Anais do Congresso Odontológico de Bauru

Anais do Congresso Odontológico de Bauru. Anais...Bauru(SP) FOB USP, 2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

AN532 Anais do Congresso Odontológico de Bauru. Anais...Bauru(SP) FOB USP, 2020

Disponível em <www.even3.com.br/anais/33COB>

ISSN: 2318-9207

1. Medicina e saúde

FOB USP CDD - 370

Ficha catalográfica elaborada por **Even3** – Sistema de Gestão de Eventos

CORPO EDITORAL

PRESIDENTE

LOHAYNE BERLATO FERRARI

VICE-PRESIDENTE

LUIZA DA SILVEIRA CONDI

COMISSÃO CIENTÍFICA

MARIA CAROLINA CANDOSIN SEMENTILLE

BRUNO GUALTIERI JESUINO

EDUARDO STEDILE FIAMONCINI

GABRIEL QUEROBIM SANT'ANNA

GABRIELA BARBOSA BISSON

GABRIELA MOURA CHICRALA

JULIA MARIA MALNARCIC

LAÍS CAROLINE DA SILVA

LUCAS NÓBREGA GUIMARÃES

PEDRO PIMENTEL NEGRI

VITOR DE TOLEDO STUANI

COMISSÃO SECRETARIA

MONY KELLY DA SILVA BEZERRA

GABRIEL PIRES DE ARRUDA CAMPOS

ISABELA RODRIGUES GONSALES

ISADORA MOLINA SANCHES

MARIA CAROLINA GUIOTTI DE OLIVEIRA

MARIA LAURA BIGNOTTO BIGOTTO

MARLENI QUISPE QUENTA

PATRÍCIA SANCHES KERGES BUENO

TATIANA DEL CORSO GALHARDO

COMISSÃO INFORMÁTICA

LAURA AMANTINI MASSON

ANDRÉIA PEREIRA DE SOUZA PAVANI

DANIELLE DE SOUZA PINTO

GUSTAVO GONÇALVES DO PRADO MANFREDI

LEONARDO ROCHA DE OLIVEIRA

RICARDO ZAPPALÁ SANTOS

COMISSÃO COMERCIAL

VINÍCIUS GRAMUGLIA MALAGUTTE

CAROLINE DE PAULA OLIVEIRA GRINGO

GIOVANNA VICENZOTTI

PEDRO LUÍS BUSTO ROSIM

RAQUEL D'AQUINO GARCIA CAMINHA

COMISSÃO DIVULGAÇÃO

GIOVANNA MOSELLA PEGATIN

LUCIANA TANAKA DE CASTRO

DAYANNE SIMÕES FERREIRA SANTOS

COMISSÃO MATERIAIS

ANDRESSA OURA

BIANCA RODRIGUES TERRABUIO

GABRIELA CARVALHO BUENO

MURILLO JOSÉ GRUNWALD MANCINI

COMISSÃO LOGÍSTICA

FLÁVIA CARVALLO NERY DE SOUZA

CAROLINE GOMES CARVALHO

GIOVANNA FERNANDA FAVERO DA SILVA

LETÍCIA LOBO DE MELO SIMAS

MATHEUS DANTE DE PAULA

COMISSÃO JOVENS PESQUISADORES

GABRIELA DE MORAES OLIVEIRA

ALOIZIO PREMOLI MACIEL

ÁNGEL TERRERO PÉREZ

BRENA RODRIGUES MANZANO

MARIELA PERALTA MAMANI

MATHEUS VÖLZ CARDOSO

REYNA AGUILAR QUISPE

COMISSÃO SOCIAL E FESTA

PAULA PAVANI LOEVE

JULIA MICHELIN DOS SANTOS

LETICIA LIANA CHIHARA

PROFESSORES COORDENADORES

ADRIANA CAMPOS PASSANEZI SANT'ANA

EDUARDO SANT'ANA

PAULO SÉRGIO DA SILVA SANTOS

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise de enxerto ósseo cerâmico bifásico e biopolímero heterólogo de fibrina na reparação de defeitos ósseos

Daré, F. G.[1]; Fernandes, B. O.[1]; Santos, K. O.[2]; Buchaim, R. L.[1,2,3]; Pomini, K. T.[2,3]; Buchaim, D. V.[1,3,4]

[1]Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR)

[2]Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP)

[3]Programa de Pós-graduação em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação, Universidade de Marília (UNIMAR)

[4]Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

O objetivo deste estudo foi avaliar o processo de reparação de defeitos ósseos com a utilização da terapia por fotobiomodulação a laser de baixa potência em defeitos críticos de calvária preenchidos com fosfato de cálcio bifásico (GenPhos XP®, Baumer, Mogi Mirim, SP, Brasil) e biopolímero de fibrina heterólogo (CEVAP, UNESP/Botucatu, SP, Brasil). Foram utilizados 30 ratos machos Wistar, separados aleatoriamente em 3 grupos: Grupo Biomaterial (GB), Grupo Biomaterial + Biopolímero de Fibrina (GBB) e Grupo Biomaterial + Biopolímero de Fibrina + Laser (GBBL). Os ratos foram submetidos a uma osteotomia circular de 5 mm de diâmetro no centro dos ossos parietais, preenchida de acordo com cada grupo. Em seguida, os animais do grupo GBBL receberam a aplicação do laser de arseneto-gálio-alumínio (AsGaAl), comprimento de onda de 830 nm, pulso contínuo, 30 mW de potência de saída, densidade de energia de 6,2 J/cm^2, por 24 segundos/local aplicado, aplicado em 4 pontos em forma de cruz sobre o sítio cirúrgico, área do feixe de 0,116 cm^2 e densidade de potência 258,6 mW/cm^2, no pós-operatório imediato e 3 vezes na semana até os períodos correspondentes de eutanásia. As peças ósseas coletadas foram analisadas histomorfologicamente e histomorfometricamente. Na análise histológica, o crescimento foi centrípeto, com conformação trabecular imatura, transacionando a lamelar aos 42 dias. Todos os grupos apresentaram aumento nas médias do percentual de formação de novo osso entre os períodos de 14 e 42 dias. Ao fim do experimento, no grupo bioestimulado, GBBL, observou-se maior percentual de crescimento ósseo (26,64 ± 2,155) em relação GB e GBB (14,85 ± 1,634 e 20,05 ± 1,70). Conclui-se os defeitos ósseos preenchidos por fosfato de cálcio bifásico associados ao biopolímero de fibrina heterólogo e a terapia por fotobiomodulação a laser apresentaram maior formação óssea no processo de reparo de defeitos críticos em calvária de ratos.

