analisando características da maloclusão e condição periodontal do paciente. Radiografias panorâmicas periódicas para controle são utilizadas, mas não dispensam a avaliação clínica com o profissional especializado. Assim, concluímos que os principais riscos do tratamento ortodôntico em pacientes com doença periodontal estão relacionados ao controle da higienização e à magnitude da força utilizada, necessitando de uma associação entre as especialidades para alcançar o sucesso do tratamento e, com isso, a melhoria das condições de saúde bucal dos indivíduos.

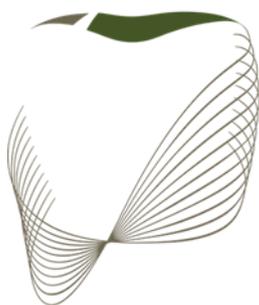
Limitações biomecânicas com alinhadores estéticos durante expansão dentoalveolar: relato de caso

Carneiro, G.U.¹; Bellini-Pereira, S.A.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹; Henriques J.F.C.¹; Janson, G.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo desse relato é descrever o caso de um paciente de 23 anos tratado com alinhadores estéticos e que apresentou efeitos indesejáveis no fim do tratamento. A queixa principal do paciente estava relacionada ao seu amplo corredor bucal e suave apinhamento anterosuperior. Foi planejado o tratamento com alinhadores estéticos Invisalign™ na modalidade Lite objetivando a expansão dentoalveolar superior e inferior. Inicialmente foi feito o escaneamento do paciente e o planejamento virtual pelo ClinCheck. Os primeiros alinhadores foram instalados e o paciente foi orientado para somente removê-los durante alimentação e higienização. A troca de alinhadores foi realizada de 14 em 14 dias, e no 3º alinhador os attachments em resina composta foram colados. O tratamento total consistiu de 14 alinhadores superiores e inferiores durante 6 meses. Um bom alinhamento e nivelamento foram obtidos, assim como a expansão dentoalveolar pretendida em ambos os arcos. Porém, os alinhadores não tiveram um bom controle de torque dos dentes posteriores durante a expansão, e ao fim do tratamento os pré-molares e molares do lado esquerdo apresentaram uma inclinação excessiva. Tal inclinação causou o contato prematuro das cúspides palatinas destes dentes nos inferiores. O ajuste oclusal foi realizado e o tratamento finalizado. Pode-se discutir que o tratamento ortodôntico com aparelho fixo poderia ter garantido melhores resultados pelo maior controle de torque posterior. Por outro lado, os alinhadores garantiram um tratamento com maior conforto e estética. A partir do exposto, conclui-se que é importante ressaltar que os princípios essenciais da biomecânica são os mesmos independente da técnica ou material utilizados. Os alinhadores foram efetivos em promover expansão dentoalveolar e satisfazer as expectativas do paciente, mas com presença de alguns efeitos indesejáveis.

ORTODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Alterações das dimensões dos arcos dentários com apinhamento anterior: estudo de longo prazo

Gambardela-Tkacz, C. M.¹; Cotrin, P.^{1,2}; Moura, W.¹; Brindeiro, D.¹; Freitas, K.M.S.^{1,2}; Freitas, M.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Comparar as alterações das dimensões da arcada dentária em longo prazo e o comportamento de apinhamento em indivíduos tratados com extração de 4 pré-molares. A amostra foi composta por 41 indivíduos Classe I e II, divididos pela severidade do apinhamento anterior e avaliados no pré-tratamento, pós-tratamento e pós-contenção. O índice de irregularidade de Little, as larguras transversal e longitudinal dos arcos superior e inferior foram avaliadas. No grupo apinhamento suave, o alinhamento dos incisivos superiores foi mantido na idade adulta. A distância interpremolar e o comprimento do arco diminuiu e continuou na pós-retenção. O perímetro do arco diminuiu durante o tratamento e permaneceu estável no acompanhamento em longo prazo. O alinhamento mandibular recidivou completamente. A largura intercaninos foi mantida durante o tratamento e diminuiu ao longo da idade adulta. As larguras interpremolar e intermolar diminuíram durante o tratamento e permaneceram estáveis em longo prazo. O comprimento e o perímetro do arco diminuíram durante o tratamento e continuam a longo prazo. No grupo moderado, o apinhamento maxilar foi corrigido durante o tratamento e recidivou levemente em longo prazo. A largura intercaninos aumentou durante o tratamento e diminuiu durante o acompanhamento a longo prazo. O alinhamento mandibular foi recidivou para um valor médio em longo prazo. A largura intercanina aumentou durante o tratamento e retornou aos valores pré-tratamento. A largura intermolar superior e inferior diminuíram durante o tratamento e permaneceu estável durante a idade adulta. Não há correlação entre o apinhamento pré-tratamento e pós-contenção para ambos os grupos. O apinhamento mandibular recidivou mais no grupo suave do que no grupo moderado. As dimensões longitudinal e transversal dos pacientes diminuíram após o acompanhamento em longo prazo.

Fomento: CAPES (001).

Avaliação do desgaste dentário erosivo em pacientes com oclusão normal: 47 anos de acompanhamento

Eto, H.C.¹; Miranda, F.¹; Rios, D.¹; Honório, H.M.¹; Janson, G.¹; Garib, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar o desgaste dentário erosivo (ETW) ocorrido ao longo de cinco décadas, da adolescência aos 61 anos de idade, em indivíduos com oclusão normal; e avaliar o potencial preditivo do índice ETW na adolescência ou início da idade adulta como fator discriminador do grau ETW na vida adulta madura. A amostra foi composta por modelos odontológicos digitais de 23 indivíduos com oclusão normal natural (10 mulheres, 13 homens) e sem necessidade de tratamento ortodôntico. Os modelos dentários foram obtidos longitudinalmente aos 13 (T1), 17 (T2) e 61 anos de idade (T3). A avaliação de ETW foi realizada usando um índice BEWE (The Basic Erosive Wear Examination) e uma modificação do mesmo. As mudanças na interfase foram avaliadas usando os testes de Friedman e o teste de Dunn. A regressão logística ordinal foi usada para avaliar a influência do sexo, arcada dentária, dente e superfícies dentárias no grau de ETW. A regressão linear foi utilizada para avaliar se o grau de ETW em T1 e T2 poderia discriminar o grau de ETW em T3. O nível de significância adotado foi de 5%. O desgaste dentário erosivo aumentou significativamente com o envelhecimento. A mediana do índice de ETW em T1, T2 e T3 foi de 2, 4 e 7, respectivamente. O desgaste dentário erosivo foi maior no sexo masculino, nos incisivos e caninos e nas faces oclusal e lingual. Não foram encontradas diferenças entre o arco superior e inferior. O índice ETW aos 17 anos (T2) foi um fator preditivo adequado de desgaste dentário aos 61 anos. O limite crítico para o escore do BEWE em T2 foi 4. O desgaste dentário erosivo aumentou significativamente durante o envelhecimento em indivíduos com oclusão normal. Quanto maior o grau de desgaste dentário no início da idade adulta, maior será o grau de desgaste dentário na idade adulta madura. Cuidados preventivos devem ser recomendados durante o início da idade adulta especialmente para pacientes com BEWE crítico maior que 4.

Fomento: CAPES (001).

Avaliação em longo prazo das dimensões faríngeas de pacientes Classe II tratados com aparelho de Herbst

Almeida, T.Y.L.¹; Freitas, K.M.S.²; Lancia, M.¹; Ciantelli, T.L.¹; Henriques, J.F.C.¹; Freitas, M.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Este estudo teve como objetivo avaliar em longo prazo as alterações nas dimensões das vias aéreas faríngeas e posição do osso hioide de pacientes com má oclusão de Classe II tratados com aparelho funcional de Herbst. A amostra foi dividida em dois grupos, sendo o primeiro formado por 15 pacientes com má oclusão de Classe II esquelética, tratados com aparelho funcional de Herbst seguido por aparelho ortodôntico fixo, e o segundo por 15 indivíduos com oclusão normal. Radiografias cefalométricas laterais foram utilizadas para avaliar as dimensões da via aérea superior e a posição do osso hioide. As medidas radiográficas foram realizadas com o software Dolphin® Imaging 11.9. A comparação intragrupo entre as fases de avaliação foi realizada com o teste ANOVA de medidas repetidas. A comparação intergrupo das alterações no pós-tratamento de longo prazo foram realizadas com teste t independente. Em relação às variáveis da via aérea superior, apenas o espaço aéreo inferior aumentou significativamente no período de tratamento e todas permaneceram estáveis no período pós-tratamento de longo prazo. O osso hioide moveu-se significativamente para frente e para baixo durante o período de tratamento e ainda mais para frente durante o período pós-tratamento de longo prazo. Os grupos tratado e controle apresentaram mudanças semelhantes no período pós-tratamento de longo prazo. O aumento do espaço aéreo inferior pode estar relacionado ao deslocamento para frente da mandíbula somado ao efeito do crescimento. O osso hioide foi movido para a frente e para baixo como efeito do tratamento. Apenas a posição horizontal do osso hioide mudou significativamente no período pós-tratamento de longo prazo, avançando.

Fomento: CAPES (001).

Como fazer a desinfecção de elásticos ortodônticos de silicone em tempos de covid-19?

Matta E.N.R.¹; Souza L.V.¹; Fazolin G.¹

¹Disciplina de Odontologia Infantil (Ortodontia), Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas.

Elásticos ortodônticos são uma importante fonte de liberação de força na mecânica ortodôntica. Em razão da pandemia do vírus SARS-CoV-2, os conceitos de segurança biológica ocuparam um cenário importante na clínica ortodôntica. Este trabalho avaliou comportamento mecânico dos elásticos sintéticos de silicone, considerando a capacidade de liberação de força, quando submetidos a diferentes meios de desinfecção com álcool 70%, glutaraldeído 2% e ácido peracético 0,2%. As forças liberadas por 150 amostras de elásticos em cada grupo, após imersas nos diferentes meios de desinfecção, foram medidas com dinamômetro digital de precisão e comparadas com as forças liberadas por elásticos que foram imersos em água destilada (controle). As médias das forças liberadas foram de 78,17gf, 77,95gf, 70,85gf e 71,11gf pelos elásticos imersos em água destilada, álcool 70%, glutaraldeído a 2% e ácido peracético 0,2%, respectivamente. Em relação ao grupo controle, diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) foi identificada somente nos grupos glutaraldeído a 2% e ácido peracético 0,2%. A imersão dos elásticos de silicone nos meios de desinfecção influenciou as propriedades mecânicas dos mesmos, em relação à liberação de força elástica inicial, quando os mesmos foram submetidos ao glutaraldeído a 2% e ao ácido peracético a 0,2%, com diminuição nas forças iniciais liberadas. O álcool 70% não interferiu na capacidade de liberação de força inicial, sendo, desta forma, o produto químico de eleição para fazer desinfecção dos elásticos de silicone.

Comparação da estabilidade do alinhamento dos dentes anteroinferiores com uso de 3x3 colado de duas formas diferentes

Freitas, J.Q.¹; Cotrin, P.¹; Tkacz, C.M.G.¹; Freitas, K.M.S.²; Freitas, M.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Avaliar a estabilidade do alinhamento dos dentes anteroinferiores, comparando duas formas diferentes de colagem de contenção 3x3 inferior: colada apenas em caninos e em cada um dos incisivos e caninos inferiores, com acompanhamento de 5 anos. Modelos inferiores de 43 pacientes (22 mulheres, 21 homens) com má oclusões de Classe I e Classe II, foram divididos em 2 grupos. Grupo 1: 25 pacientes com contenção colada apenas em caninos inferiores. Grupo 2: 18 pacientes com contenção colada em todos os dentes anteroinferiores. Os modelos dentários foram obtidos e digitalizados no pré-tratamento (T1), pós-tratamento (T2) e em uma média de 5 anos pós-tratamento (T3). As seguintes medidas foram obtidas: Índice de Irregularidade de Little, distâncias intercaninos, interpremolares e intermolares. As comparações intergrupos das variáveis nos estágios de pré-tratamento, pós-tratamento e acompanhamento em longo prazo foram realizadas com teste t independente, assim como as alterações com o tratamento e no acompanhamento em longo prazo. O Índice de Irregularidade de Little apresentou uma redução estatisticamente significativa com o tratamento ortodôntico e permaneceu estável no acompanhamento em longo prazo nos dois grupos. O grupo 1 obteve um aumento significativo na distância entre os primeiros pré-molares inferiores com o tratamento e permaneceu estável no acompanhamento em longo prazo, enquanto o mesmo ocorreu no grupo 2, na distância entre os segundos pré-molares inferiores. O grupo 1 apresentou uma diminuição estatisticamente significativa na distância intercaninos no acompanhamento em longo prazo comparado ao grupo 2. Não houve diferença na quantidade de recidiva do alinhamento anteroinferior com as contenções 3x3 coladas apenas em caninos e coladas em todos os dentes anteroinferiores. No entanto, o grupo 1 mostrou uma diminuição na distância intercaninos no pós-tratamento em longo prazo.

Comparação do desenvolvimento de recessão gengival em pacientes Classe II tratados com elásticos ou twin force

Oliveira, D.K.¹; Colet, R.¹; Valarelli, F.P.¹; Cotrin, P.¹; Freitas, K.M.S.¹

¹Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá - UNINGÁ.

O objetivo deste estudo foi comparar a recessão gengival em pacientes com má oclusão de Classe II tratados com elásticos intermaxilares e com o aparelho Twin Force. A amostra foi composta por 55 pacientes com má oclusão de Classe II tratados sem extração e divididos em 2 grupos: sendo o grupo 1 constituído de 23 pacientes tratados com aparelhos fixos e com elásticos de Classe II, com idade inicial média de 15,41 anos (d.p.=5,65), idade final média de 18,53 anos (d.p.=5,88) e tempo de tratamento médio de 3,11 anos (d.p.=0,91). O apinhamento anteroinferior médio era de 0,67mm (d.p.=1,04). O grupo 2 foi composto de 32 pacientes tratados com aparelhos fixos e o propulsor mandibular Twin Force, com idade inicial média de 18,45 anos (d.p.=6,63), idade final média de 21,62 anos (d.p.=6,80) e tempo de tratamento médio de 3,17 anos (d.p.=1,59). O apinhamento anteroinferior médio era de 0,96mm (d.p.=1,61). A recessão gengival foi medida em milímetros nas fotografias intrabucais frontais ao início (T1) e ao final (T2) do tratamento ortodôntico com o uso do programa Dolphin. As telerradiografias iniciais e finais foram utilizadas para medição da posição dos incisivos inferiores. O grau de apinhamento foi medido nos modelos iniciais pelo Índice de irregularidade de Little. As comparações intra e intergrupos foram realizadas pelos testes t dependente e independente, respectivamente. Em ambos os grupos, não houve aumento significativo da recessão gengival com o tratamento ortodôntico e houve protrusão e vestibularização significativa dos incisivos inferiores. Quando comparadas as alterações com o tratamento entre os dois grupos, não houve diferença estatisticamente significativa da recessão gengival e da posição dos incisivos inferiores. Não ocorreu aumento significativo da recessão gengival com o tratamento ortodôntico, também não houve diferença estatisticamente significativa da recessão gengival entre os grupos.

Influência da desproteção do esmalte na resistência adesiva de acessórios ortodônticos: ensaio clínico randomizado

Peloso, R. M.¹; Cotrin, P.¹; Oliveira, R.C.G.¹; Valarelli, F.P.¹; Freitas, K.M.S.¹

¹Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Esse ensaio clínico teve como objetivo avaliar a influência da desproteção do esmalte dentário com hipoclorito de sódio nas descolagens de acessórios ortodônticos com o uso de dois tipos de adesivos ortodônticos. A amostra foi composta por 39 pacientes, divididos de maneira randomizada em dois grupos de acordo com o adesivo utilizado. O grupo Transbond XT foi composto por 20 indivíduos, 9 homens e 11 mulheres, com idade média 20,77 anos (d.p.=6,44); O grupo Orthocem foi composto por 19 indivíduos, 9 homens e 10 mulheres, com idade média de 23,14 anos (d.p.=7,98). O estudo foi do tipo Split-mouth, ou seja, em uma hemi-arcada usou-se o hipoclorito de sódio a 5%. O lado oposto serviu como controle, sem aplicação do hipoclorito de sódio. Foi realizada a colagem dos acessórios ortodônticos de acordo com o preconizado por cada fabricante. A descolagem dos acessórios foi acompanhada durante 6 meses. A comparação intergrupos foi realizada pelo teste t independente e ANOVA a um e dois critérios de seleção. A aplicação do hipoclorito de sódio previamente à colagem não influenciou significativamente as descolagens dos acessórios ortodônticos ($p=0,867$). O sistema adesivo, associado ou não ao hipoclorito de sódio, não influenciou as descolagens dos acessórios, independente do uso do hipoclorito de sódio ($p=0,929$). A desproteção do esmalte com hipoclorito de sódio a 5% não diminuiu significativamente o número de descolagens de acessórios ortodônticos. Além disso, os dois adesivos utilizados apresentaram resultados clínicos semelhantes entre si, com ou sem a aplicação de hipoclorito de sódio.

Prevalência de assimetria mandibular nas más oclusões de classe I, II e III: uma revisão sistemática e meta-análise

Teodoro, A.B.¹; Evangelista, K.¹; Valladares-Neto, J.¹; Ruellas, A.C.O.²; Cevidanes, L.H.S.³; Silva, M.A.G.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

²Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

³Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry, School of Dentistry, University of Michigan.

O objetivo deste estudo foi revisar a literatura quanto à prevalência de assimetria mandibular nas más oclusões de classe I, II e III por meio de revisão sistemática e meta-análise. As estratégias de busca foram realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, EMBASE, LILACS, Web of Science, Scopus, LIVIVO e literatura cinzenta, o que resultou em 2.275 artigos após remoção de duplicatas. Dois revisores independentes selecionaram 9 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Ambos revisores avaliaram o risco de viés e extraíram os dados relevantes nos estudos selecionados. Na presença de discordância, um terceiro revisor participou da análise para a decisão de consenso. Foi realizada a meta-análise entre os estudos e o sistema Grade foi utilizado para indicar a qualidade das evidências. A meta-análise agrupou os dados de prevalência da assimetria mandibular nas diferentes más oclusões, com resultados de 33% (IC 95% 0,16 a 0,52) na Classe I, 28% (IC 95% 0,18 a 0,47) na Classe II e de 47% (IC 95% 0,28 a 0,66) na Classe III. Para verificar estudos que influenciaram a heterogeneidade dos resultados, foram feitas análises de sensibilidade e de subgrupos considerando os métodos de imagem e origem clínica da amostra. Os resultados mostraram que a prevalência da assimetria mandibular é maior em estudos com tomografia computadorizada do que em estudos com telerradiografia posteroanterior, assim como em pacientes em busca de tratamento com cirurgia ortognática. Este estudo evidencia uma predominância da assimetria mandibular na má oclusão de Classe III.

Uso de tomografia computadorizada de feixe cônico em ortodontia: estudo multinacional

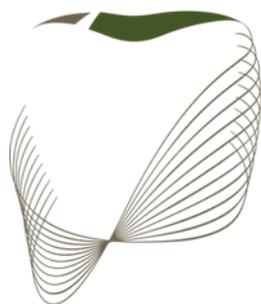
Evangelista, K.¹; Rocha, G.M.C.¹; Valladares-Neto, J.¹; Silva, M.A.G.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

Diretrizes internacionais recomendam critérios e princípios bem definidos para a prescrição de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) em odontologia, incluindo a ortodontia. O objetivo deste estudo foi identificar os critérios utilizados pelos ortodontistas para a prescrição de TCFC na prática clínica, além de obter dados sobre treinamento e conhecimento sobre TCFC em diferentes países. A amostra foi composta por ortodontistas de cinco países diferentes: Bélgica, Brasil, Canadá, Estados Unidos da América (EUA) e Romênia. Um questionário original traduzido e adaptado culturalmente para de cada país foi enviado para os participantes do estudo. Os resultados foram analisados por estatística descritiva, testes bivariados e análise de regressão de Poisson. A amostra final consistiu em 1.359 ortodontistas respondentes, com predominância do sexo masculino (51,3%) e faixa etária entre 30-49 anos (57,4%). A prescrição de TCFC para casos selecionados e complementar aos exames bidimensionais obteve a maior prevalência (75,5%). Os critérios clínicos mais comuns foram dentes retidos (92,4%), casos cirúrgicos (54,1%) e avaliação de reabsorção radicular (51,9%). O treinamento prévio em TCFC pelo ortodontista foi associado a 1,48 vezes maior seguimento das diretrizes de prescrição em relação ao não treinamento. O custo do exame representou um fator limitante para a prescrição de TCFC para os países com o menor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano). Sexo e idade não foram associados à prescrição de TCFC ($p > 0,05$). Este estudo multinacional indica diferenças substanciais entre os países. Ortodontistas de diferentes países indicam TCFC principalmente para alterações dentárias, casos cirúrgicos, deformidades dentofaciais e avaliação da articulação temporomandibular. Ortodontistas com treinamento/curso em TCFC seguem com maior frequência as diretrizes internacionais de prescrição.

Fomento: CAPES (001).

ORTODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Autotransplante dentário para tratamento de avulsão traumática: Relato de caso clínico

Emidio, A.G.¹; Massoni, J.C.¹; Furquim, L.Z.¹; Marson, R.D.F.¹; Furquim, B.D.¹

¹Departamento de Ortodontia, Dental Press.

A reabilitação da perda de dentes permanentes antes da idade adulta representa sempre um grande desafio clínico. O tratamento de escolha deve, preferencialmente, se adaptar ao desenvolvimento e as mudanças da cavidade oral, além de garantir estabilidade a longo prazo. O autotransplante de germe dentário é uma excelente opção nessas situações, e quando bem-sucedido, garante a preservação do osso alveolar, saúde periodontal, permite a erupção do dente transplantado e a movimentação ortodôntica, caso necessário for. O objetivo desse trabalho é relatar a conduta frente a um caso de avulsão e perda do incisivo central superior direito (11), acompanhada por defeito do osso alveolar, em um paciente com 11 anos de idade, apresentando desde a reabilitação com o autotransplante do germe do segundo pré-molar inferior esquerdo (35) no lugar do incisivo superior direito (11), desde a evolução do tratamento ortodôntico até o presente momento. O autotransplante de germe dentário, mesmo com suas limitações, como uma técnica bastante delicada e da necessidade de ser realizado em uma janela de oportunidade específica, é uma alternativa muito vantajosa para pacientes em crescimento, principalmente por reestabelecer a estética vermelha e branca de forma imediata, a manutenção e desenvolvimento do osso alveolar e por aceitar movimentação dentária induzida.

Combo universal associado a ancoragem esquelética e ortodontia corretiva para o tratamento da maloclusão de classe II

Polanco, N.L.D.¹; Mondelli, A.L.¹; Guerra, J.P.²; Calvo, A.M.³; Pinzan, A.²

¹Instituto Mondelli de Odontologia.

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

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

O tratamento ortodôntico tem como objetivo principal a correção das maloclusões nos 3 planos: transversal, sagital e vertical. Existem características e tratamentos específicos para cada um deles e quando presentes no mesmo indivíduo o tratamento é considerado complexo. Foi realizado um controle de 11 anos do desenvolvimento da oclusão numa paciente feminina, na qual foi constatada a presença e desenvolvimento de uma maloclusão de classe II, associada a mordida profunda anterior e atresia maxilar, realizou-se uma intervenção ortopédica através de uma Expansão Rápida de Maxila (ERM), por meio de um aparelho Haas modificado com uma placa de levante anterior, e ganchos para uso de elásticos de Classe II, conhecido como Combo Universal, associado a mini-implantes bilaterais na crista infrazigomática, para promover a distalização em grupo dos dentes posteriores permitindo a correção sagital e mordida profunda anterior, em seguida iniciou-se a segunda fase do tratamento através da colagem do aparelho fixo para realizar o alinhamento e nivelamento final. A maioria das maloclusões são evidentes e possíveis de diagnosticar nos primeiros anos de idade. O tratamento ortopédico associado a ancoragem esquelética poderá reduzir significativamente a complexidade do tratamento ortodôntico, limitando à colagem dos braquetes apenas para permitir o alinhamento e nivelamento final dos dentes. Podemos concluir que uma maloclusão presente na dentadura decídua permanece ao longo da dentadura mista e que a intervenção em duas fases com o Combo Universal, em conjunto com o uso de mini-implantes extra alveolares, seguido pela colagem do aparelho fixo, oferece uma alternativa eficaz para o tratamento da classe II e a mordida profunda, alcançando excelentes resultados estéticos e funcionais.

Distúrbios de erupção dentária em gêmeos monozigóticos: relato de casos

Evangelista, K.¹; Brito, L.C.¹; Silva, M.A.G.¹; Valladares-Neto, J.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

A erupção dentária se refere ao movimento espontâneo do dente desde passos intraósseo até a sua posição final na cavidade bucal. Trata-se de um fenômeno complexo permeado por mecanismos ainda não completamente elucidados. Fatores genéticos e ambientais são considerados na etiologia de distúrbios eruptivos, com atuação isolada ou em conjunto. Este relato de caso objetiva apresentar dois pares de gêmeos monozigóticos com distintos distúrbios de erupção dentária. O primeiro caso, N.P e J.P, sexo feminino, 7 anos, em fase do primeiro período transitório da dentadura mista, apresentaram-se com a ausência dos dentes 16 e 26 na cavidade bucal. Ao exame radiográfico panorâmico, confirmou-se a presença dos primeiros molares com posicionamento distante da superfície gengival. O acompanhamento clínico do desenvolvimento da dentição revelou o início da perfuração gengival do dente 16 somente aos 10 anos, em ambas irmãs. Portanto, o distúrbio tardio de erupção se apresentou concordante entre as gêmeas, tanto relativo ao grupo dentário envolvido, localização no hemiarco, e como na cronologia irruptiva. O segundo caso, T.S e G.S, 9 anos, no período intertransitório da dentadura mista, apresentaram infraoclusão dos dentes 74 e 84, igualmente em ambos irmãos. Os exames da radiografia panorâmica e o teste clínico de percussão sugeriram o diagnóstico de anquilose dentária. Diante da presença dos germes dentários 34 e 44, optou-se pelo acompanhamento clínico de esfoliação. A erupção dos dentes 34 e 44 ocorreu no mesmo período para os dois irmãos, aos 10 anos, sem necessidade de intervenção. Conclui-se que a erupção dentária sugere forte influência genética, tanto antes como após o irrompimento na cavidade bucal, exemplificadas pela erupção tardia e a anquilose dentária, respectivamente. O compartilhamento do mesmo genoma faz com que estudos em gêmeos monozigóticos seja um método viável de análise da erupção dentária em padrões de normalidade, bem como em distúrbios eruptivos.

Fomento: CAPES (001).

Mecânica Multiloop Edgewise Archwires (MEAW) para o tratamento de má oclusão de Classe III complexa

Quevedo, B.¹; Bellini-Pereira, S.A.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹; Chiguala-Mixán, F.W.²; Soldevilla L.²; Janson, G.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodoncia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

O tratamento da má oclusão de Classe III em pacientes adultos é desafiador principalmente em casos assimétricos. Diante disso, o objetivo deste relato é apresentar o caso de um paciente de 19 anos, diagnosticado com má oclusão de Classe III, mordida aberta anterior e cruzada posterior, desvio da linha média, e presença de um incisivo lateral esquerdo conóide. A queixa principal do paciente era sua estética do sorriso, e o mesmo queria evitar ao máximo qualquer procedimento cirúrgico. Foi sugerida uma mecânica compensatória com a técnica Multiloop Edgewise Archwires (MEAW) associada a elásticos intermaxilares. Inicialmente o aparelho fixo e arcos de níquel- titânio (NiTi) foram instalados. Uma mola aberta de NiTi e elásticos foram utilizados para atracionar o incisivo conóide localizado no palato. Esta fase de alinhamento e nivelamento com arcos de NiTi perdurou por 10 meses, em seguida, os arcos MEAW foram instalados. O paciente foi orientado a utilizar elásticos de Classe II do lado direito e Classe III do lado esquerdo. Com o tempo, mais elásticos foram adicionados e a relação sagital e linha média foram corrigidas. Com a correção sagital, elásticos de intercuspidação foram utilizados para finalização. O tempo total de tratamento foi de 2 anos e 2 meses. Os objetivos do tratamento foram alcançados, uma oclusão funcional e estética foi obtida, e o paciente estava satisfeito. Pode-se discutir que para mudanças mais marcantes na face o tratamento ideal seria orto-cirúrgico; entretanto, o ortodontista deve adaptar o plano de tratamento para seguir os anseios e a realidade do paciente. As limitações do tratamento compensatório da Classe III são evidentes, mas considerando os resultados finais com a mecânica MEAW foi possível obter um resultado funcional adequado e atender as expectativas do paciente. Conclui-se que o tratamento com arcos MEAW e elásticos, associado a uma ótima colaboração do paciente, foi efetivo para a correção da má oclusão complexa do paciente.

Movimentos funcionais: revisão de literatura em contraste com a movimentação natural (Ciclo APP - anterior/posteriores)

Mondelli, A.L.¹, Mondelli, J.¹

¹Instituto Mondelli de Odontologia.

Um dos maiores desafios da ortodontia – e posteriores tratamentos complementares - é estabelecer uma terapia de oclusão funcional, sem traumas com característica que englobe a estética, gerando satisfação para o paciente, bem como a estabilidade e preservação do tratamento. Ao longo dos anos os autores estudaram e definiram os movimentos funcionais, com inúmeras técnicas e diagramas mandibulares que se assemelhassem o mais próximo do movimento natural e assim, o cirurgião-dentista, baseando-se neste modelo conseguiria reabilitar o paciente com sucesso terapêutico. Com a realização de uma revisão de literaturacinzza, dos principais autores da disciplina de oclusão utilizados nas escolas de odontologia do Brasil e do mundo, chegou-se aos 5 principais e, as ideias principais empregadas no ensino e definições de movimentos mandibulares foram dispostas em uma linha do tempo. Na vasta maioria dos autores é dito que os movimentos de protrusão e lateralidade fazem parte dos movimentos funcionais de mandíbula e estes devem ser levados em consideração durante a busca de um tratamento odontológico para que se obtenha sucesso e longevidade. No entanto, os verdadeiros movimentos funcionais mastigatórios encontram-se dispostos dentro de 3 ciclos (APP), um Anterior e dois Posteriores - esquerdo e direito caracterizado pela fase ativa por guias funcionais anterior e laterais. Assim, os movimentos de protrusão e lateralidade, ditos como funcionais, não devem ser os principais parâmetros terapêuticos para as reabilitações odontológicas pois não são parte dos ciclos funcionais naturais realizados pela mandíbula no ato da mastigação.

Reabsorção radicular de molares permanentes após suas mesializações, substituindo agenesias; relato de caso clínico

Liriano, P.P.J.¹; Segalla-Pinzan, L.²; Pinzan-Vercelino, C.R.M.¹; Pinzan, A.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Consultório Particular

A reabsorção radicular caracteriza-se pela perda de cemento, dentina e osso alveolar. São de etiologias por trauma, movimento ortodôntico e herança. A mesialização de molares é uma opção de tratamento, onde existe uma agenesia dos pré-molares restaurando uma oclusão funcional definitiva quando o paciente é muito jovem, para instalar implantes e próteses dentárias. Paciente masculino aos 10 anos e 7 meses apresentou-se na consulta inicial, com relação molar de classe II no lado direito, mordida em Brodie unilateral direita, ¼ de classe II canino esquerdo e agenesias dos dentes 35 e 45. Inicialmente, usou uma placa com parafuso aberto, que foi sendo fechado para desinclinação dos dentes comprometidos. Instalou-se após um aparelho fixo bi hélice modificado, para continuar a corrigir a mordida em Brodie e depender menos da cooperação. Após o objetivo alcançado, instalou-se uma placa removível superior, com botões na região dos caninos e bandagem dos dentes 36 e 46 para uso de elásticos de classe II, inicialmente 5/16" apoiados nos botões na placa o que permitia um deslizamento sem interferência oclusal. Instalação de aparelho fixo superior e inferior; nesses com angulações compensatórias, para aproximação dos respectivos ápices, e continuou-se o uso dos elásticos de classe II. Após a aproximação coronal dos molares às faces distais dos primeiros pré-molares inferiores realizamos uma radiografia panorâmica, e recolagem desses dentes, obedecendo as prescrições normais. Constatou-se reabsorções nas raízes distais dos molares inferiores. Nova panorâmica foi obtida ao final do tratamento, constatando suave aumento nessas reabsorções, sem comprometimento mais severo. A mesialização de molares é uma boa opção de tratamento e seus efeitos ou consequências devem ser discutidos previamente com o paciente para determinar a relação custo-benefício. Consideramos que foi um tratamento longo, mas compensador, por substituir a colocação de implantes substituindo os dentes 35 e 45.

Tratamento orto-cirúrgico em paciente com fissura transforame unilateral e padrão vertical

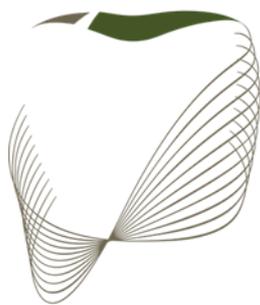
Huanca-Sánchez J.¹; Baessa, G.²; Sathler, R.²

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O tratamento de pacientes com fissura é desafiador e requer uma equipe multidisciplinar especializada. Durante a fase de tratamento ortodôntico, em casos limítrofes, é necessário o monitoramento do crescimento craniofacial e orientação de pais e paciente devido à possibilidade de agravamento da discrepância sagital. Relato do caso: Paciente do sexo feminino, fissura transforame unilateral foi avaliada no setor de Ortodontia do HRAC-USP. Aos 7 anos apresentava padrão face longa e relação de molares de Classe III. Os arcos eram atrésicos, havia apinhamento ântero-inferior e índice oclusal Goslon 3. Sendo um caso limítrofe, o plano de tratamento nessa fase consistiu em 3 pontos: melhorar a forma dos arcos, preparo para cirurgia de enxerto ósseo alveolar (EOA) e monitoramento do crescimento craniofacial. A expansão rápida da maxila (ERM) foi realizada com expansor Haas tipo borboleta e sua contenção foi mantida até a realização do EOA, aos 11 anos de idade. Aos 15 anos e 6 meses, ao observar agravo do padrão de face longa e da Classe III, evoluindo para o índice Goslon 5, foi observada a necessidade de preparo ortodôntico com vistas à cirurgia ortognática. Discussão: Nos casos considerados limítrofes para cirurgia ortognática, o acompanhamento e determinação do plano em hora oportuna, é importante. O acompanhamento, busca determinar os momentos ideais do tratamento e a hora correta para iniciar o preparo cirúrgico a fim de oferecer o melhor tratamento no momento ideal para o paciente, sempre em sintonia com os anseios do paciente e de seus responsáveis. Conclusão: A realização de diagnóstico adequado e o acompanhamento do crescimento craniofacial são importantes para a elaboração de um planejamento e tratamento orto-cirúrgico com menor *burden of care*, sem abrir mão de resultados satisfatórios para o paciente.

ORTODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Tratamento com aparelho de Herbst em paciente com síndrome de Hanhart e agenesia de 4 incisivos: seguimento de 12 anos

Júlio, I.C.G.¹; Van der Laan, H.D.²; Massaro, C.²; Peixoto, A.P.²; Ribeiro, T.T.C.²

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

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

Este relato de caso apresenta um tratamento multidisciplinar atípico e acompanhamento longitudinal de uma paciente do sexo feminino com agenesia completa dos incisivos inferiores, com diagnóstico de síndrome Hanhart. Clinicamente o caso foi caracterizado pela presença de micrognatia, hipoglossia anquilose glossopalatina, hipodactilia, má oclusão Classe I de Angle bilateral, agenesia dos quatro incisivos inferiores permanentes e consequente erupção dos caninos inferiores na área de sínfise. O tratamento ortodôntico teve início aos 11 anos e consistiu na tração do canino superior direito permanente impactado, seguido por um aparelho Herbst para movimento mesial dos dentes posteriores inferiores e redução do espaço de agenesia. Na sequência, com uso de aparelho ortodôntico fixo, os caninos inferiores substituíram 2 de 4 incisivos ausentes e um espaço foi deixado para colocação de um implante entre o canino inferior direito e o primeiro pré-molar. Uma oclusão final satisfatória foi obtida, e o acompanhamento de 12 anos mostrou estabilidade dos resultados. Há poucos estudos que correlacionem a reabilitação oral de pacientes com Síndrome de Hanhart e apresente a estabilidade dos resultados, o que justifica a especificidade do presente caso. Observa-se a importância do tratamento multidisciplinar e da individualidade de cada caso para a condução de uma adequada reabilitação estética e funcional dos pacientes com anormalidades craniofaciais.

Tratamento da má oclusão de classe II com Herbst em paciente não colaborador: relato de caso clínico

Bonilla, F.N.R.¹; Henriques, F.P.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade do Centro Oeste Paulista.

A caracterização morfológica da má oclusão de Classe II é bastante variada, podendo ser causada tanto por alterações dentárias, como por alterações esqueléticas ou a combinação entre elas, sendo a retrusão mandibular o componente mais prevalente dentro desta Má Oclusão. Estas alterações promovem um relacionamento incorreto entre o arco superior e o inferior e repercutem de forma negativa no perfil mole do indivíduo. Paciente masculino aos 11 anos e 8 meses apresentou-se na consulta inicial com relação molar de $\frac{3}{4}$ classe II do lado direito e $\frac{1}{2}$ classe II do lado esquerdo com perfil convexo. Inicialmente, usou um Propulsor mandibular removível, Bionator de Balters onde não foi obtido a colaboração do paciente. Passamos pra um aparelho fixo Herbst, combinado com Hyrax superior e um arco lingual no inferior, onde são fixados tubos telescópios para propulsão mandibular. Optamos pela instalação do Herbst para desta maneira eliminar o fator colaboração. O paciente usou 10 meses esse aparelho, onde conseguimos corrigir a Má Oclusão de Classe II precocemente, podendo ou não fazer o tratamento em duas fases após a dentição permanente estar completa.

Tratamento ortodôntico da classe III, com envolvimento transversal, em adulto: Relato de caso

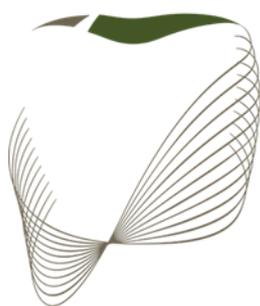
Huanca-Sánchez J.¹; Barros, C.A.²; Peixoto, A.P.²; Penhavel, R.A.²

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

A correção maloclusão de Classe III pode representar um desafio para o ortodontista a depender da discrepância facial, do erro sagital oclusal e da relação transversal presente, onde o tratamento ortodôntico compensatório pode ser uma boa alternativa. Neste sentido, as compensações dentárias devem respeitar os limites biológicos do paciente, tornando a oclusão satisfatória estética e funcionalmente. O presente trabalho aborda diagnóstico, planejamento e tratamento de um paciente de 25 anos, gênero masculino, apresentando perfil reto, maloclusão de Classe III assimétrica, onde o lado direito apresentava $\frac{1}{4}$ de Classe III e o lado esquerdo Classe I, com mordida anterior de topo e mordida cruzada posterior unilateral esquerda, com a linha média inferior desviada para esquerda. O tratamento foi realizado com bráquetes autoligados, prescrição Roth (Morelli) com colagem diferenciada dos caninos superiores e inferiores, mecânica de extrusão posterior, expansão dento-alveolar do arco dentário superior e mecânica com elásticos de Classe III e de linha média. O caso foi concluído em 21 meses. Discussão: As maloclusões de Classe III podem ser corrigidas via tratamento compensatório, a depender da queixa principal do paciente e da magnitude da discrepância facial e dentária. Para casos onde a maloclusão presente é leve a moderada, uma estratégia de individualização do tratamento ortodôntico envolvendo mecânicas ortodônticas que exerçam modificações eficazes nos sentidos sagital, vertical e transversal, podem proporcionar ótimos resultados. Conclusão: Um diagnóstico adequado da magnitude da maloclusão de Classe III e a utilização de uma mecânica ortodôntica individualizada, torna-se crucial na resolução destes casos. A finalização do presente caso mostra resultados estéticos e funcionais com uma ótima disposição dos incisivos superiores e inferiores na base óssea, e relação transversal corrigida, com uma melhora significativa da estética do sorriso, e da oclusão do paciente.

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES
COM NECESSIDADES ESPECIAIS
GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Perfil clínico de homens em uso de stent intraoral submetidos à radioterapia para câncer de cabeça e pescoço

Freitas, V.M.¹; Santos, J.P.¹; Toyoshima, G.H.L.²; Chicrala, G.M.¹; Martins, L.J.O.³; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Clínica Escola de Odontologia, Universidade de Rio Verde.

O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil clínico e epidemiológico em indivíduos do sexo masculino em uso de dispositivos intraorais (stents) submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço. Doze indivíduos homens foram encaminhados ao Serviço de Odontologia para avaliação prévia e acompanhamento durante e após a aplicação de Radioterapia de Intensidade Modulada (IMRT) em região de cabeça e pescoço. Foram confeccionados stents intraorais para planejamento do tratamento e uso em todas as sessões da IMRT, visando distanciar tecidos bucais e minimizar efeitos colaterais do tratamento antineoplásico. A idade dos indivíduos variou entre 30 e 76 anos, com mediana de 55,5. O tipo histológico do câncer de boca mais presente foi o carcinoma espinocelular (58,33%), seguido do carcinoma epidermoide (16,67%). Os locais mais afetados pelo tumor foram língua (33,33%) e nasofaringe (25%). Quanto ao estadiamento, metade dos tumores se apresentavam entre 2 e 4 cm de extensão (50%), sem metástase para linfonodo regional (41,67%) ou à distância (91,67%). O histórico de tabagismo e ingestão regular de álcool foi presente em 66,67% e 50% da amostra, respectivamente. A dose de radioterapia aplicada variou entre 60 e 70 Gy, com média de 65,12 Gy. Em adição à IMRT, a cirurgia foi realizada previamente em 75% dos protocolos e a quimioterapia em 50% dos tratamentos. Sobre os efeitos colaterais avaliados, a disgeusia foi encontrada em 16,67% dos casos e houve uma diminuição da abertura bucal, em média, de 8 mm. O grau de mucosite oral mais presente foi o grau 2 (58,33%) pela Organização Mundial de Saúde e média de 2,55 pela *Oral Mucositis Assessment Scale*. A maioria dos indivíduos não relatou dor (83,33%), incômodo (58,33%) ou dificuldade (83,33%) no uso do dispositivo, com 100% relatando sua importância para o tratamento antineoplásico. O uso do stent, junto ao acompanhamento Odontológico, foi importante para a prevenção e amenização de efeitos colaterais da radioterapia.