Status profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Avaliação do potencial osteogênico de scaffolds de quitosana-cálcio-sinvastatina

Gallinari, M. O.[1]; Bordini, E. A. F.[2]; Bronze-Uhle E. S.[1]; Cassiano, F. B[1]; De-Souza-costa, C. A.[2]; Soares, D. G.[1]

[1] Departmento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP), Bauru, SP

[2] Departmento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP), Bauru, SP

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de um scaffold de quitosana (CH) e cálcio (Ca) com liberação da sinvastatina (SV) na bioestimulação de células ósseas (SAOS-2). Os scaffolds CHCa foram formulados pela incorporação de uma suspensão de hidróxido de cálcio (HC) à solução de CH. Após separação de fases e liofilização, 1 uM de SV foi incorporada por adsorção, sendo a liberação de Ca e SV avaliada (espectroscopia UV-Vis). Foram realizados ensaios biológicos diretos e indiretos, por meio do cultivo das células nos scaffolds ou com os componentes liberados por eles, respectivamente, na ausência de suplementação osteogênica. A viabilidade celular (Live/Dead e MTT), atividade de ALP (timolftaleína mono-P) e deposição de matriz mineralizada (o-cresolftaleína/ alizarin red) foram avaliados (ANOVA; Tukey. $p<0,05$). Liberação de Ca e SV foi observada em períodos de até 21 dias nas formulações contendo HC e/ou SV. No ensaio de contato direto, as células permaneceram viáveis durante todos os períodos experimentais (1, 3, 7 e 14 dias). Aumento significante na atividade de ALP em relação ao controle (CH) foi detectada para CHCaSV aos 3 e 7 dias, sendo este efeito observado apenas aos 7 dias para o grupo CHCa. Ambos os grupos CHCa e CHCaSV apresentaram aumento significante na deposição de matriz mineralizada aos 3, 7 e 14 dias em comparação ao grupo CH. No ensaio indireto, foi observou-se aumento significante na viabilidade celular para CHCa, CHSV e CHCaSV no período de 1 dia, bem como aumento na atividade de ALP para CHCa e CHCaSV aos 3, 7 e 14 dias, em relação a CH. Já para a deposição de nódulos de mineralização, foram observados o maior efeito bioestimulador do grupo CHCaSV, em torno de 56,4% e 117,0% aos 7 e 14 dias, respectivamente, sendo observados nódulos grandes e bem definidos aos 14 dias. Concluiu-se que a associação dos scaffolds de CHCa com

liberação SV apresentam capacidade de aumentar a deposição de matriz extracelular rica em cálcio por células ósseas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação *in vitro* do potencial antimicrobiano de uma ftalocianina frente ao *Streptococcus mutans*

Santos, C. A.[1]; Vilhena, F. V.[2]; Novaes, P. M.[3]; Sibelino, S. K.[3]; Teodoro, G. R.[4]; Zangrando, M. S. R.[1]

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

[2]Trials - Saúde Bucal e Tecnologias.

[3]Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Paraíba.

[4]Centro de Estudos e Análises Microbiológicas, Golden Technology.

O objetivo do presente estudo foi verificar a ação da ftalocianina (FC) frente ao *Streptococcus mutans* (*S. mutans*), considerando sua ação isolada bem como sua ação conjunta com o fluoreto de sódio (NaF), incorporadas ou não em formulação odontológica (enxaguatório). Foram realizados ensaios em células planctônicas nos tempos de 1, 3 e 5 minutos para avaliação da ação antimicrobiana de FC (0,1 %), NaF (1450ppm) e FC (0,1%) + NaF (1450ppm). Os testes anti-biofilme foram realizados nos tempos de 5, 10 e 30 minutos, avaliando a biomassa pela coloração de cristal violeta e a viabilidade celular pelo ensaio de MTT após os tempos experimentais. Os resultados demonstram que a FC apresentou efeito contra células planctônicas em todos os tempos estudados, sendo também observado este efeito em ação com NaF a partir de 3 minutos. O enxaguatório bucal apresentou efeito anti-biofilme em todos os tempos, sendo possível observar a diminuição da biomassa e da viabilidade celular em relação ao controle positivo. Conclui-se que FC apresentou ação isolada ou incorporada ao enxaguatório bucal contra formas planctônicas e biofilme de *S. mutans*.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação toxicológica e antimicrobiana de *Punica granatum* Linné no tratamento da candidose oral em camundongos BALB/c

Amaral, A.L[1]; Silva, T.F.C.F.[2]; Pinke, K.H.[1]; Venturini, J.[3]; Lara, V.S.[1]; Almeida, N.L.M.[1]

[1]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Radiologia e Patologia - Faculdade de Odontologia (FOB/USP), Universidade de São Paulo.

[2]Departamento de Bioquímica e Imunologia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP), Universidade de São Paulo.

[3]Faculdade de Medicina (FAMED/UFMS), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Este estudo verificou se a administração diária da suspensão de *Punica granatum* Linné (Pg) e de fluconazol resultou em efeitos deletérios a camundongos saudáveis; e também avaliou o potencial antimicrobiano de Pg no tratamento de camundongos infectados por *Candida albicans*. Para o ensaio toxicológico (n=15/grupo), camundongos receberam, por gavagem durante 7 dias, 100 µL/dia do extrato a 150 ou 300 mg/Kg (Pg150 e Pg 300), ou fluconazol (FLU) a 100 mg/Kg suspendidos em carboximetilcelulose. Como controle, o veículo foi administrado (CTRL). Após eutanásia, fígado e rins foram analisados microscopicamente; e marcadores bioquímicos séricos foram quantificados. Para ensaio antimicrobiano (n=15/grupo), camundongos imunossuprimidos (IMS) foram infectados por *C. albicans* (Ca) no dorso da língua e, após 7 dias, receberam 7 doses diárias da suspensão de Pg (IMS/Ca+Pg300 e IMS/Ca+Pg150). Para controle, animais foram eutanasiados após 7 dias de infecção (IMS/Ca), animais infectados receberam fluconazol (IMS/Ca+FLU) ou veículo em água (IMS/Ca+7d), bem como animais não foram infectados (CTRL). Após eutanásia (14 dias pós-infecção), avaliações macroscópica, microbiológica e microscópica foram realizadas na língua. Após três experimentos independentes os resultados foram submetidos à Análise de Variância (ANOVA), seguido de Tukey, considerando $p<0,05$. Como resultado, animais do grupo FLU apresentaram hepatotoxicidade e nefrotoxicidade, bem como aumento de TGP e triglicerídeos, diferentemente dos grupos Pg. A placa micelial da língua foi atenuada pós-tratamento com a suspensão de Pg ou fluconazol, acarretando na redução do número de UFC/g ($p<0,001$); consequentemente, o escore microscópico foi mais baixo nestes grupos em relação aos grupos IMS/Ca e IMS/Ca+7d ($p<0,05$). Assim, a administração diária de suspensões do extrato de Pg em carboximetilcelulose não causou efeitos colaterais nos animais e apresentou alto potencial antifúngico no tratamento da candidose oral experimental.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Caracterização de biofilmes de microcosmos de saliva em diferentes protocolos de crescimento

Poiani, J.G.R.[1]**;** Méndez, D.A.C. [1]; Nonoyama, E.A.H.[1]; Cruvinel, T.[1]

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

Introdução: A prevalência e gravidade das lesões cariosas ainda permanecem altas em nível mundial, fazendo com que pesquisadores continuem a procurar novas estratégias para controlar a doença. Objetivo: Comparar biofilmes de microcosmos de saliva crescidos de duas formas distintas. Métodos: Amostras de saliva de 3 adultos foram utilizadas para obter um pool microbiológico para o crescimento dos biofilmes. Os biofilmes cresceram em meio McBain modificado com sacarose a 0,2%, com duas concentrações diferentes de PIPES a 25 e 50 mmol.L^{-1} em anaerobiose e microaerofilia, constituindo: a) McBain com 25 mmol.L^{-1} em anaerobiose (25 ANA); b) McBain com 50 mmol.L^{-1} em anaerobiose (50 ANA); c) McBain com 25 mmol.L^{-1} em microaerofilia (25 MICRO); d) McBain com 50 mmol.L^{-1} em microaerofilia (50 MICRO). Os meios foram trocados a cada 24 h até completar 7 dias de crescimento microbiológico. A vitalidade, assim como o biovolume e formação de matriz extracelular de biofilmes intactos, foram determinadas por microscopia confocal de varredura a laser (MCVL). A análise estatística foi realizada pelos testes de Kruskal Wallis e post-hoc de Dunn (P<0,05). Resultados: O grupo 25 ANA mostrou valores mais significativos de vitalidade em comparação aos outros grupos. A maior formação de biovolume de células vivas foram observadas nos grupos 25 ANA e 50 MICRO. Todos os grupos apresentaram formação da matriz extracelular, na seguinte ordem: 25 ANA (414349,74 μm^3), 50 ANA (185044,90 μm^3) e 50 MICRO (228010,87 μm^3 respectivamente) e por último o 25 MICRO (120782,09 μm^3). Conclusões: A atmosfera de crescimento do biofilme de microcosmos de saliva interferiu na vitalidade e na produção de matriz extracelular.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito antimicrobiano do extrato de *matricaria recutita* (camomila) de diferentes concentrações sobre s*treptococcus viridans.*

Ramos, E. U. [1]; Benetti, L. P. [1]; Bassi, A. P. F. [1]

[1]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP.

O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade microbiana in vitro do extrato de *Matricaria recutita* sobre *streptococcus sp.* isolados de pacientes com acumulo de biofilme. Utilizou-se o extrato de *matricaria recutita* a diferentes concentrações 100%, 75%, 50% e 25% após o processo de destilação da flor; a obtenção do *streptococcus viridans* foi realizada a traves da amostragem de placa supragingival de 25 voluntários saudáveis entre 18-50 anos, caracterizados por serem portadores de moderado acúmulo de placa bacteriana. A atividade microbiana foi avaliada em placas de petri determinado pelo método de técnica de difusão em ágar pelo disco de papel mediante a técnica de Kirby Bauer utilizando o extrato obtido anteriormente, posteriormente foi comparado as medias dos halos de inibição do crescimento microbiano em mm. Os resultados encontrados comprovaram a atividade antimicrobiana, porque se observou à presença de halos de 9-13mm para o extrato de *matricaria recutita* com concentração 100% em 75% das repetições, já com a concentração de 25% o tamanho de halo foi de 6-8 mm em 45% das repetições, utilizou-se o teste de bonferroni e t de student, com nível de significância 0,05; o valor crítico do teste calculado através das medias dos halos foi de 12,3; pode concluir-se que o extrato da flor de *matricaria recutita* possui efeito antimicrobiano frente ao *streptococcus viridans.* que pode resultar benéfico para ser acrescentado durante a elaboração de colutórios ou cremes com uma concentração de 100mg/ml, já que também possui efeitos anti-inflamatórios.

Efeito de baixas doses de flúor nas ilhotas de camundongos NOD: alterações epigenéticas

Trevizol, J.S.[1]; Dionizio, A.[1]; Buzalaf, N.R.[1]; Magalhães, A.C.[1]; Bosqueiro, J.R.[2]; Buzalaf, M. A.R.[1]

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

[2]Departamento de Educação Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, São Paulo.

O fluoreto (F) é utilizado em todo o mundo para o controle da cárie dentária. Além disso, diversos estudos em animais sugeriram que o tratamento com água contendo 10 mgF/L (1-2 mgF/L para humanos) pode apresentar efeitos anti-diabéticos. No presente estudo, avaliou-se os efeitos de baixas doses de F nas ilhotas de camundongos NOD (CEUAProc.013/2017). 40 NOD fêmeas com seis semanas de vida, foram divididas em dois grupos, de acordo com a concentração de F (NaF) na água de beber por 14 semanas: 0 (controle) ou 10 mgF/L. No pâncreas foi realizado imunohistoquímica. As ilhotas foram isoladas para análise proteômica. Foram analisados: F plasmático, glicose e insulina. O grupo tratado com F apresentou níveis significativamente mais altos de F plasmático (Mann-Whitney, $p < 0,05$) e uma tendência para uma diminuição (20%) nos níveis glicêmicos, em comparação com o grupo sem F (teste t não pareado, $p > 0,05$). As concentrações plasmáticas de insulina foram semelhantes em ambos os grupos (teste t não pareado, $p > 0,05$). Nas análises imunohistoquímica, a % de área das ilhotas, infiltrado, insulina e glucagon, não apresentaram diferença significativa entre os grupos (teste t não pareado, $p>0,05$). A análise proteômica das ilhotas revelou aumento expressivo na Histona H3 (100x), H4 (60x), 6x na Histona acetiltransferase, exclusivamente no grupo tratado com F. A piruvato carboxilase (PC) mitocondrial e o Fosfoenolpiruvato carboxicinase [GTP] mitocondrial (PEPCK) não foram encontradas no grupo tratado com F. Essas enzimas participam de importantes vias anapleróticas do ciclo de Krebs, que permitem a formação de oxaloacetato a partir de fosfoenolpiruvato (PEP) e, são fundamentais para a reposição de acetil-CoA. Em conclusão, este é o primeiro estudo sugerindo alterações epigenéticas nas ilhotas de NOD expostos ao F. Esses dados indicam uma tentativa do organismo de manter a síntese de proteínas nas ilhotas, mesmo diante das mudanças dramáticas no metabolismo energético induzidas pelo F.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito de diferentes balas cítricas sobre o desgaste do esmalte dentário *in vitro*