Fomento: CNPq (170328/2017-1).

Nível de instrução e capacitação dos Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos em emergência médica

Batista, G.S.¹; Silva, M.Y.L.¹; Fortes, C.V.²; Salles, M.M.¹; Vasconcelos, G.L.L.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências do Tocantins.

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

No ambulatório de Odontologia o profissional e/ou acadêmico está propenso a se deparar com alguma emergência médica no qual muitas vezes não está preparado para lidar, podendo o paciente vir à óbito ou ter lesões cerebrais irreversíveis, portanto, o Cirurgião-Dentista deve estar preparado para executar manobras de manutenção à vida até que o paciente receba atendimento especializado. O objetivo do presente estudo foi avaliar o nível de instrução e capacitação dos profissionais e os alunos da graduação e pós-graduação da Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT) em relação ao suporte básico de vida. Trata-se de um estudo transversal qualitativo, os dados foram coletados através de questionários (n = 149) que consiste na enumeração da sequência correta da manobra de ressuscitação cardiopulmonar. Os resultados foram analisados por meio de gráficos que mostraram as porcentagens de acertos, dos 149 entrevistados, 6% acertaram a sequência e 94% erraram e apenas 5 dos 149 passaram por situação de emergência médica. Concluiu-se que os profissionais e acadêmicos estão despreparados para a realização de primeiros socorros e que é baixa a incidência de emergências nos consultórios odontológicos.

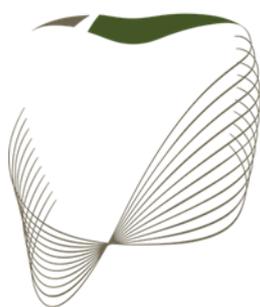
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES

COM NECESSIDADES ESPECIAIS

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Área total da superfície palatina em crianças com fenda orofacial: 5 anos de acompanhamento

Quagliato, D.R.¹; Prado, D.Z.A.²; Ambrosio, E.C.P.¹; Jorge, P.K.¹; Rios, D.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O propósito foi analisar a área total da superfície palatina em crianças com diferentes fenótipos de fenda orofacial antes e após as cirurgias de queiloplastia e palatoplastia por 5 anos. Duzentos e dezesseis modelos dentários digitalizados compuseram a amostra e foram divididos de acordo com o tipo da fenda orofacial: unilateral completa de lábio (FL), unilateral de lábio e palato (FLP) e completa palatina (FP). A área foi avaliada nas etapas, pré-queiloplastia (Etapa 1 – E1), 1 ano pós-queiloplastia (Etapa 2– E2), 1 ano pós-palatoplastia (Etapa 3 – E3) e aos 5 anos (Etapa 4 – E4). A área foi quantificada pelo software do sistema de estereofotogrametria. Teste T pareado e Análise de Variância seguida do teste de Tukey foram aplicados na análise dos resultados ($\alpha=5\%$). O grupo FL apresentou crescimento em todas as etapas ($p<0.001$), enquanto no grupo FLP houve redução da área palatina em E3 e E4 comparadas as etapas anteriores ($p<0.001$). No grupo FP, a diminuição ocorreu entre E2 e E3 ($p<0.001$). Nas análises intergrupos verificou-se que, em E3, a área do grupo FLP foi superior em relação a FP ($p=0.025$), e em E4, a área total palatina foi maior nos participantes com FL ($p<0.001$). Conclui-se que, a queiloplastia não interferiu no crescimento da área total da superfície palatina nas crianças com fenda unilateral completa de lábio. No entanto, a palatoplastia demonstrou efeitos restritivos, nos participantes com fenda unilateral de lábio e palato e fenda completa palatina até os 5 anos de idade.

Fomento: FAPESP (2016/07631-4).

Condições bucais e pneumonia associada à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva

Banki, B.Z.¹; Oliveira, G.R.¹; Bispo, C.G.C.¹; Saalfeld, S.²; Martins, F.M.¹; Antunes, F.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Hospital Universitário Regional de Maringá, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo deste estudo foi descrever as condições bucais e a prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) de pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário de Maringá, submetidos a um protocolo de descontaminação bucal. 97 dos pacientes atendidos foram incluídos no estudo realizado, todos eles passaram por um protocolo de exame bucal e escovação de dentes, mucosas, gengiva e língua com escova dental descartável em solução de digluconato de clorexidina 0,12% duas vezes ao dia, por um minuto, até a alta (70 pacientes) ou óbito (27 pacientes). Quanto às condições de saúde bucal dos pacientes que vieram a óbito, a maioria era desdentada, xerostômica, apresentava saburra lingual e ausência de lesão bucal, sendo que 33% desses pacientes desenvolveram pneumonia associada à ventilação mecânica. Quanto às condições bucais dos pacientes que receberam alta, a maioria apresentava índice de cálculo pequeno a moderado, fina camada de biofilme, fina camada de saburra lingual, fluxo salivar diminuído, ausência de lesão bucal e a pneumonia associada à ventilação mecânica foi observada em 19% deles. A partir dos resultados obtidos, constatou-se que melhores condições gerais de saúde bucal foram verificadas dentre os pacientes que receberam alta. Enquanto àqueles que vieram a óbito, foram verificadas condições mais precárias, como alta prevalência de edentulismo e xerostomia. Quanto à ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica, essa foi mais frequentemente observada dentre os pacientes que vieram a óbito. No entanto, maiores estudos são necessários para que se possa avaliar o protocolo de descontaminação bucal como fator de prevenção à pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva.

Prevalência de fatores etiológicos de anoftalmia em pacientes tratados em um centro de referência: estudo retrospectivo

Maniçoba, L.L.P.¹; Penitente, P.A.¹; Silva, E.V.F.¹; Romero, G.D.A.¹; Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹

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

A reabilitação ocular protética possui um importante papel social, e de benefícios psicológicos, estéticos e funcionais para os pacientes com esta deformidade facial. Etiologias congênitas, traumas, tumores entre outras doenças, podem ser as causas para tal situação clínica. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento retrospectivo de 8 anos (2013-2020) em prontuários de pacientes anoftálmicos candidatos ou não à prótese ocular, a fim de investigar as etiologias mais relatadas no Centro de Oncologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Humana Processo (CAAE: 16769219.0.0000.5420), dois pesquisadores calibrados foram selecionados para a realização da pesquisa. Os critérios de inclusão foram de prontuários com informações completas e legíveis de pacientes que apresentavam deformidades oculares e com a descrição da causa etiológica. Foram divididos grupos de acordo com a etiologia que resultou na perda ocular. 580 prontuários de pacientes que passaram pela equipe de prótese bucomaxilofacial foram avaliados e destes, 112 eram de pacientes anoftálmicos. Porém, apenas 72 destes seguiram os critérios de inclusão do estudo. Foram observados que 33,3% eram mulheres e 66,6% homens. As etiologias mais relatadas foram 51,4% para trauma físico e 20,8% por câncer, seguidos de 16,6% de doenças oculares e 9,7% de origem congênita. Logo, a maioria dos casos foram de origem traumática, fato que evidencia a necessidade de mais medidas preventivas para este problema de saúde pública.

Fomento: FAPESP (2019/07295-2).

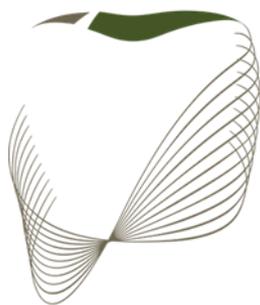
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES

COM NECESSIDADES ESPECIAIS

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Reabilitação implanto-protética em paciente com fissura labiopalatina bilateral – relato de caso

Stresser, F.A.¹; Norberto, C.G.¹; Petroni, V.V.B.^{2,3}; Trento, G.S.³; Scariot, R.^{1,3}; Sebastiani, A.M.^{1,3}

¹Departamento de Estomatologia, Curso de Odontologia, Universidade Federal do Paraná.

²Setor de Reabilitação Clínica Integrada, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

³Odontologia Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal de Curitiba.

Pacientes portadores de fissura labiopalatina (FLP) necessitam de cuidados cirúrgico e odontológico desde a infância seguindo os protocolos de tratamento ao longo do crescimento. Uma paciente do sexo feminino, 59 anos, em acompanhamento no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Labiopalatal (CAIF – Curitiba/PR) com o diagnóstico de fenda dos palatos duro e mole com fenda labial bilateral, submetida previamente a enxerto de retalho de língua para fechamento da comunicação oro-nasal, foi encaminhada para reabilitação oral com queixas mastigatórias e estéticas da face. Ao exame clínico verificou-se ausência dentária total em maxila com característica de extensa reabsorção do rebordo e perda dos elementos posteriores em mandíbula. Apresentava perfil facial côncavo, com importante discrepância anteroposterior entre a maxila e a mandíbula. Após análise tomográfica, evidenciando pequeno remanescente ósseo da maxila e extensa pneumatização dos seios maxilares, foi programado reabilitação superior com enxertia óssea autógena bilateral dos seios maxilares e posterior instalação de quatro implantes e prótese fixa. O enxerto foi realizado sob anestesia geral tendo como área doadora o osso ilíaco, e 6 meses depois foram instalados 4 implantes hexágono externo. Após a osseointegração dos implantes foi confeccionada prótese tipo protocolo superior acrílica com barra parafusada sobre 4 mini-pilares e prótese parcial removível com grampos em T e de extremo livre. A paciente vem sendo acompanhada há 8 meses, e apresenta resultados funcionais e estéticos consideráveis, com melhora do perfil e boa projeção do lábio superior, relatando grande satisfação com o tratamento e melhora da qualidade de vida. A falta de cuidados odontológicos ao longo da vida de indivíduos com FLP acarreta em comprometimento severo da função e estética facial, tornando a reabilitação tardia mais complexa. Entretanto, este trabalho relatou uma excelente alternativa de tratamento para o caso em questão.

Cuidados na abordagem odontológica em pacientes pediátricos com desordens hematológicas: Hemofilia e Anemia Falciforme

Araujo, M.C.B.¹; Araujo, M.L.B.¹; Rodrigues, N.N.O.¹; Scheffel, D.L.S.¹; Stabile, A.M.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Dentre as desordens hematológicas mais comuns em crianças, destacam-se a Hemofilia e a Anemia Falciforme, ambas decorrentes de alterações genéticas. A Hemofilia é uma doença hemorrágica resultante da deficiência do fator VIII (A) ou IX (B) da cascata de coagulação. Já a anemia falciforme causa a distorção dos eritrócitos (formato de "foice"). Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando o operador booleano "E" e os descritores: hemofilia, anemia falciforme, desordens sanguíneas e saúde bucal, em português e inglês. Onze trabalhos englobando revisões de literatura e sistemáticas foram selecionados, além de guias do Ministério da Saúde. Os achados confirmaram a necessidade de cuidados específicos com crianças portadoras dessas doenças durante o tratamento odontológico, uma vez que são mais susceptíveis a infecções, reforçando a necessidade de uma boa anamnese, exame físico detalhado e planejamento cuidadoso, procedimentos de curta duração, estreita interação com o médico para indicação de protocolos preventivos odontológicos e intervenção precoce. A anemia falciforme pode apresentar algumas manifestações orais em crianças como: palidez da mucosa, língua despilada, atraso na erupção dentária, periodontite, hipoplasias e dores faciais. O tratamento dentário de rotina nesses pacientes deve ser realizado em períodos sem crises de dor. Já na hemofilia, deve-se atentar ao seu grau e tipo de procedimento a ser realizado. A reposição do fator deficiente deve ser analisada, sendo necessária em procedimentos invasivos, com possibilidade de sangramento. É importante ter cuidado em técnicas anestésicas, moldagens e uso de sugadores. Frente aos desafios encontrados em pacientes sistemicamente comprometidos, conclui-se que o trabalho multidisciplinar se faz necessário, para alcançar uma saúde bucal ideal, juntamente com a saúde sistêmica, minimizando riscos de possíveis complicações a estes pacientes, focando na prevenção de doenças.

Conceitos atuais que margeiam as fissuras orofaciais: uma revisão de literatura

Domingues, F.P.¹; Pires, W.R.¹

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

As fissuras orofaciais são malformações congênitas comuns originadas a partir da deficiência ou falta de fusão entre os tecidos que compõem o lábio e/ou palato durante o desenvolvimento embrionário. Além de sua alta incidência no Brasil, existindo proporção de 0,6 para mil nascidos vivos, as fissuras vêm apresentando tendência de crescimento. Logo, considerando a importância do tema para a sociedade e seu longo e delicado tratamento, foi confeccionado uma revisão de literatura abrangendo os conceitos atuais que margeiam o estudo das mesmas. Para tal, realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico utilizando os descritores fissuras orofaciais/fissuras labiopalatinas associados aos termos etiologia, classificação, tratamento e qualidade de vida, sendo selecionados 23 artigos em língua portuguesa e inglesa publicados em 2020 e 2021. De início, desenvolveu-se o estudo etiológico, uma vez que pesquisas vêm sendo adicionadas sobre a origem das fissuras, reforçando o modelo que afirma interação entre fatores genéticos e ambientais. Após, existiu a análise da classificação das fissuras mais utilizada no país, a Classificação de Spina modificada por Silva, e das alterações decorrentes da anomalia e seus efeitos na qualidade de vida, já que ela gera dificuldades na deglutição, respiração, distúrbios na audição e fonação, além de outras condições que afetam a saúde bucal. Por conta desses problemas, fez-se preciso, ao fim, estudar a importância de uma equipe multiprofissional acompanhando o paciente, com foco no papel do cirurgião-dentista. Ao fazer uma análise metódica sobre o tema, nota-se que é uma condição para toda a vida e que o número de especialistas envolvidos reflete a complexidade dos obstáculos enfrentados. Portanto, é essencial que pesquisas em diversos domínios sejam realizadas a fim de que a equipe de saúde possa conceder o melhor tratamento possível e, assim, elevar a qualidade de vida desses pacientes.

Manejo odontológico de pacientes com anemia falciforme -revisão de literatura

Silva, A.B.P.¹; Torres-Pereira, C.C.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Setor de Odontologia, Universidade Federal do Paraná.

Segundo o Ministério da Saúde, a Anemia Falciforme é a doença hereditária mais prevalente no Brasil, contando com cerca de três mil novos casos por ano e mais de sete milhões de afetados em 2020. Essa hemoglobinopatia é causada por uma mutação de ponto na cadeia beta da hemoglobina, formando a hemoglobina S (HbS) no lugar da hemoglobina A (HbA), saudável. Devido a essa mutação, a hemoglobina sofre alteração de conformação, com conseqüente falha no transporte de oxigênio para os tecidos do corpo. Assim, é frequente o número de complicações causadas pela hipóxia tecidual, tais como aumento de crises algicas, risco para vasclusões, osteomielite, periodontite, necrose pulpar assintomática, entre outras ocorrências orais e sistêmicas. Através de uma revisão de literatura de periódicos publicados entre os anos de 1990 e 2020, esse trabalho teve como objetivo coletar e difundir informações acerca das manifestações orais presentes no paciente falciforme, além de montar um protocolo de atendimento, de forma simples e útil aos graduandos e profissionais de odontologia. O tratamento odontológico é tão importante quanto o tratamento médico e ambos devem ser feitos concomitantemente. O tratamento eletivo deve ser realizado fora do período de crises algicas, e, devido à imunossupressão do paciente, faz-se necessária antibióticoterapia profilática antes de procedimentos com risco de sangramento, para evitar bacteriemias. É preciso evitar procedimentos que possam causar trauma dos tecidos moles, salvo em emergências, ou com anamnese detalhada e planejamento do ato cirúrgico junto a um médico hematologista. Portanto, conclui-se que o paciente com anemia falciforme necessita de atenção multiprofissional para redução de riscos e dor. Apesar da literatura carecer de estudos efetivos acerca do tratamento odontológico para pacientes com essa condição, toda informação deve ser disseminada para facilitar o atendimento e melhorar a qualidade de vida desses pacientes como um todo.

Enfoque odontológico à síndrome de prader-willi: revisão de literatura

Goveia, M.M.C.¹; Boer, F.A.C.¹

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

De origem genética rara, a síndrome de Prader-Willi (SPW) acomete o cromossomo 15 paterno e trata-se de uma desordem hipotálamo-hipofisária que trazem prejuízos a condição sistêmica geral e bucal de seus portadores. A SPW tem como consequência diversos achados clínicos, tais quais: problemas endócrinos como diabetes e hipotireoidismo, obesidade decorrente de hiperfagia, baixa estatura, déficit intelectual, dimorfismo facial, distúrbios emocionais e de comportamento. Os portadores, ao nascer, apresentam características como hipotonia muscular e sucção deficiente, que são alguns dos fatores levam a suspeitar da síndrome e seguir com testes genéticos para confirmação. Ao relacionar com a odontologia, os traços de hipotonia neonatal levam a dificuldade de sucção para o aleitamento natural, e, a diminuição no tônus muscular acarreta prejuízos para o crescimento e desenvolvimento do crânio, face e sistema estomatognático, já que se iniciam com os movimentos musculares intensos exigidos para tal. Na cavidade bucal, as alterações desalivação são comuns pelos problemas endócrinos que afetam a secreção pelas glândulas salivares. O fluxo passa ser reduzido e espessado, o que facilita a aderência de bactérias, incluindo as causadoras de cáries e doença periodontal, fungos e vírus, e deixa o portador SPW mais susceptível a infecções orais. Este fator salivar quando somado a incessante busca por alimentos causado pela hiperfagia, aumenta ainda mais os riscos a desenvolver cárie dentária. As particularidades da SPW trazem desafios aos profissionais de saúde. É necessário que haja união, e, que estes trabalhem juntos no foco na educacional dos cuidadores. Esta sensibilização familiar quanto aos riscos que os agravos das condições sistêmicas e bucais já existentes apresentam ao sintomático, e o importante papel da prevenção para que se evite tratamentos invasivos, deixam melhores condições sociais e qualidade de vida dos portadores.

Cirurgia ortognática combinada a ortodontia em paciente com fissura labiopalatina unilateral - relato de caso

Stresser, F.A.¹; Domingues, A.C.P.¹; Barreta, G.S.¹; Trento, G.S.²; Klüppel, E.K.^{1,2}; Sebastiani, A.M.^{1,2}

¹Departamento de Estomatologia, Curso de Odontologia, Universidade Federal do Paraná.

²Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal de Curitiba.

A fissura labiopalatina (FLP) é uma malformação congênita comum que causa uma série de sequelas ao paciente. O crescimento maxilar nestes indivíduos pode ser afetado por conta da própria fissura ou dos procedimentos reabilitadores primários, necessitando posteriormente de cirurgia ortognática para correção. Uma paciente do sexo feminino, 23 anos, com diagnóstico de FLP unilateral do lado esquerdo, foi atendida no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Labiopalatal de Curitiba-PR (CAIF - Curitiba/PR). Foi submetida à queiloplastia com 4 meses e palatoplastia com 1 ano e 8 meses. Realizou expansão ortopédica e aos 10 anos foi realizado enxerto ósseo com área doadora do mento. Durante a fase final do crescimento, verificou-se que a paciente apresentava severa deficiência ântero-posterior de maxila, sendo preparada ortodonticamente para cirurgia ortognática. Aos 21 anos de idade foi realizada cirurgia de avanço maxilar através da osteotomia de Le Fort I. Dois anos após a cirurgia, a paciente encontra-se com o tratamento ortodôntico finalizado, apresentando excelente função e melhora significativa do perfil e estética facial. O tratamento adequado para a correção da fissura labiopalatina consiste na integração de equipes multidisciplinares, que devem agir desde o diagnóstico até o plano de tratamento. Devido à complexidade dos problemas encontrados as cirurgias se iniciam cedo e podem continuar por vários anos na vida desses pacientes. Entretanto, a época exata de intervenção e as técnicas específicas usadas em cada etapa do tratamento ainda são variáveis. A sequência ou a época de realização dos procedimentos se baseiam nas necessidades individuais funcionais e/ou estéticas. A grande deficiência maxilar faz da cirurgia ortognática recurso imprescindível ao ajuste anatômico das bases ósseas.

Osteonecrose dos maxilares associada exclusivamente ao antiangiogênico Pazopanibe: um novo problema?

Ferrari, C.R.¹; Caminha, R.D.G.¹; Simpione, G.¹; Lara, V.S.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Homem, 59 anos, encaminhado ao cirurgião-dentista pelo Oncologista por queixa de disfagia e disgeusia. Paciente com câncer de células renais (diagnóstico há 2 anos) e tratamento inicial de nefrectomia total com evolução em 1 ano para metástase pulmonar renal. Realizou-se terapia de 3º linha com antiangiogênico Pazopanibe 800mg, 1x/dia. Ao exame clínico notou-se doença periodontal generalizada na região anterior inferior com supuração associada e osso exposto sem supuração na região do dente 25 (tempo de início do Pazopanibe: 7 meses com histórico de exodontia há 70 dias). Na tomografia computadorizada de feixe cônico, observou-se áreas hiperdensas difusas entremeadas por áreas hipodensas próximas ao rebordo alveolar, sugestivas de sequestro ósseo. O diagnóstico presuntivo foi de Osteonecrose dos Maxilares Associada ao uso de Medicamentos (OMAM), estágio 2 (AOOMS). Realizou-se sequestrectomia, ressecção dos tecidos necróticos subjacentes até a presença de osso sangrante, fixação de membrana de LPRF com sutura e fechamento completo da região além da prescrição de bochecho com Clorexidina a 0,12%/3x/dia e Amoxicilina 500mg/3x/dia/7dias. O exame histopatológico revelou tecido ósseo com osteoplastos vazios, biofilme microbiano e intenso infiltrado inflamatório. Com a associação entre os exames clínico/tomográfico/histopatológico, o diagnóstico final foi de OMAM. Após 45 dias notou-se novo fragmento ósseo exposto com drenagem purulenta via sulco gengival, sem dor associada e realizou-se sequestrectomia, prescrição de Amoxicilina + Clavulanato de Potássio (14 dias) e manutenção do bochecho com Clorexidina. Após 20 dias observou-se a região sem sinais de infecção e acompanhamento por 5 meses. Não há na literatura artigos que relatem OMAM associada exclusivamente ao Pazopanibe e este pode ser um novo problema na clínica odontológica. Portanto, o conhecimento do risco de OMAM associada ao Pazopanibe é de extrema importância, assim como o diagnóstico e intervenção precoce.

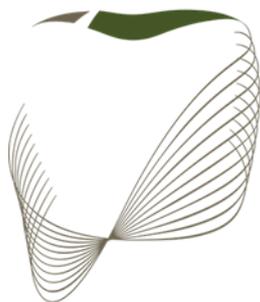
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES

COM NECESSIDADES ESPECIAIS

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Manejo odontológico de pacientes em uso de bisfosfonato: uma revisão de literatura

Araujo, R.G.¹; Rodrigues, S.C.G.V.¹; Araujo, D.S.¹; Ferreira, M.C.¹; Carvalho, C.N.¹; Costa, C.P.S.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Ceuma.

Os bisfosfonatos são fármacos utilizados para o tratamento de doenças ósseas, agem como antirreabsortivos, inibidores de angiogênese e impedindo a atividade osteoclástica. Entre os efeitos adversos dessa terapia está a osteonecrose dos ossos maxilares, que pode ser despertada após manejos odontológicos invasivos. O objetivo desse trabalho é revisar o que há de mais recente na literatura científica a respeito do manejo odontológico em pacientes que são submetidos a terapia medicamentosa com bisfosfonatos, demonstrando protocolos adotados, indicações e contraindicações de tratamentos odontológicos. Se tratando da abordagem odontológica, não temos ainda uma definição precisa sobre os procedimentos que podem ou não ser realizados em pacientes que fazem uso de bisfosfonato ou que tenham sido submetidos a esse fármaco. No entanto, é unânime a perspectiva da necessidade e importância de atendimento odontológico prévio em pacientes que receberão drogas com efeito antiangiogênico com intuito de prevenir infecções e a necessidade de procedimentos invasivos que possam desencadear a osteonecrose dos maxilares. O conhecimento do cirurgião-dentista acerca do tratamento com bisfosfonato e do seu impacto na saúde bucal é de extrema importância para a compreensão e definição de seus limites quanto a intervenções odontológicas nos pacientes submetidos e que estão em terapia com esse fármaco. Assim, a conduta de eleição mais segura para esse tipo de paciente está relacionada com ações odontológicas prévias ao paciente ser submetido ao medicamento, com avaliação incluindo anamnese, exame clínico detalhado e adequação do meio bucal com objetivo de prevenir ocorrências que predisponha a osteonecrose dos maxilares.

Principais doenças bucais de pacientes em cuidados paliativos

Feyo, V.B.¹; Rocha, N.D.B.¹; Chaves, M.G.A.M.¹; Fabri, G.M.C.¹

¹Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.

O cuidado paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e familiares frente a doenças ameaçadoras da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. O cirurgião-dentista inserido nessa equipe multidisciplinar tem papel fundamental na identificação e tratamento das doenças bucais. O trabalho tem como objetivo descrever as lesões bucais mais prevalentes nesses pacientes e seus tratamentos. Foram feitas buscas nas bases de dados Pubmed e Scielo sobre o tema em questão. Os critérios de elegibilidade incluíram considerar publicações no período de 2000 até 2020, cujo objetivo específico fosse a abordagem odontológica em pacientes sob cuidados paliativos. Foram selecionados 10 artigos, sendo 6 revisões de literatura e 4 pesquisas. Dentre as principais complicações bucais destacam-se a xerostomia, candidíase e a mucosite. A xerostomia é decorrente, principalmente, do efeito adverso de medicações. Também pode ser secundária a doenças como a diabetes e efeito colateral de terapias antineoplásicas como a radioterapia de cabeça e pescoço. A saliva protege a cavidade bucal e a falta dela piora a qualidade de vida. O tratamento da xerostomia é feito com prescrições de substitutos salivares, estimulantes salivares e orientações de dieta. A candidíase bucal tem como fatores etiológicos a má higiene bucal, o uso contínuo das próteses dentárias, a xerostomia e o uso medicações. Para seu tratamento é prescrito antifúngico e orientações de higiene bucal. Por fim, a mucosite é decorrente do efeito direto na mucosa bucal de drogas citotóxicas utilizadas contra o câncer. Como tratamento da mucosite, são prescritos cuidados locais que podem incluir anestésicos e antissépticos tópicos, orientação de dieta e aplicação de terapia fotodinâmica. A presença do Cirurgião-Dentista é de suma importância na equipe multidisciplinar, ao promover a prevenção, o tratamento e o alívio dos sintomas bucais e a melhora da qualidade de vida.

Importância da assistência odontológica na qualidade de vida do paciente reumatológico: revisão de literatura narrativa

Garcia, P.P.¹; Martins, C.A.S.¹; Santana, A.S.¹; Carvalho, C.N.¹; Silva, R.S.¹; Costa, C.P.S.¹
¹Curso de Odontologia, Universidade Ceuma.

As doenças reumatológicas correspondem a um grupo composto por mais de 200 enfermidades que afetam articulações, músculos e esqueleto. Os indivíduos acometidos por estas doenças relatam principalmente fadiga, restrição de movimentos e dor. O que faz com que tarefas simples e cotidianas sejam difíceis de serem realizadas. Para estes pacientes, o acompanhamento odontológico é essencial, uma vez que apresentam maior predisposição a cárie e doença periodontal devido ao maior acúmulo de placa bacteriana, decorrente da dificuldade de higienização causada pela diminuição da abertura de boca e dificuldade de manuseio da escova dental. Outro papel importante do cirurgião-dentista é o de auxiliar no diagnóstico precoce de desordem reumatológica por meio de uma anamnese detalhada e observação geral do paciente. Dessa forma, antecipando o tratamento e minimizando as consequências da doença. Vale ressaltar que a intensidade dos sintomas e as consequências variam entre os pacientes. Assim como também depende do tipo de doença que ele apresenta. Estas complicações podem impor restrições de trabalho, nas atividades de lazer e na sua socialização. Por conseguinte, levando estes pacientes a uma menor qualidade de vida. Portanto, o objetivo desta revisão de literatura narrativa é destacar a importância do cirurgião-dentista na qualidade de vida do paciente com doença reumatológica. Assim, é essencial que os profissionais tenham conhecimento sobre estas doenças e seu impacto odontológico a fim de minimizar ou evitar sequelas que possam repercutir negativamente na saúde e na qualidade de vida dos pacientes.

Leucemia mieloide aguda: Revisão de literatura e descrição do protocolo clínico odontológico estabelecido no HUCFF-UFRJ

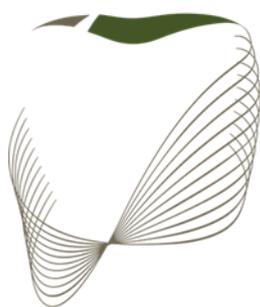
Oliveira, J.T.S.¹; Passos, S.C.S.¹; Quintanilha, R.M.C.¹; Ragon, C.S.T.²; Oliveira, S.P.²; Protzenko, M.¹

¹Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Serviço de Odontologia Clínica, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma discrasia onco-hematológica de progressão rápida, caracterizada pela exacerbada proliferação do tecido hematopoiético da linhagem mieloide. Abaixa maturação celular, sua expansão clonal maligna e seu acúmulo na medula óssea incorrem em mau funcionamento do sistema imune e da produção das células constituintes do tecido sanguíneo. Por conseguinte, o paciente acometido por LMA apresenta prejuízos em seus processos cicatriciais, inflamatórios e coagulatórios a nível oral e sistêmico. Isto posto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as possíveis intercorrências bucais encontradas em pacientes portadores de LMA, com o intuito de correlacioná-las com a necessidade de adoção de condutas clínicas específicas ao realizar o manejo odontológico desses indivíduos. Além disso, será apresentado o protocolo clínico estabelecido pelo Serviço de Odontologia Clínica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Para isso, foram efetuadas buscas nos indexadores PubMed, LILACS e SciELO utilizando os termos AML OR Acute Myeloid Leukemia AND Dentistry OR Hospital dentistry AND mucositis e, como critérios de inclusão, foram utilizados os artigos publicados em suas versões completas nos últimos cinco anos, em língua inglesa. Entre os resultados observados, os portadores de LMA apresentam sangramentos intraorais espontâneos, petéquias, equimoses e infiltrados leucêmicos. Durante o tratamento oncológico, esses pacientes podem manifestar quadros de mucosite, alterações salivares, reação enxerto versus hospedeiro e reações liquenoides, sendo a abordagem odontológica necessária para remoção dos focos infecciosos antes do tratamento oncológico. Durante e após o tratamento, a ênfase deve ser dada na higiene oral, observando o risco de sangramento durante as consultas e a possibilidade de instalação de infecções oportunistas bem como o aparecimento de efeitos iatrogênicos.

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES
COM NECESSIDADES ESPECIAIS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efeitos da ortopedia pré e pós-cirúrgica nos arcos dentários com fissura labiopalatina durante o primeiro ano de vida

Rando, G.M.¹; Ambrosio, E.C.P.¹; Carrara, C.F.C.²; Jorge, P.K.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}

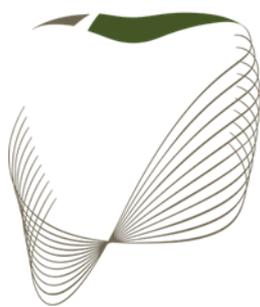
¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O propósito foi avaliar os efeitos dos protocolos de tratamento nos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina tratadas ou não com Ortopedia Pré e Pós-Cirúrgica (OPPC). Amostra foi composta por 96 modelos dentários digitalizados divididos em: Grupo 1 (G1) participantes tratados com placa de Hotz, Grupo 2 (G2) participantes tratados com placa de moldagem nasoalveolar e Grupo 3 (G3) sem OPPC apenas cirurgia. Os participantes foram avaliados no Tempo 1 (T1), pré-operatório (104 dias pós-nascimento) e Tempo 2 (T2) pós-operatório (359 dias pós-nascimento). Por meio de um software quantificou-se medidas lineares (intercanino, intertuberosidade, intrasegmento anterior e total, intersegmento anterior e total), áreas da fissura (Área F) e dos segmentos (Área S), além de medidas angulares, anterior do segmento maior ($\angle GCT$) e posteriores dos segmentos maior ($\angle CTT'$) e menor ($\angle C'T'T$). Teste T pareado, Análise de Variância seguido do Teste de Tukey e Coeficiente de correlação de Pearson foram os testes estatísticos utilizados ($\alpha=5\%$). Na análise intergrupo do crescimento, G3 apresentou os menores percentuais dos parâmetros Área S ($p=.013$), Área F ($p=.012$) e $\angle GCT$ ($p=.002$) em comparação aos participantes tratados com OPPC. Além disso, na análise da simetria palatina G3 apresentou piora na assimetria dos arcos dentários em T2 ($p<.001$). Concluiu-se que, a Ortopedia Pré e Pós-Cirúrgica reduziu os efeitos residuais decorrentes da tensão cicatricial do lábio sobre o arco dentário, principalmente na região anterior do palato.

Fomento: FAPESP (2017/02706-9, 2020/07072-0).

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES
COM NECESSIDADES ESPECIAIS
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Correlação entre amplitude da fissura e simetria dos arcos dentários com fissura labiopalatina: estudo longitudinal

Camargo, P.B.¹; Ambrosio, E.C.P.¹; Pucciarelli, M.G.R.²; Cruvinel, T.¹; Soares, S.^{2,3}; Oliveira, T.M.^{1,3}

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

Este estudo propôs avaliar a influência da amplitude da fenda palatina na simetria dos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina. Quarenta e um participantes foram moldados na Etapa 1 (E1), pré-operatório (0.31 ±0.07 anos) e Etapa 2 (E2), pós-operatório (6.73 ±1.02 anos). Os modelos dentários foram digitalizados por meio de um scanner a laser e analisados pelo software do sistema de estereofotogrametria. Foram quantificadas amplitudes da fenda palatina, anterior (P-P'), central (M-M') e posterior (U-U'). Além das distâncias, anterior intersegmento (I-C') e intrasegmento (I-C), total intersegmento (I-T') e intrasegmento (I-T), canino-túber lado com fissura (C'-T') e sem fissura (C-T). A análise longitudinal e a simetria foram avaliadas pelo Teste T pareado. O Coeficiente de Correlação de Pearson foi aplicado para avaliar a influência da amplitude da fenda ($\alpha = 5\%$). A assimetria palatina de I-C' vs I-C foi verificada em ambas as etapas ($p < .001$). Em E1 houve correlação positiva e significativa da amplitude P-P' com I-C' ($r = .722$ e $p < .001$) e I-T' ($r = .593$ e $p < .001$); além de M-M' com I-C' ($r = .620$ e $p < .001$) e I-T' ($r = .327$ e $p < .05$). Em E2, a correlação M-M' vs I-C' continuou presente ($r = .377$ e $p < .05$). Conclui-se que, as amplitudes anterior e central da fenda palatina influenciaram na assimetria palatina nos primeiros meses de vida, enquanto a assimetria residual foi influenciada pela amplitude central.

Fomento: FAPESP (2017/02706-9).

Avaliação do perfil dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral em um serviço público e privado

Marinho, M.A.^{1,2,3}; Bausen, A.G.^{2,3}; Ramos, F.²; Michalski, B.^{2,3}; Bastos, L.F.²; Picciani, B.L.S.^{1,2,3}

¹Curso de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

²Núcleo de Radiologia Odontológica e Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

³Serviço de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Instituto Rir.

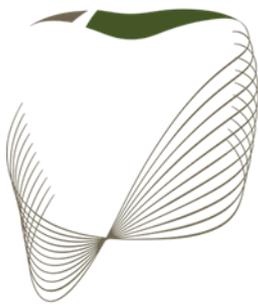
O atendimento odontológico sob anestesia geral em pessoas com deficiência (PcD) é indicado quando não há êxito no atendimento ambulatorial. O estudo avaliou o perfil das PcD que receberam atendimento odontológico sob anestesia geral, em um serviço público e privado. Foram avaliados 100 prontuários de pacientes assistidos em centro cirúrgico no período de 2016 a 2019, sendo 63% do setor privado e 37% do público. Em ambos os grupos, o sexo masculino foi mais prevalente e a cor de pele branca foi mais frequente na rede privada ($p=0,035$). A idade variou de 6 a 80 anos e o diagnóstico clínico mais comum foi transtorno do espectro autista (33%). Em relação à tentativa prévia de anestesia geral, na rede privada prevaleceu totalizando 52% dos casos contra 5% na pública ($p<0,001$). A maioria dos pacientes não recebeu anestesia geral posterior para tratamento, sendo mais comum no serviço privado (25%). As restaurações foram menos executadas no serviço público que no privado, 46% versus 33%. As exodontias foram realizadas em 86% da amostra. A raspagem supragengival foi realizada com maior frequência no serviço público ($p=0,017$). Tratamento endodôntico e coroas totais tiveram baixa prevalência, sendo mais realizados no serviço privado. Concluímos que a anestesia geral é mais realizada no serviço privado, sendo comumente em homens de 30 anos, com transtorno do espectro autista após tentativa de atendimento ambulatorial, principalmente na rede privada. Todos os procedimentos odontológicos podem ser realizados, entretanto, ainda prevalece as exodontias e restaurações, com maior frequência na rede pública. A maioria dos pacientes não recebe outro tratamento odontológico sob anestesia geral, entretanto, quando ocorre é mais comum no serviço privado. Podemos inferir, que o atendimento realizado de forma precoce e com tentativas ambulatoriais antes da anestesia geral por profissionais especialistas pode evitar que o paciente realize procedimentos odontológicos em centro cirúrgico.

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES
COM NECESSIDADES ESPECIAIS

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Reconstrução de fissura gengival e de papila interdental em paciente com fissura labiopalatina com follow up de 5 anos

Gonçales, M.G.¹; Guerrini, L.B.²; Freitas, N.R.²; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}

¹Seção de Reabilitação Clínica Integrada, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

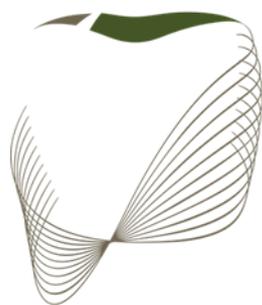
A fissura labiopalatina, anomalia craniofacial mais prevalente na população, pode causar alterações como ausência de papila interdental, fissura gengival, estreita faixa de mucosa queratinizada e recessões gengivais nos dentes adjacentes à fissura. Todas aumentam o desafio no tratamento reabilitador. No planejamento devem ser levados em consideração: necessidade de ganho de volume de tecido mole, presença de tecidos cicatriciais, mobilidade reduzida dos tecidos adjacentes, sítios receptores com irregularidades, que podem comprometer a estabilização e nutrição do enxerto. Este trabalho relatou um caso clínico em que o paciente apresentava ausência de papila interdental, presença de fissura gengival entre os dentes 21 e 23 e presença de recessão gengival na face vestibular do 23. Paciente masculino, 18 anos, realizou reconstrução da área fissurada no HRAC/USP, envolvendo enxerto ósseo secundário e movimentação ortodôntica. Após finalização da ortodontia, foi realizada a reanatomização do canino esquerdo superior. Posteriormente, realizou-se o preparo inicial com raspagem e alisamento corono- radicular e, após 30 dias, a cirurgia de enxerto conjuntivo subepitelial para ganho de mucosa queratinizada, reestabelecimento do tecido gengival e reconstrução de papila. Aos 12 meses, detectou-se o recobrimento da recessão gengival com aumento da faixa de mucosa queratinizada na área, porém ainda com papila deficiente entre 21 e 23. Novo enxerto de conjuntivo subepitelial foi realizado com a finalidade de reconstrução de papila interdental. Após 5 anos, observou-se a estabilidade e integridade dos tecidos periodontais, consolidando o sucesso dos procedimentos. Este trabalho mostra que o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial pode ser indicado para o recobrimento radicular, ganho de tecido mole na área da fissura, e também para restabelecimento de papila interdental.

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM
NECESSIDADES ESPECIAIS

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Manejo odontológico de criança com Esferocitose Hereditária: relato de caso

De Farias, M.L.¹; Rodrigues, L.N.¹; Santos, M.R.¹; Lobato, L.G.M.¹; Pinheiro, L.M.M.²; Costa, C.P.S.^{1,2}

¹Residência Multiprofissional de Atenção em Terapia Intensiva Adulto, Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão.

²Curso de Odontologia, Universidade Ceuma.

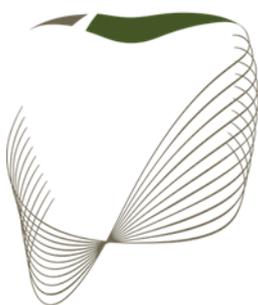
O objetivo deste estudo foi relatar o tratamento odontológico de uma criança com Esferocitose Hereditária. Paciente, 10 anos de idade, sexo masculino, cor parda, residente no interior do Maranhão. Possui história de icterícia e Esferocitose Hereditária, sem antecedentes familiares. O paciente encontrava-se internado no Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos, São Luís, Maranhão, Brasil, para ser submetido a uma esplenectomia total. Possui história médica atual de esplenomegalia e anemia grave, queixando de “dor nos dentes de trás”. No exame intrabucal, foram observadas lesões de cárie extensa nos quatro primeiros molares permanentes, que não respondiam ao teste de sensibilidade a frio, mas apresentaram sintomatologia dolorosa aos testes de percussão vertical e palpação dígito-apical. O plano de tratamento traçado constituiu nas exodontias dos quatro dentes em única sessão sob anestesia geral. Antes, o paciente foi transfundido e submetido a profilaxia antibiótica. Quinze dias depois, a esplenectomia total foi realizada. As manifestações e complicações sistêmicas da Esferocitose Hereditária podem interferir no planejamento odontológico de rotina devido os riscos de hemorragia durante tratamentos invasivos. As exodontias sob anestesia geral em vez do tratamento endodôntico dos dentes a nível ambulatorial foram indicadas, pois o paciente deveria ser submetido com urgência a esplenectomia total. Além disso, os procedimentos odontológicos realizados em uma única sessão diminuiriam a quantidade de vezes que o paciente seria submetido a suplementação hematológica para compensar a anemia hemolítica grave. Concluiu-se que o planejamento pré, trans e pós é necessário para minimizar riscos durante o tratamento odontológico dos pacientes com Esferocitose Hereditária.