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

[1]Departamento de Ciências Biológicas, disciplina de Bioquímica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O aumento do consumo de balas cítricas pode contribuir para o desenvolvimento do desgaste dentário erosivo. Este estudo *in vitro* avaliou o potencial erosivo de balas cítricas sobre o esmalte dentário em relação à quantificação do desgaste. Foram preparadas noventa coroas bovinas que foram distribuídas aleatoriamente em 6 grupos (n = 15): solução de ácido cítrico a 0,1% (pH 2,5, controle positivo); refrigerante Coca-Cola® (pH 2,6, controle comercial); bala Fini® Diet (ácido lático e ácido cítrico, pH 3,3); bala Fini® Beijos (ácido cítrico e ácido lático, pH 3,5); bala Fini® Chiclé Salada de Frutas (ácido maleico, pH 2,6); e bala Fini® Regaliz Tubs (ácido maleico e ácido cítrico, pH 3,1). As balas foram dissolvidas na proporção de 40 g/250 mL de água deionizada. As amostras foram submetidas à ciclagem de pH por 7 dias (4 ciclos de imersão ácida por 90 s por dia intercaladas com exposição à saliva artificial). O desgaste do esmalte foi medido por profilometria de contato (µm) e os dados foram comparados utilizando teste de Kruskal-Wallis/Dunn ($p<0,0001$). Todas as balas cítricas apresentaram alto potencial erosivo. A Fini Diet® (2,40) e a Fini® Regaliz Tubs (2,15) apresentaram o maior potencial erosivo, semelhante ao ácido cítrico a 0,1% (2,30), sendo a Fini® Regaliz Tubs mais erosiva que a Coca-Cola® (1,40). Já as balas Fini® Beijos (1,40) e Fini® Chiclé Salada de Frutas (1,30) induziram menor desgaste comparadas ao ácido cítrico. As balas cítricas têm um potencial erosivo relevante e podem representar um fator importante no desenvolvimento do desgaste dentário erosivo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito de diferentes formulações de saliva artificial na viabilidade celular do biofilme microcosmo formado sobre o esmalte bovino irradiado e não irradiado

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

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

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

Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito de diferentes formulações de saliva artificial na viabilidade celular do biofilme microcosmo formado sobre o esmalte bovino irradiado e não irradiado, a partir de biofilme de participantes saudáveis e participantes com câncer de cabeça e pescoço (CCP). Os espécimes de esmalte irradiados e não irradiados (n = 216) foram divididos entre os grupos A (biofilme de dois participantes saudáveis com fluxo salivar normal) e B (biofilme de dois participantes com CCP, submetidos à radioterapia com hipossalivação). O biofilme microcosmo foi formado por 5 dias utilizando saliva McBain (2009) com sacarose a 0,2% (5% CO_2, 37ºC) e, a cada 24 h, o biofilme foi tratado por 60 s com uma das seguintes formulações (salivas artificiais): a) Apenas constituintes inorgânicos (SA); b) SA com cistatina de cana-de-açúcar 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 Biotène® (BTN). O Controle (CTR) com água também foi realizado. A viabilidade celular (VC) foi mensurada pelo método da resazurina por fluorescência e os dados foram analisados por ANOVA a três fatores ($p < 0,05$). Os resultados indicaram uma interação significativa apenas entre o tipo de biofilme e os tratamentos utilizados neste modelo experimental ($p = 0,01$). Para o grupo A, nenhum tratamento promoveu alterações significativas na VC do biofilme em relação ao CTR. Para o grupo B, os tratamentos SA+Cane+Hb ($p = 0,001$) e BTN ($p = 0,022$) reduziram significativamente a VC do biofilme em comparação ao CTR. Portanto, quando se pretende avaliar salivas artificiais para pacientes com CCP e hipossalivação, faz-se necessária a utilização de inóculo de biofilme desse grupo específico. Além disso, as proteínas CaneCPI-5 e Hemoglobina em associação se mostraram eficazes no parâmetro avaliado e são potenciais candidatas para serem inseridas em formulações para pacientes com CCP.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito de enxaguatório contendo NaF/AmF/$SnCl_2$ (Elmex®) na prevenção da erosão do esmalte *in vitro*

Pelegati, I. E.[1]; Fideles, S. O. M.[1]; Ortiz, A. C.[1]; Buzalaf, M. A. R.[1]; Magalhães, A. C.[1]

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

O uso combinado de fluoreto e metais polivalentes, como o estanho, tem se mostrado uma estratégia promissora para minimizar o desgaste dentário erosivo. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de enxaguatório bucal contendo NaF/AmF/$SnCl_2$ (Elmex®) na prevenção da erosão inicial do esmalte *in vitro*. Trinta espécimes de esmalte bovino (4 x 4 x 2 mm) foram polidos e submetidos à análise de microdureza de superfície inicial (*baseline*). Em seguida, os espécimes foram aleatoriamente divididos em 2 grupos (n=15), de acordo com o tratamento do esmalte: (G1) nenhum tratamento (controle negativo) e (G2) enxaguatório Elmex® (500 ppm F^- e 800 ppm Sn^{2+}, pH 4,5). Nos espécimes do grupo G2, o enxaguatório foi aplicado sobre o esmalte, por 1 minuto, antes de cada desafio erosivo. Ambos os grupos foram submetidos a 2 desafios erosivos pela imersão dos espécimes em ácido cítrico a 0,1% (30 mL/espécime), pH 2,5, por 3 minutos, sem agitação. A solução ácida foi trocada a cada desafio erosivo. Após o último desafio, os espécimes foram submetidos à análise da microdureza de superfície e o efeito do tratamento foi avaliado pela porcentagem de perda de microdureza de superfície (%PDS). A aplicação da solução Elmex® reduziu significativamente a perda de microdureza do esmalte em comparação ao controle (G1: 41,9 ± 9,2%; G2: 24,5 ± 7,6%, teste t de student, $p<0,0001$). Os resultados mostraram que o enxaguatório bucal contendo fluoreto e estanho (Elmex®) reduziu a perda de microdureza do esmalte submetido a desafios erosivos *in vitro*.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito protetor do TiF_4 e no desenvolvimento de cárie radicular induzida por radiação sob modelo de biofilme microcosmo

Sassaki, S.[1]; Silva, M.S.[1]; Souza, B.M.[1]; Braga, A.S.[1]; Kerges, P.[2]; Magalhães, A.C. [1]

[1]Departamento de Ciências Biológicas, disciplina de Bioquímica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, disciplina de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este trabalho *in vitro* avaliou o efeito do verniz de TiF_4 na prevenção de cárie radicular simulando a condição de paciente submetido à radioterapia de cabeça e pescoço em um modelo de biofilme microcosmo. Para tal, 180 amostras de dentina radicular bovina foram irradiadas (70 Gy) e tratadas com: verniz TiF_4 a 4%; verniz NaF a 5,42%; verniz placebo (sem fluoreto); solução de diamino fluoreto de prata (SDF) a 30%; sem tratamento – controle. As amostras foram então submetidas à formação do biofilme microcosmo a partir de bactérias oriundas do biofilme de raízes dentárias de 2 pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos previamente à radioterapia (70 Gy). O biofilme microcosmo foi formado por 5 dias utilizando saliva de McBain com sacarose a 0,2% (37º C, 5% CO_2). As variáveis de resposta foram viabilidade bacteriana por fluorescência, contagem de UFC para bactérias totais e cariogênicas, quantificação da produção de ácido lático e microradiografia transversal. Todos os dados foram comparados usando ANOVA/Tukey ($p< 0,05$). O TiF_4 foi o único agente capaz de reduzir a contagem de microrganismos totais comparado ao placebo e controle, enquanto o SDF conseguiu reduzir significativamente as UFCs para Estreptococos totais e *S. mutans* comparado ao placebo e controle. TiF_4 e o SDF reduziram significativamente a viabilidade do biofilme formado quando comparados ao controle, sendo SDF o único que diferiu do placebo. Além disso, o TiF_4 e NaF apresentaram menor espessura de biofilme em relação ao controle negativo, mas não diferiram do verniz placebo. Em relação ao ácido lático, os grupos tratados com vernizes TiF_4, NaF e Placebo reduziram significativamente a sua produção em comparação ao controle, sendo que SDF não diferiu do controle. Amostras de dentina tratadas com TiF_4 e SDF apresentaram menor perda mineral integrada comparadas àquelas pertencentes aos vernizes NaF, placebo e ao controle. Portanto, o verniz de TiF_4 apresentou efeito anti-cárie compatível ao SDF neste modelo experimental.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos da administração contínua de dieta pastosa sobre músculos da mastigação: estudo histológico e imunohistoquímico