PERIODONTIA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Associação entre o excesso de peso e a periodontite durante a gravidez: revisão sistemática

Pereira, P.R.¹; Foratori Junior, G.A.²

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

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

Frente aos elevados níveis de estrogênio e progesterona, somado à redução na resposta imune periférica, as gestantes são mais propensas à inflamação no periodonto. O tecido adiposo dos pacientes com excesso de peso secreta citocinas inflamatórias e adipocinas, como TNF- α , IL-6, adiponectina, leptina, adipocitocina e enzimas citoplasmáticas, os quais reduzem a resposta imune do hospedeiro e causam um estado inflamatório generalizado do corpo. O objetivo desta revisão sistemática foi investigar se há associação entre o excesso de peso e a periodontite durante a gestação. As bases de dados *EMBASE*, *SCOPUS*, *PubMed/MEDLINE*, *Web of Science*, *BVS/LILACS*, *Cochrane Library* e *SCIELO* foram acessadas, utilizando os seguintes descritores: (pregnancy OR pregnant woman) AND (periodontitis OR chronic periodontitis OR aggressive periodontitis) AND (overweight OR obesity OR obesity, maternal). Estudos clínicos envolvendo seres humanos e publicados entre 2000-2021 foram selecionados. Dez textos completos foram incluídos (698 gestantes com sobrepeso/obesidade e 932 gestantes eutróficas), com média de idade de 29,74 anos. Três trabalhos apresentaram desenho longitudinal e 7 trabalhos foram do tipo transversal. Dez trabalhos encontraram associação positiva da obesidade e periodontite durante a gestação. Os estudos apontam para uma média de 61,54% de mulheres com excesso de peso apresentando periodontite. Diferentes pontos de cortes e classificações foram adotados para o diagnóstico do excesso de peso e da periodontite, respectivamente. Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus Gestacional são os efeitos adversos mais comuns da obesidade materna e que podem, de forma sinérgica, prejudicar os tecidos periodontais. Conclui-se que há uma associação positiva entre o excesso de peso e a periodontite durante a gestação. No entanto, as divergências entre os estudos com relação à classificação periodontal e ao estado nutricional das mulheres são consideradas as principais limitações.

Qual a relação entre a depressão e a periodontite? Uma revisão crítica e analítica da literatura

Fernandez, G.B.¹; Balderrama, I.F.²; Cardoso, M.V.³; Manfredi, G.G.P.³; Stuaní, V.T.³; Ferreira, R.¹

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

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

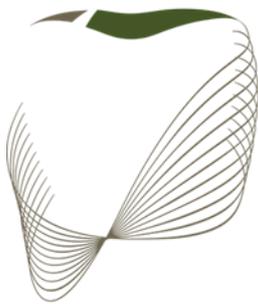
A depressão (DE) é uma condição crônica definida por tristeza pertinente, perda de interesse e incapacidade funcional com duração mínima de duas semanas. Indivíduos que apresentam DE podem ter a saúde bucal negligenciada contribuindo para o agravamento da situação periodontal. Entretanto, estudos recentes relatam possível influência da periodontite (PE) no favorecimento de alterações neurológicas que poderiam relacionar-se com a DE. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a associação da PE com a DE. Para isso, foi feita uma pesquisa na base de dados PubMed com os descritores “Mental Disorders”, “periodontal disease” “periodontitis” “depressive disorders”, articulados com os operadores booleanos “and” e “or”. A plausibilidade biológica entre essa associação é de que indivíduos depressivos são, em geral, acometidos por diversas alterações bucais associadas com diminuição dos hábitos de higiene bucal. Os resultados indicam um efeito imunossupressor devido à estimulação do eixo hipotálamo-pituitáriaadrenal. Além disso, o uso de antidepressivos pode causar hipossalivação, tornando o ambiente bucal suscetível à doença periodontal. A conjunção desses fatores associado a uma mudança de comportamentos em pacientes deprimidos, como higiene bucal negligente, intensificação do tabagismo e mudanças de hábitos alimentares, podem tornar o indivíduo vulnerável ao desenvolvimento de periodontite. De modo geral, a literatura atual não suporta uma evidência de que a DE seja um fator de risco que aumentaria a probabilidade de aparecimento de casos de PE. Contudo, sugere-se uma relação como um fator de confusão, com significância estatística existente entre PE e DE, mas sem uma relação causa-efeito bem estabelecida, sendo que a PE demonstra ter um impacto negativo na qualidade de vida, saúde-bucal, fala, autoconfiança, estado nutricional e bem-estar geral.

PERIODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem multidisciplinar de agenesia e sorriso gengival

Inácio, G.B.¹; Macedo, A.O.¹; Arraes, R.A.C.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

Ainda que se considere a percepção do belo algo subjetivo e individual, há aspectos relacionados à forma e distribuição que compartilham predileções estéticas em comum na população. É nesse contexto que a correção do sorriso gengival demanda não somente a compreensão das expectativas do paciente, mas também o conhecimento das estruturas que equilibram o sorriso. O caso corresponde a um paciente do sexo masculino, 17 anos de idade e sem doença sistêmica associada que procurou a clínica de Periodontia da FOB-USP para correção de sorriso gengival. Ao exame clínico periodontal foi possível observar exposição de mais de 3 mm de tecido mole, fenótipo espesso festonado e agenesia dos incisivos laterais superiores que foi corrigida previamente com movimentação ortodôntica e reanatomização de caninos. Além disso, verificou-se ausência de harmonia entre os zênites gengivais influenciada pela condição gerada da agenesia. O exame tomográfico revelou o diagnóstico de erupção passiva e ativa alterada, situação a qual tanto a margem gengival como a crista óssea se encontram em posição mais coronal do que o normal. Após terapia de preparo inicial, a cirurgia de aumento de coroa clínica estético foi programada. Primeiramente, marcações de pontos guias foram realizados a fim de que incisões com bisel interno em angulação de 45° e envolvendo as papilas fossem realizadas e o colarinho gengival de tecido excedente pudesse ser removido. Posteriormente, retalho total foi levantado e osteoplastia e osteotomia foram realizadas para devolver arquitetura óssea mais harmônica e correto espaço para a inserção conjuntiva. Após 03 meses, paciente retornou para o pós-operatório satisfeito com o resultado estético e bom processo de cicatrização dos tecidos. O presente caso resgata a importância de um correto diagnóstico, bem como correta aplicação de princípios cirúrgicos importantes para uma maior previsibilidade no resultado final.

Correção cirúrgica de sorriso gengival: caso clínico

Vieira, N.R.¹; Candido, D.O.¹; Tersi, F.G.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade de Franca.

O sorriso gengival caracteriza-se por uma exposição excessiva da gengiva, uma deformidade de desenvolvimento que se manifesta no periodonto, ligado diretamente à primeira impressão, a autoestima e ao impacto social. O presente trabalho visa abordar um caso clínico cujo paciente M.J, sexo feminino, 19 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se do seu sorriso antiestético. Após análises faciais, gengivais e labiais constatou-se que a paciente havia indicação à cirurgia de aumento de coroa clínica. Feito o planejamento, foi realizado a sondagem inicial e a marcação da quantidade de gengiva queratinizada a ser removida. Em seguida, a incisão contínua do tecido gengival e uma nova medição da coroa clínica, verificando o triângulo gengival pré-existente. Eleva-se o retalho de espessura total e avalia-se a distância da junção cimento-esmalte até crista óssea. A paciente apresenta um biótipo periodontal do tipo espesso festonado e por isso, a osteotomia foi realizada com manutenção do espaço biológico em 3mm. Tratando de uma cirurgia estética, opta-se pela sutura simples com nó para palatina. Vários estudos apontam que o sorriso gengival é de caráter multifatorial e de acordo com seu diagnóstico, pode ser tratado por diversas especialidades odontológicas. Aquela em que o periodontista está diretamente relacionado é a erupção passiva alterada. Nessa condição, devido a desordens nas erupções dentárias, tanto os tecidos moles quanto as coroas anatômicas sofrem influências, resultando em coroas clínicas curtas e exposição gengival excessiva. Segundo Silberberg *et. al.*, esses casos podem envolver um ou múltiplos dentes e compreende cerca de 12% da população. Em conclusão, a técnica cirúrgica para correção do sorriso gengival é efetiva para devolver estética e autoestima aos pacientes. A procura pelo tratamento tem aumentado, mostrando que a estética rosa complementa a estética branca para uma harmonização do sorriso.

Deficiência de papila em área estética: revisão de literatura

Garcia, L.H.A.¹; Pereira, L.F.²; Monteiro, R.S.²; Minim, P.R.²; Rubo, J.H.²; Borges, A.F.S.¹

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

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

A gengiva interdentária ou papila interdental quando completa, ou seja, quando preenche todo o espaço da ameia gengival desde o ponto de contato entre dois dentes adjacentes até o osso alveolar, atua como uma barreira biológica na proteção das estruturas periodontais. Embora pequena do ponto de vista anatômico, essa parte da gengiva tem um significado grande do ponto de vista estético, especialmente na dentição anterior. A ausência ou deficiência da papila interdental está associada a problemas como prejuízo estético e desconfortos funcionais, como retenção de alimentos e problemas fonéticos, podendo comprometer a confiança e a autoestima do paciente. Portanto, manter sua integridade ou recuperá-la se tornam princípios almejados pelos clínicos e pacientes. O objetivo dessa revisão de literatura foi o de descrever os fatores etiológicos envolvidos na perda de papila, bem como os procedimentos e técnicas disponíveis para reconstruí-la. Muitos fatores podem determinar a ausência ou presença da papila. É importante que a etiologia da perda seja identificada para que o tratamento adequado seja escolhido. Por ser uma área pequena e frágil, com pouco suprimento sanguíneo, a reconstrução de papila se torna um dos procedimentos clínicos mais desafiadores da cirurgia plástica periodontal. Apesar de diversos procedimentos cirúrgicos para aumento da papila já terem sido descritos na literatura, a previsibilidade e confiabilidade desses ainda precisam ser demonstradas. Estudos têm se concentrado em encontrar uma forma minimamente invasiva e previsível de reconstruir a região papilar. Com isso, abordagens menos invasivas estão se aperfeiçoando e surgindo, com potencial para serem promissoras.

A doença periodontal como agravamento do COVID-19: revisão de literatura

Kazume, M. K.¹; Carvalho, M. M.¹; Simonian, M. A.²; Silva, P. I. J.²; Simonato, L. E.^{1,2}; Fernandes, K. G. C.^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

²Curso de Medicina, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

A doença periodontal está relacionada à idade, obesidade, tabagismo e principalmente a má higiene bucal, o que favorece a proliferação de bactérias, ocasionando uma inflamação, a resposta inflamatória desregulada também foi observada na doença COVID-19 (SARS-CoV-2, novo coronavírus) grave, contribuindo para sua progressão. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença periodontal afeta 10% da população mundial. Segundo pesquisas, pacientes que possuem doenças periodontais, são mais propícios ao agravamento do quadro clínico da doença COVID-19, podendo ter relações sistêmicas com a mesma, já que a doença periodontal possui ligação com diabetes, hipertensão, asma, doenças epiléticas, evidências apontam, à possibilidade que as bolsas periodontais sirvam como reservatório do SARS-CoV-2, uma das características da doença periodontal é a formação de bolsas, onde ficam armazenadas bactérias e vírus. Em casos leves de infecção pelo SARS-CoV-2 podem não apresentar manifestações orais, porém em casos mais graves, a inflamação pode ativar a cascata de coagulação, portanto, a periodontite não tratada pode agravar a doença da COVID-19. Nessa revisão de literatura foram analisados alguns artigos, relacionados a doenças periodontais, COVID-19, fatores de risco para tais doenças e a relação entre elas, ao comparar esses artigos, pode ser observado que os autores concluem que a doença periodontal é um fator de risco para COVID-19. A promoção da saúde, palestras de prevenção online, painéis ilustrativos incentivando a higiene bucal, campanhas virtuais em prol a escovação, entre outros eventos online que incentive a população a cuidar mais da saúde bucal devem ser realizados. Diante os artigos encontrados, podemos concluir que até o momento, as pesquisas apontam que as doenças periodontais não causam a COVID-19, mas possuem relações com ela, ainda existem muitas hipóteses e estudos em andamento para confirmar essa relação entre as doenças periodontais e a COVID-19.

Enxerto gengival livre para otimização dos mecanismos de proteção biológica em periodonto reduzido: relato de caso

Oliveira, R.P.¹; Arraes, R.A.C.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.R.¹; Damante, C.A.¹

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

Um dos objetivos principais da prática clínica em Periodontia contemporânea, além daqueles que se referem à estética e controle da atividade de doença, é a devolução ou otimização de estruturas indispensáveis para um pleno funcionamento homeostático dos tecidos de proteção e sustentação. Neste âmbito, o presente caso clínico corresponde a um paciente do sexo masculino, 65 anos de idade e sem doença sistêmica associada que procurou a clínica de Periodontia da FOB-USP para avaliação das condições mucogengivais previamente ao tratamento reabilitador protético. O exame clínico periodontal revelou presença de inflamação, cálculo e placa bacteriana. A análise das condições mucogengivais evidenciou áreas de recessão RT3 de Cairo em dentes 31 e 41 com quase inexistente faixa de gengiva inserida, associada à profundidade rasa de vestibulo e mobilidade dentária dos elementos citados. Após etapa de preparo inicial com raspagem e alisamento radicular seguido de contenção dentária, a cirurgia de enxerto gengival na região de dentes 31 e 41 foi programada. Foram realizadas incisões horizontais a 2 mm do fundo de recessão e incisões vestibulares partindo da região compreendida entre o centro de papila e o centro dos dentes adjacentes para a criação de leito receptor. Logo em seguida, com o auxílio de um guia dimensional cirúrgico foi coletado enxerto gengival livre entre 1 e 1,5 mm de espessura em palato lateral. Por fim, o enxerto foi posicionado em leito e fixado através de suturas simples e compressivas. Após 6 meses de pós-operatório, foi possível observar aumento da faixa de mucosa ceratinizada, aumento da profundidade de vestibulo e incipiente processo de *creeping attachment* em raízes. Considerando-se que recobrimento radicular completo não era o objetivo, a cirurgia de enxerto gengival livre promoveu dentre outras vantagens, um melhor selamento biológico ao redor do dente, homeostasia e longevidade aos dentes acometidos.

A matriz derivada do esmalte (Emdogain®) e sua importância na regeneração periodontal. Uma revisão de literatura.

Amaral, J.C.¹; Souza, L.P.S.S.¹; Martins, F.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Caracterizada pela destruição progressiva do tecido periodontal de suporte, a periodontite é uma doença inflamatória crônica multifatorial. Além da terapia que objetiva interromper o processo de destruição, outro importante objetivo é reconstruir os defeitos ósseos causados pela periodontite. Sendo assim, diversas terapias são estudadas a fim de proporcionar o melhor tratamento regenerativo, que ofereça melhor anatomia local e função ao paciente. A matriz derivada do esmalte (MDE) tem por finalidade a formação de um novo cemento radicular, ligamento periodontal e osso alveolar e foi a terapia escolhida para o presente estudo, através de uma revisão narrativa da literatura. Encontrou-se que a morfologia do tecido ósseo apresenta um papel importante na capacidade regenerativa do defeito ósseo. Os estudos apontaram que a MDE sozinha não é suficiente para regenerar defeitos ósseos de poucas paredes e que seu uso apresenta maior probabilidade de obtenção de nível de inserção clínica (NIC) em defeitos de três paredes. A MDE associada a enxertos ósseos demonstrou ganho de NIC e redução da profundidade de sondagem (PS) comparada com os resultados obtidos apenas com MDE. Ao comparar a regeneração guiada de tecidos (GTR) com a MDE, observou-se que a MDE alcança tratamentos mais fáceis e econômicos e apesar de ter sido encontrado maior porcentagem de deiscência do retalho quando feito o uso de GTR, devido a heterogeneidade dos estudos ainda não é possível afirmar a superioridade da MDE comparada a GTR. Em defeitos supra-ósseos a MDE resultou benefícios clínicos e radiográficos adicionais ao desbridamento de retalho aberto sozinho. Também apresentou sucesso combinada a outras terapias, no tratamento de recessões ao redor do implante. Portanto, conclui-se a extrema necessidade de estudos multicêntricos, com menos heterogeneidade para chegar em resultados mais objetivos sobre a aplicação clínica da MDE.

Recobrimento radicular, creeping attachment e influência negativa do biofilme: Relato de caso clínico

De Paula, M.D.¹; Arraes, R.A.C.¹; Cavallieri, M.D.¹; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹

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

O tratamento das recessões gengivais é desafiador, podendo ser mais complexo em casos de recessões profundas e próximas a freios e bridas. Para obtenção de sucesso é necessário um planejamento adequado, considerando características como mucosa ceratinizada, classificação da recessão, área doadora e o perfil colaborativo do paciente no período pós-operatório. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o relato de caso de um paciente com queixa estética e dificuldade de higienização na região vestibular do incisivo central (41). Ao exame intraoral identificou-se recessão gengival RT-1 de Cairo, adequada faixa de mucosa ceratinizada nos dentes adjacentes e inserção do freio labial próxima a margem. O tratamento proposto foi recobrimento radicular utilizando enxerto de tecido conjuntivo subepitelial pela técnica de Sculean e cols. 2018 (Laterally Closed Tunnel). Primeiramente a raiz foi descontaminada por meio de raspagem com cureta manual e desmineralização com ácido cítrico (50%) + tetraciclina (10%) pH1. Então foi confeccionado túnel com auxílio de lâmina de bisturi e tunelizadores, obtenção de enxerto de enxerto gengival desepitalizado extraoral, posicionamento no leito e sutura da área conforme descrita pela técnica. As suturas foram removidas em 14 dias e observou-se recobrimento parcial da raiz. Durante o acompanhamento de 1 a 7 meses observou-se um maior recobrimento radicular por meio do creeping attachment, porém, devido ao perfil pouco colaborativo do paciente, e o constante acúmulo de biofilme e cálculo na região foi observada uma perda de recobrimento na área. Sendo assim, concluímos com este caso que o recobrimento radicular parcial em recessões profundas, apesar de desafiador, é possível de ser alcançado, observando-se também o fenômeno do creeping attachment, porém o perfil colaborativo do paciente é de extrema importância para obtenção e manutenção dos resultados.

Restauração classe V com retalho periodontal: relato de caso clínico

Dias, L.M.¹; Oliveira, L.E.S.¹; Tersi, F.G.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade de Franca.

O objetivo desse trabalho é relatar um procedimento restaurador realizado com retalho periodontal, cuja finalidade principal foi devolver forma, função e estética ao elemento dentário, resultando, assim, em uma condição de saúde periodontal e uma melhora na autoestima. Paciente, 45 anos, gênero feminino, com história médica negativa, compareceu à clínica odontológica queixando-se de uma área escurecida nos dentes anteriores. Feito o exame clínico, foi diagnosticada a presença de lesão cariiosa cervical na vestibular do elemento 21 sem invasão do espaço biológico e, conseqüentemente, o tratamento de escolha foi a restauração em classe V com retalho gengival. Durante o procedimento, foi realizada a assepsia, a anestesia, e a incisão intrasulcular com a lâmina de bisturi 15C. Logo após, deslocou o tecido gengival para melhor visibilidade da extensão da lesão; realizou o isolamento absoluto do campo operatório com o grampo 212 e com a sonda milimetrada de williams determinou o comprimento da lesão cariiosa. Iniciou-se a remoção de todo o tecido cariado com uma broca esférica carbide de tamanho compatível ao da lesão, resultando em uma cavidade profunda e ampla. Por fim, a cavidade foi restaurada com resina composta de micropartículas, obedecendo aos princípios estéticos exigidos da face em questão e o retalho foi suturado com fio 4-0 seda Ethicon em sutura suspensória. No pós-operatório, os resultados apresentados foram satisfatórios, sem complicações, com boa adaptação marginal e cicatrização do retalho. Em síntese, a confecção do retalho gengival em lesões cariosas cervicais associado ao uso do grampo retrator gengival é uma técnica viável na rotina odontológica, proporcionando boa visibilidade à estrutura dentária, e garantindo bons resultados clínicos.

Revisão de literatura do uso adjuvante do gel de alendronato a 1% no tratamento periodontal não cirúrgico

Rigo, B.D.¹; Balderrama, I.F.²; Cardoso, M.V.³; Manfredi, G.G.P.³; Stuani, V.T.³; Ferreira, R.¹

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

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

O alendronato (ALD) é um fármaco do grupo dos bifosfonatos e vem sendo reconhecido por sua ação de inibição da reabsorção osteoclástica e por seu papel osteoestimulante. O objetivo desta revisão de literatura foi avaliar o uso do gel de alendronato a 1% adjuvante à raspagem e alisamento corono-radicular (RACR). Foi realizada uma busca estratégica de artigos científicos na base de dados PubMed, com os descritores “alendronate gel” e “periodontal disease” usando “and” como conector booleano. De um total de 18 artigos encontrados, 13 estudos clínicos se enquadraram nos critérios de inclusão e foram selecionados para a análise crítica da literatura. Após uma análise crítica e analítica dos estudos, os resultados recuperados demonstraram que o uso adjunto do gel de ALD a 1% à RACR contribuiu para uma diminuição nos índices de profundidade e sangramento à sondagem, aumento do nível de inserção clínica e resultados positivos quanto ao reparo ósseo. Deste modo, é possível encontrar suporte na literatura que sugira um efeito benéfico e promissor nesta associação. Assim, conclui-se que, dentro das limitações desta revisão, o uso de gel de ALD melhorou significativamente os parâmetros clínicos quando utilizado em conjunto com a terapia de RACR no tratamento da periodontite. Entretanto, é válido ressaltar que mais estudos clínicos são necessários, de modo a consolidar os conhecimentos acerca do real papel do ALD e seu protocolo de utilização, visando resultados que permitam ampliar seus benefícios e reduzir os efeitos colaterais.

Técnica do túnel modificada com avanço coronal associada a enxerto de tecido conjuntivo subepitelial - relato de caso

Paseto, F.D.M.¹; Costa, F.A.¹; Dias, D.R.¹; Araújo, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O tratamento de recessões gengivais múltiplas é desafiador, especialmente em áreas com condições anatômicas críticas, como a região dos incisivos inferiores. Nos últimos anos, técnicas minimamente invasivas ganharam destaque na literatura devido às suas características conservadoras e resultados estéticos favoráveis. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de recobrimento radicular dos incisivos inferiores utilizando a técnica de túnel modificado com avanço coronal (TMAC) associada a enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Paciente do gênero feminino, 27 anos, saudável, compareceu à clínica com queixa de comprometimento estético e relatou realizar escovação com força excessiva. Clinicamente, foram observadas recessões generalizadas tipo I e II de Cairo. Nos dentes ântero-inferiores, apresentou uma contenção fixa modificada e o dente 41 encontrava-se levemente extruído e vestibularizado. Assim, após terapia básica, optou-se pelo recobrimento radicular com a técnica do TMAC associada à enxerto de tecido conjuntivo e odontoplastia. Após realizar stops em resina composta nos pontos de contato dos dentes 33 ao 43, um túnel de espessura total foi elevado até a junção mucogengival e, em seguida, dividido para liberação do retalho. A fim de reduzir o volume da raiz, foi feita odontoplastia no 41 utilizando pontas diamantadas. O enxerto de tecido conjuntivo foi removido do palato, desepitelizado fora da boca e inserido na região do túnel com o auxílio de suturas. O conjunto retalho e enxerto foram avançados coronalmente em direção aos stops de resina por suturas suspensórias. Após 12 meses de acompanhamento a paciente obteve um resultado estético satisfatório, sem cicatrizes e com ganho significativo de mucosa queratinizada. Portanto, pode-se concluir que a técnica de TMAC associada a enxerto de tecido conjuntivo é uma alternativa viável para o tratamento de recessões gengivais nos incisivos inferiores.

Tratamento de exposição gengival em excesso para além da perspectiva estética: benefícios para a saúde periodontal

Borges, E.S.¹; Arraes, R.A.C.¹; Greggi, S.L.A.¹; Damante, C.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

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

A procura por procedimentos estéticos no sorriso, impulsionado principalmente por uma sociedade de relações cada vez mais digitalizadas, permitiu que houvesse aprimoramento em diagnóstico e técnica no que diz respeito às cirurgias plásticas periodontais. Entretanto, pouco se é dado o enfoque para os benefícios biológicos adquiridos com estas intervenções. Dentro deste contexto, o presente trabalho se propõe a discutir o caso clínico de uma paciente, sexo feminino, 35 anos de idade e sem nenhuma doença sistêmica que procurou a clínica de Periodontia da FOB-USP para correção de exposição gengival em excesso do sorriso, ou mais conhecido como sorriso gengival. Ao exame clínico foi constatado uma exibição de mais de 3 mm de tecido mole medido entre a borda inferior do lábio superior e zênites gengivais e contornos irregulares das margens gengivais com presença de inflamação, placa e cálculo. O exame de sondagem transulcular e transgengival revelaram o diagnóstico de erupção passiva e ativa alteradas e fenótipo periodontal espesso festonado. Após o término da terapia de preparo inicial, a abordagem cirúrgica foi programada. Bisel interno com remoção de colarinho gengival correspondente à medida da margem gengival à crista óssea foi realizado, seguido de abertura de retalho total e consequente osteoplastia e osteotomia a fim de se adquirir espaço adequado para a inserção conjuntiva. Síntese foi realizada com fio de sutura nylon 5-0. Após 06 meses de pós-operatório, foi possível observar não apenas a satisfação estética, mas também um melhor controle de biofilme por parte da paciente e ausência de cálculo que se formava mais frequentemente por conta de excesso gengival no terço cervical dos dentes. O presente caso elucida o benefício da abordagem cirúrgica inicialmente apenas com propósito estético, mas com implicações importantes para a saúde periodontal da paciente.

Tratamento de sorriso gengival através de técnica cirúrgica ressectiva: relato de caso

Ifanger, I.¹; Costa, A.A.¹; Gouveia, M.J.¹; Lima, D.C.¹; Fernandes, L.A.¹

¹Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas.

O sorriso compõe um dos aspectos fundamentais do quesito beleza e sua análise envolve: perfil facial, estrutura, forma e disposição dos elementos dentais, dinâmica muscular e delineamento gengival. Discrepâncias nessas referências, resultam em padrões antiestéticos, como por exemplo o Sorriso Gengival. Caracterizado pela exposição excessiva de gengiva maxilar ao sorrir, ele apresenta etiologias distintas, tais como: discrepâncias ósseo-dentárias, hiperfunção dos músculos elevadores do lábio superior, lábio curto, erupção passiva alterada e alterações periodontais. Diante disso, diferentes abordagens terapêuticas podem ser aplicadas, visando garantir, além de um resultado visual satisfatório, a preservação da saúde do periodonto. Assim, o objetivo do presente trabalho foi descrever um caso clínico, que ocorreu na Clínica Integrada I da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, envolvendo o tratamento de Sorriso Gengival através de uma técnica cirúrgica ressectiva de Gengivoplastia. A insatisfação estética da paciente consistia na exposição gengival excessiva ao sorrir e em dentes curtos. Após a realização de exames clínicos e complementares, chegou-se ao diagnóstico de Sorriso Gengival causado por erupção passiva alterada. Foi realizado inicialmente tratamento periodontal básico e após 30 dias, uma cirurgia ressectiva de Gengivoplastia. Aguardado o período pós-operatório inicial de 7 dias, a paciente retornou para avaliação apresentando um tecido gengival com características de normalidade, com processo de cicatrização satisfatório, ausência de edema e injúrias de coagulação. Além disso, o diâmetro cérvico-incisal das coroas aumentaram, promovendo uma melhora na condição estética e diminuindo significativamente a exposição gengival ao sorrir. Conclui-se que a Gengivoplastia é um procedimento simples, com ampla indicação e aplicabilidade frente a queixas estéticas como o sorriso gengival, podendo trazer resultados satisfatórios aos pacientes.

Tratamento não cirúrgico de periodontite em indivíduos diabéticos tipo II descompensados

Franciscon, J.P.S.¹; Theodoro, L.H.¹; Cláudio, M.M.¹; Rocha, T.E.¹; Petrilli, P.H.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Periodontite é uma doença caracterizada pela destruição dos tecidos de suporte dentário e considerada a sexta complicação da diabetes mellitus. Seis indivíduos com Diabetes Mellitus Tipo 2 descompensados (Hemoglobina glicada > 7), 5 do sexo masculino e 1 do sexo feminino e diagnosticados com periodontite estágio III Grau C foram submetidos ao tratamento periodontal não cirúrgico de raspagem e aplainamento radicular com uso de ultrassom e curetas manuais. Após 90 dias do tratamento os indivíduos foram reavaliados por meio de análise comparativa dos parâmetros clínicos periodontais. Os resultados demonstram que 67% dos pacientes reduziram a média de Profundidade de Sondagem (PS) de todas as bolsas, 83% dos pacientes reduziram bolsas residuais, 50% melhoraram o Nível de Inserção Clínica (NIC), 83% reduziram Sangramento à Sondagem (SS), 34% reduziram as bolsas rasas (PS = 4mm), 100% reduziram bolsas moderadas (OS de 5 a 6mm) e 16% reduziram bolsas profundas (PS acima de 6mm). Os indivíduos tratados não obtiveram melhora de todos parâmetros clínicos, principalmente em relação ao ganho de NIC, mas em todos houve melhora da doença periodontal em algum aspecto clínico. Apesar da dificuldade em controlar a periodontite em diabéticos descompensados, a terapia periodontal não cirúrgica foi efetiva pois reduziu a PS das bolsas moderadas de todos os casos e reduziu a quantidade de bolsas residuais, SS e índice de placa em todos pacientes, no entanto não promoveu melhora no ganho de inserção clínica em 50% dos indivíduos. Concluiu-se que apenas a terapia periodontal não cirúrgica inicial, apesar de promover melhora da doença periodontal nos pacientes diabéticos descompensados é limitada em promover o ganho clínico de inserção.

Uso de fibrina leucoplaquetária como alternativa para o recobrimento radicular múltiplo

Sastre, L.S.B.¹; Silva, P.C.¹; Azevedo, P.F.¹

¹Centro Universitário do Estado do Pará.

A fibrina leucoplaquetária pode ser uma alternativa viável no recobrimento radicular, apresentando alta previsibilidade quando associada ao deslize coronal do retalho. O objetivo é apresentar um caso clínico de recobrimento radicular com o uso do PRF. Ao exame clínico, foi possível observar recessões gengivais na face vestibular de incisivos, caninos e pré-molares superiores do tipo classe I e II de Miller, paciente relatava sintomatologia dolorosa quando se alimentava de algo gelado. Foi elaborado como terapia periodontal, o recobrimento radicular através do deslize coronal do retalho associado a membranas de PRF. A venopunção foi realizada para a coleta sanguínea e foi centrifugada a 2.400 rpm por 12 min. Em seguida, os sobrenadantes foram acondicionados em um estojo metálico para manipulação e assim obter as membranas PRF. A técnica cirúrgica foi realizada através de incisões oblíquas na base de cada papila, orientadas no sentido da recessão mais alta, confeccionando um retalho de espessura total até a crista óssea e, em seguida, a confecção de um retalho de espessura parcial até atingir a mucosa alveolar. As papilas foram desepitelizadas e quatro membranas foram devidamente posicionadas e suturadas com pontos simples nas papilas. Foi possível observar que a relação da altura e espessura da mucosa ceratinizada foi inversamente proporcional à altura e largura da recessão gengival, ou seja, nos dentes em que a largura e a espessura da mucosa ceratinizada eram menores, maior era a dimensão da recessão gengival e vice-versa. Além disso, nos dentes em que não ocorreu o recobrimento radicular completo, com o passar do tempo as recessões gengivais residuais foram diminuindo de tamanho. Dentro dos limites deste trabalho, foi possível concluir que o uso de fibrina leucoplaquetária associada ao deslize coronal do retalho possui melhor indicação nos casos de recessões gengivais estreitas e curtas associada a uma faixa mínima de 3mm de gengiva ceratinizada.

Uso do gel de metformina como adjuvante no tratamento periodontal não cirúrgico: uma revisão da literatura

Kaspary, B.N.¹; Balderrama, I.F.²; Cardoso, M.V.³; Manfredi, G.G.P.³; Stuani, V.T.³; Ferreira, R.¹

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

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

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

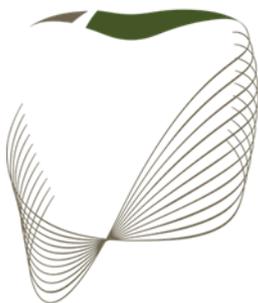
O procedimento de raspagem e alisamento corono-radicular (RACR) durante o tratamento periodontal não cirúrgico pode ter seus efeitos otimizados com o uso de agentes adjuvantes. Uma nova ação terapêutica para o uso da metformina (MT), um medicamento utilizado para o tratamento da diabetes mellitus, tem sido proposta como adjuvante da RACR pela ação positiva no metabolismo ósseo, com estímulo na diferenciação osteoblástica e redução no número de osteoclastos. O objetivo dessa revisão de literatura foi avaliar o efeito do gel de MT, em diferentes concentrações, como adjuvante da RACR. Foi realizado levantamento bibliográfico utilizando como descritores “periodontal disease” e “metformin gel” com “and” como ferramenta integrativa de busca. Foram encontrados 9 artigos dos quais 6 estudos clínicos randomizados entraram na seleção dessa revisão. A concentração do gel de MT de 1% (n=6) foi a mais adotada, como também a de 0,5% e 1,5% (n=1). Como controle, têm-se a RACR combinada a um placebo (n=6) ou o uso de outras substâncias, como o gel de Rosuvastatina (RV) a 1,2% (n=1) ou o gel de aloe vera (AV) (n=1). De modo geral, o uso adjuvante do gel de MT a 1% associado à RACR promove benefícios clínicos adicionais nos valores de profundidade de sondagem e do nível clínico de inserção quando comparados ao placebo. Tais resultados são sustentados por uma revisão sistemática com meta-análise. Quando comparados a outras substâncias, não houve diferença estatisticamente significativa com o gel de AV, porém houve melhores resultados clínicos com o uso do gel de RV. Portanto, a literatura atual demonstra que o uso do gel à 1% de MT otimizou o tratamento periodontal não cirúrgico. Entretanto, a realização de estudos clínicos com maior tempo de acompanhamento pode beneficiar e ampliar o entendimento da utilização do gel de MT no tratamento periodontal não cirúrgico, inclusive avaliando sua aplicação em defeitos infraósseos e na região de furca.

PERIODONTIA

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Amputação radicular, uma opção dentro do tratamento periodontal- relato de um caso

Silva, K.B.¹; Delado, G.S.¹; Tersi, F.G.¹

¹Departamento de Periodontia, Curso de Odontologia, Universidade de Franca.

Com o avanço das técnicas odontológicas implantares, muitas alternativas cirúrgicas sofreram alterações e entraram em desuso no decorrer dos últimos 30 anos, apesar disto, muitas destas técnicas são apresentadas como passíveis em casos de pacientes carentes economicamente, podendo ser a solução ideal para diversos grupos populacionais. Paciente, 54 anos, gênero masculino, compareceu ao consultório odontológico relatando dor e edema na região do dente 36. Ao exame clínico observou-se a presença de bolsa periodontal profunda com mais de 10mm na face mesial, e presença de exsudato no elemento 36. Após a realização de exame radiográfico, foi constatada reabsorção óssea vertical na região da raiz mesial do mesmo. Para o tratamento foi proposta, amputação da raiz mesial, e tratamento endodôntico da raiz distal para possível confecção de prótese. Inicialmente, o paciente foi submetido à tratamento endodôntico da raiz distal, em seguida realizou-se tratamento periodontal cirúrgico através da amputação da raiz mesial do dente 36. O procedimento cirúrgico teve início com incisão intrasulcular, com o auxílio de lâmina de bisturi 15 confeccionando um retalho total. Com auxílio de uma broca tronco-cônica diamantada em alta rotação, foi realizada secção da raiz mesial, posteriormente foi feita uma curetagem do alvéolo, e remoção desta raiz com fórceps após isso, realizou-se a sutura com fio Ethicon de seda 4.0. Após 21 dias de cicatrização, foi realizado preparo onlay do dente 35 para colocação de uma prótese metaloplástica de ouro. Ao comparecer ao consultório para retorno, foi observada dificuldade de higienização da prótese pelo paciente, assim, foi confeccionada nova prótese fixa, também de metal ouro, com pântico higiênico. Conclui-se assim que, a técnica de amputação radicular pode ser muito satisfatória, e uma alternativa efetiva para tratamentos cirúrgicos periodontais, trazendo equilíbrio funcional em casos de impossibilidade de tratamentos implantares.

Associação entre periodontite e parto pré-termo: uma revisão de literatura

Ramos, L. N.¹; Oliveira, K.M.¹

¹Instituto de Ciências da Vida, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares.

O parto pré-termo (PPT) corresponde ao nascimento que antecede 37 semanas gestacionais. Já a periodontite, é um processo inflamatório crônico das estruturas de suporte dos dentes. Sugeriu-se que este processo inflamatório pode associar-se à patogênese do PPT, visto que estímulos inflamatórios podem induzir hiperirritabilidade da musculatura lisa uterina, provocando contração do útero e dilatação cervical, atuando como gatilho para o PPT. Dessa forma, analisou-se a produção científica acerca da associação entre periodontite em gestantes e a ocorrência de PPT. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, tendo como descritores de busca “*periodontitis*”, “*periodontal disease*”, “*premature birth*” e “*preterm birth*”. Foram considerados apenas artigos em língua inglesa, disponíveis nas bases Pubmed e Web of Science, publicados entre 2016 e 2021. Obteve-se 2362 artigos, dos quais 9 foram selecionados para esta revisão. Desses, 4 eram estudos de caso-controle, 3 eram revisões sistemáticas e 2 eram estudos de coorte. Assim, 77,8% dos artigos afirmaram a associação entre periodontite e PPT. Logo, a periodontite pode estar associada à ocorrência do PPT. Porém, percebe-se falta de padronização metodológica dos estudos clínicos, o que limita conclusões definitivas. Entretanto, pode-se concluir que os cirurgiões-dentistas devem atentar-se quanto à necessidade de assistência e manutenção da saúde periodontal antes e durante o período gestacional.

Implicações periodontais da hipofosfatasia da infância: acompanhamento de longo prazo

Andrade, J.L.G.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹; Greggi, S.L.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹

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

A hipofosfatasia é uma desordem hereditária rara que se caracteriza por defeitos na mineralização de ossos e dentes e deficiência de atividade de fosfatase alcalina sérica e óssea. Os sintomas da doença são altamente variáveis, podendo incluir morte até a perda precoce dos dentes, sem alterações no tecido ósseo. Seis formas da doença foram descritas: perinatal (letal), perinatal benigna, da primeira infância, da infância, do adulto e odontohipofosfatasia. A odontohipofosfatasia se caracteriza pela esfoliação precoce dos dentes decíduos e/ou cáries dentárias severas, geralmente não associadas com anormalidades esqueléticas. Os principais sinais são exfoliação precoce dos dentes decíduos, pouca espessura da dentina, câmaras pulpares amplas e alta prevalência de cárie. A hipofosfatasia da infância se caracteriza além dos sinais odontológicos, por deformidades esqueléticas, baixa estatura, dor ou fraturas ósseas e andar claudicante. A hipercalcemia leva à irritabilidade, anorexia e vômito. Nesse relato de caso, paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu à clínica de Periodontia encaminhado pelo Hospital Estadual de Bauru para avaliação odontológica devido à perda precoce dos dentes decíduos. A história médica revelou dor óssea, irritabilidade e convulsão, tendo sido prescrito o uso de anticonvulsivantes pelo médico. Os exames clínicos, radiográficos e laboratoriais sugeriram diagnóstico de hipofosfatasia. O paciente foi acompanhado na clínica de Periodontia por 10 anos, sendo necessária a realização repetida de procedimentos de gengivoplastia para correção da hiperplasia gengival decorrente do uso contínuo dos medicamentos. Não/ houve perda de dentes permanentes nem outros sinais de doença periodontal ao longo do período de acompanhamento.

Periodontite em relação à Covid-19 em tempos de pandemia

Menezes, A.R.¹; Dadario, A.B.B.¹; Silva, M.M.S.¹; Reis, F.¹; Papa, L.P.¹

¹Departamento de Saúde, Faculdade de Odontologia de Avaré, Centro Universitário Sudoeste Paulista.

No final de 2019, em Wuhan na China, surgiu o vírus SARS-CoV-2 que causou surto de pneumonia, espalhando-se por todo o mundo. A Covid- 19 apresenta transmissão através de gotículas da saliva que entram em contato com os olhos, nariz e boca, assim como, por contato com superfícies e objetos contaminados. Os sintomas mais comuns são tosse seca, dispneia, fadiga e algia muscular. Entretanto, podem ocorrer sinais clínicos graves como a síndrome respiratória aguda, com maior frequência em indivíduos com comorbidades, independentemente da idade. O objetivo deste trabalho foi relacionar a ocorrência de periodontite associada à Covid-19. Foi realizada revisão de literatura, utilizando as plataformas Google Scholar, PubMed e Scielo. A doença periodontal tem caráter inflamatório e crônico, sendo induzida por infecções bacterianas, com prevalência elevada no mundo. Sua evolução leva à destruição dos tecidos de proteção e sustentação dos dentes. A periodontite é causada por microrganismos como bactérias gram-negativas, anaeróbias estritas e proteolíticas, tendo como resultado a destruição progressiva do cemento, ligamento periodontal e osso alveolar, levando à formação de bolsa periodontal e/ou recessão do tecido gengival. Estudos realizados enfatizam que a saúde bucal adequada reduz o risco de progressão ou ocorrência de doenças respiratórias, como a pneumonia, uma vez que na cavidade oral são encontrados diversos microrganismos patogênicos. Sendo assim, a periodontite nos estágios moderado à grave, pode levar a piora nos casos de Covid- 19, devido ao estado inflamatório que desencadeia a cascata da coagulação, estando relacionada a níveis mais altos de produtos da degradação do fibrinogênio. Desta forma, pode ser um fator de risco para o desenvolvimento da Covid-19. Conclui-se que as bolsas periodontais são possíveis reservatórios inflamatório que podem relacionar as citocinas da periodontite e do SARS-CoV-2, intensificando os sintomas da Covid-19.

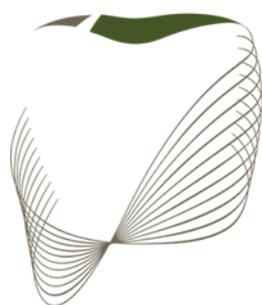
Tratamento cirúrgico de recessões radiculares com enxerto xenógeno– relato de Caso

Fernandes, R.M.¹; Almeida, M.E.F.¹; Cunha, R.G.R.¹; Silva, R.S.¹; Santos, L.A.¹; Emi, E.T.P.¹

¹Faculdade de Odontologia do Centro Universitário do Triângulo.

As recessões gengivais podem causar hipersensibilidade dentinária, desconforto estético e aumentar a prevalência de cáries ou lesões cervicais não-cariosas. Cirurgias para recobrimento radicular associadas a enxertos têm sido consideradas padrão ouro no tratamento das recessões gengivais. A matriz de colágeno de origem suína e bovina foi desenvolvida para ser um material alternativo seguro, que proporciona a regeneração dos tecidos gengivais e promove a cicatrização de feridas. Estudos animais mostraram que o CMX (matriz de colágeno xenógeno) é substituído pelo próprio tecido do hospedeiro com as características histológicas e funcionais desejadas. Paciente do sexo masculino, 62 anos se apresentou na clínica odontológica EMI Odontologia com queixa de sensibilidade dentaria e estética devido exposição de raízes na arcada superior. No exame clínico e radiográfico constatou recessões de classe II e III de Miller. Foi proposto ao paciente um plano de tratamento que consistia em iniciar com tratamento cirúrgico e posteriormente recobrimento radicular múltiplo. No tratamento cirúrgico foi escolhida a técnica de Zuchelli e De Sanctis. Em seguida realiza-se incisões intrassuculares e a confecção de um retalho misto e retalho total 3mm acima das JCE e retalho dividido nas regiões adjacentes. O objetivo deste retalho é possibilitar deslocar a margem gengival coronalmente, recobrando as recessões sem tensão. Para ancorar o retalho na posição mais coronal foi utilizada a sutura 6.0 do tipo suspensória. O paciente teve acompanhamento e teve uma melhora estética e a sensibilidade foi disseminada. Com isso pode-se concluir que a técnica de Zuchelli e De Sanctis e a matriz de colágeno xenógeno pode tratar efetivamente recessões com características histológicas funcionais desejadas.

PERIODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Efeitos da inalação da fumaça do narguilé em ratos submetidos à periodontite na microarquitetura e marcadores ósseos

Moreira, T.M.J.¹; Miyashita, M.T.¹; Brustela, L.N.¹; Bravo, L.T.¹; Santinoni, C.S.¹; Maia, L.P.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

Estudos mostram que inalar a fumaça do cigarro (IFC) agrava a periodontite (DP), porém o efeito da inalação da fumaça do narguilé (IFN) no periodonto ainda não foi avaliado. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da IFN na microestrutura óssea e expressão de TRAP, RANKL E OPG de ratos submetidos à periodontite experimental (PE), comparando os seus efeitos à IFC. Utilizou-se amostras de um projeto de pesquisa anterior (4399), que incluiu 60 ratos machos, divididos nos grupos: controle, PE, exposição à IFC, exposição à IFN, PE e exposição à IFC (PE+IFC), PE e exposição à IFN (PE+IFN). Os animais dos grupos IFC, IFN, PE+IFC e PE+IFN foram expostos às respectivas fumaças 3 vezes ao dia por 8 minutos durante 44 dias. Trinta dias após o início do experimento, os grupos PE, PE+IFC e PE+IFN receberam ligadura nos 1ºs molares inferiores, mantidas por 14 dias, para indução da DP. Todos os ratos foram eutanasiados 44 dias após o início do experimento e as mandíbulas foram coletadas e processadas para análise microtomográfica e imunohistoquímica. Na análise microtomográfica bidimensional foram mensurados a distância linear da junção cimento esmalte à crista óssea em 6 sítios ao redor do 1º molar inferior (mesial, distal, interproximal, vestibular, lingual e região de furca). Na análise microtomográfica tridimensional foram avaliados o Volume Ósseo, Fator de Padrão Trabecular, Espessura Trabecular, Número de Trabéculas, Separação Trabecular, e Porosidade Óssea. Na análise imunohistoquímica foi avaliada a expressão de TRAP, OPG e RANKL. Os dados foram expressos como média e desvio padrão e foi utilizado ANOVA seguido pelo teste post-hoc de Tukey para as comparações das medidas microtomográficas e TRAP, e o teste de Kruskal-Wallis para OPG e RANKL. Os resultados mostram que a inalação da fumaça do narguilé aumenta a severidade da DP. Além disso, revelaram que a fumaça do narguilé, quando em associação à PE, agrava os danos ao periodonto tanto quanto a fumaça do cigarro.

Fomento: FAPESP (2019/07233-7).

Análise da reprodutibilidade dos métodos de mensuração da cor gengival (fotográfico e espectrofotômetro)

Gonsales, I.R.¹; Cardoso, M.V.¹; Vicenzotti, G.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

A avaliação da cor gengival é um parâmetro útil na prática clínica, sendo possível observar alterações nos tecidos moles após a utilização de enxertos, diferenças entre cores de gengivas naturais e artificiais, e até mesmo a redução da inflamação após o tratamento da gengivite. Espectrofotômetros e fotografias associadas a softwares são instrumentos de medição da cor gengival, porém a reprodutibilidade entre as medidas dos sistemas é pouco explorada. O objetivo desse estudo foi avaliar o grau de concordância entre diferentes medições da cor gengival executadas por espectrofotômetro (ESPECTRO) e por fotografias (FOTO). Em 40 pacientes, no centro da face vestibular do incisivo central superior, a 2 mm apical das margens gengivais, a cor foi mensurada em triplicata pelo sistema CIEL*, a*, b*, utilizando o espectrofotômetro de reflectância para análise de coloração dental Easyshade - VITA (método ESPECTRO) e fotografias e software Adobe Photoshop CS6® (método FOTO). O grau de concordância entre as três medidas de L* a* e b* e o ΔE (variação de cor entre as medidas) foi avaliado a partir das médias/medianas em cada método, pelo erro sistemático e aleatório, os limites e coeficientes de concordância. O método ESPECTRO não apresentou erro sistemático ($p > 0,05$) e obteve grau de reprodutibilidade e concordância nas três medições nos desfechos L* (r: 0,6), a* (r: 0,3) e b* (r: 0,5) semelhante ao método FOTO, L* (r: 0,6), a* (r: 0,5) e b* (r: 0,5), que apresentou erro sistemático para o desfecho L* ($p < 0,05$). As médias de ΔE entre as medições foram: 6,5 ESPECTRO e 5,9 FOTO. Ambos os métodos foram capazes de quantificar a cor gengival a partir das coordenadas L* a* e b*, que apresentaram pequenas variações entre as medidas. Houve maior confiabilidade entre as medidas executadas pelo método ESPECTRO.

Fomento: CAPES (001, 88882.182735/2018-1), CNPq/PIBIC (119839/2019-2).

L-PRF associado ao enxerto gengival livre no “creeping attachment”: Estudo clínico randomizado.

Piovezan, B.R.¹; Alves, B.E.S.¹; Furquim, E.M.A.¹; Vitoria, O.A.P.¹; Turini, H.D.¹; de Almeida, J.M.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O propósito do presente estudo clínico será avaliar o efeito do tratamento de recessões gengivais classe II de Miller com enxerto gengival livre (EGL), associado a fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) no “creeping attachment” (CA). 12 pacientes que apresentavam recessões bilaterais classe II de Miller, localizadas em pré-molares inferiores, totalizando 24 sítios, foram divididos aleatoriamente nos Grupo EGL (n=12), é o grupo controle no qual o sítio recebeu o recobrimento radicular com enxerto gengival livre (EGL); e o Grupo EGL/L-PRF (n=12), EGL associado ao L-PRF, estabilização de membrana de L-PRF no leito receptor e sutura do EGL. Para obtenção do L-PRF, foi realizada a coleta de 20 ml de sangue de cada paciente, que foi imediatamente centrifugado a 2700 rpm, por 12 minutos. Realizou a medida do recobrimento radicular o presente no período inicial e após 30 dias de pós-operatório, e foi avaliado a quantidade de CA (90, 180 e 360 dias). Após 360 dias não foi possível observar uma diferença significativa de CA entre os grupos EGL (1.81 ± 0.40) e 1.00 ± 0.70 (EGL/LPRF), entretanto ocorreu diferença na quantidade de mucosa queratinizada, gengiva inserida e altura da recessão. EGL e EGL/L-PRF proporcionaram aumento na mucosa queratinizada e migração tecidual em recessões classe II de Miller.

Tratamento periodontal interfere na diversidade bacteriana de pacientes infectados pelo HIV-1 com periodontite

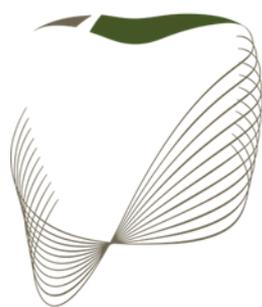
Peña, D.E.R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Os efeitos da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana - 1 (HIV-1) e a introdução da terapia antirretroviral têm trazido mudanças na evolução da doença periodontal, no entanto estudos sobre a influência do HIV-1 na microbiota periodontal ainda são escassos. Foi analisada amostras de pacientes participantes em um estudo quase experimental com o objetivo de determinar o perfil microbiológico de pacientes com periodontite infectados e não infectados pelo HIV-1 submetidos a terapia periodontal não cirúrgica (TPNC). Foram avaliados os perfis bacterianos de amostras de biofilme subgengival coletadas de sítios saudáveis e sítios com doença periodontal de pacientes com periodontite infectados (n=18) e não infectados (n=14) pelo HIV-1 que receberam TPNC, utilizando a técnica de sequenciamento do gene 16S rRNA. As amostras foram coletadas em três tempos distintos: baseline, 30 dias e 90 dias após o TPNC. Nas amostras do grupo HIV foram realizadas associações entre o perfil microbiano e contagens de linfócitos T CD4+ e carga viral. Os resultados indicaram que ambos os grupos apresentaram classificação da doença por estágio e grau semelhantes. *Streptococcus*, *Fusobacterium*, *Veillonella* e *Prevotella* foram os gêneros mais abundantes nas amostras de ambos os grupos. *Porphyromonas*, *Treponema* e *Tannerella*, bactérias comumente denominadas como periodontopatogênicas, foram observadas em níveis baixos em nossas amostras. Nos parâmetros imunológicos do grupo HIV, a diversidade alfa e a abundância relativa sugeriram que o TPNC influenciou na reorganização do biofilme subgengival, conduzindo a uma microbiota mais semelhante à dos pacientes não infectados pelo HIV-1. Nossos resultados sugerem a presença de dois tipos diferentes de microbiota nos pacientes periodontais do nosso estudo. Podemos concluir que o TPNC alterou a microbiota de ambos os grupos, com maior impacto no grupo HIV, levando a uma diminuição da diversidade tanto em sítios doentes, como em sítios saudáveis.

Fomento: CAPES (001), CNPq (404092/2016-0), FAPESP (2016/22476-5, 2018/23031-2, 2020/07862-1).

PERIODONTIA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise tomográfica da espessura da mucosa palatina para cirurgia plástica periodontal: uma revisão de literatura

Costa, S.M.S.¹; Costa, M.S.C.¹; Freitas, N.R.¹; Fonte, T.P.¹; Esper L.A.²; Almeida, A.L.P.F.¹

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

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

A mucosa palatina é a principal área doadora de tecido conjuntivo para enxerto. Este procedimento visa, principalmente, o aumento de mucosa queratinizada ao redor de dentes e implantes e recobrimento de raízes expostas. Um aspecto crítico a ser considerado quando se planeja o tratamento dessas condições é a determinação da espessura do local doador do enxerto, uma vez que a espessura do tecido do palato enxertado no local receptor afeta diretamente o resultado cirúrgico. Para evitar resultados indesejáveis, foram desenvolvidos métodos para auxiliar o clínico na determinação da espessura da mucosa palatina antes da retirada do enxerto. Métodos como o uso de lima endodôntica e sonda periodontal são considerados invasivos, visto que requerem anestesia local. Ainda, estas mensurações são realizadas imediatamente antes da retirada do enxerto, não permitindo um planejamento pré-cirúrgico preciso do procedimento. Já a medição ultrassônica é menos invasiva e de fácil realização, entretanto, é menos confiável, especialmente em áreas densas, apresentando um certo grau de dificuldade na obtenção de resultados consistentes. Recentemente, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) foi introduzida, fornecendo uma avaliação precisa com uma dose de radiação reduzida. Barriviera *et al.* (2009) relataram uma análise da espessura da mucosa palatina usando TCFC, com resultados semelhantes a estudos anteriores que empregaram a medição física. O mesmo foi encontrado por Gupta *et al.* (2015) e Ogawa *et al.* (2020), ratificando o uso da TCFC como um método não invasivo e de confiabilidade na medição da espessura da mucosa palatina. Sendo assim, esse método mostrou-se confiável, simples e reprodutível, podendo trazer benefícios no planejamento e permitindo assim a realização de cirurgia plástica periodontal com maior segurança e eficácia.

Fomento: CAPES (001, 88887.502929/2020-00).

Creeping attachment associado ao recobrimento radicular: 27 meses de acompanhamento após enxerto gengival livre

Macedo, A.O.¹; Teixeira, K.F.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

O enxerto gengival livre (EGL) tem como principal indicação o restabelecimento ou aumento da faixa de mucosa ceratinizada (MC), porém em casos específicos, pode levar ao recobrimento radicular de recessões gengivais. Isto é possível devido a ocorrência do fenômeno de Creeping Attachment (CA), que é caracterizado clinicamente pela migração coronal da margem gengival após o EGL. A literatura demonstra que esta migração pode continuar ocorrendo ao longo dos anos, no entanto, o recobrimento radicular nem sempre é completo ou totalmente previsível. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico da paciente L.R.L, sexo feminino, 45 anos, sem comprometimento sistêmico. Ao exame clínico periodontal verificou-se recessões gengivais nos dentes 34 e 35, com faixa inadequada de mucosa ceratinizada. Desta forma, optou-se pela realização do enxerto gengival livre com o objetivo de mudança do fenótipo gengival e aprofundamento do vestíbulo, visto que a margem gengival do dente 35 encontrava-se na área de inserção de bridas. Ao acompanhamento de 7 meses, constatou-se ganho satisfatório da faixa de MC, atingindo o objetivo cirúrgico e recobrimento radicular parcial no dente 34. Após 27 meses, foi possível observar o recobrimento radicular completo da recessão do dente 34, parcial no dente 35 e satisfação da paciente devido a diminuição da hipersensibilidade dentinária e maior conforto na higienização da área. O Creeping Attachment possibilita resultados positivos mesmo em casos desafiadores e estudos mais recentes observaram que este fenômeno continua ocorrendo em períodos que variam entre 10 e 27 anos, sem migração adicional da margem no período de 18 a 35 anos. Portanto, para fins de recobrimento radicular, é possível que o CA possa alcançar um nível migração coronal da margem satisfatório, sendo importante que o profissional acompanhe esse paciente a longo prazo para ponderar a real necessidade de uma segunda intervenção cirúrgica.

A elevação de margem profunda pode ser uma alternativa nos casos de cavidades subgingivais? Uma revisão de literatura

Costa, M.S.C.¹; Costa, S.M.S.¹; Guerrini, L.B.¹; Berden, M.E.S.¹; Alves, P.H.M.²; Almeida, A.L.P.F.¹

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

²Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

A realização de procedimentos restauradores em cavidades por lesão de cárie com margens abaixo da junção cimento-esmalte constitui um verdadeiro desafio na prática clínica. Tradicionalmente, dois procedimentos são utilizados visando modificar tal situação e evitar as intercorrências advindas desta: a extrusão ortodôntica e o aumento de coroa clínica. Mais recentemente, surge uma nova possibilidade: a Elevação de Margem Profunda (EMP). A EMP consiste na realocação da margem da restauração coronalmente para adaptá-la ao periodonto, por meio da utilização de procedimentos adesivos com estratégias específicas para isolamento absoluto. Tradicionalmente, a cirurgia de aumento de coroa clínica iria atuar de forma contrária: realocar a margem de periodonto de acordo com os limites da cavidade. Importante ressaltar, que a necessidade de restabelecimento das distâncias supracrestais, por meio de procedimentos periodontais cirúrgicos, utilizando como embasamento os resultados do estudo de Gargiulo *et al.*, baseia-se em uma Odontologia na qual os materiais adesivos ainda não eram realidade. Estudos demonstram resultados promissores para a EMP com altas taxas de sucesso em pesquisas longitudinais. Em um estudo de acompanhamento por 12 meses, percebeu-se uma associação entre a técnica de EMP e maior índice de sangramento à sondagem. Já outros estudos clínicos nos quais os tecidos supracrestais aderidos foram invadidos e o tratamento preconizado foi o EMP, apresentaram estruturas periodontais saudáveis em *follow-up*. A EMP apresenta-se como uma alternativa viável em casos em que é necessário realizar procedimentos restauradores em cavidades com margens profundas. No entanto, estudos clínicos de acompanhamento que apresentem estratégias mais efetivas de controle e randomização são necessários, visando produzir evidências científicas mais robustas. Ressalta-se também que a EMP está sujeita a alta sensibilidade técnica.

Fomento: CAPES (88887.502577/2020-00).

Enxerto de tecido conjuntivo associado ao retalho posicionado lateralmente em recessão gengival localizada

Furquim, E.M.A.¹; Matheus, H.R.¹; Piovezan, B.R.¹; Vitória, O.A.P.¹; Turini, H.D.¹; de Almeida, J.M.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A exposição radicular causada pela recessão gengival pode gerar quadros de desconforto estético e funcional ao paciente, pela presença de hipersensibilidade dentinária e ser um fator de risco para o desenvolvimento de lesões cáries. Diante desta condição, diferentes técnicas de enxertia gengival são utilizadas para tratar as recessões gengivais. Sendo assim, o objetivo do presente relato de caso é a apresentação e proposição do enxerto de tecido conjuntivo e retalho reposicionado lateralmente em recessão gengival localizada com o objetivo de ganhar mucosa queratinizada e também promover o recobrimento da exposição radicular. Paciente do gênero feminino, 20 anos de idade, compareceu na clínica de pós-graduação da FOA/UNESP apresentando quadro clínico de recessão gengival RT1 no elemento 31. O tratamento proposto foi a realização do enxerto de tecido conjuntivo associado ao retalho reposicionado lateralmente. O leito receptor foi preparado através da confecção de duas incisões, uma na mesial com bisel interno e outra na distal com bisel externo e uma incisão relaxante na distal do elemento 33 e um retalho parcial foi obtido. Em seguida foi removido enxerto de tecido conjuntivo da região do palato, o leito receptor foi preparado biomecanicamente e o enxerto adaptado no leito receptor. Após a estabilização do enxerto por meio de suturas, o retalho foi deslocado lateralmente de distal para mesial e mantido por suturas suspensórias. No pós-operatório de 6 meses observou-se ganho volumétrico tecidual e recobrimento da região exposta, com ganho de mucosa queratinizada em altura e espessura, favorecendo a estética e harmonia com os tecidos vizinhos. Desta forma, pode-se concluir que o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial associado ao retalho posicionado lateralmente em recessões gengivais localizadas é uma opção viável, segura e efetiva para ganho de mucosa queratinizada em altura e espessura, permitindo assim o recobrimento da exposição radicular.

Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para mudança de fenótipo gengival previamente a regeneração tecidual guiada

Teixeira, K.F.¹; Macedo, A.O.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

A distinção dos fenótipos periodontais baseia-se na avaliação de algumas características anatômicas do complexo mastigatório como a quantidade e qualidade da faixa de mucosa ceratinizada (MC), o morfotipo ósseo e as dimensões dos dentes. Esses parâmetros estão frequentemente associados com o desenvolvimento ou progressão dos defeitos mucogengivais. A terapia cirúrgica corretiva por meio de enxertos gengivais possibilita a mudança do fenótipo gengival melhorando a faixa do tecido ceratinizado, favorecendo uma maior estabilidade da margem gengival e homeostasia periodontal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso do paciente T.S.S, sexo masculino, 37 anos, ex-fumante, sem comprometimento sistêmico e diagnosticado com periodontite estágio III, grau C, generalizada. Ele apresentava defeitos infraósseos bilaterais em maxila com potencial para regeneração tecidual guiada (RTG), porém, possuía um fenótipo periodontal classificado como fino festonado e sítios com elevada perda de inserção clínica, limitando o prognóstico favorável da técnica regenerativa. Dessa forma, optou-se pela mudança do fenótipo utilizando a técnica do deslize coronal do retalho associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial do dente 13 ao 16 e do 23 ao 26, previamente a RTG. Ao acompanhamento de um mês, verificou-se um ganho satisfatório da espessura da faixa de MC além de um recobrimento radicular parcial dos dentes, possibilitando a futura intervenção cirúrgica. Apesar dos defeitos infraósseos apresentarem em literatura elevado potencial de regeneração é necessária uma condição de quantidade e qualidade adequada de tecido ceratinizado para o suporte e proteção do material de enxerto e barreiras utilizadas na técnica, a fim de evitar sua exposição e contaminação ao meio oral. Sendo assim, a correta avaliação do tecido ceratinizado e diagnóstico do fenótipo periodontal são etapas essenciais para o planejamento da fase cirúrgica corretiva do tratamento periodontal.

Previsibilidade do recobrimento radicular de recessões gengivais múltiplas RT2 pela técnica de retalho do tipo Túnel

Teixeira, K.F.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Greggi, S.L.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹

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

As recessões gengivais são caracterizadas pelo posicionamento apical da margem gengival em relação a junção cimento-esmalte levando a exposição da superfície radicular. O planejamento corretivo cirúrgico das recessões baseia-se na classificação das recessões gengivais associado a avaliação de diversos fatores locais e sistêmicos que podem influenciar na previsibilidade do recobrimento radicular, principalmente diante de casos desafiadores. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico da paciente MSP, sexo feminino, 50 anos, sem comprometimento sistêmico e classificada como saudável diante dos parâmetros clínicos periodontais. A paciente possuía recessões múltiplas com perda óssea interproximal, classificadas como RT2, do dente 22 ao 25, porém ainda apresentava qualidade e quantidade de mucosa ceratinizada satisfatória. Dessa forma, optou-se apenas pelo deslize coronal do retalho pela técnica do tipo túnel e estabilização do retalho por suturas ancoradas nos pontos de contato interproximais (“double-crossed suture”). Ao acompanhamento de 15 meses verificou-se o recobrimento radicular das recessões e satisfação da paciente frente ao resultado. Apesar da literatura apontar o deslize coronal do retalho associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial como padrão ouro para o recobrimento radicular, é necessária uma avaliação prévia detalhada principalmente no que se refere ao tecido ceratinizado e a profundidade das recessões. O fenótipo gengival, o arco dentário, fatores técnicos relacionados a tensão do retalho, sua posição e estabilidade no pós-operatório imediato e a colaboração/cuidados do paciente são fatores essenciais para o diagnóstico, planejamento e tomada de decisão cirúrgica. Sendo assim, o deslize coronal de forma isolada pode ser uma alternativa viável com menor morbidade e desconfortos pós-operatórios e com resultados positivos e estáveis em longo prazo.

Reabilitação em área estética associando implantes dentários e cirurgia regenerativa em paciente transplantado renal

Silva, G.F.F.¹; Pavani, A.P.S.¹; Cardoso, M.V.¹; Damante, C.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

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

A Doença Renal Crônica (DRC) é assunto de grande relevância na Odontologia nas últimas décadas. Tal fato se deve pela associação entre o aumento da expectativa de vida, o crescimento dos casos de comorbidades e a necessidade de tratamento odontológico nesses indivíduos. Pacientes com DRC necessitam de cuidados bucais especiais o que pode ser um desafio ao cirurgião-dentista, principalmente, em procedimentos mais invasivos. Diante o exposto, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral envolvendo dois elementos em região anterior de maxila em paciente com transplante renal. Paciente, sexo feminino, 46 anos de idade, apresentou-se à clínica integrada da FOB/USP para realização de coroa definitiva nos dentes 21 e 22. Na anamnese constatou-se que era transplantada renal há 5 anos e hipertensa. Ao exame clínico os elementos em questão apresentavam coroas provisórias mal adaptadas ocasionando infiltração marginal e, conseqüentemente, lesão cariosa em ambas as raízes. Ao exame radiográfico observou-se o comprometimento das estruturas periodontais impossibilitando a reabilitação dos elementos com próteses convencionais. Considerando a condição da paciente, o tratamento foi realizado em três momentos cirúrgicos. No primeiro momento, foi feito exodontia dos elementos 21 e 22, regeneração óssea guiada e instalação de uma prótese provisória contendo apenas os elementos 21 e 22 com intuito estético. No segundo momento, após 4 meses, foram instalados 2 implantes (S.I.N unitite - 2.9 X 11.5mm) com auxílio de guia cirúrgico. Após 5 meses, foi realizado o terceiro e último momento cirúrgico, com a cirurgia de reabertura do implante. Nos 3 momentos adotou-se protocolo de profilaxia antibiótica e administração de antibiótico e analgésico nos pós-operatórios. Conclui-se, portanto, sucesso estético e funcional do caso obtido através dos resultados cirúrgicos e protéticos conseguidos mesmo com a condição imunossupressora da paciente.

Recobrimento de recessões gengivais múltiplas bilaterais com abordagem cirúrgica sítio-específica.

Santos, C.A.¹; Macedo, A.O.¹; Damante, C. A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹

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

A recessão gengival (RG) é definida como o posicionamento apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte, expondo a superfície radicular, podendo causar comprometimento estético, hipersensibilidade dentinária e maior suscetibilidade a cárie radicular. O recobrimento de RG utilizando o deslize coronal do retalho (CAF) associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) é considerado padrão ouro para atingir resultados clínicos satisfatórios, contudo, RG múltiplas ainda são um desafio clínico. A técnica de abordagem cirúrgica sítio-específica descrita por Stefanini e colaboradores (2018) elege apenas sítios com maior deficiência de faixa de mucosa ceratinizada e espessura gengival para receber o ETCS associado ao CAF. Esta técnica reduziria assim a necessidade de ETCS extensos, reduzindo a dimensão da área da ferida palatina, a dor e desconforto pós-operatórios. O paciente E.L.S., 39 anos, sexo masculino, apresentou-se à clínica de especialização da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de hipersensibilidade dentinária e insatisfação estética. Ao exame clínico, foram detectadas RG múltiplas RT1 em maxila bilateralmente com indicação cirúrgica para recobrimento radicular. Após preparo inicial, a técnica cirúrgica escolhida foi CAF associado ao ETCS em sítios específicos, sendo realizadas incisões oblíquas e retalho do tipo envelope. No caso clínico, a abordagem cirúrgica foi dos dentes 13 ao 24, sendo eleita a região do 23 e 24 para receber o ETCS e realizou-se CAF em todas as áreas. O ETCS foi removido pela técnica da lâmina dupla (1 mm). As suturas foram removidas após 14 dias, sem intercorrências. No controle de 2 meses, o paciente apresentou recobrimento parcial nas regiões do 11, 21, 23 e completo nas outras áreas. A técnica eleita apresentou-se como uma boa opção para abordagem de RG múltiplas em maxila com redução da morbidade pós-operatória.

Recobrimento radicular: previsibilidade cirúrgica com o auxílio de alinhadores ortodônticos

Ohira, G.O.B.¹; Saldanha, A.A.¹; Santos, D.R.C.¹; Ohira, E.T.B.²; Mori, A.A.¹

¹Departamento de Prótese Dentária, Universidade de Maringá.

²Clínica privada.

O recobrimento radicular é uma técnica cirúrgica indicada para o tratamento de recessões gengivais. A previsibilidade dessa cirurgia depende da extensão da exposição radicular. Nesse contexto, a classificação de Miller (1985) favorece o diagnóstico das recessões gengivais. Apesar da projeção da raiz para fora do envelope ósseo não interferir na classificação de Miller, constitui um obstáculo para a vascularização do retalho e/ou do material de enxertia utilizado. Portanto, uma alternativa prévia à cirurgia periodontal é a movimentação radicular de modo a melhorar o posicionamento da raiz do dente. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de recobrimento radicular do dente 32, classe 2 de Miller, com projeção vestibular da porção radicular. A paciente procurou a clínica privada para avaliação da recessão no 32, devido à dificuldade de higienização e sensibilidade radicular. Relatou ter sido submetida a dois procedimentos cirúrgicos que não chegaram ao resultado esperado. Após avaliação tomográfica foi observada a possibilidade de reposicionamento do dente através de alinhadores ortodônticos. O dente foi então reposicionado, diminuindo a projeção e favorecendo as manobras cirúrgicas. Duas cirurgias foram realizadas: a primeira de enxerto gengival livre para aprofundamento do vestíbulo e melhora do fenótipo e a segunda intervenção com o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial em técnica bilaminar. Ao final do tratamento, notou-se melhora do fenótipo gengival e exposição radicular. A paciente relatou maior facilidade para higienização e eliminação da sintomatologia. Conclui-se que, nos casos complexos de recessões gengivais, as cirurgias de recobrimento radicular são desafiadoras por englobarem procedimentos sensíveis e de grande dificuldade técnica. Portanto, manobras que facilitem a técnica cirúrgica e minimizem riscos de insucesso, como é o caso da movimentação ortodôntica prévia, devem ser priorizadas e propostas aos pacientes.

Regeneração de defeitos periodontais infraósseos pela técnica do tecido ósseo em neoformação

Macedo, A.O.¹; Teixeira, K.F.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

Defeitos infraósseos (ou verticais) estão associados a um alto risco de progressão, necessitando de intervenção cirúrgica além da terapia periodontal básica. Dentre as opções de técnicas regenerativas e biomateriais disponíveis, deve-se buscar as que tenham maior potencial para regeneração tecidual verdadeira, ou seja, a formação de novo osso, cemento e ligamento periodontal, levando em consideração fatores locais, como a arquitetura óssea do defeito, cooperação do paciente e fatores sistêmicos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso da paciente M.A.A, sexo feminino, 52 anos e hipertensa controlada. Após exame clínico periodontal constatou-se que o dente 35 apresentava profundidade de sondagem de 7 mm associado a um defeito ósseo vertical e o dente adjacente apresentava indicação para extração. Dessa forma, foi realizada exodontia do 36 e colocação de membrana de colágeno reabsorvível sobre o alvéolo. Após 21 dias foi realizada abertura e coleta do tecido ósseo em neoformação para preenchimento do defeito vertical, dispensando o uso de membrana. Ao acompanhamento de 6 meses observou-se a diminuição da profundidade de sondagem clínica para 3 mm e, radiograficamente, houve o preenchimento total do defeito permitindo a reabilitação com implante no rebordo cicatrizado. Ao acompanhamento radiográfico de 24 meses foi observada a manutenção da resolução do defeito. Devido ao baixo custo para a paciente e pela disponibilidade de alvéolos cirúrgicos pós-extração, optou-se pela técnica do tecido ósseo em neoformação, que tem como principal vantagem a coleta de tecido rico em células em diferenciação e fatores de crescimento, que atuam como células tronco, com potencialidade osteogênicas e osteoindutoras. Sendo assim, é fundamental o correto diagnóstico dos defeitos infraósseos para um planejamento cirúrgico ideal, com escolha da técnica com maior previsibilidade para uma regeneração tecidual guiada.

Tratamento cirúrgico complexo de recessão gengival em incisivo mandibular com extensa projeção vestibular

Arraes, R.A.C.¹; Teixeira, K.F.¹; Macedo, A.O.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

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

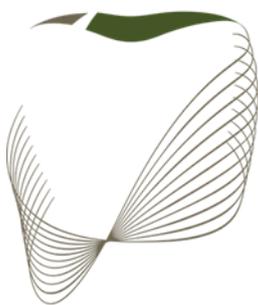
Ao longo dos últimos anos tem-se visto um amplo avanço técnico no que diz respeito à cirurgia de recobrimento radicular, muito em virtude de uma alta demanda por qualidade de vida e estética. Contudo, alguns casos requerem maior sensibilidade técnica e poderão vir a tornarem-se verdadeiros desafios cirúrgicos, como é o caso de recessões gengivais profundas localizadas em incisivos mandibulares. O presente caso corresponde a um paciente do sexo masculino, 33 anos, sem doença sistêmica associada e que procurou a clínica particular a fim de tratar a recessão gengival localizada em dente 41 com o receio de perder o dente como principal motivação para o tratamento. Ao exame clínico, constatou-se recessão do tipo RT1 de Cairo na ordem de 08 mm com presença de inflamação em margem gengival, e contenção ortodôntica lingual do tipo ondulada. Ao exame tomográfico, observou-se acentuada projeção vestibular do dente 41 e morfologia alveolar local delgada. Foi sugerido avaliação ortodôntica para reposicionamento vestibulo-lingual, porém fatores pessoais relacionados ao paciente fizeram com que a intervenção periodontal ficasse em primeira etapa. Após a terapia de preparo inicial com raspagem e ajuste oclusal, foi realizado cirurgia de recobrimento radicular por técnica bilaminar de retalho avançado coronalmente associado a enxerto de conjuntivo e proteína derivada da matriz do esmalte. O acompanhamento de 06 meses revelou uma diminuição do defeito, mas não o seu total recobrimento. Após o período de um ano, o caso foi retomado e verificou-se através de exame clínico e de imagem a exposição do terço apical e uma maior projeção vestibular da raiz. A literatura reserva ainda dados limitados sobre casos envolvendo recessões profundas em incisivos mandibulares, porém sabe-se que é uma área desafiadora devido à ação muscular e fundo de vestibulo mais raso. O caso em questão encontra-se em fase de estabilização e acompanhamento para possível abordagem multidisciplinar consecutiva.

PRÓTESE/DTM

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise de próteses parciais fixas em região estética de pacientes com maxilas Fissuradas: uma revisão sistemática

Capellari, B.A.¹; Piza, M.M.T.²; Lopes, J.F.S.^{1,3}; Azevedo, R.M.G.³; Nogueira Pinto, J.H.^{1,3}; Santiago Junior, J.F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração, Centro Universitário Sagrado Coração.

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

³Setor de Prótese Dentária, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A escolha do tratamento reabilitador em pacientes palato fissurados está diretamente associada as severidades anatômicas e funcionais determinadas pela má formação. Em especial, a reabilitação oral em casos com ausência dos incisivos laterais superiores é desafiadora, principalmente por tratar-se de uma região estética. Para essas regiões o tratamento geralmente indicado é a instalação de próteses fixas ou implantes osseointegráveis, entretanto, não há um consenso na literatura sobre qual técnica reabilitadora seria capaz de oferecer melhores resultados. Assim, o objetivo desse projeto foi realizar uma revisão sistemática de forma a avaliar a taxa de sobrevivência, satisfação e estética, melhora da qualidade de vida e outros aspectos em pacientes palato fissurados, os quais receberam reabilitações de próteses fixas ou de implantes osseointegráveis. Como critério de realização, o protocolo PRISMA e cadastramento na base de dados PROSPERO (CRD42020194343) foi executado. Uma busca detalhada nas principais bases de dados foi realizada para artigos publicados até novembro de 2020. O software Comprehensive Meta-analysis foi utilizado para análises estatísticas. Foi considerado um nível de significância de 0,05. Os resultados indicaram que a taxa média de complicações estimada para PPF foi de 16,5 (95%IC: 9,2-27,7), a taxa média de falhas de próteses neste grupo foi de 22,5 (95%IC: 9,7-43,8). Por outro lado, em implantes a taxa média estimada de complicações foi de 3,0% (95%IC: 1,0-8,4) e a taxa de falha foi de 7,3% (95%IC: 5,3-10,1). Concluímos que as taxas de complicações em próteses dentárias e próteses implantossuportadas neste grupo de pacientes é relevante e necessitam ser analisadas, por meio da execução de estudos clínicos prospectivos, os quais poderão indicar mais informações sobre complicações e falhas de próteses dentárias e implantossuportadas neste grupo de paciente.

Fomento: FAPESP (2019/22613-0).

Avaliação 3D da face e suas correlações métricas em indivíduos de 20 a 40 anos de idade

Murayama, G.Y.A.¹; Pucciarelli, M.G.R.¹; Cardoso, J.F.¹; Neppelenbroek, K.H.¹; Oliveira, T.M.²; Soares, S.¹

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

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

O presente trabalho avaliou a face de indivíduos de diferentes idades, de ambos os sexos e visou obter médias das proporções faciais, para desenvolver parâmetros de comparação para futuras pesquisas. A análise foi realizada utilizando o sistema portátil de câmera de estereofotogrametria Vectra H1, através do software VAM elaboration, em 55 indivíduos divididos em 2 grupos: G1 - 34 indivíduos com idades entre 20 a 30 anos e G2 – 21 indivíduos com idade entre 31 a 40 anos, todos com oclusão estável. Para a amostra, de acordo com o fator grupo (idade) e o fator sexo, comparações pertinentes foram estabelecidas. Pontos morfométricos, medidas lineares e ângulos faciais foram considerados. Os valores numéricos obtidos foram submetidos ao test-t independente com nível de significância de 5%. Verificamos diferença estatística na comparação entre os grupos na medida largura nasal superior (Endir-Enesq) ($p=0,04$), sendo que em G1 verificamos uma largura maior dessa região. Estabeleceu-se também a comparação entre os sexos (feminino e masculino) em toda a amostra (55) e, em 11 medidas lineares observamos diferença estatisticamente significativa: terço inferior da face (Sn-Gn) ($p=0,006$), altura facial central (N-Pg) ($p=0,007$), altura facial média (Ex-Ch') lado direito (0,001) e esquerdo (0,001), largura da boca (Chdir- Chesq) ($p=0,017$) largura do filtro labial (Chpdir-Cphesq) ($p=0,004$), altura do vermelhão do lábio (Ls-Li) ($p=0,011$), distância média facial (T-Sn), direita (0,007) e esquerda (0,006) e distância média facial inferior (T-Pg), do lado direito ($p=0,005$) e do lado esquerdo ($p=0,005$). Conclui-se que há diferenças métricas entre os sexos nas faixas etárias avaliadas, sendo que indivíduos do sexo masculino possuem métricas faciais maiores que o feminino, nas medidas lineares e angulares. O presente trabalho tem características inovadoras na área da saúde, e com isso conseguirá estabelecer parâmetros faciais importantes para odontologia digital.

Fomento: FAPESP (2016/14942-6, 2019/10978-4).

Avaliação da fadiga neuromuscular por eletromiografia de pacientes tratados com placa oclusal resiliente e rígida

Mendes, A.T.P.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Botelho, A.L.¹; Reis, A.C.¹

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

O estudo teve como objetivo avaliar a fadiga neuromuscular por meio da análise de frequência do sinal eletromiográfico dos músculos masseter e temporal anterior de ambos os lados em pacientes com disfunção temporomandibular e controle. Os participantes foram separados em 3 grupos G1: sujeitos saudáveis, sem sintomas de disfunção temporomandibular (DTM), G2: pacientes com DTM tratados com placa oclusal resiliente (soft), G3: pacientes com DTM tratados com placa oclusal rígida (FARC). Participaram 100 sujeitos assintomáticos para DTM e 30 pacientes com DTM, divididos em dois grupos de acordo com o tratamento. Foi realizado exame eletromiográfico antes e após o tratamento. Os resultados demonstraram diferenças significantes na comparação da taxa de fadiga antes e após o tratamento com placa oclusal nos grupos com DTM. A diminuição de fadiga pós tratamento foi demonstrada no músculo masseter esquerdo e temporal anterior direito para G2 e no músculo temporal anterior esquerdo para G3. Concluiu-se que o tratamento com ambos os tipos de placa oclusal foram eficientes na redução da fadiga neuromuscular em pacientes com DTM.

Avaliação de um silicone experimental para prótese facial após pigmentação, desinfecção e envelhecimento

Liu, P.L.¹; Paulini, M.R.¹; Pinheiro, J.B.¹; Vomero, M.P.¹; Paranhos, H.F.O.¹; da Silva, C.H.L.¹

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

Foi avaliada a resistência à tração e característica de superfície de um silicone experimental (Bio skin – BS) comparado ao MDX4-4210 (MDX) e a ação antimicrobiana de protocolos de higiene. Para cada material, espécimes (n=80) foram distribuídos em 4 grupos: GP - pigmentação com pó de maquiagem; GO - opacificador (BaSO₄); GPO - associação de P + O; GC - sem adição de pigmento. Os espécimes foram distribuídos em 3 subgrupos: envelhecimento por luz natural (LN), ultravioleta (UV) e ausência de luz (C) por 12 meses. A resistência à tração foi analisada em máquina universal de ensaio e a análise de superfície foi feita por microscopia eletrônica de varredura (MEV). A ação antimicrobiana do micro-ondas e da clorexidina 0,12% e salina (controle) foi avaliada pela formação de biofilme *S. mutans*, *S. aureus*, *P. aeruginosa*, *E. coli*, *E. faecalis* e *C. glabrata* em 9 corpos de cada material do GP. Foi feita análise de variância e teste complementar de Tukey (p<0,05). Os resultados da MEV foram apresentados em figuras. O silicone BS mostrou resistência à tração superior ao MDX e os maiores valores foram dos grupos GP e GPO após envelhecimento. O MDX teve maior resistência à tração quando pigmentado com pó de maquiagem e envelhecido por UV. As superfícies do BS foram mais irregulares que as do MDX. Após desinfecção em micro-ondas, não houve crescimento de nenhum microrganismo estudado. A clorexidina promoveu diminuição significativa de UFC de todos os microrganismos comparado ao controle. Todos os envelhecimentos associados ao micro-ondas alteraram a resistência à tração, mas dentro de limites clínicos aceitáveis. O micro-ondas foi 100% eficaz em eliminar espécies microbianas avaliadas.

Fomento: FAPESP (2010/50787-9).

Avaliação qualitativa das informações nas mídias digitais (Youtube) sobre laminados cerâmicos

Oliveira, S.B.¹; Terezan, G.D.²; Cunha, C.O.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário Sagrado Coração.

²Cirurgiã-dentista, Bauru/SP.