Kitamoto, K. A. A.[1]; Gasparoto, I. M.[1]; Shindo, J. V. T. C.[2]; Biguetti, C. C.[3]; Matsumoto, M. A.[4]; Shinohara, A. L.[2]

1- Aluna de Graduação, Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB/USP, Bauru, SP.
2- Departamento de Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB/USP, Bauru, SP.
3- Departamento de Bioengenharia, University of Texas at Dallas.
4- Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, FOA/UNESP, Araçatuba, SP.

A introdução de uma dieta pastosa contínua é mandatória no período pós-operatório de cirurgias orais e maxilofaciais, podendo afetar a histofisiologia dos músculos da mastigação, tais como o masseter. O presente estudo teve como objetivo avaliar microscopicamente o músculo masseter de camundongos C57BL/6 tratados continuamente com dieta pastosa. Para tanto, foram utilizados 30 camundongos machos, com idade aproximada de 6 meses, distribuídos em grupo controle (GC), tratados com dieta sólida padrão, e grupo experimental (GE), tratados com dieta pastosa, preparada com água destilada, na proporção de 2:5 (ração:água). Os animais foram pesados e eutanasiados para coleta do músculo masseter ao final dos períodos de 7, 14 e 30 dias. Os músculos foram imediatamente congelados para confecção de cortes histológicos e análises em H&E (quantificação da área de secção transversa das fibras), tricrômico de Goldner (tecido conjuntivo) e imuno-histoquímica para o atrogene MuRF-1. Dados quantitativos foram analisados pelo teste ANOVA com nível de significância de 5%. O tratamento com dieta pastosa não afetou o peso corpóreo e a densidade do músculo masseter do grupo GE em comparação ao GC. Em relação a área de secção transversa, notou-se diferença significante ($p<0,05$) entre os períodos de 7 e 14 dias (1429,93 ± 356,48 vs. 917,29 ± 108,12) e entre 7 e 30 dias (1429,93 ± 356,48 vs. 1040,49 ± 136,00) do grupo GE. As análises do tecido conjuntivo não mostraram alterações significativas entre os grupos. Em relação ao marcador MuRF1, observou-se a marcação positiva para ambos os grupos, GC e GE, com uma marcação citoplasmática mais acentuada no grupo GE aos 30 dias. Baseado neste modelo experimental, concluiu-se que a administração contínua de dieta pastosa não afetou significativamente os aspectos microscópicos e morfológicos do músculo masseter.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos do bochecho com peptídeo derivado da estaterina na película adquirida do esmalte formada em 3 minutos ou 2 horas

Carvalho, G.[1]; Taira E.A.[1]; Ferrari, C.R.[1]; Martini, T.[1]; Dionizio, A.[1]; Buzalaf, M.A.R.[1]

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

O objetivo do estudo foi de avaliar o perfil proteômico da película adquirida do esmalte (PAE) formada por 3 minutos ou 2 horas após bochecho com peptídeo derivado da estaterina contendo 15 aminoácidos (região aminoterminal), com as serinas 2 e 3 fosforiladas (StatpSpS). 9 voluntários participaram em 2 dias consecutivos, os quais, após profilaxia, bochecharam por 1 minuto 10 mL de tampão fosfato contendo StatpSpS (1,88x10-5 M) ou tampão fosfato apenas (controle). A PAE foi formada sobre o esmalte por 3 minutos ou 2 horas e coletada com papel filtro umedecido em ácido cítrico a 3%. Após extração proteica, procedeu-se à análise proteômica quantitativa livre de marcadores. Em 3 minutos, 19 e 131 proteínas foram identificadas unicamente nos grupos tratado com StatpSpS e controle, respectivamente, sendo proteínas típicas da PAE encontradas apenas no último. Somente 2 proteínas (neutrófilo defensinas) foram aumentadas mediante tratamento com StatpSpS, enquanto que 65 foram diminuídas (várias típicas da PAE). Após 2 horas, 50 e 109 proteínas foram identificadas exclusivamente nos tratamentos StatpSpS e controle, respectivamente. Subunidades de hemoglobina e queratina foram encontradas apenas no grupo StatpSpS, enquanto que cistatina C, catepsinas D e G, isoformas de heat shock 70 e protocaderina foram exclusivas do grupo controle. 22 proteínas tiveram aumento de expressão com StatpSpS, como histatina 1, albumina sérica e isoformas de neutrófilo defensinas e queratina. Entretanto, 77 proteínas foram diminuídas, sendo a maioria típicas da PAE. Em ambos os períodos avaliados, o tratamento com StatpSpS alterou profundamente o perfil proteômico da PAE.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Engenharia de película através de bochechos com proteínas/peptídeo para a proteção contra o desgaste dentário erosivo

Koshino, L.A.[1]; Carvalho, T.S.[2]; Moraes, S.M.[2]; Araújo, T.T.[2]; Dionizio, A.[2]; Buzalaf, M.A.R.[2]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2]Departamento de Ciências Biológicas – Bioquímica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este estudo avaliou *in vivo* 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 da 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 (1min) das seguintes soluções: água deionizada, CaneCPI-5 0,1mg/mL, Hb 1,0mg/mL, StN15 $1,88x10^{-5}$M ou a combinação de todos os tratamentos. Após a formação da PAE (2h), as proteínas resistentes ao ácido cítrico 1% (10µL, pH 2.5, 10s) foram coletadas e analisadas por nLC-ESI-MS/MS. Os tratamentos com proteínas/peptídeo testados isoladamente, aumentaram muitas proteínas ácido resistentes quando comparados com a combinação, assim como a combinação *vs* água. Os maiores aumentos foram observados na Submaxillary gland androgen-regulated protein 3B (11x, StN15), Histatin-1 (10x StN15 e 3x, combinação/água), Immunoglobulins (2x, StN15 e 5x, combinação/água), Hemoglobin subunits (4x, StN15 e 2x, Hb), Lysozyme C e Protein S100-A9 (3x, StN15), Cystatin-B (2x, combinação/água) e Myeloperoxidase (1x, Cane). Foram observados aumentos em proteínas ácido-resistentes na PAE quando as proteínas/peptídeos isolados foram comparados com a combinação, com destaque para o StN15. Esses resultados abrem caminho para que possa ser desenvolvido um produto, que venha a ser utilizado em ampla escala para o controle da erosão dentária.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo da prostaglandina E2 (PGE2) em amostras de saliva por LC MS/MS após uso de ibuprofeno relacionado ao CYP2C9