O tema “laminados cerâmicos” está cada vez mais na mídia, todos em busca de um sorriso “perfeito” e grande parte dessa popularização se deu por conta das mídias sociais, onde muitos profissionais da área e pacientes expõem sobre o assunto. Este estudo objetivou realizar uma avaliação qualitativa descritiva das informações fornecidas na plataforma digital do Youtube, sobre o tema de “Laminados Cerâmicos” dos vídeos que possuíam maiores quantidade de visualizações, avaliando a quantidade e qualidade da informação. Para realizar esta análise foram determinadas quatro categorias, sendo que cada categoria possuía tópicos de avaliação e todos os vídeos foram avaliados dentro dessas categorias e tópicos. As categorias avaliadas foram: Nível de informação; Produção e criação do vídeo; Educacional; Nível de interação. No total foram avaliados 30 vídeos, através da busca com três palavras chaves (Laminados cerâmicos, Lentes de contato Dental e Facetas Dentais), utilizando o filtro “vídeos mais visualizados” na plataforma digital do Youtube. Do total, apenas 12 foram realizados por cirurgiões-dentistas e 83,3% dos vídeos foram direcionados ao público em geral, apenas 13,3% do total de 30 vídeos divulgaram sobre as indicações e contraindicações do procedimento. O Youtube possui grande popularidade, e em grande parte das vezes é o principal meio de procura de informação realizado pela população em geral. Concluiu-se que grande parte desses vídeos com grandes números de visualizações foram feitos por pacientes, e quando realizados por profissionais da área se mostraram incompletos nas quatro categorias avaliadas. Utilizar as redes sociais para divulgar esses tratamentos requer a preparação de um material baseado em evidências científicas que contemple as vantagens e desvantagens do tratamento e instigue o internauta a buscar mais informações com um cirurgião-dentista no consultório odontológico, pois os casos variam para cada indivíduo e o tratamento deve ser individualizado.

Efeitos da fotobiomodulação em pontos de auriculoterapia para distúrbios do sono, ansiedade e DTM

Mendes, A.T.P.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Oliveira, T.T.¹; Botelho, A.L.¹; Valente, M.L.C.¹; Reis, A.C.¹

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

O estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da fotobiomodulação em pontos de auriculoterapia para distúrbios do sono (DS), ansiedade e disfunção temporomandibular (DTM). Os participantes foram divididos em dois grupos (n=20), GA: auriculoterapia e GC: controle. Antes e após o tratamento os pacientes responderam questionários: 1) Fletcher & Luckett para distúrbio do sono, 2) Beck-BAI, ansiedade, 3) Pesquisa de Critérios de Diagnóstico para disfunção temporomandibular. O GA recebeu 10 sessões semanais com laser de baixa potência em pontos de auriculoterapia. Os participantes apresentaram escores correspondentes à ansiedade moderada (MDN = 17; DS = 9,49) e após o tratamento normal ou inexistente (MDN = 9; DS = 8,66) (p = 0,005). Não houve diferença significativa entre GA e GC para DTM e DS. Os resultados para o tratamento foram efetivos contra a ansiedade nos pontos de estímulo auriculares escolhidos, mas sem efetividade para DTM e DS.

Fomento: USP/PUB.

Estudo da tomografia computadorizada de feixe cônico e manufatura aditiva na digitalização e impressão de modelos

Borges, M.S.N.¹; Freitas, B.N.¹; Lacerda, T.J.²; Leite, F.J.³; Oliveira-Santos, C.⁴; Tirapelli, C.¹

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

²Departamento Técnico da Cadxpress.

³Associação Odontológica de Ribeirão Preto, AORP; DVI Radiologia.

⁴Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Este estudo avaliou a acurácia de modelos dentais digitalizados com tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e impressos com manufatura aditiva via Digital Lighting Processing (DLP) ou Fused Deposition Modeling (FDM). Com paquímetro digital fez-se medidas oclusocervicais, interarcos e méso-distais em um modelo mestre do tipo Typodont. Com TCFC o modelo mestre foi digitalizado e as mesmas medidas realizadas no modelo mestre foram feitas nos 10 modelos digitais com o software RadiAnt. Cada um dos 10 modelos digitais foi impresso com DLP ou FDM e medido similarmente com paquímetro digital. O erro absoluto (EA) entre medidas dos modelos- mestre, modelos digitais e modelos impressos com FDM ou DLP, foi calculado. A comparação entre os EA foi feita usando One-way ANOVA e Tukey test. Os resultados mostraram que o EA variou significativamente entre todos os modelos para as medidas oclusocervicais, interarcos e mesiodistais. O menor erro absoluto foi observado no modelo digital obtido por TCFC na medida interarcos entre primeiros molares ($0,003\pm 0,3$), o maior EA foi notado na mensuração oclusocervical na vestibular de molar em modelo impresso em FDM ($0,82\pm 0,19$). Conclui-se que a acurácia de modelos digitais e impressos via FDM ou DLP varia significante.

Influência do revestimento de DLC nos valores de destorque de coroas parafusadas sobre implantes friccionais

Trindade, K.A.¹; Rocha, F.¹; Luiz, A.A.¹; Tonin, R.E.²; Oliveira, M.S.¹, Ferruzzi, F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário UNINGÁ.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O sistema implante-intermediário-prótese está sujeito à fadiga e micromovimentações durante a função mastigatória. Em sistemas Cone Morse friccionais os intermediários não são parafusados, a fixação ocorre por meio de fricção, mas apesar deste diferencial, as coroas protéticas podem ser parafusadas, e por isso, sujeitas a perda da pré-carga e falha por afrouxamento do parafuso. O revestimento dos parafusos com um filme de DLC (Diamondlike carbon) visa reduzir o coeficiente de atrito e possibilitar uma maior pré-carga quando o torque é aplicado, o que pode reduzir a perda da pré-carga e o afrouxamento. O objetivo deste trabalho é avaliar o valor de destorque dos parafusos das coroas protéticas, com e sem revestimento de DLC após 2 milhões de ciclos de fadiga mecânica. Implantes Cone Morse friccionais (ARCSYS, FGM, Joinville, Brasil) com intermediário tipo mini pilar foram incluídos em resina acrílica em uma angulação de 30° em relação ao edentador, com finalidade de simular a instalação de um implante a nível ósseo em um cenário desfavorável. Coroas metálicas foram instaladas com torque de 10N em 12 espécimes, onde 6 receberam parafusos revestidos com DLC e 6 receberam parafuso comum de titânio. Os espécimes foram submetidos a fadiga durante 2 milhões de ciclos sob carga de 0-150N a 2Hz, seguidos de aferição dos valores de destorque dos mesmos. O teste T para amostras pareadas demonstrou que ambos os parafusos perderam torque de maneira significativa ($p=0,000$), resultando média de $2,67 \pm 0,52$ para o Grupo Ti (parafusos comuns), $5,67 \pm 0,82$ para o Grupo DLC. O teste T para amostras independentes demonstrou que O revestimento de DLC resultou em valores de destorque significativamente maiores quando comparado ao grupo com parafusos comuns, ($p=0,000$), demonstrando que a cobertura de DLC pode reduzir a perda da pré-carga e o risco de afrouxamento dos parafusos. O revestimento de DLC pode reduzir a perda da pré-carga em parafusos protéticos sob torque de 10N.

Fomento: Arcsys/ FGM Implantes.

Propriedades mecânicas de diferentes materiais utilizados na confecção de coroas provisórias

Paiva, F.Z.C.¹; Bergamo, E.T.P.¹; Lopes, A.C.O.¹; Piza, M.M.T.¹; Gutierrez, E.¹; Bonfante, E.A.¹

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

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o módulo de elasticidade e a resistência à flexão de diferentes compósitos utilizados para confecção de coroas provisórias: bisacrílica Tempsmart (GC), bisacrílica Yllor (Yllor), acrílica Alike (GC), acrílica Dêncor (Clássico), acrílica usinada (Ivoclar) e acrílica para impressão 3D (Yllor). Assim, matrizes de aço inoxidável foram utilizadas para confecção dos espécimes de resina acrílica convencional (Alike e Dêncor) e bisacrílica (Yllor e Tempsmart) nas dimensões de 25x2x2 mm, de acordo com a normativa ISO 4049. Espécimes de usinagem ou impressão foram desenhados seguindo as mesmas dimensões acima. A resistência à flexão e o módulo de elasticidade foram determinados através de teste de resistência à flexão de três pontos, utilizando uma máquina de ensaio universal (E3000 Electropuls) com taxa de aplicação de carga de 0,75 mm/min. A resina bisacrílica Tempsmart apresentou maior módulo de elasticidade (1,8 GPa) em relação aos outros grupos ($p < 0,016$). As resinas acrílicas Dêncor (1,4 GPa), Alike (1,6 GPa) e usinada (1,5 GPa) apresentaram valores intermediários de módulo de elasticidade (sem diferença significativa entre si, $p > 0,324$), enquanto a resina bisacrílica Yllor (0,5 GPa) e para impressão (0,8 GPa) apresentaram os menores valores de módulo de elasticidade ($p < 0,001$) (sem diferença significativa entre si, $p = 0,06$). A resina bisacrílica Tempsmart apresentou maior resistência à flexão (80 MPa) em relação às demais ($p < 0,001$), seguido da resina acrílica usinada (71 MPa) ($p < 0,001$). As resinas acrílicas Dêncor (49 MPa), Alike (50 MPa) e Yllor para impressão (52 MPa) apresentaram valores intermediários de resistência à flexão (sem diferença significativa entre si, $p > 0,542$). A resina bisacrílica Yllor (27 MPa) apresentou os menores valores de resistência à flexão ($p < 0,001$). Dessa forma, a composição e o método de fabricação afetam as propriedades mecânicas dos compósitos utilizados para próteses provisórias.

Reabilitação oral de pacientes com displasia ectodérmica: revisão sistemática e Metanálise

Panigali, O.A.¹; Abraceze Junior, F.H.¹; Azevedo, R.M.G.²; Pinto, J.H.N.²; Lopes, J.F.S.¹; Santiago Junior, J.F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração, Centro Universitário Sagrado Coração.

²Setor de Prótese Dentária, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A reabilitação oral de pacientes portadores de displasia ectodérmica (DE) é um desafio devido à complexidade. Assim, esta revisão sistemática teve o objetivo de realizar uma análise de pacientes com DE submetidos a tratamentos de reabilitações orais a fim de conhecer e estabelecer índices de sobrevivência de reabilitações orais neste grupo, assim como possíveis direcionamentos a clínicos e pesquisadores. Como critério de realização, o protocolo PRISMA e cadastramento na base de dados PROSPERO (CRD42020183675) foi executado. Foram feitas pesquisas nas bases de dados Medline/PubMed; Cochrane Library; SciELO e Web of Science utilizando os unitermos: “ectodermal dysplasia” AND “dental prosthesis” e “ectodermal dysplasia” AND “dental implants” até abril de 2020 considerando estudos clínicos publicados na área. De uma amostra inicial de 618 estudos foram selecionadas 6 pesquisas clínicas. A partir dos dados obtidos, observou-se que o número de pacientes considerado foi de 113 sendo que a idade média foi de 20,7 anos. Um total de 712 implantes (convencionais e zigomáticos) foram instalados em 113 pacientes com DE. A taxa de sobrevivência de implantes foi de 5,5% (3,0%-9,9%) | 2: 53,31, p=0,057, a taxa de complicações biológicas foi de 7,3% (2,8%-17,9%), | 2: 68,77, p=0,041. O período de acompanhamento dos pacientes variou de 5 a 60 meses (média: 34,98 meses). Há dados suficientes para afirmar que a reabilitação oral em pacientes com DE é viável, entretanto um rigoroso protocolo interdisciplinar, acompanhamento da saúde bucal deve ser planejado para o êxito das reabilitações orais.

Fomento: CNPq (116339/2019-5).

Resistência à fadiga de onlays de resina nanocerâmica e silicato de lítio

Oliveira, M. S.¹; Trindade, K. A.¹; Tonin, R. E.²; Manetti, L. P.³; Amaral, F. L. B.³; Ferruzzi, F.F.^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

³Faculdade São Leopoldo Mandic.

Restaurações parciais indiretas podem ser confeccionadas em cerâmica ou resina composta, e, atualmente, materiais para sistemas CAD/CAM chairside têm sido sugeridos. Entre estes materiais, a resina composta nanocerâmica e o silicato de lítio com zircônia permitem um fluxo de trabalho simplificado, dispensando a necessidade de sinterização e glaze. O desempenho de restaurações do tipo onlay fabricadas nestes materiais frente à fadiga mecânica ainda não foi investigado. No presente estudo avaliou-se a resistência à fadiga mecânica de onlays confeccionadas em cerâmica de silicato de lítio com zircônia e em resina nanocerâmica. Foram confeccionadas réplicas, em resina composta, de um molar inferior preparado para onlay, e sobre essas réplicas foram cimentadas as onlays dos dois materiais. Este conjunto foi incluído em resina acrílica em um tubo de PVC, e os espécimes foram submetidos a 1.500.000 ciclos de ciclagem mecânica sob cargas de 0 a 250 Newtons com uma frequência de 2 Hertz. A cada 125.000 ciclos os espécimes foram avaliados quanto à presença de trincas e/ou fraturas, dado que as onlays que apresentaram trincas ou fraturas foram consideradas falhas. Os dados de sobrevivência e número de ciclos até a falha foram submetidos à análise estatística utilizando o teste do qui-quadrado e teste T independente, respectivamente, considerando $\alpha = 0.05$. As restaurações do grupo SZ (silicato de lítio com Zircônia) apresentaram mais falhas do que o grupo RN (Resinas Nanocerâmicas), e, apesar dessa diferença numérica, não houve diferença estatística entre os grupos ($p=0.146$). Ademais, no grupo RN as onlays falharam com 500.000 ciclos em média e no grupo SZ, falharam com 214.285 ciclos, não havendo diferença estatística ($p=0.147$). Desse modo, conclui-se que os dois materiais apresentaram um desempenho similar a esse desafio de fadiga, sugerindo que ambos seriam a mesma capacidade de resistir às forças mastigatórias.

Resistência compressiva de coroas monolíticas de dissilicato de lítio parafusadas e cimentadas após ciclagem mecânica

Bageti, E.A.¹; Camatta, H.P.²; Saldanha, A.A.²; Petyk, W.S.¹; Gianchini, L.F.¹; Ferruzzi, F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário UNINGÁ.

Materiais cerâmicos de alta resistência têm sido utilizados em prótese sobre implante a fim de se obter um resultado estético natural. O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência à fratura e os modos de falhas de coroas monolíticas de dissilicato de lítio sobre os intermediários base de titânio (Ti-Base) e munhão convencional universal. Foram utilizados 20 espécimes (consistindo de implante dentário com intermediário protético e coroa monolítica unitária em dissilicato de lítio, anatomicamente comparável a um pré-molar), preparados para um teste de fadiga de acordo com a norma ISO 14801, inclinados em 30 graus em relação ao eixo vertical. No Grupo T as coroas foram cimentadas sobre a base de titânio e no Grupo M cimentadas sobre o munhão universal. Os espécimes foram submetidos à ciclagem mecânica durante 1,2 milhões de ciclos; as peças sobreviventes foram submetidas a um teste de resistência à fratura em compressão em uma máquina universal de ensaios, e posteriormente examinados em microscópio óptico. Os valores de resistência máxima dos corpos de prova foram comparados por meio do teste T; diferenças entre os modos de falha foram analisadas utilizando o teste do Qui-Quadrado, considerando $p < 0.05$. Todos os espécimes sobreviveram à ciclagem mecânica. O grupo T (821,687N, $\pm 196,71$) apresentou resistência à fratura maior do que o grupo M (577,032 N, $\pm 137,75$) ($p = 0,05$). Não houve diferença estatística nos modos de falhas entre os grupos, sendo a fratura da cerâmica a falha predominante. Os resultados sugerem que as coroas cimentadas sobre base de titânio podem ser utilizadas como uma solução reabilitadora alternativa em próteses sobre implantes cone morse na região posterior. O uso deste intermediário aumenta a resistência à fratura do conjunto prótese-intermediário implante, embora não tenha qualquer efeito sobre o modo de falha, uma vez que a falha mais frequente foi a fratura catastrófica das coroas cerâmicas para ambos os sistemas.

Uso de óleos essenciais com atividade antimicrobiana para limpeza de próteses dentárias: uma revisão sistemática

Uehara, L.M.¹; Shimano, M.V.W.¹; Teixeira, A.B.V.¹; Valente, M.L.C.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo dessa revisão sistemática foi realizar uma busca da literatura a respeito de óleos essenciais com ação bactericida e fungicida, utilizados na higienização de próteses removíveis. Com relação aos materiais e método, a pergunta da revisão, formulada com base no PICO, foi "Quais óleos essenciais são utilizados para higienização de próteses removíveis com finalidade antimicrobiana?". A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed, Embase e Web of Science, e foram selecionados artigos publicados até setembro de 2020. Os termos de busca foram: (Essential Oil OR Essentials Oils OR Essentials Oil OR Essential Oils) AND (Prosthesis OR Prostheses) AND (Antimicrobial). Como resultado, foi encontrado um total de 893 artigos nas bases de dados, dos quais 134 estavam duplicados e foram excluídos, e após a seleção manual dos artigos a partir do título e resumo, foi obtido um total de 30 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação metodológica, foram excluídas 17 publicações, incluindo-se assim, um total de 13 trabalhos na presente revisão. Dessa forma, concluiu-se que foram encontrados 32 óleos essenciais utilizados na higienização de próteses dentárias com resultados promissores quanto às propriedades antimicrobianas comparáveis aos tratamentos convencionais de higiene.

Fomento: FAPESP (2019/06449-6).

Análise da estabilidade primária de diferentes designs de implantes dentários comerciais

Alves, B.M.B.C.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Valente, M.L.C.¹; Macedo, A.P.¹; Reis, A.C.¹

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

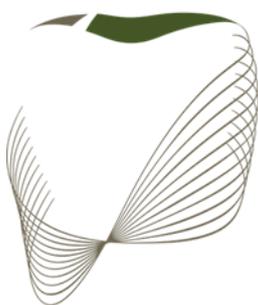
O objetivo do estudo foi analisar a distribuição de tensões de 3 implantes comerciais Neodent® (n=8) com diferenças no diâmetro, formato do corpo e conformação da rosca, G1: Alvim CM, G2: Drive CM e G3: Facility. Para a análise fotoelástica, foram realizados carregamentos puntiformes axiais e oblíquos (inclinação de 30° do modelo) de 100 N. Por meio de um polariscópio de transmissão plana foram realizadas as leituras das ordens de franja, posteriormente quantificadas pelo método Tardy para obtenção do valor máximo da tensão cisalhante (τ) em cada ponto selecionado. Quando submetidos a cargas axiais observou-se menores tensões no terço cervical e maiores no terço médio e apical dos implantes, enquanto maiores tensões foram geradas no lado oposto da carga quando submetidos a cargas oblíquas. No terço cervical, houve menores tensões no grupo G1, seguido por G3 e G2. Assim, os implantes G1 e G2 apresentam distribuição satisfatória de tensões e o G3 apesar do diâmetro inferior apresentou distribuição de tensões semelhante aos demais no terço cervical sugerindo menor perda óssea nessa região.

PRÓTESE/DTM

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Estudo do envelhecimento facial e diferenças faciais entre homens e mulheres de 41 a 65 anos por estereofotogrametria

Paludetto, L.V.¹; Pucciarelli, M.G.R.¹; Caballero, J.T.¹; Neppelenbroek, K H.¹; Oliveira, T.M.²; Soares, S.¹

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

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

A avaliação facial utilizando a tecnologia 3D de aquisição de imagens por estereofotogrametria vem sendo utilizada no campo da Odontologia com o objetivo de realizar análises mais precisas e eficientes. Assim, o presente trabalho se propôs a levantar uma base de dados faciais e analisar seu envelhecimento e diferenças em indivíduos de ambos os sexos, entre 41 a 65 anos, utilizando essa tecnologia não invasiva. A análise foi realizada com o sistema portátil de câmera de estereofotogrametria Vectra H1 (Canfield Scientific, Inc, Fairfield, NJ, EUA), através do software VAM elaboration (Canfield Scientific, Inc) em 65 indivíduos divididos em 2 grupos: G1-24 indivíduos com idades entre 41 a 50 anos e G2-41 indivíduos entre 51 a 65 anos. Estabeleceu-se comparações pertinentes de acordo com o fator grupo (idade) e com o fator sexo. Pontos morfométricos, medidas lineares e ângulos faciais foram analisados. Os valores numéricos obtidos foram submetidos ao teste-t independente com nível de significância de 5%. Não foram obtidos resultados estatisticamente significantes nas mensurações em relação ao fator grupo; em relação ao fator sexo (35 mulheres e 30 homens) foi obtida diferença estatística em 12 das 16 medidas lineares: terço médio da face (G-Sn, $p=0,00$), terço inferior da face (Sn-Gn, $p=0,00$), altura facial total (Tr-Gn, $p=0,00$), altura facial média (Ex-Ch') do lado direito ($p=0,00$), e esquerdo ($p=0,00$), largura da boca (Chdir-Chesq, $p=0,01$), largura do filtro labial (Cphdir-Cphesq, $p=0,00$), largura da base do nariz (Aldir-Alesq, $p=0,00$), distância média facial (T-Sn) do lado direito ($p=0,00$) e esquerdo ($p=0,00$), distância média facial inferior (T-Pg) do lado direito ($p=0,00$) e esquerdo ($p=0,00$) e em 1 das 5 medidas angulares (convexidade facial inferior (Tdir-Pg-Tesq, $p=0,02$). Concluímos que o envelhecimento métrico facial dos 41 aos 65 anos é muito discreto e o sexo masculino possui a maioria das métricas faciais consideravelmente maiores em relação ao sexo feminino.

Fomento: FAPESP (2016/14942-6, 2019/11144-0).

Influência da composição química de implantes na viabilidade celular: Revisão Sistemática

Gubitoso, B.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Valente, M.L.C.¹; Oliveira, T.T.¹; Reis, A.C. .¹

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

Esta revisão sistemática teve como objetivo fornecer informações sobre a influência dos componentes químicos intrínsecos das ligas de titânio e provenientes dos tratamentos superficiais na viabilidade celular. A estratégia de busca personalizada foi aplicada nas bases de dados PubMed, Lilacs, Cochrane e Science Direct. Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa que estudaram titânio ou suas ligas quanto a composição química e viabilidade celular publicados em inglês entre 1999 e 2019. Os critérios de exclusão foram artigos 1) não estudaram titânio e suas ligas, 2) implantes ortopédicos, 3) não encontrados na íntegra. Ao aplicar a estratégia de busca foram encontrados 1.226 artigos, após remoção dos duplicados 1202, os quais foram analisados pelo título e resumo de acordo com os critérios de elegibilidade, 51 foram selecionados para a leitura na íntegra, desses 27 atenderam aos critérios de seleção. Os tratamentos analisados foram fusão a arco, deposição física por feixe de elétrons, oxidação eletrolítica por plasma, adição de revestimento, oxidação por micro arco, anodização, processo termoquímico, imobilização BMP-2, sinterização assistida por pressão e tratamento térmico alcalino. A literatura avaliada não permitiu determinar o melhor tratamento de superfície para viabilidade celular devido à heterogeneidade dos estudos quanto ao tipo de célula utilizada no ensaio de MTT, liga de titânio, finalidade do implante (biomédico ou dentário), tipo de estudo. O efeito citotóxico dos componentes químicos é dependente da dose, tempo, tamanho da nanopartícula, temperatura e tipo de célula. Os elementos nióbio, tântalo, zircônio e molibdênio têm sido frequentemente adicionados no desenvolvimento de ligas não citotóxicas de Ti com menores módulos de elasticidade.

Influência da topografia nanométrica na estabilidade primária de mini-implantes experimentais

Gubitoso, B.¹; Tardelli, J.D.C.¹; Valente, M.L.C.¹; Reis, A.C.¹

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

O objetivo do estudo foi avaliar a influência do tratamento superficial nanométrico no desempenho mecânico de novos designs de mini-implantes. Foram utilizados 40 mini-implantes (Ti-6Al-4V), com \varnothing 2 mm x 10 mm de comprimento, divididos em quatro grupos (n=10), de acordo com o modelo (rosqueado e helicoidal) com ou sem tratamento nanométrico. O desempenho mecânico foi avaliado através do torque de inserção e ensaio de arrancamento em cilindros ósseos suínos. Para análise estatística dos dados foram utilizados análise de variância ANOVA e teste de Tukey, com significância de 5%. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos com e sem tratamento para torque de inserção ($p < 0,001$), e ensaio de arrancamento ($p = 0,006$), sendo a maior média para o grupo com tratamento, independentemente do design. Na comparação entre os designs, o rosqueado apresentou média significativamente maior ($p < 0,001$) que o helicoidal. Concluiu-se que o tratamento superficial nanométrico propiciou melhor desempenho mecânico dos mini-implantes avaliados. Em relação aos designs experimentais avaliados, o rosqueado apresentou resultados superiores ao helicoidal.

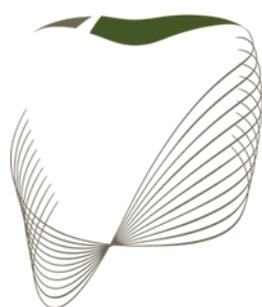
Fomento: CNPq (164516/2017-4).

PRÓTESE/DTM

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem conservadora em paciente jovem com disfunção temporomandibular dolorosa: relato de caso

Mostachio, J.P.¹; da Silva, G.H.L.¹; Trindade, K.A.¹; Tonet, A.¹; Lima, FF.¹; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Os estudos epidemiológicos demonstram que as desordens temporomandibulares (DTM) dolorosas acometem principalmente pacientes jovens do gênero feminino. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente jovem com dor miofascial em uma abordagem conservadora. Paciente I.A.P, 21 anos, estudante do 4º ano do curso de odontologia, compareceu ao projeto de DTM e DOF do Centro Universitário Ingá para avaliação e conduta, com queixa principal de dor de cabeça e bochechas, principalmente ao acordar, sentindo os dentes moles e gengivas inchadas. A paciente não apresentou doença sistêmica, histórico de trauma e tumor na região de cabeça e pescoço e não estava sobre tratamento médico. Na história da dor a paciente relatou dor tipo cansada e pesada, em masseter bilateral, com início há três meses, intensidade 6, que ocorria em média 5 vezes por semana. Também relatou dor de cabeça em temporal bilateral e também na região frontal da cabeça. As dores de cabeça iniciaram junto com a dor no masseter, porém em menor frequência, tipo latejante. Nas duas situações a paciente relatou acordar com a dor e que esta só passava com o uso de analgésicos. Durante a anamnese a paciente se considerou uma pessoa ansiosa, nervosa e estressada e relatou que a mudança da sua rotina causada pela pandemia exacerbou estas condições emocionais. Ao exame físico observou-se limitação de abertura (<35mm) pela dor, não se observou ruídos articulares e ao exame de palpação foi possível realizar o diagnóstico de mialgia em masseter bilateral e temporal direito. O tratamento desta paciente consistiu em aconselhamento e autocuidado, remoção dos analgésicos, termoterapia, alongamento mandibular, placa Michigan e agulhamento seco. Após 3 meses de tratamento houve diminuição dos sintomas em intensidade e duração. Assim, é possível concluir que o tratamento conservador associado ao diagnóstico precoce é capaz de controlar a dor diminuindo as chances de sua cronificação.

Abordagem estética e funcional em reabilitação oral extensa: relato de caso

Kumazawa, C.M.¹; Silva, L.J.A.¹; Ferrairo, B.M.¹; Gomes, A.C.G.¹; Cardoso, J.F.¹; Rubo, J.H.¹

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

O correto planejamento de uma reabilitação oral pode prever o sucesso desse tratamento. A anamnese e exame clínico criterioso deve ser realizada a fim de obter informações relativas às necessidades e expectativas do paciente, além de diagnosticar possíveis patologias e parafunções. Paciente de sexo masculino, 74 anos, apresentou-se à clínica de reabilitação oral da Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se de desgastes múltiplos nos elementos dentários. Na anamnese, paciente relata possuir hábito de apertar os dentes durante o dia. Ao exame clínico observou-se desgastes nos elementos dentários, coroas totais com desgastes nos elementos 11, 22, 24, prótese parcial fixa dos elementos 45, 46 e 47 com desgaste e dente preparado sem coroa provisória no elemento 36. Seguindo plano de tratamento reabilitador de acordo com as necessidades e limitações do paciente, decidiu-se realizar diagnóstico com uma placa de reestabelecimento de dimensão vertical. O plano de tratamento ocorreu conforme o planejado: coroas totais metalocerâmicas unitárias nos elementos 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 36, 35, 34, 44, prótese fixa metalocerâmica de três elementos nos elementos 45, 46 e 47, coroas totais totalmente cerâmicas nos elementos 13, 12, 11, 21, 22 e 23, restaurações incisais nos elementos 33, 32, 31, 41, 42 e 43. Durante a fase de coroas provisórias e ao final do tratamento considerou-se essencial o uso de placa estabilizadora da oclusão. A fase de planejamento em prótese fixa é uma das fases mais importantes para se obter os resultados esperados e sucesso do tratamento reabilitador. Utilizar da fase de coroas provisórias não somente como proteção do complexo dentina-polpa, reabilitar função e estética, mas também como uma fase aliada ao planejamento, é um dos pontos-chaves para reabilitações extensas. Desta forma, pode-se concluir que o planejamento e execução cautelosos são pontos-chave para a previsibilidade dos resultados estéticos, funcionais e bem-estar do paciente.

O emprego cirúrgico no auxílio da Disfunção Temporomandibular

Marchioli, C.L.¹; Da Silva, R.L.¹, Oliveira, L.F.¹; Santana, M.E.F.S.¹; De Oliveira, V.P.¹; Simonato L.E.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

A disfunção temporomandibular (DTM) envolve uma série de distúrbios orofaciais, que podem envolver tanto a musculatura mastigatória, como a ATM. Na maioria dos casos é recomendado um tratamento clínico conservador. As cirurgias da ATM são tratamentos de exceção e não de eleição, são complexas e envolvem grande risco de complicações. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as diferentes técnicas cirúrgicas empregadas na DTM e suas indicações. Existem vários tipos de cirurgias possíveis para correção da DTM, entre elas: artroscopia, artrocentese, artrotomia. A artroscopia é um dos métodos minimamente invasivo, é realizada por videolaparoscopia, que promove uma melhor visualização do campo operatório e proporciona ao paciente um menor tempo de internação, melhor recuperação sendo ela mais rápida e menos dolorosa. A prescrição é para pacientes que não obtiveram resultados com tratamentos conservadores, mas também para aqueles que não possuem algo tão grave que demande uma cirurgia aberta. A Artrocentese é uma abordagem menos invasiva pois trata-se de uma lavagem intra-articular que promove eliminar qualquer líquido inflamatório que causam dor, seguida de aplicação de ácido hialurônico que auxilia na lubrificação dos componentes da articulação, pode ser empregada tanto em casos agudos como crônicos. O reposicionamento discal da ATM é considerado em casos de interferência mecânica na função articular. O pós-operatório do paciente é mais delicado, podendo apresentar edema facial e limitação da abertura de boca. O mais importante é normalizar a função do que a correção da anatomia para que assim haja o desaparecimento dos sinais e sintomas. Não é correto dizer que apenas um método cirúrgico será capaz de resolver, pois existem inúmeras doenças correlacionadas. O sucesso está relacionado em um correto diagnóstico e na experiência do profissional. A cirurgia realizada de forma isolada dificilmente promoverá um sucesso terapêutico.

Fluxo digital em prótese total guiada sobre implantes

Vizotto, L.R.¹; dos Santos, T.T.O.¹; Lidani, R.¹; Philippi, A.G.¹; Carmo Filho, L.C.²; Mezzomo, L.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

²Universidade Positivo.

O fluxo digital tem sido utilizado com sucesso e previsibilidade em pacientes com edentulismo unitário ou parcial. No entanto, pouco se sabe sobre o uso de ferramentas digitais em reabilitação de pacientes completamente edêntulos com instalação imediata de Prótese Total Guiada (PG) implanto-suportada. Este relato de caso visa propor, por meio do caso clínico reportado e revisão de literatura, metodologia detalhada passível de ser reproduzida em casos complexos de edentulismo total a serem tratados com cirurgia guiada de implantes dentários, seguida de instalação imediata de PG. O tratamento consistiu em cirurgia de implantes com osteotomia assistida por computador e instalação guiada dos implantes seguida de provisionalização imediata com uma PG. Neste caso clínico, as ferramentas envolvidas no fluxo digital foram testadas ao limite, evidenciando suas potencialidades. No entanto, fica evidente que, apesar de seu caráter promissor, ainda há muitas limitações no fluxo de trabalho digital. Isto deve encorajar especialistas, técnicos, pesquisadores e empresas a buscar o aprimoramento das ferramentas digitais, tornando-as mais acessíveis e previsíveis para a maioria dos clínicos. Este relato propõe um protocolo para a reabilitação protética de edentulismo total com PG imediata implanto-suportada por meio do fluxo digital. O resultado permitiu sugerir que a PG pode ser uma solução confiável, desde que o paciente atenda a critérios de elegibilidade, e as corretas referências de um planejamento multidisciplinar sejam meticulosamente transferidas para o fluxo de trabalho misto analógico-digital.

Integração periodontia e prótese na reabilitação estética do sorriso: relato de caso clínico

Oliveira, M.S.¹; Trindade, K.A.¹; Tonin, R.E.²; Perussolo, J.²; Volponi, R.V.¹; Ferruzzi, F.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Paciente, gênero feminino, 28 anos de idade, compareceu ao consultório, buscando uma melhoria estética do sorriso, uma vez que se encontrava insatisfeita com antigas restaurações realizadas em resina composta, há vários anos. A paciente se queixava de diferenças na forma e posição nos elementos 11 e 21, e desejava ter dentes maiores. Previamente, a paciente já havia sido submetida à cirurgia periodontal para correção da posição da gengiva antes da confecção das antigas restaurações. Todavia, a paciente relatou que, após alguns anos do procedimento cirúrgico periodontal, a gengiva voltou a cobrir os dentes, acarretando em um desnível visível da margem gengival. Dessa forma, após o exame clínico, foram realizadas tomadas fotográficas iniciais para posterior utilização do DSD (Digital Smile Design), para o planejamento do caso em conjunto com a Periodontista. Posto isso, foi indicada a realização de uma nova cirurgia periodontal com osteotomia na paciente para correção e nivelamento das margens gengivais, aguardando, posteriormente a cirurgia, um período de 6 meses para cicatrização. Contudo, nesse período, houve uma nova alteração da forma das margens gengivais, sendo necessária a realização de uma nova intervenção cirúrgica, dessa vez realizada somente a nível de tecido mole. Desse modo, após o período de 30 dias decorridos dessa nova intervenção, foram realizados os preparos dos elementos dentários bem como a moldagem da paciente, para posterior confecção dos laminados cerâmicos em dissilicato de lítio, e subsequente cimentação. Ao término dos procedimentos, alcançou-se a melhoria estética objetivada pela paciente, apresentando um excelente resultado, sendo que o planejamento e a integração com a Periodontista foram essenciais para o resultado final do tratamento.

A interface entre a doença periodontal e a reabilitação com prótese parcial removível: uma revisão de literatura

Bageti, E.A.¹; Avelar, V.L.¹; Ferreira, M.L.G.¹; Petyk, W.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Um fator etiológico da doença periodontal é o biofilme. Pelo seu acúmulo, ele pode desencadear fatores de retenção locais, dentre eles estão as próteses parciais removíveis (PPRs). Esta revisão tem como objetivo analisar os estudos científicos presentes na literatura, que relacionem a prótese parcial removível e a doença periodontal. Foram selecionados artigos nas bases de dados eletrônicas PUBMED e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) no período de 2000 a 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol. Na plataforma PubMed, a sequência da pesquisa, originada a partir do cruzamento das palavras-chave com o operador booleano AND foi: ("Periodontal Diseases"[Mesh]) AND "Denture, Partial, Removable"[Mesh]. Na busca foram encontrados 716 trabalhos, sendo 228 selecionados para a leitura dos títulos e resumos. A pesquisa na plataforma BVS foi gerada com base nos termos: "Periodontal disease" AND "Removable partial denture". A busca recuperou 487 registros, sendo 170 selecionados para a leitura dos títulos e resumos. Dentre a literatura obtida, foram selecionados 13 trabalhos que melhor corresponderam aos objetivos propostos por este estudo. Os estudos analisados mostraram que a PPR aumenta o risco de desenvolver doenças periodontais, dentre elas: periodontite e gengivite. O aumento do risco está relacionado à negligência na higienização e ao planejamento indevido da PPR. Com base nesta revisão de literatura, o uso da PPR está relacionado a uma maior formação de biofilme. Sendo assim, vários estudos concluíram que o controle adequado do biofilme pela implementação de rigorosos programas de manutenção, associado a um planejamento e execução da prótese podem evitar problemas periodontais.

Reabilitação oral com implantes laminares na região mandibular

Pereira, A.C.V.¹; Strelhow, S.S.F.¹; Brondino, B.M.¹; Alves, P.H.M.¹; Rubo, J.H.¹

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

Frequentemente, surgem casos desafiadores na clínica, com necessidade de trocar as próteses retidas sobre implantes antigos. O objetivo deste relato de caso é descrever a importância do planejamento multidisciplinar em reabilitação oral. Paciente do gênero feminino, buscou atendimento queixando-se da estética de seu sorriso. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se próteses sobre implantes de 12 a 21, extensas restaurações nos dentes 14, 15, 24 e 25, além de uma prótese ferulizada de 34 a 47 sobre implante laminar na região dos molares do lado direito e unida nos pilares 43, 32 e 33, que estavam com supuração. O plano de tratamento no arco inferior envolvia a secção da prótese, mantendo as coroas sobre o implante laminar, extração dos elementos 32, 33 e 43 e instalação de quatro implantes nessa região. Para o arco superior, optou-se pela troca das próteses sobre implantes, confecção de facetas nos dentes 13 e 23 e de próteses fixas metalocerâmicas nos pré-molares. O tratamento iniciou-se pelo arco inferior e, após 8 meses, realizou-se a moldagem de transferência, prova da infraestrutura, seleção de cor e instalação das próteses definitivas. Para o arco superior, os dentes 13 e 23 foram preparados para facetas cerâmicas e os pré-molares receberam preparo para prótese fixa. Foi realizada moldagem de transferência dos implantes, juntamente com moldagem para modelo de trabalho para confecção das facetas e infraestruturas metálicas sobre dentes e implantes. Após a prova da infraestrutura, foi realizada a seleção de cor, prova da cerâmica e instalação. Implantes laminares e união dente-implante não possuem bom prognóstico e, por isso, a análise integrada entre protesista e implantodontista é de extrema importância. O sucesso no tratamento reabilitador com implantes depende do planejamento prévio multidisciplinar, da avaliação do sucesso a longo prazo das próteses e da satisfação do paciente, sempre aliando o melhor plano de tratamento às queixas apresentadas por ele.

Readequação protética de sobredentadura inferior sobre dois implantes

Catija, M.L.S.¹; Kurihara, E.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A reabilitação de pacientes edêntulos é considerado um desafio estético e funcional para muitos dentistas. Próteses totais convencionais deixam a desejar no quesito estabilidade e retenção. Já as próteses totais fixas, dificultam a higienização. Partindo disso, as sobredentaduras, definidas como próteses totais ou parciais móveis colocadas sobre implantes osseointegrados, se tornam uma alternativa. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de readequação protética com sobredentadura inferior colocada sobre dois implantes. Paciente M.V., 55 anos, compareceu ao dentista queixando-se de instabilidade na prótese inferior. No exame clínico constatou-se que o paciente utilizava uma prótese total na arcada superior e na inferior uma sobredentadura mista com barra-clip sobre dois implantes e sistema o-ring posterior. Foi observada uma fratura no lado direito da barra metálica, apresentando uma hiperplasia gengival entre os dois implantes e bilateralmente na parte posterior. De imediato, foi removida a barra metálica e colocados novos retentores o-ring provisórios. Na superfície interna da sobredentadura do paciente foi removido o conjunto anel metálico e borracha retentora, que estavam desgastados, e o clip da parte anterior. Posteriormente adicionou-se resina acrílica, preenchendo parte do espaço deixado pela barra metálica. Foi feito um desgaste na resina na área dos retentores para dar espaço ao futuro anel do sistema Equator®. Após a melhoria da hiperplasia gengival, o sistema o-ring dos implantes foi substituído pelo sistema Equator®, com dimensões reduzidas e ocupando menos espaço na prótese. Ao final, foi feita a captura da cápsula metálica, utilizando resina rosa. Concluindo, a reabilitação com sobredentadura é benéfica em alguns casos, proporcionando acesso à higienização e conferindo boa estabilidade ao paciente quando sua confecção é realizada adequadamente, justificando que nem sempre é necessária a produção de uma nova prótese.

Relato de caso de desordem temporomandibular articular refratária: a importância da abordagem multidisciplinar

Lara, L.F.P.¹; Amaral, I.M.M.¹; Mazzetto, M.O.²; Melchior, M.O.²; Magri, L.M.¹; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

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

A disfunção temporomandibular (DTM) acontece quando há envolvimento da articulação temporomandibular (ATM), com músculos da mastigação e estruturas associadas. Essas desordens podem gerar desde limitação dos movimentos mandibulares, à dificuldade na mastigação, fala e deglutição. A viscosuplementação da ATM com ácido hialurônico (AH) é um método minimamente invasivo e uma alternativa terapêutica em casos de dor e limitação mandibular. O objetivo do trabalho é relatar a evolução de um caso clínico de DTM articular refratária ao tratamento conservador, o qual a queixa da paciente era dor bilateral na ATM durante função mandibular, zumbido e crepitação com dificuldade de abertura bucal. Foi realizado acompanhamento multidisciplinar, juntamente com terapia de viscosuplementação com ácido hialurônico (VAH) e terapia de motricidade oral baseado em fortalecimento mandibular. Foram realizadas avaliações após 7 dias, 30 dias e 60 dias, demonstrando melhora satisfatória em 2 meses. Em conclusão, a viscosuplementação associada à terapia baseada em exercícios podem ser consideradas medidas terapêuticas eficientes para o restabelecimento funcional da ATM e diminuição da dor. O tratamento multidisciplinar em casos refratários de DTM são de suma importância para o controle dos sinais e sintomas a longo prazo.

Restabelecimento da saúde periodontal por meio da substituição de coroa metalocerâmica em dente anterior: relato de caso

Pagliosa, E.L.¹; Lima, F.F.¹; Tonin, R.E.¹; Sábio, S.¹; Mori, A.A.²; Luiz, A.A.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

Um dos principais objetivos de qualquer tratamento com prótese parcial fixa (PPF) é a preservação da saúde periodontal. Para tanto, o cirurgião-dentista deve estar atento à higiene oral, forma, contorno e localização da margem cervical do preparo. Existem diferentes tipos de localização do término cervical, cabendo ao profissional escolher aquela em que pode controlar todos os procedimentos clínicos e o paciente tem condições efetivas para higienização. O presente trabalho tem como finalidade relatar um caso clínico de substituição de coroa metalocerâmica em dente anterior. Paciente do gênero feminino, 38 anos, procurou atendimento odontológico apresentando queixa de inflamação e edema no sulco gengival do dente 21, o qual possuía uma coroa metalocerâmica. Ao exame clínico constatou-se, apesar da profundidade de sondagem normal e boa adaptação da prótese, um degrau positivo e sangramento à sondagem. Para solução do caso, foi proposto inicialmente raspagem subgengival, remoção da coroa metalocerâmica e substituição por uma coroa provisória bem polida e ajustada ao término cervical. Após um ano de acompanhamento com orientações de higiene periódicas, observou-se a remissão total do quadro inflamatório. Objetivando uniformizar a cor dos dentes, trazendo naturalidade ao sorriso, optou-se pela realização de um clareamento caseiro. Posteriormente, foi feita a moldagem com silicone por adição e, na sequência, a cimentação da coroa definitiva com término cervical intra-sulcular. O material de escolha para confecção da nova prótese foi zircônia, que dentre suas vantagens está a capacidade de camuflar substrato escuro, decorrente do núcleo intrarradicular metálico. Conclui-se que como enfatizado na literatura, a execução de um tratamento prévio que restabeleça os princípios mecânicos, biológicos e estéticos juntamente com a instituição de sessões de profilaxia e o aprendizado de técnicas de higienização, possibilitam um resultado satisfatório em casos de PPF anterior.

Restauração parcial indireta (Overlay) para reabilitação em dente vital amplamente destruído: relato de caso

Uesu, I.Y.N.¹; Pereira, I.G.¹; Nakaie, D.¹; Sábio, S.¹; Saldanha, A.A.²; Ferruzzi, F.^{1,2}

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

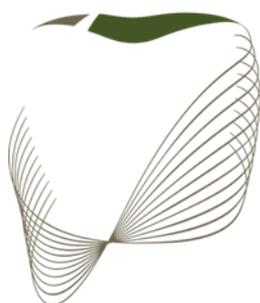
Restaurações em dentes vitais com extensa perda de estrutura coronária são desafiadoras, por necessitarem de uma reabilitação funcional e estética que seja duradoura e que mantenha a vitalidade do elemento. As restaurações parciais indiretas podem ser uma alternativa, pois facilitam a obtenção de boa adaptação marginal, reprodução dos contatos interproximais, além de utilizar materiais com excelentes propriedades mecânicas e ópticas. Objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de restauração parcial indireta do tipo Overlay, como uma abordagem conservadora, preservando a vitalidade do dente. O paciente do sexo masculino, 38 anos, apresentou uma lesão de cárie ampla no dente 25 e com extensa destruição coronária. Os exames clínico e radiográfico confirmaram a vitalidade pulpar. O tratamento iniciou-se com a remoção do tecido cariado, seguido da proteção pulpar e reconstrução em resina composta. A anatomia e os pontos de contato não estavam adequados, então a restauração em resina composta foi reduzida para expor as margens em esmalte visando uma adesão confiável, mantendo-se a expulsividade e ângulos arredondados. Foram inseridos fios de afastamento gengival para a moldagem com silicone por adição em passo único. O molde foi enviado para o técnico e obtido o modelo de gesso usado para produzir a restauração em cerâmica de dissilicato de lítio. Posteriormente à prova, foi iniciado o procedimento de cimentação sob isolamento absoluto, sendo o remanescente dentário condicionado com ácido fosfórico e depois aplicado o adesivo. Já o dissilicato de lítio, foi condicionado com ácido fluorídrico, aplicação de siliano e adesivo. A cimentação foi feita com cimento resinoso dual. Para finalizar, a oclusão foi checada e não houve necessidade de ajuste oclusal. Dessa forma, podemos concluir que a confecção da restauração parcial indireta do tipo Overlay foi uma abordagem conservadora, que possibilitou a manutenção da vitalidade do e preservação de estrutura dental.

PRÓTESE/DTM

GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Agulhamento seco associado à anestesia local em paciente com dor miofascial com referência em masseter bilateral

Folmann, G.M.¹; Teixeira, G.R.¹; da Silva, G.H.L.¹; Tonet, A.¹; Lima, F.F.¹; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

O ponto gatilho miofascial (PGM) é a formação de uma banda tensa em um músculo estriado que pode referir dor para outra região. A formação dos pontos gatilhos miofasciais (PGM's) pode acontecer nos músculos da mastigação, caracterizando o diagnóstico de dor miofascial com dor referida, uma das disfunções temporomandibulares (DTMs) dolorosas. O agulhamento seco (AS) consiste no estímulo mecânico intramuscular por meio de agulhas de acupuntura diretamente nos PGM's. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico sobre o controle da dor miofascial em músculo da mastigação por meio do AS. Paciente, A.S.G., gênero feminino, 31 anos, compareceu à clínica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial do Centro Universitário Ingá, queixando-se de dor constante na região de masseter, temporal e ouvido. Durante a palpação em masseter, a paciente acusou dor familiar de alta intensidade e com referência para a cabeça e para o ouvido, conforme a descrição da queixa principal. Desta forma foi possível diagnosticar a mesma com dor miofascial com dor referida em músculo masseter bilateral. A paciente foi submetida primeiramente aos tratamentos mais conservadores e após um mês, foram realizadas duas sessões de agulhamento seco associada a infiltração com anestésico sem vasoconstrictor, com intervalo de uma semana. Logo após as sessões a paciente relatou aumento da sensação de calor e dor na região agulhada seguido do alívio considerável dos sintomas. O tratamento com AS tem demonstrado resultados importantes nos tratamentos de PGM's em pacientes com DTM, desde que seja realizado de acordo com a indicação e técnica correta.

Desinfecção de próteses totais em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura

Rangel, B.T.¹; Maciel, J.G.¹; Sugio, C.Y.C.¹; Garcia, A.A.M.N.¹; Gomes, A.C.G.¹; Neppelenbroek. K.H.¹

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

A correlação entre doenças orais e sistêmicas, em especial quanto às próteses removíveis, tem demonstrado que o biofilme protético é considerado um reservatório de patógenos respiratórios, o que aumenta o risco às doenças respiratórias, sobretudo em situações de debilidade dos pacientes, como durante a hospitalização. Para minimizar tais riscos, é fundamental adotar procedimentos de desinfecção para redução do biofilme protético no período de internação do paciente. Esse trabalho objetivou discutir os métodos eficazes e aplicáveis em ambiente hospitalar para controle de biofilme protético. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com as seguintes etapas de elaboração: identificação do tema, determinação dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos artigos, obtenção das informações, interpretação e discussão dos dados. A busca de trabalhos publicados foi realizada entre 2010 e 2020. Foram utilizados os seguintes descritores indexados no Mesh (Medical Subject Headings): Biofilmes, Desinfecção, Prótese Total, Hospitais, Agentes de Desinfecção, Agentes de limpeza e Higiene, para busca nas bases de dados Pubmed, Embase, Lilacs, Web of Science, Scopus e Cochrane Library. Embora a Associação Americana de Enfermeiros de Cuidados Críticos tenha desenvolvido um programa de saúde bucal para pacientes hospitalizados que inclui escovação dos dentes, gengivas e língua dos pacientes ao menos duas vezes ao dia, não foram encontrados protocolos de limpeza específicos para suas próteses. A associação de métodos químicos e mecânicos para desinfecção de próteses, proposta como rotina caseira de limpeza, tem sido comumente negligenciada pelas equipes hospitalares. Concluiu-se que estudos clínicos randomizados são necessários para estabelecer um protocolo de desinfecção de próteses que seja efetivo, simples, de baixo custo e acessível ao ambiente hospitalar, visando minimizar a incidência e doenças respiratórias e os custos de internação prolongada em sua decorrência.

Laserterapia no tratamento de DTM: eficácia e desafios

Bonelli, J.M.¹; Oliveira, A.C.¹; Wermelinger, G.P.¹; Robles, F.R.¹

¹Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

As disfunções temporomandibulares são condições multifatoriais, que podem envolver músculos mastigatórios, articulação temporomandibular ou ambos. Os sintomas mais comumente associados a essa condição são dor e limitações nos movimentos mandibulares, causando grande impacto na qualidade de vida do paciente. Dentre as diversas terapias usadas nesses quadros, a laserterapia se destaca por ser conservadora, possuir poucas contraindicações e ter efeito analgésico e anti-inflamatório. Entretanto, não existe um consenso sobre protocolo e resultados clínicos dessa terapia. Alguns fatores podem ser atribuídos à dificuldade de estabelecer um protocolo, por exemplo, a dose de energia, tempo de aplicação e pontos de aplicação são parâmetros que sofrem grandes variações nos estudos clínicos. Clinicamente, a controvérsia fica clara na comparação entre grupos que receberam a laserterapia e grupos que receberam placebo, uma vez que algumas pesquisas apresentam resultado de eficácia do laser superior ao placebo, enquanto outras apresentam resultados muito semelhantes. A contradição de resultados pode ser explicada pelo fato de que os pacientes experienciam a dor de maneira diferente, visto que essa é subjetiva e pode ser influenciada por questões emocionais. Assim, fatores como a confiança do paciente no profissional e tratamento, o ritual da terapia, que envolve um aparelho caro e tecnológico, e o nível de ansiedade do paciente, vão causar impacto tão significativo na percepção do alívio da dor quanto o efeito biológico do laser. Assim, concluímos que apesar da laserterapia apresentar efeitos positivos na redução da dor de pacientes com DTM, os estudos sobre protocolos carecem de consenso. Além disso, é importante que os aspectos psicossociais e individuais do paciente sejam levados em consideração antes de estabelecer essa como uma terapia eficaz.

Síndrome da combinação: considerações sobre o diagnóstico, prevenção e tratamento

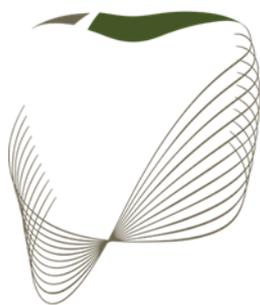
Sanches, R.M.¹; Maciel, J.G.²; Sugio, C.Y.C.¹; Garcia, A.A.M.N.¹; Soares, S.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

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

²Departamento de Odontologia, Centro Universitário UNIEURO de Brasília.

Cerca de 24% dos usuários de prótese total superior e prótese parcial removível inferior classe I de Kennedy apresentam algum sinal ou sintoma da síndrome da combinação (SC). Apesar disso, é uma condição pouco compreendida e subestimada na literatura e na prática clínica. O objetivo deste trabalho discutir a etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento da SC. Foi realizada uma busca em livros didáticos e nas bases de dados PubMed e SciELO com as palavras-chave “complete denture” AND “removable partial denture” AND “Combination Syndrome” OR “Kelly Syndrome”. Os resultados demonstraram que as características clínicas são as principais fontes de diagnóstico e que alguns manejos clínicos podem ser realizados na tentativa de prevenir essa condição ou tratá-la a fim de minimizar o seu processo destrutivo. A SC é uma condição patológica que envolve todo o sistema estomatognático com diversas alterações, como a perda de suporte ósseo na região posterior da mandíbula e na porção anterior da maxila, hiperplasia inflamatória no palato duro e no fundo de véstíbulo, crescimento das tuberosidades maxilares, extrusão dos dentes anteroinferiores, alteração na dimensão vertical de oclusão, discrepância no plano oclusal, alterações periodontais e reposicionamento anterior da mandíbula. A SC gera mudança no plano oclusal, portanto, seu tratamento tem como objetivo estabelecer uma oclusão balanceada, independentemente do tipo de reabilitação. Nesse sentido, a literatura tem sugerido a instalação de implantes como suporte da prótese inferior para eliminar a condição de extremo livre, a remoção cirúrgica do tecido hiperplásico, o condicionamento tecidual e o reembasamento periódico das bases acrílicas. Da mesma forma, a manutenção da estabilidade oclusal posterior é considerada a melhor forma de prevenção. Conclui-se que um esquema oclusal estável é uma condição imperativa para evitar ou minimizar o processo destrutivo da SC.

PRÓTESE/DTM
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Ação anti-biofilme de protocolos de higiene para próteses totais em pacientes hospitalizados: estudo clínico randomizado

Garcia, A.A.M.N.¹; Gomes, A.C.G.¹; Maciel, J.G.¹; Sugio, C.Y.C.¹; Soares, S.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

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

Visando reduzir o biofilme protético e seu potencial risco para infecções secundárias como a pneumonia aspirativa em indivíduos debilitados, sobretudo 48h pós-internação, este estudo clínico randomizado avaliou a eficácia antimicrobiana de 12 protocolos de higienização para próteses totais superiores (PTS) de pacientes hospitalizados. Para isso, PTS de 120 indivíduos internados no Hospital da Beneficência Portuguesa de Bauru foram aleatoriamente submetidas a um dos protocolos (n=10 cada): escovação com água destilada ou dentífrício (controles); imersão em soluções químicas (hipoclorito de sódio a 1%- NaOCl, digluconato de clorexidina-CLX a 2% ou 0,12%); irradiação por micro-ondas (650 W/3 min), combinados ou não à escovação. Antes e após a aplicação dos protocolos, o biofilme protético foi corado para o cálculo de redução percentual (ImageJ), e culturas micológicas quantitativas da região interna das PTS foram obtidas em ágar sangue (UFC/mL). Os dados foram submetidos aos testes de Wilcoxon e Kruskal-Wallis ($\alpha=5\%$). Todos os protocolos de higienização testados resultaram em redução significativa do percentual de biofilme nas PTs e dos microrganismos viáveis de suas culturas ($P<0,05$). Já a comparação entre protocolos mostrou maior redução das medianas de \log_{10} UFC/mL e do percentual de biofilme protético para os grupos que usaram NaOCl e CLX a 2%, independente da associação à escovação ($P<0,05$). Embora tão efetivas quanto às soluções químicas para a inativação microbiana ($P>0,05$), as micro-ondas não reduziram o biofilme visível nas PTS em relação aos controles ($P>0,05$). Concluiu-se que uma simples imersão por 10 min em soluções de hipoclorito de sódio a 1% e clorexidina a 2% poderia ser uma alternativa simples, rápida e de baixo custo para a efetiva redução do biofilme protético em pacientes hospitalizados, minimizando riscos de infecções respiratórias e, por conseguinte, tempo e custo de internação.

Fomento: CAPES (001), CNPq/PIBIC (167376/2019-5), FAPESP (2017/07314-1).

Acurácia de modelos dentais obtidos por meio de escaneamento intraoral e duas tecnologias de manufatura aditiva

Mendonça, L.M.¹; Freitas, B.N.¹; Lacerda, T.J.²; Leite, F.J.³; Oliveira-Santos, C.⁴; Tirapelli, C.¹

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

²Departamento Técnico da Cadxpress.

³Associação Odontológica de Ribeirão Preto, AORP; DVI Radiologia.

⁴Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O estudo avaliou a acurácia de modelos dentais obtidos por meio de manufatura aditiva via digital lighting processing (DLP) ou modelagem por deposição fundida (FDM). Com paquímetro digital fez-se medidas oclusocervicais, interarcos e mesio-distais em um modelo mestre do tipo Typodont. Em seguida o modelo mestre foi digitalizado 10 vezes com scanner óptico iTero Element[®] 2. As mesmas medidas foram feitas nos 10 modelos digitais com o software 3shape 3D. A seguir cada um dos 10 modelos digitais foi impresso usando DLP ou FDM. Nos modelos impressos as mesmas medidas feitas no modelo mestre foram feitas. O erro absoluto (EA) entre as medidas feitas no modelo mestre, modelos digitais e modelos impressos foi calculado. One-way ANOVA e Tukey test foram usados para comparar os EA entre medidas de modelos digitais e impressos com DLP ou FDM. Os resultados mostraram que houve diferenças significantes ($p < 0,05$) entre medidas feitas nos modelos digitais, impressos com DLP ou FDM para as medidas oclusocervicais, interarcos e medio-distais. O menor erro absoluto foi notado na mensuração feita no modelo digital na medida interarcos na região de segundo pré-molar ($0,061 \pm 0,4$), o maior erro absoluto foi notado na mensuração oclusocervical na vestibular do incisivo central ($1,1 \pm 0,088$) do modelo impresso com DLP. Conclui-se que há diferenças de acurácia significativa entre medidas feitas em modelos digitais e impressos em FDM ou DLP em relação ao modelo mestre.

Análise mecânica e óptica de vitrocerâmicas comerciais para CAD/CAM

Pereira, L.F.¹; Ferrairo, B.M.¹; Mosquim, V.²; Azevedo-Silva, L.J.¹; Rubo, J.H.¹; Borges, A.F.S.²

¹Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade 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 popularidade dos sistemas automatizados de produção (CAD/CAM) proporcionou o desenvolvimento da classe das vitrocerâmicas e o aumento das opções clínicas. Visando elucidar a combinação das propriedades ópticas e mecânicas, o presente estudo avaliou a resistência à flexão e o grau de opacidade e translucidez de 4 vitrocerâmicas para CAD/CAM: IPS e.max CAD® (DL), Celtra Duo® (SZ), Empress CAD® (LE) e Vitablocs Mark II® (AF). Os blocos cerâmicos foram seccionados em barras de 4 mm largura X 2 mm espessura X 14 mm comprimento (ISO 6872) (n=30) para o teste mecânico e em barras de 6 mm largura X 2 mm espessura X 14 mm comprimento (n=12) para o teste óptico. Após o polimento especular, os espécimes foram submetidos a análise óptica em espectrofotômetro CM 3700d, por meio de testes de refletância sobre fundo branco e preto para determinar a razão de contraste (RC) e o parâmetro de translucidez (PT) mediante o parâmetro de diferença de cor (Delta E). Para o teste de flexão em 3 pontos, utilizou-se a máquina de ensaios universal Instron 3342 acoplada a uma célula de carga de 500 N (0,5mm/min). Os dados mecânicos e da razão de contraste foram submetidos ao teste Kruskal-Wallis e post-hoc Dunn, enquanto os dados do parâmetro de translucidez foram submetidos a ANOVA e post-hoc Tukey, todos com nível de significância de 5%. Os grupos DL e LE apresentaram maior capacidade de mascaramento de acordo com as variáveis RC e Delta E. Sendo que o grupo DL apresentou maior resistência à flexão, seguido do SZ, diferindo entre si ($p < 0,0001$), enquanto os grupos LE e AF foram estatisticamente semelhantes ($p = 1,000$). Os resultados obtidos mostraram que a vitrocerâmica de dissilicato de lítio apresentou a melhor combinação para a seleção clínica em situações cotidianas como o mascaramento de substrato escurecido e a reabilitação de áreas de alta carga mastigatória.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2018/23639-0, 2013/10022-5).

Caracterização estrutural e mecânica de biocerâmica policristalina de hidroxiapatita bovina com nanopartículas de TiO₂

Monteiro, R.S.¹; Azevedo-Silva, L.J.¹; Ferrairo, B.M.¹; Fortulan, C.A.²; Rubo, J.H.¹; Borges, A.F.S.³

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

²Departamento Engenharia Mecânica, Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo.

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

A reciclagem do osso bovino, fonte renovável de hidroxiapatita (HA), tem como vantagens redução de custos e desenvolvimento de material seguro a partir de fonte biológica, sendo um produto sustentável, já utilizado em tratamentos médicos e odontológicos. O estudo objetivou sintetizar e caracterizar propriedades estruturais e mecânicas de cerâmica densa de hidroxiapatita bovina com adição de 5 e 8% de nanopartículas de TiO₂. A caracterização estrutural foi realizada por MEV, EDS, porosidade aparente e densidade relativa. A análise mecânica foi realizada por tenacidade à fratura (K_{Ic}) pós teste de resistência à flexão em três pontos. A caracterização mostra dispersão não homogênea de nanopartículas na matriz de HA, como também maior desorganização dos grãos cerâmicos na superfície fraturada do grupo com 5% de TiO₂. Os resultados de porosidade aparente foram 0,9% de poros para a HA pura e 4,5% e 3,4% de poros para os grupos de HA/5%TiO₂np e HA/8%TiO₂np, respectivamente. A densidade relativa foi de $2,9 \pm 0,09 \text{ g/cm}^3$ para HA/8%TiO₂np, apresentando maior resultado que a HA pura ($2,7 \pm 0,03 \text{ g/cm}^3$) ($p = 0,011$) e a HA/5%TiO₂np ($2,7 \pm 0,05 \text{ g/cm}^3$) ($p = 0,041$). Os resultados mecânicos indicam que a HA pura ($51,7 \pm 10,3 \text{ MPa}$) e a HA/8%TiO₂np ($47,4 \pm 6,4 \text{ MPa}$) apresentam maior resistência à flexão, com relevância estatística ($p < 0,001$) em relação à HA/5%TiO₂np ($28,8 \pm 3,1 \text{ MPa}$). Em relação à tenacidade à fratura, a HA pura ($0,43 \pm 0,01 \text{ MPa m}^{1/2}$) e HA/8%TiO₂np ($0,40 \pm 0,06 \text{ MPa m}^{1/2}$) apresentaram K_{Ic} mais alto com significância estatística, comparados com a HA/5%TiO₂np ($0,23 \pm 0,02 \text{ MPa m}^{1/2}$) ($p < 0,003$; $p < 0,007$). Conclui-se, assim, que a adição de 8% nanopartículas de TiO₂ na fase rutila, manteve a resistência à flexão e tenacidade à fratura similar a HA pura, porém, com maior densidade aparente apesar do aumento da porosidade aparente. Portanto, este grupo foi promissor pela união das características da HA com as do TiO₂ e sinaliza um direcionamento para próximos estudos na área.

Fomento: CAPES (001), FAPESP (2018/23639-0)

Efeitos da incorporação do triclosan na rugosidade, resistência à flexão, sorção e solubilidade de resina acrílica

Fortes, C.V.¹; Bueno F.L.¹; Oliveira, V.C.¹; Macedo, A.P.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.

O estudo avaliou a incorporação do agente antimicrobiano Triclosan, nas concentrações de 0,3 e 1%, em uma resina acrílica termopolimerizável. Um grupo sem incorporação foi utilizado como controle. As variáveis de resposta rugosidade, resistência a flexão, sorção e solubilidade foram avaliadas após (Ti) a obtenção dos espécimes (n=120) e após 30 dias de imersão em saliva artificial (Tf). A análise da superfície e composição química foi realizada com Microscopia eletrônica de Varredura (MEV) e Espectroscopia por Energia Dispersiva (EDS). Os dados foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis e ANOVA ($p \leq 0,05$). Em T0 a rugosidade não sofreu influência da incorporação de Triclosan a 0,3% e 1% ($p=0,09$), porém, em Tf o grupo Triclosan 0,3% apresentou menor valor de rugosidade do que os grupos Triclosan 1% e Controle ($p=0,007$). Comparando os grupos em T0 e Tf, não houve diferença entre os grupos Controle ($p=0,231$) e Triclosan 0,3% ($p=0,067$); no grupo Triclosan 1% a rugosidade em T0 foi maior que em Tf ($p=0,045$). O grupo Triclosan 0,3% apresentou o maior valor de sorção ($\mu\text{g}/\text{mm}^3$), e o grupo Triclosan 1%, o menor; grupo Controle apresentou valores intermediários ($p < 0,02$). A solubilidade ($\mu\text{g}/\text{mm}^3$) não foi influenciada pelas concentrações de triclosan ($p=0,167$). Para resistência a flexão (Mpa), houve diferença entre soluções ($p=0,000$) e tempo ($p=0,005$). O grupo Triclosan 1% apresentou maior valor de resistência que os demais em ambos os tempos. Comparando os grupos em cada tempo, houve diferença significativa no grupo Triclosan a 0,3%, com redução da resistência a flexão em Tf. A MEV indicou que a superfície dos espécimes foi semelhante em todos os grupos, independente da imersão. A EDS indicou a presença do elemento cloro nos grupos incorporados com Triclosan. A rugosidade sofreu influência do tempo e a incorporação de Triclosan não alterou a solubilidade da resina acrílica. Porém, promoveu alteração dos valores de sorção e resistência a flexão, em relação ao controle.

Efetividade dos extratos de diferentes espécies de *Cryptocarya* na inativação do biofilme de *Candida albicans*

Tasso, C.O.¹; Ribas, B.R.¹; Zoccolotti J.O.¹; Jorge, J. H.¹

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

O objetivo foi avaliar a efetividade dos extratos de diferentes espécies de *Cryptocarya* (*lauraceae*) na inativação do biofilme de *Candida albicans* em amostras de resina acrílica termopolimerizável (Vipi Wave). Os extratos vegetais foram preparados por sonicação (por ultrassom) do material vegetal com solvente hidroalcoólico (água e etanol). Amostras de resina acrílica para base de prótese foram confeccionadas (14 mm x 1,2 mm) e um biofilme maduro de *C. albicans* (48 horas) foi formado em suas superfícies (n=9). Cada poço da placa de 24 poços, contendo as amostras, foi preenchido com 1 mL das seguintes soluções GC: solução de extratos de *Cryptocarya* sp. (*moschata* e *mandioccana*) na concentração fungicida mínima das células em biofilme (CFMb) foi igual a 15 vezes o valor da concentração inibitória mínima de 0,003 g/mL ou seja, 0,045 g/mL, e também testamos 10 vezes o valor da CIM (0,030 g/mL); CP: solução de nistatina a 100,000 IU/mL (controle positivo) e CN: solução de PBS (controle negativo). Foram realizados o plaqueamento e a contagem das unidades formadoras de colônias. As análises foram realizadas em triplicata e os dados foram comparados pelos testes de Kruskal-Wallis/ Dunn, com nível de significância de 5%. O número de unidades formadoras de colônias do fungo *C. albicans* foi avaliado nas concentrações equivalente a 10 vezes o valor da CIM (0,030 g/mL) e na concentração de 15 vezes da CIM (0,045 g/mL). Esta concentração de 0,045 g/mL inibiu completamente o crescimento celular sendo a CFMb (concentração fungicida mínima para biofilme), por isso não foi realizada análise estatística desses dados iguais a 0. Em relação à concentração de 10x a CIM, os resultados mostraram que, para os grupos experimentais, houve redução de 1 log do número de UFC/mL em relação ao grupo controle negativo, porém sem diferença significativa. Diferença estatística foi encontrada apenas entre o grupo controle negativo e o grupo controle positivo (solução de nistatina a 100,000 IU/mL).

Fomento: CAPES (001).

Estudo comparativo entre toxina botulínica tipo A e acupuntura na dor miofascial mastigatória crônica

Fioravanti, K.S.¹; Poluha, R.L.¹; Souza, M.B.C.²; Soares, S.¹; Conti, P.C.R.¹; Canales, G.T.¹

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

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas.

A dor miofascial mastigatória crônica (DMMC) é uma síndrome caracterizada por sensibilidade muscular localizada, dor regional e limitação da amplitude de movimento em portadores de disfunção temporomandibular (DTM) que não respondem bem a terapias conservadoras prévias. A toxina botulínica do tipo A (BoNT-A) tem sido amplamente utilizada para terapia de DTM, porém não existe um consenso na literatura em relação aos benefícios potenciais em comparação com as técnicas de agulhamento a seco. Este estudo avaliou os efeitos imediatos das injeções de BoNT-A e acupuntura (AC) em pacientes com dor miofascial mastigatória crônica. Aleatoriamente 54 mulheres divididas em três grupos (n=18): acupuntura (AC – controle positivo), solução salina (SS - controle negativo) e toxina botulínica (BoNT-A) foram avaliadas. Grupo AC recebeu quatro sessões de acupuntura tradicional, uma sessão por semana, com 20 minutos cada durante 1 mês. Os grupos SS e BoNT-A receberam injeções intramusculares em sessão única, bilateralmente nos músculos masseter e temporal anterior, distribuídos em cinco locais para cada músculo. As variáveis analisadas antes e 1 mês após as terapias foram: autopercepção da dor por meio de escala visual analógica (EVA), limiar de dor à pressão (LDP) verificado por um algômetro digital e a atividade eletromiográfica (EMG) dos músculos temporal anterior e masseter também foram medidas. Portanto, após 1 mês de acompanhamento, todas as terapias (AC, SS e BoNT-A) reduziram significativamente a dor autopercebida, sem diferenças entre AC e BoNT-A, mas ambas foram superiores à SS. Além disso, considerando os valores LDP para os músculos masseter e temporal anterior, apenas o grupo tratado com BoNT-A foi capaz de melhorar os valores de LDP ($P < 0,05$). No entanto, apenas os pacientes tratados neste grupo (BoNT-A), tiveram uma diminuição severa da atividade EMG nos músculos injetados, o que é considerado um efeito adverso.

Fomento: FAPESP (2014/15863-7).

Index versus moldagem de transferência dos implantes em arcos edêntulos mandibulares: um estudo clínico sobre exatidão

Pereira, A.L.C.¹; Melo Segundo, H.V.¹; Campos, M.F.T.P.¹; Curinga, M.R.S.¹; Carreiro, A.F.P.¹

¹Departamento de Prótese Dentária, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

No presente estudo, avaliou-se a exatidão de duas técnicas de transferência da posição dos implantes, quanto a angulação e distância entre os implantes em arcos edêntulos totais mandibulares reabilitados com 4 e 3 implantes. Foram incluídos 10 (4 implantes) e 7 (3 implantes) pacientes, nos quais foram submetidos a duas técnicas de moldagem: (1) index (GI) e moldagem convencional pela técnica da moldeira aberta (GM), ambas a partir da esplintagem com fragmentos metálicos. Os modelos de gesso, obtidos pelas duas técnicas, foram digitalizados por um scanner de laboratório e os arquivos *Standard Tessellation Language* (STL) gerados, foram importados para um software de engenharia para mensuração dos eixos das coordenadas dos implantes (x, y e z) e as distâncias entre os mesmos. O teste de Wilcoxon foi utilizado para identificar as diferenças entre o grupo GI e GM, comparando os arcos reabilitados com 4 e 3 implantes ($p < 0,05$). O coeficiente de correlação de Spearman foi aplicado para identificar correlação entre os eixos das coordenadas e as distâncias entre os implantes para os casos com 4 e 3 implantes ($p < 0,05$). Ao comparar os grupos GI e GM, observou-se diferença significativa no eixo x do implante #1, para os arcos com 4 e 3 implantes ($p > 0,05$). Quanto as distâncias entre os implantes, observou-se diferença significativa entre o implante #1 (posterior direito) - #2 (anterior direito) nos arcos com 4 implantes e no valor mediano total (GI:19,04300; GM:18,95900) ($p > 0,05$), porém o mesmo não foi identificado para os arcos com 3 implantes. Não foi identificada correlação entre as duas variáveis dependentes, em ambos os casos (4 e 3 implantes). Diante disso, considerando o fluxo de trabalho convencional, além do modelo GM, que fornece informações acerca dos tecidos moles, necessário para as etapas laboratoriais de planejamento da infraestrutura metálica e prensagem da prótese, o index (GI) deve ser confeccionado, na busca de infraestruturas metálicas passivas.

Fomento: CAPES (88887.531281/2020-00).

Influência da escovação e imersão em solução de sabonete antisséptico nas propriedades físicas de uma resina acrílica

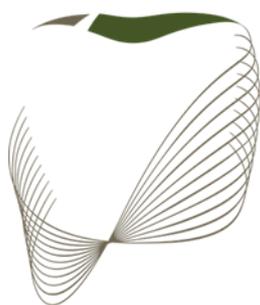
Ribas, B.R.¹; Ferrise, T.M.¹; Tasso, C.O.¹; Jorge, J.H.¹

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da escovação mecânica combinada com imersão em solução de sabonete antisséptico nas propriedades físicas (rugosidade, dureza e cor) de uma resina acrílica termopolimerizável (Vipi Wave). Os corpos de prova foram confeccionados a partir de matrizes metálicas (10 mm de diâmetro e 1,2 mm de espessura) e distribuídos em grupos: Hipoclorito de Sódio 0,5% (grupo controle positivo); Solução aquosa de sabonete Lifebuoy 7,8% (grupo experimental); Phosphate-Buffered Saline (PBS) (grupo controle negativo). Assim, foram submetidos ao ciclo de escovação e imersão, durante 10 segundos, em uma máquina de escovação, onde as amostras foram posicionadas no compartimento da máquina, o qual foi preenchido com 150mL de cada solução. Antes e após cada ciclo, as propriedades de alteração de cor (n=9), dureza (n=9) e rugosidade (n=9) foram avaliadas. Os resultados foram submetidos à análise estatística pelos testes de Variância de dois fatores (tempo e solução) e teste de Tukey, com significância de 5%. O grupo Lifebuoy não apresentou diferença estatística ($p < 0,05$) em relação ao grupo controle para todas as propriedades avaliadas. Apenas o grupo PBS apresentou diferença na rugosidade ($p = 0,04$), com aumento dos valores de Ra após o ciclo de imersão/escovação. Desse modo, podemos concluir que a escovação mecânica combinada com imersão utilizando a solução de sabonete Lifebuoy não interferiu nas propriedades físicas (dureza, rugosidade e estabilidade de cor) da resina acrílica avaliada, mostrando-se como uma opção para desinfecção de próteses removíveis parciais e totais.

Fomento: CAPES (001).

PRÓTESE/DTM
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Influência de pastilhas higienizadoras no comportamento eletroquímico de uma liga odontológica

Dias, D.M.¹; Caldeira, D.F.²; Galo, R.¹

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

²Departamento de Odontologia, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

O objetivo desse trabalho foi analisar o comportamento eletroquímico de uma liga de cobalto-cromo, imersa em solução contendo pastilhas higienizadoras a base de peróxido alcalino e enzima Corega Tabs®, simulando diferentes tempos de contato entre liga e solução. Vinte e quatro pastilhas de Co-Cr (12x2mm) foram confeccionadas, polidas e limpas e montadas em células eletroquímicas para o início do teste. As amostras foram distribuídas em três grupos, seguindo a especificação: Grupo 1: 100ml de água destilada sem produto de limpeza (grupo controle); Grupo2: 100ml de água destilada + 1 pastilha de Corega Tabs® no início do teste eletroquímico; Grupo 3: 100ml de água destilada + 1 pastilha de Corega Tabs® 1h após o início do teste eletroquímico. O comportamento eletroquímico foi analisado com o auxílio de um Potenciostato. Foram registrados valores de potencial de circuito aberto (OCP) e densidade de corrente (*icorr*). Os dados foram analisados estatisticamente por ANOVA. Os maiores valores de OCP e *icorr* foram registrados no grupo G2 (-26.87±48.48mV; 0.29±0.22µA), que foram similares aos valores encontrados em G3 (-47.37±35.36mV; 0.26±0.10µA). Esses valores não foram semelhantes aos registrados pelo grupo controle (-314.87±24.22mV; 0.50±0.17µA). Foi observada nos G2 menor tendência a desenvolver processo corrosivo que o G3. A imersão preconizada pelo fabricante é de 15 minutos. Conclui-se então que o protocolo preconizado pelo fabricante em que as pastilhas higienizadoras são inseridas juntamente com as próteses, permanecendo em imersão durante quinze minutos, caracteriza uma baixa tendência a corrosão.

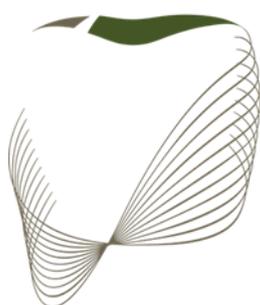
Fomento: FAPEMIG (006/2017), UFVJM/ PIBIC.

PRÓTESE/DTM

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Abordagem clínica da dor neuropática pós-traumática

Berden, M.E.S.¹; Da Fonte, T.P.¹; Pinto Júnior, A.A.C.²; Araujo, R.Z.³; Stuginski-Barbosa, J.⁴; Conti, P.C.R.¹

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

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário UniBH.

³Departamento de Oclusão, Prótese e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

⁴Instituto de Ensino Odontológico de Bauru - Pólo educacional UNIAVAN.

As dores neuropáticas pós-traumáticas (DNTP) são caracterizadas por um dano periférico ao sistema trigeminal, acompanhadas de alteração sensorial. Na região orofacial a maioria das DNTP estão relacionadas a intervenções intraorais como bloqueio anestésico, exodontia, tratamentos endodônticos e instalação de implantes. A dor deve ter uma relação temporal com a lesão, iniciando em até 6 meses após o evento. Paciente L.T.M. de sexo feminino, de 36 anos de idade compareceu à clínica do Instituto de Ensino Odontológico com queixas de dor em pontadas na região dos dentes inferiores do lado direito. A paciente relata que a dor iniciou após ter sido submetida a uma cirurgia ortognática. A dor é maior durante a noite e os sintomas pioraram ao longo do tempo. A paciente relata apresentar essa queixa há mais de dois anos com uma intensidade de 10 segundo a Escala Visual Analógica com qualidade de pontada/pulsátil e choque, com uma duração de várias horas ao longo do dia. Na avaliação física não houve resposta positiva para dores musculares ou articulares, apenas achados que não condiziam com a dor relatada. No exame intrabucal havia presença de implantes na região correspondente aos dentes 35, 36, 45 e 46 e presença de cicatrizes no tecido gengival na altura dos elementos 35 e 44. Foram feitos os testes qualitativos sensoriais e bloqueio anestésico confirmando a presença de alterações somatossensoriais nas regiões extra e intraorais correspondentes à região do mento e a área compreendida entre os dentes 34 e 44. O diagnóstico foi dor neuropática pós-traumática e os tratamentos prescritos foram educação em dor e o uso de Pregabalina de 75mg uma vez ao dia, antes de dormir. No retorno seguinte a paciente relatou uma melhora significativa da dor e a medicação foi mantida para posteriormente iniciar a tentativa do desmame. Nenhum tratamento parece “curar” a DNTP, mas seu controle é possível, ajudando dessa forma, a devolver qualidade de vida para a paciente.

Deslocamento de disco sem redução e limitação de abertura: relato de caso

Da Fonte, T.P.¹; Pereira, T.R.F.²; Berden, M.E.S.¹; Stuginsky-Barbosa, J.²; Conti, P.C.R.¹

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

²Instituto de Ensino Odontológico, Universidade Avantis.

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) são identificadas como a segunda maior causa de dor orofacial, perdendo apenas para a dor odontogênica. Quando o disco desloca anteriormente e não reduz mais durante a abertura, apresenta-se um caso de deslocamento de disco sem redução. Se este manifesta-se de forma aguda pode limitar a abertura e estar acompanhado de um quadro doloroso, chamado de deslocamento de disco sem redução e limitação de abertura ou *closed lock*. Paciente B.M.P, sexo feminino, 30 anos, professora de língua estrangeira, já realizava tratamento no Instituto de Ensino Odontológico para dor miofascial com espalhamento e, em uma das consultas, retornou em quadro de travamento fechado. Segundo o relato, sentiu o travamento enquanto mastigava no final de semana anterior ao atendimento. A abertura bucal da paciente havia reduzido de 45mm para 29mm e, como o travamento havia ocorrido recentemente, foi realizada a recaptura do disco. A placa estabilizadora da paciente foi readaptada para uma placa protrusiva e mais espessa para que o disco não deslocasse novamente durante o fechamento. A paciente foi instruída a usar a placa por 48h e para a dor aguda do travamento foi prescrito o trometamol ceterolaco 10mg. Na consulta seguinte, a paciente retornou com a dor na escala visual analógica de 7,9. A paciente usou a placa por 24h, a abertura bucal se encontrava em 31mm com deflexão para o lado direito e limitação de lateralidade para o lado esquerdo. Durante a palpação, não houve dor articular. Neste momento foram recomendados exercícios de coordenação mandibular e exercício para hipomobilidade para manter e ganhar amplitude de abertura bucal. Na consulta final, a paciente retornou com grande melhora na dor (EVA=3,66). No exame físico, a abertura era de 44mm sem dor e a palpação não acusou dor nas ATMs. A paciente apresenta um prognóstico bom, visto que a condição apresentada é autolimitante, e houve uma boa resposta adaptativa ao tratamento.

Fomento: CNPq (33723/2020-8).

Planejamento virtual em Prótese Parcial Removível: série de casos

Curinga, M.R.S.¹; Freitas, R.F.C.P.¹; Pereira, A.L.C.¹; Carreiro, A.F. P.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O fluxo digital está cada vez mais presente na rotina odontológica, reduzindo etapas clínicas, laboratoriais e custos, aumentando assim a produtividade. Essa tecnologia se aplica desde casos de reabilitações orais com próteses removíveis, sejam totais ou parciais, até as sobre implantes. Este trabalho apresenta uma série de casos onde o planejamento de próteses parciais removíveis (PPR) foi realizado através de encerramento diagnóstico e delineamento em software de Desenho Assistido por Computador (CAD). Integrando as funcionalidades da tecnologia (CAD), a ferramenta de encerramento diagnóstico virtual possibilitou, durante a etapa de estudo dos casos, a visualização dos espaços presentes e a simulação do preparo necessário para o restabelecimento da harmonia oclusal e estética. No delineamento virtual foi selecionada a trajetória de inserção e remoção da prótese, de forma a contemplar os 4 fatores determinantes do delineamento: planos-guia, áreas retentivas, interferências e estética. As etapas convencionais do planejamento de PPRs sobre modelos de gesso podem ser substituídas pelo uso de softwares de desenho virtual, por meio de ferramentas de análise em arcos parcialmente desdentados que, usualmente, apresentam substanciais movimentações dentárias responsáveis por alterar a distribuição dos dentes nos espaços edêntulos. O planejamento digital em PPR se apresentou como uma alternativa eficaz para a análise estética e funcional dos casos apresentados, para o estudo e determinação da melhor trajetória de inserção, além de propiciar uma melhor comunicação entre os profissionais envolvidos e o paciente.

Fomento: CAPES (88887.596970/2021-00).

Reabilitação estética e funcional com mínimo desgaste da estrutura dental

Hoshino, I.A.E.¹; Bacheга, M.O.¹; Sayeg, J.M.C.¹; Anchieta, N.R.G.¹; Rocha, E.P.²; Anchieta, R.B.¹

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

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O uso dos laminados cerâmicos tem proporcionado restaurações cada vez mais próximas do dente natural, com a vantagem de ser uma modalidade de tratamento mais conservadora comparado a outras próteses. Além da alta indicação estética, ainda é possível realizar correções no que se refere a condições oclusais. Assim, o objetivo deste trabalho foi demonstrar o emprego de laminados cerâmicos pela técnica minimamente invasiva para a recuperação estética e funcional. Ao exame clínico constatou-se desgaste acentuado na região incisal dos dentes anteriores, ocasionando padrão estético inadequado e deficiência oclusal, diagnosticados através da ausência das guias de desoclusão durante os movimentos de protusão e lateralidade. Inicialmente, obteve-se modelos de estudos para planejamento e confecção do enceramento diagnóstico de segundo pré-molar (15) a segundo pré-molar superior (25) e, após a realização do “mock-up” com resina bisacrílica e a aprovação da paciente, prosseguiram os preparos minimamente invasivos com auxílio das guias de desgaste em silicone. Após a confecção de laminados cerâmicos reforçados por dissilicato de lítio, foram realizadas as provas seca e úmida, verificando a adaptação e a cor final. Então, foi feito o condicionamento do esmalte dental e a cimentação com a utilização de um cimento resinoso fotoativado. No final do tratamento uma nova avaliação foi realizada, sendo observado reestabelecimento das guias de desoclusão com êxito. Concluímos que o tratamento com laminados cerâmicos mostrou ser uma opção conservadora e, além de permitir um resultado estético, pode-se recuperar as guias de desoclusão normais e de oclusão mutuamente protegida.