Bolani, B.[1]; Oliveira, G. M.[1]; Ferrari, L. B.[1]; Alves, N. V.[1]; Santos, C. F.[1]; Calvo, A.M.[1]

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

Mudanças na síntese de Prostaglandina E2 (PGE2), modulada pela enzima ciclooxigenase-2 (COX-2), podem ser usadas para quantificar a inibição da COX-2 após a administração de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Visto que existem poucos relatos da detecção de PGE2 em saliva, o objetivo do presente estudo foi medir as concentrações de PGE2 através de espectrometria de massa (LC MS/MS) em amostras de saliva de voluntários mutados e ancestrais para o gene CYP2C9 antes e após a ingestão de 1 comprimido de ibuproneno. Oito voluntários, sendo 4 ancestrais e 4 mutados para o gene alvo, coletaram 1 amostra de saliva (0 min) e, sem seguida, ingeriram 1 comprimido de ibuprofeno 600mg e coletaram o restante das amostras nos seguintes tempos: 30 min; 1; 1,5; 2; 3; 4; 5; 6; 8 e 11h. As amostras foram centrifugadas e o sobrenadante preservado para a análise, a qual foi feita no LC MS/MS 8040 Triplo Quadrupolo Shimadzu, e consiste nas seguintes etapas: primeiramente, foi feita uma curva de calibração com amostra branca (sem droga) e concentrações padrões conhecidas de PGE2. Em seguida, foi utilizado o método de micro extração adsorvente (MEPS) para a extração dos componentes da saliva e separação das moléculas de PGE2. Finalmente, as concentrações de PGE2 foram determinadas por LC MS/MS. Os valores obtidos para os indivíduos ancestrais para o CYP2C9 foram mais elevados do que aqueles apresentados por indivíduos mutados, provavelmente devido a metabolização lenta ou intermediaria deste último grupo. Em conclusão, parece haver uma tendência de divergência na metabolização de AINES entre mutados e não mutados para o CYP2C9. Além disso, a metodologia de extração e análise de PGE2 em saliva por espectrometria de massas se mostrou bastante efetiva, o que torna o método viável a este propósito, algo pouco relatado na literatura.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Estudo das alterações de pressão arterial após infiltração de lidocaína associada ou não a adrenalina

Alves, N.V.[1]; Ferrari, L.B.[1]; Bolani, B. [1]; Oliveira, G.M. [1]; Calvo, A.M. [1]

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

Este estudo teve por objetivo avaliar os parâmetros farmacodinâmicos de pressão arterial da lidocaína isolada ou associada à adrenalina após injeção infiltrativa na região de molares superiores em participantes saudáveis durante a realização de procedimento de raspagem radicular na região de molares superiores. A pesquisa contou com a participação de 20 (vinte) voluntários selecionados por meio de triagem prévia, divididos randomicamente entre os dois grupos. Os dados de variação de pressão arterial (sistólica, diastólica e média) foram obtidos por meio do equipamento Dixtal® (modelo DX2021, Dixtal Biomédica Ind and Com Ltda, Marília, SP, ANVISA/MS 10293490035, número do modelo 101503732) e devidamente tabelados para posterior análise. A variação de pressão arterial foi analisada em 4 períodos diferentes: antes do procedimento, no momento da aplicação do primeiro tubete de anestésico, após 5 minutos do início do procedimento e ao final do mesmo. No momento da aplicação do 1º tubete de anestésico houve uma leve diminuição nos valores médios das pressões de todos voluntários, nos próximos 5 minutos de procedimento odontológico uma tendência de aumento e ao final do procedimento, o retorno dos parâmetros hemodinâmicos próximos ao início do procedimento. Conclui-se que o uso de lidocaína associada ou não à adrenalina não provocou variações significativas nos valores médios entre o início e o fim do atendimento. As mudanças observadas foram principalmente devido ao estresse causado pelo procedimento odontológico e não ao uso, ou não, do vasoconstritor, mostrando a segurança do uso de lidocaína associada à adrenalina na rotina odontológica, promovendo maior hemostasia e conforto ao paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo dos parâmetros farmacocinéticos após infiltração de lidocaína associada ou não à adrenalina em amostras de saliva

Ferrari, L. B.[1];Oliveira, G. M.[1]; Alves, N. V.[1]; Bolani, B.[1]; Santos, C. F.[1]; Calvo, A.M.[1]

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

A lidocaína é o anestésico local mais utilizado em odontologia mundialmente, um dos bloqueadores de canais de sódio mais antigos que temos no mercado, sendo considerado o anestésico local do tipo amida mais seguro. Ainda assim, pode provocar alguns efeitos colaterais sobre o sistema cardiovascular e o sistema nervoso central, principalmente quando ocorre administração acidental diretamente em vaso sanguíneo, sendo a associação com vasoconstritores, principalmente a adrenalina, uma estratégia para minimizar estes efeitos. Foram analisadas as concentrações de lidocaína e seu principal metabólito MEGX em amostras de saliva sequenciais de 8 voluntários, por LC MS/MS, destes, 5 voluntários forma submetidos a raspagem corono-radicular na região de molares superiores com infiltração de lidocaína associada à adrenalina e 3 sem a associação com o vasoconstritor. As análises farmacocinéticas (PK) foram realizadas pelo Software WinNolin (versão 8.1). Foram observados valores aumentados de concentração máxima (Cmax – ng/mL), área sob a curva (ASC0-t - h*ng/mL) e tempo de meia-vida plasmática (t1/2 - h) nos voluntários submetidos ao procedimento com lidocaína associada ao vasoconstritor em relação aos que não tinham a associação, respectivamente, tanto da lidocaína (Cmax 23,80±20,20 e 15,98±9,97; ASC 55,83±56,73 e 26,32±13,42; t1/2 1,32 ± 0,96 e 0,206±0,08), quanto do MEGX (Cmax 80,12±106,6 e 36,9±21,31; ASC 473,74±299,97 e 259,26±135,24; t1/2 8,02±6,18 e 4,11±1,03). Apesar da amostra reduzida, com tais resultados objetivos de PK podemos prever um tempo clínico de ação do anestésico local quando associado ao vasoconstritor maior, diminuindo a necessidade de nova aplicação para realização do procedimento odontológico, mostrando mais uma vez que a associação ao vasoconstritor é bastante benéfica do ponto de vista fisiológico e clínico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo pré-clínico da influência da terapia por fotobiomodulação nos biocompostos de fibrina em defeitos ósseos críticos

Santos, K. O.[1]; Pomini, K. T.[2]; Santos, I. O.[4]; Barbosa, L. S.[4]; Eleutério, R.G.[4]; Buchaim, R. L.[2,3]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Programa de Pós-Graduação em Interações Estruturais e Funcionais em Reabilitação, Universidade de Marília (UNIMAR)

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

[4]Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR)

Atualmente grande ênfase tem sido dada às intervenções cirúrgicas médicas e odontológicas e ao desenvolvimento de biomateriais, a fim de auxiliar no processo de reparo de lesões ósseas extensas sem capacidade de reparo espontâneo. Neste estudo avaliou-se a influência da terapia por fotobiomodulação a laser no processo de reparo de defeitos ósseos em calvária de ratos preenchidos pelo biocomposto de fibrina purificado de veneno de serpente. Trinta ratos machos da linhagem Wistar, 90 dias de idade, foram randomizados em 3 grupos: GST (*n=10)* - defeito ósseo sem tratamento, GF *(n=10)* – defeito preenchido com biocomposto de fibrina e GFL *(n=10)* – defeito preenchido com biocomposto de fibrina e laserterapia. Após o procedimento cirúrgico, GFL foi submetido a terapia por fotobiomodulação a laser de arseneto de gálio alumínio e mantida 3 vezes por semana até a eutanásia. As imagens bidimensionais obtidas pelo micro-CT demonstraram em todos os grupos um padrão centrípeto de formação óssea, evidenciado pelo aumento da hiperdensidade nas margens do defeito, permanecendo restrito nesta região até o final do experimento. Nos grupos GF e GFL houve maior deposição de osso parcialmente mineralizado sobrepondo-se à dura-máter e áreas de remodelação nas margens da ferida, evidenciadas pela escala de cinza em relação aos demais. Nenhum dos grupos apresentou fechamento completo do defeito por hipodensidade na região central. Na análise da birrefringência das fibras colágenas, aos 14 dias, todos os grupos apresentaram uma fina camada de fibras colágeno com birrefringência avermelhada em toda a extensão do defeito. Aos 42 dias, o osso neoformado exibiu fibras colágenas em transição de birrefringência entre as cores verde-amarelo, apresentando-se mais espessas no GFL. Conclui-se que, os defeitos

preenchidos pelo biocomposto de fibrina associado a terapia por fotobiomodulação a laser de baixa potência teve maior efetividade no processo de reparo ósseo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Modelo experimental *in vivo* de candidose oral como ferramenta no desenvolvimento de estratégias terapêuticas sucessivas

Acosta, G. A.[1]; Lara, V. S.[1]; Venturini, J.[3]; Pinke, K. H.[1]; Silva, T. F. C. F[2]; Almeida, N. L. M.[1]

[1]Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia (FOB/USP) - Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Radiologia e Patologia.

[2]Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP) - Departamento de Bioquímica e Imunologia.

[3]Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Faculdade de Medicina (FAMED/UFMS).

O objetivo foi autenticar o modelo experimental de candidose oral descrito por Takakura et al., (2003) após 7 dias de infecção e verificar a permanência da doença 14 dias pós-infecção. Para a indução da candidose oral, camundongos BALB/c foram imunossuprimidos por duas injeções (dias 0 e 4) de predinisolona. Após a primeira imunossupressão (dia 1), os animais foram sedados e foi realizada a aplicação tópica de *C. albicans* (200 µL) em toda a cavidade oral por um minuto. Do primeiro ao sétimo dia, cloridrato de tetraciclina foi fornecido na água de beber. Foram realizados 3 experimentos independentes e os animais foram divididos em 4 grupos (n=15/grupo): animais saudáveis que não receberam nenhum tipo de procedimento (CTRL), animais apenas imunossuprimidos e eutanasiados após 14 dias (IMS), animais imunossuprimidos, infectados por *C. albicans* e eutanasiados após 7 (IMS/Ca) e 14 (IMS/Ca+7d) dias de infecção. Os animais foram pesados diariamente para análise da cinética corporal. Após eutanásia, a língua foi removida, avaliada macroscópica, microbiológica e microscopicamente e submetida à quantificação das citocinas IL-17A, IL-1β, INF-ɣ e TNF-α. Os resultados foram submetidos à Análise de Variância (ANOVA), seguido do teste de Tukey, considerando $p<0,05$. Como resultado, os animais infectados (IMS/Ca e IMS/Ca+7d) perderam mais peso em relação aos grupos CTRL e IMS. Os animais do grupo IMS/Ca apresentaram maior percentual de áreas com placas micelias ($p<0,05$) e, consequentemente, maior número de UFC/g ($p<0,001$) e de leveduras/hifas ($p<0,001$) no dorso da língua, além de uma suprarregulação de citocinas do eixo Th1/Th17 comparado aos animais do grupo IMS/Ca+7d. Entretanto, mesmo atenuada, a infecção permaneceu após 14 dias (IMS/Ca+7d). Por fim, através do modelo empregado, a doença foi estabelecida após sete dias e permaneceu por 14 dias com uma única aplicação do inóculo, permitindo o desenvolvimento de novos tratamentos antimicrobianos sucessivos para a candidose oral.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Naringenina reduz danos à fibroblastos gengivais humanos expostos ao ácido zoledrônico

Cardoso, L. M.[1]; Pansani, T. N.[1]; Hebling, J.[2], Costa, C. A. S.[3], Basso, F. G.[4]

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

[2]Departamento de Morfologia e Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

[3]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

[4] Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

Falhas na osseointegração e selamento biológico ocorrem com frequência após a instalação de implantes em pacientes que fazem uso de bisfosfonatos, especialmente do ácido zoledrônico (AZ). Essas falhas podem estar relacionadas à toxicidade direta do AZ sobre as células dos tecidos orais e ao aumento da síntese de mediadores inflamatórios no local dos implantes. A naringenina (NA) é um bioflavonoide que, além da ação anti-inflamatória e antioxidante, também controla a síntese de metaloproteinases da matriz (MMPs). Este estudo avaliou a influência da NA sobre a viabilidade, proliferação e produção de mediadores inflamatórios por fibroblastos de gengiva humana (HGF) expostos ao AZ. Para isso, HFG foram semeados sobre discos de titânio, os quais simulavam a superfície de abutments. Após 24 horas de incubação, as células foram tratadas com NA (10 µg/mL) por 24 horas adicionais, seguido da aplicação de AZ (5 µM) ou fator de necrose tumoral alfa (TNF-α – 100 ng/mL) pelos períodos de 6, 12 ou 24 horas. Então, a viabilidade (prestoBlue) e proliferação celular (cyquant assay), bem como a expressão gênica (qPCR) e síntese (ELISA) de IL-6, MMP-2 e MMP-3 foram avaliadas (ANOVA, Tukey; α=0.05). Células não tratadas foram usadas como controle negativo (CN). Além de aumentar significativamente a expressão gênica e síntese de MMP-2, MMP-3 e IL-6, AZ e TNF-α diminuíram a viabilidade celular, sendo que AZ reduziu também a proliferação dos HGF ($p<0,05$). Essas células, tratadas com NA e expostas ao AZ ou TNF-α, apresentaram viabilidade e proliferação semelhantes ao CN ($p<0,05$), bem como uma redução na síntese dos mediadores inflamatórios avaliados ($p<0,05$). Concluiu-se que o tratamento com NA pode caracterizar uma estratégia promissora para o controle da síntese de mediadores pró-

inflamatórios por HGF, mantendo a viabilidade e proliferação das células expostas ao AZ.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Riscos biológicos em Odontologia: qual a importância que as faculdades dão a este quesito na formação dos profissionais?