Resinas acrílicas modificadas por nanopartículas para prevenção de estomatite Protética

Garcia, A.A.M.N.¹; Sugio, C.Y.C.¹; Gomes, A.C.G.¹; Azevedo-Silva, L.J.¹; Urban, V.M.²; Neppelenbroek, K.H.¹

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

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Resinas acrílicas à base de polimetilmetacrilato (PMMA) ainda são os materiais mais utilizados para confecção de bases protéticas. No entanto, estão associados à colonização por *Candida* spp., fungos comensais e oportunistas frequentemente associados ao desenvolvimento da estomatite protética (EP). Com o intuito de prevenir tal patologia, resinas acrílicas modificadas por nanopartículas têm sido avaliadas quanto à ação antimicrobiana. Neste contexto, compilou-se a literatura pertinente sobre a incorporação de nanopartículas no PMMA, a fim de conhecer o potencial antifúngico dessa modificação. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS, SciELO, MEDLINE, EMBASE e LILACS com as palavras-chave “PMMA” OR “denture base” OR “complete denture” AND “nanoparticles” AND “Stomatitis, Denture” OR “*Candida albicans*” OR “biofilm”. Foram investigados o tipo de estudo, tipo de nanopartícula, método de síntese, método de avaliação antifúngica e efeito antifúngico. A busca resultou em pesquisas limitadas a estudos in vitro. Entre as nanopartículas estudadas que mostraram atividade antifúngica, as mais utilizadas foram as nanopartículas de prata (AgNp) e de óxido de zinco (ZnONp), sendo também sugerida a adição de CaO, ZrO₂, TiO₂ e Prata-Vanade. Apesar desse benefício, foram observadas alterações significativas nas propriedades intrínsecas do PMMA proporcionalmente ao aumento da quantidade de nanopartículas incorporada ao material. Conclui-se que há evidências do potencial antimicrobiano de nanomateriais incorporados ao PMMA, sendo uma estratégia promissora para prevenir a EP. Entretanto, antes de estudos clínicos em humanos, são necessárias novas investigações para a determinação de concentrações inibitórias mínimas para *Candida* spp. que sejam, ao mesmo tempo, compatíveis com as propriedades dos materiais para as bases protéticas.

Fomento: CNPq (133425/2020-7).

Resultados de extrusão ortodôntica e fibrotomia em dente anterior fraturado tratado endodonticamente: relato de caso

Peralta, L.C.F.¹; Pantaleón, D.S.²; Porto, V.C.¹

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

²Instituto de ensino e pesquisa Odontológica, San Francisco de Macorís, República Dominicana.

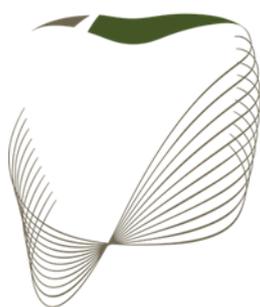
A reabilitação dentária anterior implica em desafios, sendo necessário um planejamento multidisciplinar com ações protéticas, cirúrgicas periodontais e ortodônticas. Uma paciente do sexo feminino apresentou fratura coronária do incisivo lateral superior esquerdo #22 e provável restauração feita de forma inadequada, além disso, a paciente tinha uma coroa metalocerâmica no dente #11 e restaurações insatisfatórias no dente #21. Constatou-se por meio de radiografia periapical o tratamento endodôntico do #22 e uma fratura ao nível cervical coronário, ficando assim pouca quantidade de estrutura dentária remanescente com fins de reabilitação e uma margem gengival com posicionamento ligeiramente mais apical. O planejamento contemplou a realização de um procedimento periodontal no mesmo dia da fixação do aparelho de extrusão, neste caso a fibrotomia, conseguindo-se a extrusão da raiz e assim o ganho de estrutura dentária. O movimento extrusivo demorou 2 meses com a colocação de uma faceta em posição. O aguardo da estabilização do dente e resultado periodontal ocorreu durante aproximadamente 3-4 meses com uma coroa provisória. Na sequência, foi confeccionado um pino de fibra para #22 e o preparo dele e dos dentes #11 e #21, para a inserção de coroas cerâmicas individuais de E-max para os três dentes. A movimentação ortodôntica lenta tem sido relacionada com o ganho de tecido duro e mole no sentido vertical, o que pode acarretar a posterior necessidade de cirurgia periodontal para harmonização desses tecidos na região. Nesse contexto a tentativa de redução de manobras clínicas considerou a fibrotomia supracrestal como procedimento coadjuvante, quase preventivo, para manter o espaço biológico depois da extrusão dentária. Conclui-se que a extrusão ortodôntica associada à fibrotomia é uma opção terapêutica efetiva para melhorar o prognóstico no tratamento protético dos dentes não restauráveis devido à fratura, tratamento endodôntico e/ou cárie subgengival.

PRÓTESE/DTM

PÓS-GRADUAÇÃO

REVISÃO DE LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Dry needling em dor miofascial - relato de caso clínico

Esteves, L.M.B.¹; Hoshino, I.A.E.¹; Antonaccio, G.B.M.¹; Fagundes, T.C.F.¹; dos Santos, P.H.¹; Briso, A.L.F.¹

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

A dor miofascial é caracterizada por apresentar pontos de gatilhos palpáveis (TP) que geram dor e desconforto quando ativados e se dissipam por todas as estruturas adjacentes. Assim, um dos tratamentos propostos tem sido o agulhamento a seco que, através de trauma mecânico, estimula a liberação de potássio intracelular, bloqueando temporariamente a transmissão dos impulsos nervosos e quebrando, também, aderências fibrilares que ainda existam. Desta forma, o objetivo deste caso clínico é relatar um caso de tratamento de dor miofascial pela técnica de agulhamento a seco. MLFD, 65 anos, queixou-se de dores musculares e dificuldade de abrir a boca e mastigar. Relatava dor de cabeça constante e sintomas de depressão. Foi proposto então a técnica de agulhamento a seco, diretamente nos pontos palpáveis, com pressão mecânica inserida associadas aos movimentos de rotação, responsáveis pela liberação do reflexo axônico disparado nas fibras A e C, associadas à liberação de substâncias vasoativas. Assim, o processo de vasodilatação é responsável por aumentar o fluxo sanguíneo local, reduzindo a concentração de substâncias algogênicas e diminuição de ativação de nociceptores. Imediatamente após a inserção da agulha, nota-se remissão da sintomatologia dolorosa relatada pela paciente. Esta foi encaminhada para tratamento de demais Disfunções temporo-mandibulares (DTM), correções da oclusão, contudo, sem o processo doloroso ativo. Nota-se que o agulhamento a seco é um método relativamente novo, classificado como terapia fisioterapêutica, com efeito instantâneo, boa condutividade e previsibilidade de resposta. Assim, o tratamento proposto com agulhamento a seco tem se mostrado muito eficaz para o alívio imediato da dor, sendo uma terapia coadjuvante no tratamento para DTM.

Influência da cor do substrato dentário e espessura do material no resultado estético de laminados cerâmicos

Monteiro, R.S.¹; Ferrairo, B.M.¹; Pereira, L.F.¹; Minim, P.R.¹; Borges, A.F.S.^{1,2}; Silva, A.M.³

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

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

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Ceará.

Os laminados cerâmicos são peças de espessura delgada, utilizadas para recobrir a face vestibular e, eventualmente, as margens próximas dos elementos dentários. A evolução das cerâmicas odontológicas permitiu a associação de excelentes características estéticas, com translucidez, e mecânicas com boa resistência flexural e alto valor de dureza. Desta forma, os laminados têm alcançado grande aceitação e procura tanto por Cirurgiões-dentistas quanto por pacientes, para correção de ausência de volume, alterações na forma e na cor dentária. Entretanto, diversos detalhes devem ser observados durante o planejamento do caso para que o resultado estético seja atingido. Tendo como objetivo a identificação dos fatores, de estratégias de controle, bem como da minimização dos insucessos estéticos, foi realizada uma revisão de literatura a partir da seleção de artigos nacionais e internacionais das bases de dados (PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), a partir das palavras-chaves: Prótese Dentária; Cerâmica e Estética. Como critérios de inclusão foram considerados os artigos nas línguas portuguesa e inglesa que abordassem o tema laminados cerâmicos, sucesso, longevidade e estabilidade de cor. Após a seleção e leitura dos artigos, conclui-se que a realização do planejamento adequado, seguindo os critérios de anamnese e exame clínico, permite a correta indicação do tratamento restaurador, colaborando com o controle e resolução de eventuais intercorrências. Estratégias clínicas simples, a exemplo do aumento da espessura cerâmica e o conhecimento de suas características são capazes de proporcionar maior previsibilidade clínica ao caso.

Moldeira individual modificada para realização da moldagem funcional e registro interoclusal na mesma consulta

Bravo, L.T. ¹; Martins, C.M. ²; Santinoni, C.S. ²; Catelan, A. ²; Verri, F.R. ³; Batista, V.E.S. ²

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

²Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

³Departamento de Biomateriais, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

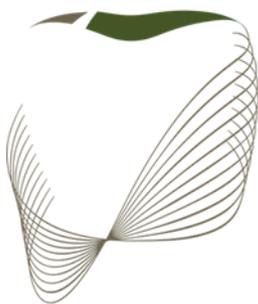
O objetivo do presente estudo foi relatar uma técnica de moldagem funcional utilizando uma moldeira individual modificada com a finalidade de realizar a etapa de moldagem funcional e registro interoclusal na mesma consulta. Paciente compareceu ao consultório odontológico queixando-se de não ter conseguido se adaptar a prótese total feita a um ano, assim, um novo tratamento realizando somente a prótese inferior foi proposto. A moldagem funcional e registro interoclusal foram realizadas na mesma consulta, com a finalidade de reduzir o tempo de confecção da prótese total inferior. Com a redução do número de consultas e custos do tratamento, a reabilitação protética tornou-se mais acessível. No entanto, a técnica simplificada descrita exige um maior tempo de cadeira, pois foram realizadas duas etapas (moldagem funcional e registro interoclusal), tendo como vantagem a redução do número de consultas. Além disso, a inexperiência pode prolongar o tempo de consulta, verificando a necessidade de uma curva de aprendizado para reduzir o mesmo. Pode-se concluir que o uso de moldeira individual modificada permitiu a redução dos números de consulta para a confecção de prótese total mandibular em situações que o paciente já possui prótese total superior e deseja realizar somente uma nova prótese total inferior.

SAÚDE COLETIVA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Associação entre necessidade e tempo da última consulta odontológica de idosos, em 2015: um estudo transversal

Paiva, F.Z.C.¹; Pistelli, G.C.¹; Montanher P.L.¹; Martinez, I.¹; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O intuito do presente trabalho foi investigar a associação entre a necessidade de tratamento e sua associação com o tempo decorrido desde a última consulta odontológica. Este estudo epidemiológico transversal analítico hierarquizado foi realizado com base num levantamento epidemiológico em saúde bucal em idosos domiciliados de Bauru, em 2015. As variáveis dependentes foram a consulta odontológica realizada em até 1 ano ou mais (72,11%), e em 2 anos ou mais (52,82%). A variável independente foi a percepção da necessidade de tratamento (ausente; presente), e as covariáveis foram as características sociodemográficas, fragilidade, características clínicas (necessidade de próteses dentárias, dor de dente, edentulismo e doença periodontal) e o acesso a serviço de saúde bucal (local e motivo). Foi realizada regressão logística múltipla do tipo backward stepwise ($p < 0,05$). Os preditores para consulta em até um ano foram estar casado (OR=0,49; $p=0,03$), ser edêntulo (OR=2,98; $p=0,03$), não referir dor dentária (OR=0,47; $p=0,04$), ter sido atendido no sistema privado (2,92; $p=0,01$) e para realizar tratamento (OR=12,30; $p=0,01$). Para dois anos ou mais os preditores foram ter 75 anos ou mais (OR=2,46; $p=0,01$), estar casado (OR=0,56; $p=0,04$), para atendimento de dor (OR=12,52; $p=0,02$) e extração (OR=15,30; $p=0,01$). A necessidade de tratamento referida no momento do exame epidemiológico não foi associada ao tempo da última consulta. Ter um cônjuge foi preditor de procura de atendimento odontológico, assim como a busca pelo tratamento no sistema privado.

Fomento: CNPq/ PIBIC (138462/2020-8).

Consequências do COVID-19 no cenário educacional odontológico. Uma Revisão Sistemática

Oliveira, L.F.¹; Ribeiro, A.B.²; Fortes, C.V.¹; Silva-Lovato, C.H.¹; Ribeiro, A.B.^{1,2}

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

²Departamento de Odontologia, Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva.

Com a grande disseminação do SARS CoV-2, os protocolos baseiam-se no distanciamento social e higienização de superfícies bióticas e abióticas. Por isso, as atividades de ensino presenciais foram redefinidas em atividades remotas virtuais em todo o mundo. Objetivou-se avaliar criticamente estudos sobre o impacto da pandemia no curso de Odontologia. Foram consultados periódicos nas bases de dados *PubMed*, *Google scholar*, *Scopus* e *Embase* com os unitermos: “*covid-19 and dental education and dentistry and e-learning and hybrid learning*” resultando 32, 259, 4 e 7 artigos respectivamente. As estratégias de busca foram realizadas somente em inglês e 302 artigos foram encontrados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 deles foram selecionados para a revisão sistemática. A variável primária foi a avaliação das práticas remotas de ensino e o impacto nas estruturas didáticas/econômicas do curso de Odontologia. Todos os artigos selecionados indicaram o uso de metodologias ativas remotas síncronas e assíncronas. Dos 3.823 alunos avaliados, os relatos mais frequentes foram depressão severa e moderada, incertezas no aprendizado, preocupações com atualizações das instituições e questões financeiras. Os 264 docentes avaliados apontaram preocupações com a saúde física e mental, redefinição de protocolos para o controle da disseminação, maior demanda de trabalho e os recursos tecnológicos utilizados. As faculdades que já havia alguma experiência com tecnologias virtuais se sentiram mais preparadas na transição para o ensino a distância. Embora existam vantagens essenciais do ensino remoto neste momento, não há evidências se serão incorporadas após o período de pandemia, pois, somente 2 estudos clínicos randomizados compararam-no com o ensino tradicional. Ainda, existe uma alta preocupação com o aumento do consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas entre os estudantes de odontologia, o que pode ser resultado da perda da rede de apoio universitário.

Fomento: CNPq/PIBIC (134955/2020-0).

Fragilidade e qualidade de vida relacionada a saúde bucal em idosos de Bauru, em 2015: um estudo transversal

Martinez, I.¹; Pistelli, G.C.¹; Montanher, P.L.¹; Paiva, F.Z.C.¹; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A fragilidade e a qualidade de vida em saúde bucal foram pouco exploradas na literatura. Avaliar o impacto da fragilidade na gravidade da qualidade de vida relacionada a saúde bucal dos idosos domiciliados em Bauru, em 2015. Este estudo epidemiológico transversal utilizou dados coletados individualmente em idosos domiciliados em Bauru, em 2015. A variável dependente foi qualidade de vida relacionada a saúde bucal (OHIP-14), a variável independente foi fragilidade (instrumento EFS), e as covariáveis foram sociodemográficas, clínicas, e de auto percepção da necessidade de tratamento dentário e dor de dente. Foi realizada regressão linear múltipla hierárquica do tipo backward stepwise ($p < 0,05$). A amostra incluiu 330 participantes, mais representados pelos idosos de 65-74 anos (59,05%) e pelas mulheres (56,67%). Quanto maior a fragilidade ($\beta = 0,16$; $p = 0,01$), menor idade dos idosos ($\beta = -0,12$; $p = 0,01$), mulheres ($\beta = 0,13$; $p = 0,01$), quanto maior o CPOD ($\beta = 0,10$; $p = 0,04$), nos que relataram dor de dente ($\beta = 0,17$; $p = 0,01$) e necessidade de tratamento odontológico ($\beta = 0,43$; $p = 0,01$), maior foi o impacto na qualidade de vida relacionada a saúde bucal. Conclui-se que quanto mais fragilidade o idoso apresenta, maior é o impacto na qualidade de vida relacionada a saúde bucal.

Fomento: USP/PUB (1017/2020).

Impactos da pandemia de COVID-19 em graduandos do curso de Odontologia

Pialarissi, T.P.¹; Ceron, D.F.¹; Stabile A.M.¹; Santin G.C.¹; Salles, J.P.S.L.²; Scheffel, D.L.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Clínica de Psicologia

A pandemia de COVID-19 trouxe diversos desafios para o mundo, impactando a educação e graduandos de cursos com alta carga de atividades práticas. Este trabalho avaliou o impacto da pandemia na saúde mental e expectativas dos alunos de graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Maringá - UEM. Após aprovação pelo Comitê de Ética, foi realizado um estudo transversal descritivo, por meio de questionário eletrônico (Google Forms) enviado por e-mail, apresentando 21 questões divididas em informações pessoais, fatores socioeconômicos, aspectos emocionais e associados à graduação. A coleta de dados ocorreu entre 20 de junho e 12 de julho, os quais foram analisados pelos testes qui-quadrado, exato de Fisher e Mann-Whitney ($p > 0,05$) e de forma descritiva. Dos 200 alunos matriculados no curso de Odontologia da UEM, 142 responderam ao questionário. Aproximadamente 11% dos alunos relataram que alguém de seu núcleo familiar perdeu o emprego durante a pandemia. A maioria dos participantes disse ter havido queda leve (52,8%) ou drástica (14,8%) da renda familiar. Em relação à saúde mental, 38,7% relataram diagnóstico de transtorno mental previamente à pandemia e, destes, 80% notaram leve ou severa piora durante o isolamento. Mudanças de comportamento e humor como ansiedade, estresse, limpeza excessiva e desânimo, foram relatadas por 66,2% dos alunos. Durante a pandemia, 31% dos participantes pensaram em trancar o curso, havendo associação positiva entre "pensar em trancar o curso" e "variação na renda" ($p < 0,001$) e "diagnóstico de transtorno mental" ($p = 0,008$). Em uma escala de 0 a 10, 46% dos alunos apontaram preocupação entre 9 e 10 em relação ao prolongamento do curso de graduação. As mulheres apresentaram maiores escores de preocupação ($p = 0,013$) e também foram mais pessimistas em relação aos efeitos da pandemia no mercado de trabalho para dentistas. Conclui-se que a pandemia teve impacto negativo na saúde mental e expectativas profissionais dos graduandos.

Percepção dos familiares quanto aos cuidados com a saúde bucal de usuários do CAPS em uma cidade do Sul de Minas Gerais

Ifanger, I.¹; Gomes, M.M.P.¹; Fernandes, L.A.¹; Vilela, S.C.²; Lima, D.C.¹

¹Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas.

²Escola de Enfermagem de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas.

A visita domiciliar é uma ferramenta valiosa para o acompanhamento dos pacientes com comprometimento mental e de seus familiares. Desse modo, o objetivo desse estudo foi verificar a percepção dos familiares quanto aos cuidados com a saúde bucal dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Alfenas/MG. A coleta dos dados foi realizada nos núcleos familiares dos pacientes por meio de um questionário semiestruturado, composto por 13 questões, contemplando informações acerca da saúde oral. Ao todo foram abordados 61 responsáveis legais dos indivíduos diagnosticados com transtornos mentais. A maioria dos entrevistados 65,57% (n=40), informou que havia transcorrido anos desde que o assistido buscou tratamento odontológico pela última vez, sendo que 77,05% (n=47) afirmaram não terem medo de ir ao cirurgião-dentista. Por outro lado, obtivemos que 60,65% (n=37) sempre realizavam a higienização bucal, sendo esta realizada na maior parte das vezes, 81,96% (n=50), de forma individual pelos pacientes. Quando investigado a posse de escova de dente, 91,80% (n=56) afirmaram possuir tal instrumento. Entretanto, 63,83% (n=39) relataram nunca utilizar o fio dental. Em relação aos cuidados com os dentes previamente à condição psiquiátrica, 75,41% (n=46) afirmaram sempre cuidar e 52,46% (n=32) nunca tiveram dor/sangramento gengival. Ademais, 70,49% (n=43) relataram não utilizar próteses dentárias. E por fim, 63,93% (n=39) dos familiares relataram que os pacientes nunca apresentaram lesão em lábio ou dentro da boca. Sendo assim, pôde-se observar que embora a maioria dos responsáveis afirmassem haver o cuidado com a saúde bucal dos pacientes psiquiátricos, ainda existem deficiências que se remetem às medidas preventivas, como o uso do fio dental, e medidas reabilitadoras, como próteses dentárias. O tempo exacerbado da última consulta odontológica, justifica também a necessidade de apoio e tratamento por parte do cirurgião-dentista no cuidado a esse grupo marginalizado.

Tratamento odontológico concluído de gestantes nas Unidades de Saúde da Família de Bauru 2017-18: uma análise contextual

Polo, B.L.¹; Marques, M.P.¹; Zanella, N.L.M.²; Lopes, A.C.³; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru-SP.

³Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico transversal histórico e tem como objetivo investigar o acesso e as características do atendimento odontológico de gestantes, acompanhadas durante o pré-natal nas unidades de Saúde da Família de Bauru/SP, em 2017 e 2018. Após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP, foram extraídas as informações contextuais do relatório do sistema e-SUS e os dados foram inseridos em planilha Microsoft Excel. A variável dependente foi o tratamento concluído e a independente dessa pesquisa foi primeira consulta odontológica e as covariáveis foram as características sociodemográficas, escolaridade e renda, comorbidades e hábitos. O modelo de regressão linear multivariado foi utilizado ($p < 0,05$). O resultado mostrou associação positiva do tratamento concluído com gestantes que passaram pela primeira consulta odontológica programática ($\beta=0,95$; $p < 0,01$) e adultas de 35 a 49 anos ($\beta=0,26$; $p=0,001$). Em contrapartida mostrou associação negativa com as gestantes que são fumantes ($\beta= -0,09$; $p=0,039$). No nível contextual, o número de primeiras consultas odontológicas programáticas, o grupo etário e o tabagismo puderam impactar no tratamento odontológico concluído pelas gestantes.

Fomento: Ministério da Saúde – PET Saúde Interprofissional.

Vacinação consciente: uso de ferramenta digital para a educação em saúde

Alves, G.B.¹; Passaretti, B.E.¹; Aznar, F.D.C.²; Freitas-Aznar, A.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Faculdade do Centro Oeste Paulista.

A vacinação tem mostrado a sua importância na promoção da saúde e na prevenção de doenças em todo o mundo. No entanto, no Brasil as altas taxas de cobertura vacinal observada por décadas têm caído drasticamente nos últimos anos, levando em conta que o país tem sido inundado por notícias falsas que colocam em voga a eficácia das vacinas, fenômeno que tem contribuído para a queda na cobertura vacinal da população. O objetivo do presente estudo foi promover a conscientização de indivíduos sobre a disponibilidade e eficácia das vacinas por meio do uso de ferramenta digital e de postagens criativas, críticas e acessíveis. A iniciativa VACICON (Vacinação Consciente) tem a intenção de valorizar e incentivar a vacinação como prática de saúde. A rede social Instagram® foi escolhida para a divulgação do material de campanha, em decorrência das limitações impostas pela pandemia de Covid-19. Após extensa revisão de literatura científica, foram criadas 31 publicações (conteúdo teórico e design gráfico) sobre o calendário vacinal de crianças, adolescentes, adultos, gestante e idosos. Apresenta também detalhamento das vacinas disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e o quadro “FATO OU FAKE”, que tem por propósito esclarecer a respeito das principais “fake news” sobre vacinação no Brasil. Com pouco mais de dois meses online, o projeto já alcançou cerca de 140 pessoas, seguido de maneira satisfatória dentro do cenário de pandemia, com bom alcance e com informações seguras e acessíveis. A utilização da ferramenta digital para a educação em saúde permitiu alcançar não só a comunidade acadêmica, mas a população em geral, contribuindo para a autonomia dos indivíduos. O acesso à informação tem papel fundamental na tomada de decisões pelos indivíduos, o que pode levar à melhor compreensão sobre as vacinas disponibilizadas pelo serviço público, sua eficácia e consequente adesão à prática.

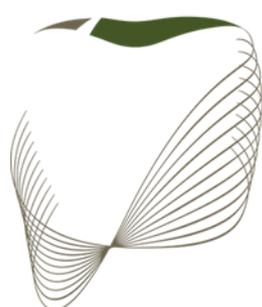
Fomento: USP/PUB (2020/83-1).

SAÚDE COLETIVA

GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Análise e classificação das rugosidades palatinas em uma amostra de mulheres brasileiras pelo método de Thomas e Kotze

Nunes, M.E.T.O.A.¹; Boas, M.A.V.¹; Siqueira V.E.S.¹; Amaral, M.A.¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Cesumar de Maringá.

A rugoscopia palatina é a sistematização do estudo das rugosidades do palato, com a finalidade de contribuir com o processo de identificação humana individual e de possíveis vítimas de desastres em massa, em que ocorre limitação no uso das técnicas habituais. O objetivo desta pesquisa foi avaliar as rugosidades palatinas de uma amostra de mulheres brasileiras por meio da técnica rugoscópica, bem como a prevalência de rugas, comprimento, direção, formas e disposição das pregas palatinas da amostra estudada. Trata-se de um estudo observacional, classificatório e transversal com abordagem quantitativa das rugas do palato. A amostra de conveniência foi composta por 30 universitárias do sexo feminino do curso de Odontologia de uma instituição privada da região Sul do Brasil. A coleta dos dados ocorreu por meio de moldagem com alginato da arcada superior, vazamento de gesso, contorno das rugosidades palatinas com lápis em modelo, e por fim, análise e classificação de acordo com o sistema de classificação proposto por Thomas e Kotze (1983), sendo este, o método mais atual e completo, ao abranger os parâmetros de comprimento, direção, forma e unificação das rugas. Os resultados demonstraram que a maior parte das mulheres avaliadas apresentam palatos com 12 rugas (23,3%), predominantemente primárias (86,7%), com direção voltada para frente (40,0%), curvas (40,0%) e sem unificação (70,0%). Conclui-se a partir da amostra avaliada que a maioria destas mulheres apresentam palatos com 5 a 16 rugas, com mais de 5 mm de comprimento, direcionadas para frente do palato, curvas e com rugas que se juntam na sua origem. Além disso, o método de Thomas e Kotze demonstrou ser um sistema de classificação viável, fácil e prático de ser aplicado para análise das rugosidades do palato em rotina pericial, e com confirmação de sua praticabilidade nos processos de identificação humana.

Câncer de boca: avaliação do conhecimento de uma população adulta, Divinópolis- 2020

Silva, D.A.¹; Campos, P.M.¹; Melo C.S.¹; Pires, R.C.C.P.¹

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade de Itaúna.

O câncer de boca é uma neoplasia maligna que afeta lábios e interior da cavidade oral, estando entre as quatro principais causas de morte prematura na maioria dos países. É essencial analisar o grau de conhecimento da população acerca da doença, para que possam ser sugeridas mudanças nas políticas públicas, visando programas de prevenção e detecção precoce. Este estudo objetivou analisar o conhecimento de uma população adulta residente em Divinópolis-MG acerca do câncer bucal e sua prevenção, tendendo a discutir a necessidade de serem implantadas práticas mais eficientes no combate à doença. Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado no município de Divinópolis-MG. A população foi selecionada por amostra de conveniência, composta por adultos a partir de 18 anos, que responderam ao questionário virtual disponibilizado na plataforma Google Forms. Os dados obtidos foram tabulados diretamente para Planilhas Google e analisados utilizando-se as ferramentas estatísticas do software SPSS for Windows® versão 20.0. Quanto a idade, 79 (46,7%) pessoas possuem entre 18 e 29 anos. 109 (64,5%) afirmaram ter ensino superior completo. De acordo com o questionário 122 (72,2%) são mulheres. 119 (70,4%) afirmaram que vão regularmente ao dentista. 111 (65,7%) afirmaram saber o que é câncer de boca. 199 (70,4%) afirmaram não ter recebido informações sobre a doença. 177 (69,2%) não conhecem sinais e sintomas. 131 (77,5%) não realizaram autoexame. 137 (81,1%) não viram campanhas de prevenção e 43 (25,4%) são pessoas que trabalham na área da educação. Concluiu-se que grande parte das pessoas sabem da existência do câncer bucal, mas poucas sabem como se prevenir e identificar a doença quando instalada. Isso mostra a importância de se investigar o nível de conhecimento da população acerca da doença, para que possam haver mudanças nas políticas públicas, visando modificar o cenário encontrado, possibilitando estratégias de promoção de saúde direcionadas a este público.

Procedimentos periodontais, na atenção secundária do SUS, em Minas Gerais

Machado, I.A.¹; Godoy, J.P.N.¹; Mattos, L.R.M.A.¹; Cunha, F.A.¹; Cunha, M.A.G.M.²

¹Departamento de Saúde Coletiva, Centro Universitário Newton Paiva.

²Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

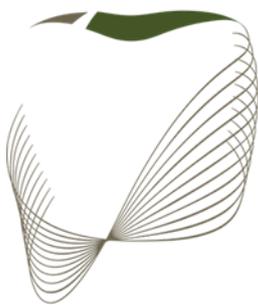
Alterações periodontais como sangramento e cálculo dentário são comuns em todos os grupos etários da população brasileira e se enquadram como problema de saúde pública, tendo relação direta com fatores sócio-econômicos, portanto os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são de grande importância para o acesso à saúde bucal. Este estudo objetivou descrever os procedimentos periodontais realizados na atenção secundária do Sistema Único de saúde (SUS) em Minas Gerais, durante os anos de 2014 a 2019. Para a metodologia, realizou-se um levantamento de dados quantitativos sobre os procedimentos citados anteriormente. Utilizando-se como base de dados o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram coletados através do programa TabWin e submetidos à análise estatística no SPSS, versão 2019. Os CEOs apresentam uma grande diversidade de procedimentos periodontais realizados e são mais eficientes que as unidades básicas, por atender demandas mais complexas. De acordo com o estudo estatístico, os procedimentos mais executados nesses CEOs é a raspagem corono-radicular (49%) e a raspagem supragengival (20%). Dentre todos os procedimentos a frenectomia foi o menos executado (1%). Os CEOs ampliaram o acesso e a qualidade à saúde. Com sua criação, procedimentos especializados de alta demanda, passaram a ser oferecidos. Há uma desproporção na quantidade de CEOs em cada região de Minas, sendo a região central com maior número de CEOs, e região noroeste com a menor. Isso indica uma discrepância entre os atendimentos realizados e as populações atendidas. Conclui-se que os CEOs ampliaram o acesso e a qualidade à saúde. Com sua criação, procedimentos especializados de alta demanda, passaram a ser oferecidos. A quantidade de procedimentos realizados nos CEOs de Minas Gerais vem crescendo gradativamente, mas ainda existem desafios a serem vencidos, entre eles o acesso e a referência da Atenção Primária.

SAÚDE COLETIVA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Ações extensionistas de educação em saúde bucal em Pastorais da Criança – relato de experiência

Ferraresso, L.F.O.T.¹; Cassemiro, S.C.¹; Barbosa, C.S.¹; Silva, L.A.M.P.¹; Kasai, M.L.H.I.¹; Higasi, M.S.¹

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

Ações extensionistas (AE) possibilitam a integração entre ensino-pesquisa-extensão e configuram-se poderosos instrumentos para trabalhar educação em saúde bucal. Logo, as AE representam estratégias indispensáveis para a formação estudantil e expressam o compromisso social das Instituições de Ensino Superior com as reais demandas sociais. Local e instituição das ações, a Pastoral da Criança (PC) tem a missão de orientar as famílias sobre saúde, educação e cidadania, promovendo o desenvolvimento das crianças. Trata-se de um estudo de caráter descritivo do tipo relato de experiência que tem por objetivo descrever as AE desenvolvidas pelo projeto “Saúde Bucal em Escolares e a Comunidade” da Universidade Estadual de Londrina em PC. Essas atividades foram desenvolvidas presencialmente nos anos de 2018, 2019 e 1º trimestre de 2020, aos sábados previamente definidos pelas PC. No local, inicialmente foram executadas palestras e rodas de conversas com as mães, gestantes e cuidadoras com temáticas referentes ao rico valor do aleitamento materno, uso de chupetas e mamadeiras e alimentação saudável. Em um segundo momento, sob a supervisão dos cuidadores foi efetuada a higienização da cavidade bucal de bebês. Para as crianças de maior idade, o estudante era responsável por levar cada criança de mãos dadas até o escovódromo para prática e estimular a escovação dentária. Por fim, cada participante recebeu uma escova dentária, dentifrício e fio dental. Essas ações contaram com a participação de cerca de 1000 pessoas mensalmente distribuídas em 13 PC localizadas no município de Londrina, Paraná. Destarte, as AE em PC relevaram-se cenários oportunos para compartilhar saberes, intercambiar experiências, melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos diversos e heterogêneos públicos-alvo. Representaram espaços reais e favoráveis para os estudantes desenvolverem competências e habilidades requisitadas para a formação coerente com os verdadeiros problemas sociais.

Contribuição do Sistema Único de Saúde para o enfrentamento da pandemia de Covid-19

Silva, B.C.¹; Martins, C.P.¹; Mendonça, F.F.¹; Caldarelli, P.G.²

¹Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

A importância do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, de acesso universal, é ainda mais evidente em contextos pandêmicos, como na atual pandemia de Covid-19. Apesar dos avanços conquistados pelo SUS desde a sua criação, desafios como a falta de priorização política, os conflitos de base ideológica e o latente subfinanciamento ainda perseveram. Para combater os entraves que fragilizam esse sistema é fundamental evidenciar seu potencial e suas conquistas. Este trabalho analisou as principais ações e contribuições do SUS para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil. Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado por meio de uma revisão sistematizada da literatura. Os dados foram coletados nas bases eletrônicas de dados Pubmed e SciELO entre setembro e outubro de 2020. Foram incluídos artigos indexados junto às bases de dados em idioma português, inglês ou espanhol publicados entre dezembro de 2019 e outubro de 2020. Avaliaram-se os títulos e resumos, excluindo duplicatas do material obtido. Procedeu-se uma leitura minuciosa dos estudos, sendo mantidos aqueles que obedeciam aos critérios de inclusão e a temática da pesquisa. A partir de 14 artigos, obtiveram-se quatro categorias de análise para sistematizar a contribuição do SUS no contexto atual pandêmico: a atuação da Atenção Básica no enfrentamento da COVID-19; as ações da Vigilância Epidemiológica do aprendizado com experiências anteriores aos desafios que precisam ser superados posteriormente; a força de trabalho do SUS com a contratação e qualificação dos funcionários e; o uso de tecnologias de informação e telecomunicação na saúde. A pandemia de COVID-19 compeliu os países a repensarem os seus sistemas de saúde, propiciando discussões que visam a defesa do SUS, público, universal, altamente capilarizado e organizado nos três níveis de gestão, reforçando a necessidade de que ele seja adequadamente priorizado e financiado.

O cuidado holístico de idosos institucionalizados: relato de experiência de um projeto de extensão

Butafava, G.¹; Rodrigues, J.L.¹; Custódio, D.G.¹; Souza, A.L.L.¹; Baggio, V.R.¹; Foratori-Junior, G.A.²

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

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

Nos últimos anos, a transição no perfil demográfico da sociedade no Brasil e no mundo tem exigido uma atenção à saúde integral e transdisciplinar para com os idosos, frente às elevadas taxas de doenças crônicas. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de graduandos de Odontologia no cuidado holístico de idosos institucionalizados no município de Ourinhos-SP. Este projeto de extensão iniciou-se com caráter assistencialista, no qual o objetivo era orientar os idosos, e seus cuidadores, acerca da dieta, higiene bucal, autoexame bucal e protocolos de higienização de próteses dentárias através de palestras expositivas-demonstrativas. Observou-se o momento no qual as atividades realizadas com os idosos institucionalizados deixaram de ser consideradas assistencialistas e foram classificadas como atividades de um projeto de extensão. Com as visitas regulares à casa de repouso criou-se vínculo entre os graduandos e os idosos. Da mesma forma, os alunos interagiram com médicos e enfermeiros que também se encontravam na instituição, garantindo transdisciplinaridade na assistência ao idoso. Neste momento, os graduandos começaram a compreender, na prática, os conceitos de cuidado holístico e humanização, tendo em vista que as atividades realizadas com os idosos deixaram de atender ao cronograma previamente elaborado e passaram a atender as reais necessidades as quais os idosos demandavam. Os graduandos ultrapassaram as barreiras da Odontologia e colocaram em prática atividades que trouxeram não apenas saúde, mas o bem-estar aos idosos institucionalizados, convergindo com os preceitos propostos pelo Sistema Único de Saúde acerca do conceito ampliado de saúde, vínculo, humanização e trabalho multiprofissional. Este relato destaca que a importância das atividades de extensão está pautada na capacidade de atenderem as necessidades da população-alvo e não está meramente associada ao seu caráter assistencialista.

Divulgação de material informativo para orientação de medidas de biossegurança durante a pandemia de covid-19

Marinho, V.T.¹; Reis, A.C.¹; Valente, M.L.C.¹

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

Há muito tempo, medidas de higienização e biossegurança são tomadas para promover a manutenção da saúde e a prevenção da propagação de microrganismos infecciosos. No contexto atual de pandemia de COVID-19, reforçou-se a necessidade dessas medidas como forma de evitar o contágio do vírus e a disseminação da doença. Diante desse cenário e com a intensificação dos meios de comunicação digitais, o objetivo deste estudo foi desenvolver um material informativo que pudesse auxiliar a população e que fornecesse informações a respeito de medidas corretas de biossegurança e de higienização pessoal que devem ser empregadas pelos profissionais da área odontológica durante os atendimentos clínicos, visando a prevenção da propagação de doenças. O material informativo foi desenvolvido nos modelos de vídeos, podcasts e e-book, apresentando conceitos de forma simplificada para facilitar o entendimento pela população e pelos profissionais da equipe de saúde bucal. O material abordou diversos temas, dentre eles a técnica de higienização das mãos, a higiene da cavidade bucal, a forma correta de utilização de máscaras faciais, a paramentação pelo profissional para o atendimento odontológico, a limpeza dos materiais e equipamentos odontológicos e medidas para proteger os pacientes no consultório odontológico. Os materiais foram amplamente divulgados em diversos veículos digitais de acesso irrestrito, incluindo plataformas como Google Drive, YouTube, site da Instituição Universidade de São Paulo (IPTV-USP), Instagram e canais de podcast. Portanto, os materiais divulgados contribuíram para oferecer informações seguras sobre medidas de biossegurança e higiene pessoal à população e à comunidade odontológica, visando a melhora da qualidade de vida dos indivíduos e a contenção da disseminação de doenças.

Fomento: USP/PUB.

Impacto da COVID-19 nos atendimentos odontológicos na Universidade Católica de Pelotas

Argondizzo, D.C.¹; Cardoso, E.¹; Bom, B.L.¹; Moura, C.R.¹; Pilownic, K.J.¹; Elias, F.B.L.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Católica de Pelotas.

A pandemia causada pela COVID-19 teve um grande impacto nos atendimentos odontológicos prestados pelos cursos de graduação em todo o país. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência sobre as adequações que foram realizadas tanto na estrutura como nos protocolos de biossegurança para o atendimento odontológico no curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas. Os atendimentos foram suspensos em março de 2020 e, após dois meses, retomados baseando-se também nos protocolos estabelecidos pela ABENO. Essa decisão aconteceu visando garantir assistência odontológica aos pacientes que dependiam desse serviço. Para isso, os pacientes passam por triagem por telefone quanto aos sintomas gripais e ao chegar para atendimento tem sua temperatura aferida. Alunos, professores e funcionários também passam por esse controle e depois dirigem-se aos vestiários, que foram construídos junto das clínicas, para troca de roupas e calçados, colocação da máscara N95, óculos de proteção e gorro. Ao entrar na clínica, todos passam por um tapete degermante, alunos e professores colocavam avental impermeável e descartável, propés e face shield. O paciente também recebe propés e seus objetos pessoais são colocados em saco plástico. Além dos novos EPIs, os boxes precisaram ser fechados e as janelas ficam sempre abertas e evita-se a geração de aerossóis, utilizando um bastidor com filme plástico quando necessário. Todo esse protocolo foi avaliado em inúmeras visitas pela Vigilância Sanitária do município recebendo sempre a parabenização pelo rigor no controle dos processos que visam evitar a contaminação. Com isso, podemos concluir que apesar das dificuldades de adaptação às novas normas de biossegurança, os atendimentos oferecidos à população puderam ser retomados o mais brevemente possível, a fim de prestar a comunidade uma assistência odontológica de qualidade e capaz de resolver os problemas de urgência e emergência com segurança.

Percepção dos riscos biológicos durante a pandemia do COVID-19 em odontologia: estudo de caso

Santos, L.F.¹; Castilho, A.V.S.S.¹; Azevedo-Silvia, L.I.¹; Dos-Anjos, A.M.P.E.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A adoção de estratégias de prevenção para riscos biológicos, por profissionais de saúde, é crucial, especialmente por cirurgiões-dentistas (CDs), que estão altamente expostos a infecção pelo SARS-CoV-2. Este estudo de caso teve por objetivo descrever um protocolo de biossegurança, relacionando atitudes e percepção dos riscos biológicos, para o atendimento clínico durante a pandemia de COVID-19. Os principais riscos biológicos do COVID-19 são a infecciosidade e a transmissão horizontal do vírus, por meio do contato com gotículas, aerossóis, fômites (superfícies contaminadas), e outros. O protocolo inclui medidas e procedimentos antes das consultas, manuseio responsável da área operatória e uso de EPI. A triagem prévia dos pacientes deve incluir um questionário relacionando os riscos de exposição ao coronavírus-2 e aferição de temperatura. Na área operacional deve-se incluir: protetores para cadeira odontológica, bancada de instrumentais e turbinas (alta e baixa); uso de sugador de alta potência; uso de isolamento absoluto com dique de borracha; higienização de todas as superfícies após cada paciente e; ventilação da sala clínica após cada consulta. Os equipamentos de proteção individual (EPIs) utilizados pela equipe de saúde bucal são: a) *Scrub* (pijama cirúrgico); b) Sapatos específicos ou proteção de sapato (pró-pé); c) Máscara N95 + Máscara cirúrgica; d) Óculos + Proteção facial; e) Roupas descartáveis; e) Luvas. Ao seguir este protocolo, os CDs desempenham um papel importante na prevenção e interrupção da cadeia de transmissão do coronavírus e da síndrome respiratória aguda grave, minimizando a dispersão de aerossóis contaminados e a chance de infecciosidade do vírus.

Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade e a odontologia: uma revisão narrativa

Passos, S.C.S.¹; Santos, M.L.¹; Cabral, L.S.¹; Pereira, G.Y.B.¹; Costa, M.C.¹; Pedro, R.L.¹

¹Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Conforme declara Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos, assim, o indivíduo privado de liberdade não está isento de usufruí-la. O objetivo deste trabalho é abordar, através de uma revisão de literatura, a efetividade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) no atendimento odontológico ofertado às pessoas privadas de liberdade (PPL's). Pesquisou-se nas bases de dados Pubmed, Google Scholar, e Scielo, com ênfase nos últimos 8 anos, utilizando-se os seguintes DeCS: Prisões, Inquérito de saúde bucal, Serviço de saúde bucal, Prisioneiros e Odontologia, resultando em 12 artigos. De acordo com os achados, apenas em 2003 foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que regulamentava o direito à saúde às PPL's, embasando-se nos princípios do SUS, e introduzindo a Odontologia (ODT), sendo substituído, em 2014, pela PNAISP. Essa se apresenta como uma política que visa uma maior efetividade. O enfoque da ODT é atuar na prevenção, tratamento e na capacitação dos autocuidados. No Brasil, há uma superlotação das prisões, acarretando na precarização dos serviços e culminando em ambientes insalubres, propícios para a proliferação e o contágio de doenças. As alterações bucais mais comuns encontradas nas PPL's são: cáries, doenças periodontais e neoplasias bucais. Percebeu-se que a ODT está presente em 52% do sistema prisional e, em relação à sua efetividade, há um déficit de informações nos dados disponibilizados pelo governo. Ressalta-se a necessidade de estudos mais específicos, como os epidemiológicos nacionais, e que provoquem a desmistificação do senso comum de que a prisão é apenas um ambiente de detenção e cumprimento de pena, sem o direito de obter e/ou manter saúde. Conclui-se, portanto, que apesar dos avanços, a PNAISP ainda demanda melhorias para sua plena efetividade e que a odontologia deve atuar dentro das diretrizes do SUS, resultando na melhora da qualidade de vida das PPL's.

Reinventando o projeto sorriso em tempos de pandemia - 1ª jornada de palestras: relato de experiência

Rossetto, K.C.A.¹; Huss, A.B.M.¹; Bispo, C.G.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

No final do ano de 2019 foram relatados os primeiros casos de uma Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a um novo coronavírus, que rapidamente disseminou-se pelo mundo gerando um estado de pandemia. Desde então, as relações interpessoais necessitaram ser alteradas pela demanda de distanciamento social para conter a disseminação viral. As universidades, especialmente afetadas, buscaram adotar medidas para manter os pilares de ensino, pesquisa e extensão em pé. O Projeto de extensão Sorriso Saudável Futuro Brilhante do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, há 10 anos realizando ações de educação e promoção de saúde bucal, diante da necessidade de se reinventar, criou um perfil na rede Instagram para divulgar conteúdo sobre promoção de saúde em Odontologia. Foi proposto, também, um evento totalmente on-line e gratuito, a I Jornada de Palestras do Projeto Sorriso, realizado durante 3 semanas entre agosto e setembro de 2020, com a presença de palestrantes locais e internacionais. O evento teve alcance nacional, chegando a 13 estados brasileiros. A partir da primeira publicação do evento, em julho de 2020, o perfil do Instagram do projeto passou a ter cada dia mais seguidores e “reposts” das publicações e do conteúdo. Atualmente, um novo evento do projeto está em pauta, previsto para 2021, visando continuar a aproximar pessoas na pandemia. Conclui-se que, apesar das necessidades de adaptações durante a pandemia, principalmente no ambiente acadêmico, os sistemas on-line permitem a continuidade das ações de projetos e eventos de extensão, comum alcance ainda maior que as atividades presenciais, por terem baixo custo e se disseminarem para além da comunidade acadêmica.

Relação socioeconômica entre a política nacional de práticas integrativas e o SUS: revisão integrativa da literatura

Uehara, L.M.¹; Pereira, J.G.C.²; Botelho, A.L.¹; Valente, M.L.C.¹; Bonacim, C.A.G.²; Reis, A.C.¹

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

²Departamento de Contabilidade, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

As práticas da Medicina Alternativa Complementar são incentivadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde o final da década de 1970 e reúnem um conjunto de ações terapêuticas, diferentes da medicina alopática tradicional que incluem práticas manuais e espirituais, sem uso de medicamentos e atividades corporais. Este trabalho visa discutir e problematizar as dificuldades enfrentadas para a efetiva implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) nos serviços de saúde. Assim, para a construção desta pesquisa, escolheu-se o modelo de revisão integrativa. Foram analisados e organizados 39 artigos por meio da leitura de seus títulos e resumos, quando adequado aos objetivos do trabalho, os artigos foram lidos e analisados na íntegra e, a seguir, dispostos em categorias temáticas. Diante disso, partiu-se para três vertentes de discussão: as práticas integrativas e complementares (PICS) como abordagem conflitante com o modelo médico convencional; as PICS frente aos gestores de saúde e aos profissionais na Atenção Básica; as PICS e a percepção dos usuários do SUS. Pode-se concluir, então, que é perceptível a dificuldade de implantação da PNPIC na integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), devido à ausência de estratégias bem definidas e alinhadas às políticas públicas.

Fomento: FAPESP (2019/06449-6).

Uso de enxaguatório bucal em tempos de COVID-19: uma revisão da literatura

Campanelli, A.J.S.¹; Bispo, C.G.C.¹; Goya, S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

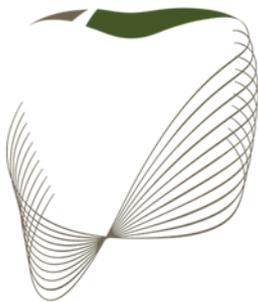
O receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), principal alvo do vírus COVID-19, é abundante na cavidade oral, assim, essa se torna um potencial reservatório para a patogenicidade e a transmissibilidade da doença SARS-CoV-2. Diante disso, o uso de enxaguatório bucal antiviral no pré-operatório foi recomendado por algumas autoridades odontológicas, devido à sua capacidade de redução do número de microrganismos, a fim de proteger a equipe odontológica e seus pacientes. Contudo, atualmente, não existem recomendações dos Ministérios da Saúde ou da Organização Mundial da Saúde (OMS), visto que não há evidências científicas de que o enxágue bucal possa prevenir a transmissão de SARS-CoV-2. Assim mesmo, como via de precaução, muitas instituições continuam a adotar seu uso antes dos atendimentos odontológicos. Os colutórios que recebem maior destaque como recomendação e que foram encontradas justificativas nos estudos atuais são: clorexidina (CHX), cloreto de cetilpiridínio (CPC), iodopovidona (PVP-I) e peróxido de hidrogênio (H₂O₂). Outros medicamentos também indicados, entretanto, em menor proporção, são: C31G, Citrox, Óleos Essenciais (EOs), CDs e Etanol. Ao decorrer do trabalho, serão analisados os protocolos de biossegurança adotados por algumas instituições, priorizando a análise do enxaguatório bucal designado aos atendimentos de cada uma. Ademais, será discutida a efetividade dos colutórios citados anteriormente, dentro das limitações dos estudos atuais, durante o uso no pré-procedimento odontológico e em pacientes com COVID-19. Concluiu-se que, apesar da escassez de evidências científicas, o uso de enxaguatórios bucais é praticado, a fim de reduzir o risco de infecção cruzada durante o tratamento e a carga viral de SARS-CoV-2, salientando a importância de ponderar seu uso até que pesquisas complementares se realizem. Assim, estudos clínicos de larga escala são imprescindíveis para determinar o potencial dos enxaguatórios bucais contra o vírus COVID-19.

SAÚDE COLETIVA

GRADUAÇÃO

REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO

PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Cobertura vacinal infantil e fatores associados ao esquema incompleto: revisão de literatura

Melo, L.M.¹; Alves, G.B.¹; Passaretti, B.E.¹; Aznar, F.D.C.²; Freitas-Aznar, A.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Faculdade do Centro Oeste Paulista.

A vacinação mostra-se como um dos principais fatores de promoção de saúde e prevenção de doenças, ocupando lugar de destaque em todo o mundo. Contudo, nos últimos anos tem sido observada queda nos índices de cobertura vacinal, propiciando o retorno de doenças já consideradas erradicadas. Objetivou-se estudar as taxas de cobertura vacinal infantil até 4 anos de idade e os fatores associados ao esquema incompleto, por meio de uma revisão de literatura. Foram acessadas as bases BIREME e Google Acadêmico, utilizando os descritores cobertura vacinal, programas de imunização e criança, além de dados DATASUS sobre a cobertura vacinal no período 2015-2020. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) oferece gratuitamente diversos imunizantes, capazes de diminuir a mortalidade infantil e prolongar a vida em países como o Brasil. As vacinas BCG (105,08-72,73%), Hepatite B (90,93-62,25%), Poliomielite (98,29-75,71%) e Tríplice viral (96,07-79,36%) apresentaram as maiores quedas de cobertura. O medo de reações adversas, dificuldade de acesso ao serviço público e dúvidas sobre a segurança das vacinas e movimentos antivacina vem contribuindo para esta queda e colocando em risco a saúde da população. O acolhimento nos serviços de saúde, em especial na atenção primária, também foi destacado, a fim de facilitar a adesão da população à vacinação, além do horário de funcionamento dos serviços e condições ligada à saúde das mães. Houve queda na cobertura vacinal em todos os imunizantes do calendário infantil, sendo imprescindível a adoção de estratégias de enfrentamento como a informação e a orientação de pais e responsáveis em relação à administração das vacinas, sua finalidade, seus possíveis efeitos adversos e cuidados pós-vacinais.

Fomento: USP/PUB (2020/83-1).

Queda nas taxas de cobertura vacinal e recrudescimento do sarampo no Brasil: revisão de literatura

Souza, I.F.¹; Alves, G.B.¹; Passaretti, B.E.¹; Aznar, F.D.C.²; Freitas-Aznar, A.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Faculdade do Centro Oeste Paulista.

O sarampo é uma doença causada por um vírus do gênero Morbillivirus, é altamente transmissível, onde o doente é capaz de transmitir para 12-18 pessoas dentro de um período de seis dias antes do exantema a quatro dias depois do seu aparecimento. Os sinais e sintomas mais comuns são febre, coriza, conjuntivite e manchas vermelhas pelo corpo. A vacinação é a forma mais eficiente e segura de prevenção da doença. O objetivo deste trabalho foi estudar as taxas de cobertura vacinal e o reaparecimento do sarampo no Brasil, por meio de uma revisão de literatura. Foram acessadas as bases BIREME e Google Acadêmico, utilizando os descritores vacina, cobertura vacinal e sarampo, além de dados DATASUS sobre a cobertura vacinal nos anos de 2015-2020. No Brasil a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) é ofertada gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e Programa Nacional de Imunizações (PNI), sendo necessárias duas doses ao longo da vida. O último caso de sarampo reportado no Brasil foi registrado em 2015, e o país recebeu selo de erradicação da doença em 2016. De 2018 a 2020 novos casos foram registrados no país (10.330, 18.203, 8.419). Houve queda nas taxas de cobertura vacinal de primeira (96,07% para 79,36%) e segunda dose (79,94% para 62,64%) no país, com destaque negativo para a região Norte. Surtos da doença foram relatados em diversas localidades, sendo atribuídos aos turistas e migrantes susceptíveis. Outra preocupação são os movimentos antivacina e a propagação de informações falsas sobre as vacinas. As quedas nas taxas de cobertura vacinal, o recrudescimento de doenças infecciosas como o sarampo e o crescimento de movimentos antivacina evidenciam a necessidade de ofertar à população informações precisas e ciência do calendário vacinal a fim de aumentar a adesão à imunização.

Fomento: USP/PUB (2020/83-1).

Revisão da literatura sobre os métodos de reconstrução facial forense

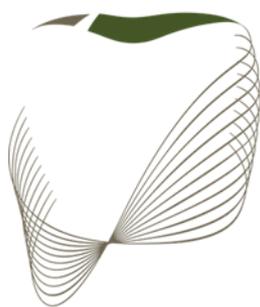
Carvalho, C.M.¹; Beaini, T.L.²

¹Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

²Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.

A reconstrução facial forense é uma maneira de recuperar a morfologia aproximada da face, restaurando tecidos moles com base em crânios não identificados. É considerado um meio secundário de reconhecimento, empregado quando abordagens como análise de DNA, datiloscopia, comparação de registros odontológicos, não podem ser utilizados. O objetivo dessa revisão de literatura é resumir os métodos mais descritos de reconstrução facial forense. Foi realizada uma busca no Pubmed com palavras chaves específicas: “forensic facial reconstruction methods” e “forensic facial reconstruction”, e selecionados 15 artigos dos últimos 10 anos, onde os dados foram organizados em planilhas. A reconstrução facial forense pode ser bidimensional ou tridimensional e realizada de forma manual ou digital. A técnica manual utiliza material como as massas de modelar ou argila. A técnica digital é auxiliada por computador fazendo a reconstrução em ambiente virtual a partir de digitalização do crânio. Para a obtenção dessas são descritas técnicas de fotogrametria, escaneres ou tomografia computadorizada, posteriormente utilizando softwares de edição e modelagem 3D. Na execução das aproximações, o Método Russo baseia-se na reprodução dos músculos da face, respeitando suas inserções e origens nas estruturas ósseas do crânio. O Método Americano utiliza como princípio básico o conhecimento e aplicação de marcadores craniométricos de referência a partir de tabelas de espessura facial média reproduzindo a espessura dos tecidos moles faciais. O Método de Manchester faz uma combinação dos dois métodos, utilizando o conhecimento anatômico dos músculos da face e os valores médios de espessura dos tecidos moles faciais. Conclui-se que independentemente do método utilizado, a aproximação facial pode ser satisfatoriamente aplicada na área forense como um recurso de reconhecimento individual.

SAÚDE COLETIVA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Avaliação dos hábitos de dieta e higiene oral em pacientes com necessidades especiais em um município de Minas Gerais

Ramos, M.C.¹; Milan, J.F.R.¹; Barroso, D.S.C.¹; Lima, D.C.¹; Barroso, D.S.O.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

Esse estudo investigou os hábitos que os responsáveis por crianças portadoras de necessidades especiais adotam no intuito de promover a saúde bucal de seus dependentes. Participaram desse estudo os pais ou responsáveis das crianças matriculadas na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Alfenas/MG. Para a investigação foi utilizado um questionário estruturado composto por 12 perguntas que versavam sobre os hábitos de higiene e dieta das crianças. A aplicação do instrumento foi feita por dois examinadores calibrados e os resultados foram tabulados e avaliados quantitativamente. Foram entrevistados 47 indivíduos, sendo 51% mulheres e 49% homens. A maioria (89%) buscava para seus dependentes auxílios odontológica na APAE, com 49% deles procurando por ajuda com uma periodicidade semestral. Outro dado interessante foi que 51% dos entrevistados afirmaram que procuram o atendimento odontológico por vontade própria. 64% deles procuraram o cirurgião-dentista no intervalo de um semestre motivados pela prevenção da saúde bucal (51%). Quanto a troca da escova dental, 38% informaram fazê-lo uma vez por mês, sendo esse utensílio armazenado no armário do banheiro em 74% das entrevistas. Com relação a frequência da escovação, 43% declararam a realizar duas vezes por dia, majoritariamente (83%) pelas crianças e em 57% das vezes com o uso do dentífrico fluoretado. Ademais 66% dos entrevistados utilizavam o fio dental. Com relação a dieta, 32% informaram que as crianças ingeriam doces uma vez por dia, sendo que a ingestão de alimentos com açúcar oculto aumentava para 70%, semelhante a ingestão de alimentos protetores que foi de 72%. Por fim, foi informado que 96% dos pacientes não faziam uso de xaropes ou medicamentos em suspensão. Frente a exposição dos fatos relacionados aos hábitos de higiene bucal e dieta desses pacientes é necessária a manutenção periódica de programas educativos e preventivos para o controle das doenças bucais, especialmente a cárie dentária.

Interface entre cirurgia bariátrica e o índice de saúde bucal CPOD: um estudo transversal

Melo, F.F.¹; Silva, I.C.R.²; Pires, R.G.¹; Souza, A.O.¹; Sales-Peres, S.H.C.³; Kogawa, E.M.^{1,3}

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

²Departamento de Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília.

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

A obesidade é uma patologia crônica que se tornou um pungente problema de saúde pública. Atualmente, a cirurgia bariátrica (CB) é o tratamento mais eficaz para perda de peso substancial e sustentada, gerenciando comorbidades associadas. Porém, desfechos desfavoráveis como um maior risco de desenvolvimento de cáries têm sido relatados após a CB. O objetivo desta pesquisa foi identificar as consequências da CB na saúde bucal, avaliando a presença de dentes cariados, perdidos e obturados (índice CPOD) de indivíduos submetidos à cirurgia. Neste estudo transversal foram avaliados 64 pacientes que foram divididos em dois grupos pareados por idade e gênero: 32 pacientes submetidos à CB e 32 indivíduos controle. Os exames foram realizados por um único dentista calibrado utilizando espelho bucal e sonda. O número de dentes perdidos, presença de cárie, restauração coronária e radicular e próteses fixas foram documentados para cada dente, obtendo-se o índice CPOD de cada paciente. Os dados foram analisados no software SPSS® versão 25.0, com $p < 0,05$. O Teste U de Mann-Whitney de amostras independentes rejeitou a hipótese nula de índice CPOD médio igual entre os grupos revelando diferença estatisticamente significativa entre o grupo CB (Mediana=26) em relação controle (Mediana=20, $p=0.002$). Para os componentes cariados, perdidos e obturados o grupo CB apresentou diferenças estatisticamente significante comparado ao grupo controle, sendo a mediana do grupo CB de 2,5; 18,5 e 2,5 e do grupo controle de 0,0; 7,5; 8,0 respectivamente ($p < 0,001$; $p=0,0016$; $p=0,013$ respectivamente). Os resultados do presente estudo verificaram um aumento do índice CPOD em todos os seus componentes nos pacientes submetidos à CB em relação ao grupo controle ($p < 0,001$). Diante dos resultados apresentados, sugere-se que uma maior ênfase deva ser dada na promoção de saúde bucal e programas odontológicos especializados para atender a pacientes submetidos a CB.

Fomento: FAPDF (193.001.487/2017).

Pandemia da Covid-19 e profissionais da odontologia no Estado de São Paulo, Brasil: um estudo transversal

Lima, T.D.¹; Pelozo, L.L.¹; Corona, S.A.¹; Miranda, C.S.²; Souza-Gabriel, A.E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Contabilidade, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Este estudo avaliou o impacto da pandemia da COVID-19 sobre os dentistas do estado de São Paulo. Um questionário autoaplicável com 26 questões de múltipla escolha dividido em cinco seções (dados epidemiológicos, conhecimento da doença, conscientização e modificações na prática odontológica, aspectos financeiros e psicológicos) foi enviado aos dentistas do estado de São Paulo. Foi utilizada estatística descritiva para avaliar a distribuição de frequências das variáveis, que foram comparadas por sexo, idade, tempo de experiência clínica e ambiente profissional por meio dos testes Qui-quadrado e Wilcoxon ($\alpha = 0,05$). Um total de 302 respostas válidas foram recebidas em 15 dias. 74,5% eram mulheres. A maioria dos participantes tinha até 34 anos (61,6%). Poucos dentistas (7,6%) tiveram COVID-19 e mais de 99% conheciam as formas de disseminação e sintomas da doença. Quase metade dos participantes com mais de 55 anos interrompeu completamente a prática odontológica e 74% interrompeu atendimentos eletivos por mais de quatro semanas. Foi observada alteração no padrão de equipamentos de proteção individual (EPI) e os dispositivos de tecido foram substituídos por descartáveis. A proteção facial para os profissionais e a medição da temperatura dos pacientes foram agregadas à rotina clínica. Apesar de 55% dos profissionais terem reserva de emergência, 41% notou intensa alteração na remuneração mensal, 43% se preocupam com as despesas financeiras e 94% com o aumento dos preços dos EPIs. Além disso, 57% sentiam-se intensamente preocupados e 41% estavam inseguros com a disseminação do vírus no ambiente de trabalho. 43% dos dentistas sentiam-se desmotivados com a profissão e 64% relataram dificuldade em conciliar as obrigações pessoais e profissionais. Diante disso, os dentistas paulistas demonstraram conhecimento sobre a doença, sua transmissão e sintomas. No entanto, a pandemia os afetou negativamente aspectos financeiros e psicológicos desses profissionais.

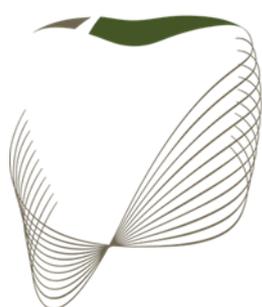
Qualidade de vida do sono e estresse em militares do exército brasileiro

Robles-Mengoia, M.G.¹; Moro-Alves, M.L.¹; Pucciarelli, M.G.R.¹; Cardoso, J.F.¹; Almeida, A.L.P.F.¹; Soares, S.¹

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

O objetivo desse trabalho foi comparar e correlacionar, através de questionários, a qualidade de vida (SF-36), qualidade subjetiva do sono (PSQI), e a escala de estresse percebido (PSS), entre Militares de Carreira (MC) e Militares Temporários (MT) do Exército Brasileiro. Os questionários Short Form Health Survey - 36 (SF-36), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e Perceived Stress Scale (PSS), foram utilizados para a avaliação. O estudo foi desenvolvido no 37º Batalhão de Infantaria Leve - Lins-SP, em 183 militares. A análise estatística comparou (test-t) os MC e MT na avaliação da qualidade de vida (SF-36), PSQI e PSS, e também uma correlação (rho de Spearman) entre os questionários nos grupos, considerando o valor $p \leq 0,05$. Nos resultados 128 participantes eram MT e 55 MC. Houve diferença nos grupos MC e MT no domínio "Capacidade Funcional" ($p < 0,001$) com valores menores para MC, e não existiram diferenças entre os grupos nos índices PSQI e PSS. No teste de correlação entre a qualidade de vida com os 8 domínios no SF-36, PSQI e PSS observou-se correlação significativa para os MC nos domínios: "Limitações por aspectos físicos" (PSQI $r = -0,29$ /PSS $r = -0,29$), "estado geral de saúde" (PSQI $r = -0,34$ /PSS $r = -0,30$), "vitalidade" (PSQI $r = -0,63$ /PSS $r = -0,47$), "aspectos emocionais" (PSQI $r = -0,57$ /PSS $r = -0,37$), "dor" (PSQI $r = -0,26$), e para os MT em "capacidade funcional" (PSQI $r = -0,25$ /PSS $r = -0,17$), "estado geral de saúde" (PSQI $r = -0,31$ /PSS $r = -0,28$), "vitalidade" (PSQI $r = -0,31$ /PSS $r = -0,28$), "aspectos emocionais" (PSQI $r = -0,24$ /PSS $r = -0,34$), "dor" (PSQI $r = -0,22$). Quando se correlacionou o PSQI com a escala de PSS, observou-se correlação positiva significativa (MC $r = 0,46$ /MT $r = 0,31$). Concluímos que quanto a qualidade de vida (SF-36), a correlação com a qualidade subjetiva do sono (PSQI) e a escala de estresse percebido (PSS), nos militares é inversamente proporcional. Já quando correlacionamos PSQI e PSS, foi possível observar associação.

SAÚDE COLETIVA
PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA/REVISÃO SISTEMÁTICA
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Cirurgiões-dentistas e COVID-19: avaliação de mudanças nos protocolos de biossegurança no Brasil

Souza, G.A.¹; Mendonça, L.M.¹; Medeiros, P.C.S.²; Cruvinel, P.B.¹; Motta, R.J.G.¹; Tirapelli, C.¹

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

²Faculdade de Medicina FACERES.

O objetivo deste estudo foi avaliar mudanças nas práticas de biossegurança antes e após a pandemia da COVID-19 em uma amostra de cirurgiões-dentistas atuantes no Brasil. Para isso, uma amostra de aproximadamente 1.500 profissionais foi convidada a responder um questionário dividido em três partes: caracterização profissional, conhecimento do profissional sobre a COVID-19 e protocolos de biossegurança adotados no ambiente profissional antes e depois da pandemia. Um total de seiscentos e treze profissionais participaram do estudo. O conhecimento geral dos profissionais sobre o SARS-CoV-2 e a COVID-19 foi considerado médio, visto que a porcentagem de respostas corretas foi de 34,1% em relação à utilização de máscaras N-95, 48,3% em relação à sobrevivência do vírus em diferentes superfícies, 51,7% em relação à transmissão do vírus, 60,3% em relação ao período de sintomas e 94,1% em relação aos procedimentos necessários ao apresentar sintomas da COVID-19. Entre os protocolos de biossegurança antes e depois da pandemia, foram observadas mudanças em relação à utilização de equipamentos de proteção individual (*face shield*, gorro e avental descartável); solução para bochechos (clorexidina para peróxido de hidrogênio); climatização do consultório odontológico (ar-condicionado para “janelas abertas”); diminuição da quantidade de itens no consultório odontológico e aumento do intervalo de tempo entre os pacientes atendidos. As respostas dos profissionais mostraram que eles mantiveram o agendamento de pacientes em andamento e aceitaram novos pacientes no período. Além disso, o número de funcionários do consultório odontológico não foi alterado significativamente. Em conclusão, foram observadas mudanças em alguns protocolos de biossegurança durante o período de pandemia da COVID-19 pelos cirurgiões-dentistas atuantes no Brasil. O conhecimento desses profissionais sobre a COVID-19 foi considerado médio.

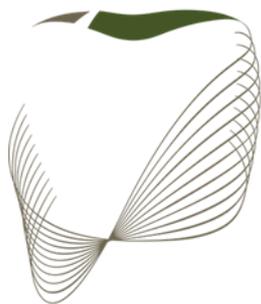
Impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de assentados

Andrade, B.S.¹; Parizi, J.L.S.¹; Prado, R.L.¹; Coelho, C.O.L.¹; Pizi, E.C.G.¹; Marsicano, J.A.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

Verificar o impacto do uso de prótese dentária na dieta e na qualidade de vida em população de assentamento rural do oeste paulista. Esta pesquisa do tipo observacional retrospectivo avaliou os pacientes que participaram de um projeto de extensão para a reabilitação oral. No total, 41 pacientes foram reabilitados, porém, apenas 11 pacientes retornaram após 6 meses da instalação da prótese dentária para monitoramento. Foi coletado dados sobre a história de cárie dentária (CPOD), condição periodontal (IPC), o impacto da saúde bucal na qualidade de vida (OIDO e GOHAI) e IMC dos prontuários odontológicos dos pacientes que residem em um assentamento rural do oeste paulista. Foi realizado a análise descritiva dos dados. O CPOD médio para os pacientes antes e após 6 meses da reabilitação oral foi $28,7 \pm 3,9$ e $30,2 \pm 3,3$ respectivamente, sendo o componente perdido mais frequente. Em relação à doença periodontal, a maior parte dos pacientes apresentaram como pior condição a presença de cálculo (18,2% inicial e 18,2% após) e bolsa periodontal (18,2% inicial e 18,2% após). A média do IMC foi de $27,1 \pm 12,2$ antes da reabilitação oral e $30,3 \pm 7,2$ após. O índice GOHAI foi de $23,8 \pm 2,8$ e $25,0 \pm 4,8$ na primeira e segunda avaliação respectivamente. Antes da reabilitação oral, 8 (72,2%) relataram pelo menos um desempenho diário afetado por problemas odontológicos e, na segunda avaliação foram 5 pacientes (45%). Os desempenhos diários mais afetados foram o comer e apreciar a comida assim como falar e pronunciar com clareza, seguido por dormir e relaxar. Os resultados sugerem que houve uma melhora da qualidade de vida após a reabilitação oral apesar do aumento do IMC.

SAÚDE COLETIVA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
ORAL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROFª DRª DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

O acesso aos serviços de saúde bucal e a influência dos fatores socioeconômicos: scoping review

Bastianini, M.E.¹; Ferreira, R.G.¹; Marsicano, J.A.¹; Prado, R.L.¹

¹Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Oeste Paulista.

Para se alcançar menores índices da cárie dentária, é necessária uma abordagem multidimensional fundamentada nas interações dos fatores determinantes que representam uma barreira para o acesso aos serviços de saúde bucal. O objetivo desta *scoping review* foi verificar os diferentes conceitos que relacionam as condições socioeconômicas com o acesso aos serviços de saúde bucal, analisar quais os conceitos mais adotados nos estudos científicos e identificar lacunas existentes referentes a eles. A busca dos artigos foi realizada nas bases Embase, Lilacs, PubMed/MEDLINE, Scielo, Web of Science e Open Grey e foi realizada uma análise de teoria presente em cada um dos artigos selecionados. Um total de 277 artigos foram identificados sendo 9 incluídos nesta revisão. Apenas dois conceitos foram utilizados nestes estudos: o conceito segundo Andersen, que é voltado para a influência dos fatores individuais, principalmente a autopercepção de saúde sobre o acesso aos serviços de saúde e segundo Penchansky & Thomas, que atribui ao conceito a relação entre a oferta de serviços e os indivíduos. Conclui-se que o conceito mais utilizado nos estudos científicos é o descrito por Andersen. Além disso, existe uma tendência de ampliação do conceito de acesso aos serviços de saúde, incorporando a ele a utilização destes serviços, apesar disto, nenhuma lacuna foi identificada referente aos conceitos descritos.

Fomento: CAPES (001).

Análise do teor de flúor na água de abastecimento nos municípios de Moçambique, África: estudo retrospectivo

Mapengo Domingos, M.A.A.¹; Anjos, A.M.P.E.¹; Capela, I.R.T.C.S.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O estudo visa analisar a concentração de flúor na água de abastecimento da capital de cada província de Moçambique (2019) e comparar com dados anteriores (1978 e 2008). Foram analisadas as águas de abastecimento em dez municípios de Moçambique, em 3 períodos (1978, 2008 e 2019) e água do rio Zambeze, em Tete em 2 períodos (1978 e 2019), por esta província apresentar casos de fluorose. As coletas foram realizadas em duplicatas diretamente das torneiras nas residências dos munícipes. A concentração de fluoreto das amostras de água foi determinada em duplicata, usando o elétrodo sensível a íons (Orion 9609), acoplado a um potenciômetro (Procyon, modelo 720). O teste t de Student foi aplicado, adotando um nível de significância de 5%. A média da concentração de flúor encontrada nos anos, 1978, 2008 e 2019 foi de 0,31ppmF, 0,33ppmF e 0,14 ppm F, respectivamente. As concentrações de flúor coletada das torneiras domiciliares em 1978, 2008 e 2019 foram: Cabo Delgado/Pemba (0,62, 0,28 e 0,07ppm F), Niassa/Lichinga (0,18, 0,98 e 0,07 ppm F), Nampula/Nampula (0,18, 0,01 e 0,06 ppm F), Zambézia/Quelimane (0,81, 0,37 e 0,15 ppmF), Tete/Tete (1,00, 0,97 e 0,46 ppmF), Sofala/Beira (0,00, 0,01 e 0,10 ppm F), Manica/Chimoio (0,04, 0,01 e 0,07ppm F), Inhambane/Inhambane (0,00, 0,05 e 0,19 ppm F), Gaza/Xai-Xai (0,01, 0,06 e 0,06 ppm F) e Maputo (0,23, 0,36 e 0,23 ppm F), respectivamente. A concentração de flúor nas águas do rio Zambeze foi de 5,5ppmF em 1978 e 0,12ppmF em 2019. Não houve alteração significativa entre as concentrações de flúor na água coletada nas torneiras durante os períodos estudados ($p=0,83$), porém houve uma diferença significativa na água coletada no rio Zambeze, em Tete ($p<0,05$). Conclui-se que as águas do rio de Tete apresentaram uma redução significativa na concentração do flúor, passando de excessivo para insuficiente, e, na água canalizada coletada em todos os municípios apresentaram teor de flúor abaixo do ideal para países tropicais como Moçambique.

Apinhamento dentário e dor orofacial em adolescentes obesos: um estudo de coorte prospectivo

Bertevello, R.¹; Bonato, R.C.S.¹; Janson, G.R.P.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este estudo longitudinal objetivou avaliar o apinhamento dentário e a dor orofacial, durante a movimentação ortodôntica, em adolescentes obesos e comparar com os de peso normal. A amostra foi constituída por 60 adolescentes na faixa etária de 12 a 18 anos, sendo divididos em 2 grupos: G1- Obesos/sobrepeso- (n=30; 25Kg/m² ou mais) e G2 – Eutróficos- (n=30; entre 18,0 e 24,99Kg/m²). A avaliação antropométrica e a composição corporal (massa de gordura e massa muscular) dos adolescentes, foram realizadas através da bioimpedância. Para verificar o apinhamento, por meio da irregularidade dos dentes anteroinferiores utilizou-se o índice de irregularidade de Little (suave, moderado, severo e muito severo). Foram avaliados em 4 períodos: antes da colagem do aparelho fixo (T0), 1 hora (T1), 24 horas (T2) e 1 semana (T3) após a colagem do aparelho fixo. Em T0 foi realizada a avaliação do índice de irregularidade de Little, em T1 e T2 foi feita a aplicação da Escala Visual Analógica (EVA) para dor e em T3 foi avaliado o índice de irregularidade de Little e aplicação EVA para dor. Comparou-se os grupos, adotando-se o teste de Mann-Whitney e teste “t” de Student, e para a comparação entre as fases (T0, T1, T2, T3) foi utilizado GEE e cluster (p<0,05). A média do apinhamento inicial foi semelhante entre os grupos, não havendo diferença significativa. Após uma semana da instalação do aparelho fixo, o apinhamento diminuiu em ambos os grupos, com diferença significativa da irregularidade inicial (T0); não houve diferença significativa entre os grupos. Em relação à dor, o grupo dos obesos relatou sentir maior dor, 24 horas após a instalação do aparelho fixo, com média do escore de 6,57 (p=0,00). A movimentação ortodôntica foi semelhante em ambos os grupos, após uma semana de tratamento (p>0,05). Conclui-se que os obesos apresentaram maior sensação dolorosa durante o tratamento ortodôntico, mesmo sob a mesma terapia ortodôntica.

Comparação da força muscular mastigatória em pacientes obesos, antes e após a cirurgia bariátrica

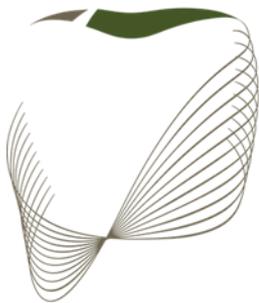
Moreno, S.M.R.¹; Tolentino, E.C.²; Castro, M.S.¹; Marinho, M.G.S.²; Sales-Peres, S.H.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Unidade de Gastroenterologia de Bauru, Novagastro Bauru.

Este estudo de caso teve como objetivo primário comparar a força muscular mastigatória máxima em um paciente portador de obesidade grau III (IMC ≥ 40 kg/m²) nos períodos pré e pós-operatórios da cirurgia bariátrica (BGYR), no período de dieta líquida e pastosa. O objetivo secundário foi relacionar à qualidade da mastigação e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. A força de mordida foi mensurada com um dinamômetro em região de molar direito e esquerdo, incisivos centrais e região de incisivo lateral e canino direito e esquerdo no período pré-operatório (PO) 10 dias antes da cirurgia (10AC), e 35 dias após a cirurgia (35PC). A paciente respondeu ao Questionário de Avaliação da Qualidade da Mastigação e o questionário da Organização Mundial da Saúde para avaliar a qualidade de vida. Resultados: Paciente de 30 anos, sexo feminino 105 kg e 1,62m, IMC de 40 kg/m². Os resultados para força de mordida foram: região molar direito 332,45 - 285,40 N e esquerdo 306,36 - 285,40 N, incisivos centrais 119,64 - 88,06 N e região incisivo lateral e canino direito 241,25 - 142,39 N e esquerdo 180,64 - 109,24 N, no PO 10AC e 35PC, respectivamente. A qualidade da mastigação foi avaliada em 5 domínios nos períodos 10AC e 35PC: alimentação e mastigação (0 e 5), hábitos (9 e 7), carnes (0 e 20), frutas (0 e 17) e legumes (0 e 9), respectivamente. A qualidade de vida foi avaliada por 4 domínios em 10Ac e 35PC: físico (3 e 4), psicológico (3 e 4), relações sociais (3,6 e 4) e meio ambiente (3,8 e 4,25), respectivamente. Conclusão: A paciente apresentou alterações na força muscular mastigatória, que parecem estar relacionadas à dieta líquida e pastosa, devido à consistência dos alimentos. Além de apresentar piora na qualidade de mastigação e melhora na qualidade de vida. Para evitar complicações após o BGYR, como intolerâncias alimentares e pouca perda de peso, deve-se orientar os cuidados com a mastigação.

SAÚDE COLETIVA
PÓS-GRADUAÇÃO
REVISÃO LITERATURA/CASO CLÍNICO
PAINEL



34º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Violência intrafamiliar contra a criança e a atuação dos cirurgiões-dentistas: revisão narrativa de literatura

Chui, J.C.R.O.¹; Negrão, B.L.T.¹; Penga, J.P.¹; Orosco, F.A.¹; Garcia G.H.F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Cesumar.

A violência contra a criança e adolescente é um problema de saúde pública que lesa a sociedade, trazendo sequelas na formação do indivíduo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) categoriza essa violência como física, psicológica ou emocional e negligência. O profissional da saúde a função de notificar casos suspeitos ou confirmados, sendo um dever implícito nos códigos de ética destes. Para uma melhor compreensão do contexto da violência e a odontologia o objetivo deste estudo que realizar uma revisão narrativa da literatura, além do levantamento bibliográfico sobre o tema, utilizou-se 3 bancos de dados: PubMed, SciELO e Google Acadêmico. A violência física é encontrada pela quantidade de sinais que gera, acontece como uma forma de educar, acarretando em consequências como vários tipos de lesões pelo corpo. A violência sexual retrata o uso da sexualidade da criança, violando sua integridade e intimidade, entre um adulto e um menor de idade independente do âmbito homossexual ou heterossexual, o Cirurgião-Dentista (CD) identifica as vítimas através das lesões nos lábios, perto da gengiva ou palato das crianças, podendo ser causada pelo HPV (Papiloma Vírus Humano), ou pela equimose no palato, que também pode ser indicativo de violência sexual. Já a violência emocional não deixa marcas visíveis na vítima, sendo formas de rejeitar, aterrorizar e agressões verbais às crianças, é um tipo comum, no entanto é pouco notificada porque é ignorada por hospitais e instituições. A negligência é uma violência tem ligação com a situação socioeconômica do país, ela se dá como uma faltas dos cuidados básicos, alimentação adequada e cuidados ao menor, o CD pode identificar casos de negligência como: aparência cansada e muitas lesões cáries. Podemos concluir que a violência contra a crianças e o adolescente faz parte do contexto histórico no Brasil, e a odontologia tem um importante papel em comunicar esses casos e proteger as vítimas.

ERRATA

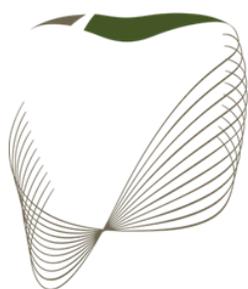
ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/

RADIOLOGIA

PÓS-GRADUAÇÃO

PESQUISA/REVISÃO

SISTEMÁTICA ORAL



34° COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF^a DR^a DANIELA GAMBA GARIB CARREIRA"

Ativação da via beta-adrenérgica no câncer de cabeça e pescoço: Uma análise das características clínicas e gênomicas

Santos, G.L.¹; Bernabé, D.G.^{1,2}; Miyahara, G.I.^{1,2}; Tjioe, K.C.¹

¹Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Os objetivos deste estudo foram investigar o papel da ativação da via beta-adrenérgica na progressão dos carcinomas espinocelulares de cabeça e pescoço (CECPs) e identificar alvos com potencial terapêutico para pacientes que se encontravam com a via beta-adrenérgica ativa. Quinhentos e vinte pacientes pertencentes ao banco de dados *The Cancer Genome Atlas* com CECPs primários foram divididos em dois grupos de acordo com a ativação da via beta-adrenérgica: ADRB2_{baixa} / SLC6A2_{baixa} e ADRB2_{alta} / SLC6A2_{alta}. A análise da associação das características clinicopatológicas com a expressão do ADRB2 e SLC6A2 foram realizadas aplicando o teste de Fisher ou Qui-quadrado ($p < 0,05$). Os genes diferencialmente expressos (DEGs) foram identificados através da análise da expressão diferencial (*log fold change* ≥ 1 ou ≤ -1). As vias de sinalização influenciadas pela ativação beta-adrenérgica foram avaliadas utilizando ferramentas de bioinformática (*gene ontology analysis* e *protein-protein interaction network*). Medicamentos em potencial para tratamento de CECPs foram identificados em consulta ao *Drugs Gene Interaction Database* com base nos DEGs. Houve associação entre as expressões ADRB2 e SLC6A2 com idade, raça, localização do tumor, grau histológico, invasão perineural e status do HPV p16 ($p < 0,05$). Foram identificados 898 DEGs entre os grupos. Foi demonstrado que a expressão ADRB2_{alta} / SLC6A2_{alta} influenciou a proliferação, adesão e invasão de células CECPs além da angiogênese. Por fim, 56 drogas antineoplásicas e imunoterápicas aprovadas pelo *Food Drugs Administration* foram identificadas como potenciais alvos para o tratamento personalizado. Em conclusão, este trabalho demonstrou que a via beta-adrenérgica super expressa apresenta íntima relação com o aumento da proliferação, invasão, migração e angiogênese nos tumores primários. Finalmente, foi identificado um painel de possíveis tratamentos que podem ser utilizados nos pacientes que se encontram com a via beta-adrenérgica ativa.

Fomento: FAPESP (2016/00051-2).



ISSN 2763-8650