Shintani, C.N.[1]; Botelho, M.P.J.[2]

[1] Graduanda, Universidade Estadual de Londrina

[2] Departamento de Odontologia Restauradora, Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação do cirurgião-dentista (CD). Atualmente o perfil do egresso dos cursos de Odontologia deve ser o de um profissional crítico e reflexivo, com domínio técnico científico, de modo a instrumentalizá-lo para atuar com o novo, para poder lidar de forma planejada e consciente com a resolução de problemas do cotidiano. Pandemias são eventos esperados de tempos em tempos. Independentemente do agente específico, os CD devem estar preparados para seu enfrentamento. Isto ocorreu na pandemia da Covid-19? Este trabalho visou verificar a presença ou não da disciplina de biossegurança nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Odontologia no Brasil. Por meio da plataforma e-MEC foi possível acessar e dispor os dados das instituições que oferecessem o curso de graduação em Odontologia em planilha do programa Microsoft Excel 2010. A análise descritiva dos dados foi realizada com o pacote estatístico *Statistica Single User* versão 13.2. Foram identificados 219 cursos de graduação em Odontologia dos quais 99 ofereciam a disciplina de biossegurança em sua grade curricular. A carga horária variou entre 3.000 a 4.999 horas, a duração do curso variou entre 8 a 10 semestres. Não houve associação entre o tipo de Instituição (pública ou privada), região do Brasil, carga horária e duração do curso e a oferta da disciplina de biossegurança. sendo que a maior parte das Instituições localizadas nas regiões Norte e Nordeste não oferecem, enquanto nas outras regiões há quase uma equivalência entre oferecer ou não a disciplina. Não há padronização em relação ao período em que a disciplina é lecionada. Talvez esta pandemia desperte nos CD e nas Instituições a importância desta disciplina.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização do biopolímero heterólogo de fibrina como "drug delivery" em lipoenxertia

Vigliar, M.F.R.[1]; Duarte Júnior, G.[3]; Buchaim, D.V.[3,4]; Rocha, K.T.P.[3]; Eugênio, R.M.C.[5]; Buchaim, R.L.[2,3]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Ciências Biológicas – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP).

[3]Programa de Pós-graduação em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação – Universidade de Marília (UNIMAR).

[4]Faculdade de Medicina – Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[5]Faculdade de Medicina – Universidade de Marília (UNIMAR).

O objetivo desta pesquisa foi avaliar se o biopolímero heterólogo de fibrina pode auxiliar na permanência de enxertos autólogos de gordura (lipoenxertia), com propriedades de "drug delivery system", no leito receptor. Foram utilizados 20 ratos, nos quais após anestesia e tricotomia, realizou-se a demarcação de quatro quadrados de 10 x 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 (GC); Ferida anterior direita: Lesão + enxerto de gordura autóloga (GG); Ferida posterior direita: Lesão + biopolímero de fibrina (GBF); Ferida posterior esquerda Lesão + biopolímero + enxerto de gordura autóloga (GGBF). 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 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 GGBF, foi possível observar a presença do enxerto de gordura autóloga associada ao biopolímero de fibrina. No subgrupo GG não se observou a presença da gordura enxertada. Concluiu-se que o biopolímero de fibrina favoreceu a permanência do enxerto autólogo de gordura, com propriedades potenciais de "drug delivery system".

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Achados radiográficos em imagens panorâmicas de indivíduos submetidos à quimioterapia e radioterapia

Paludetto, L. V.[1]; Gringo, C. O.[1]; Rubira, C. M. F.[1]

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

A quimioterapia e a radioterapia podem causar uma possível osteoporose e aumentar a susceptibilidade a fraturas em adultos, pois podem interferir na diminuição da densidade óssea mineral. A radiografia panorâmica é uma importante ferramenta para a análise desses efeitos colaterais quando digitalizada, podendo ser usada para o estudo de alterações ósseas por meio de mensurações em áreas específicas da mandíbula, permitindo o conhecimento da densidade óssea e de sua cortical por meio de estudos fractais. O estudo avaliou as alterações ósseas radiográficas decorrentes do tratamento quimioterápico e/ou radioterápico através da comparação de radiografias panorâmicas de indivíduos submetidos ou não a esses tratamentos. A amostra foi de caráter retrospectivo e constituída de 62 e 112 radiografias panorâmicas para os grupos afetado e controle, respectivamente. As do grupo controle foram pareadas com o sexo e com a idade dos pacientes do grupo afetado e os critérios de exclusão foram presença de doenças sistêmicas, cirurgias ortognáticas e quantidade e posição de dentes muito diferentes do correspondente afetado. O estudo foi cego e a avaliação das imagens foi efetuada por um operador calibrado, em local suficientemente escuro. Foram mensurados o Índice Cortical Mandibular (ICM), Índice Mentual (IM) e Índice Panorâmico Mandibular (IPM). A análise estatística teve um nível de significância de 5% , com ($p<0,05$). Para comparar os dois grupos foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Houve diferença estatística significativa ($p=<0,001$) entre os grupos controle e afetado em relação ao ICM (Índice Cortical Mandibular); IM (Índice Mandibular) ($p=<0,001$); IPM=C/A DIREITO ($p=<0,002$), IPM=C/A ESQUERDO ($p=<0,002$), IPM=C/B DIREITO ($p=<0,001$) e IPM=C/B ESQUERDO ($p=<0,001$). O grupo controle apresentou melhores resultados, mostrando uma menor reabsorção da cortical inferior da base da mandíbula e maior espessura da cortical mandibular quando comparado ao grupo afetado.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Associação de baixas doses de 5-FU e polissacarídeos do *Ganoderma lucidum* altera biologia de células tronco tumorais

Girotti, L. D.[1]; Corrêa, S.L.[2]; Costa, F.C[1].; Rodini, C.O.[2]; Lara, V.S.[1]; Camargo, M.R.[1]

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

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

O carcinoma espinocelular (CEC) apresenta grande relevância clínica, além de ser um problema de saúde pública, devido à possibilidade de recidivas e metástases. Presentes em tumores malignos como o CEC, a população de células-tronco tumorais (CSC) tem sido associada com falha no tratamento, recorrência e metástase por possuir altos índices de proliferação e migração, e também devido aos mecanismos de resistência às terapias, como o aumento na expressão de proteínas transportadoras de drogas (ABCB1 e ABCG2). As principais terapias existentes para o combate ao CEC são cirurgia, radioterapia e quimioterapia associada com 5-Fluorouracil, porém as reações adversas diminuem significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Uma alternativa ao tratamento convencional é o uso da quimioterapia metronômica, em que o agente terapêutico é administrado em baixas doses, alterando o microambiente tumoral e favorecendo a eliminação do tumor. Complementar à terapia, há o uso de fitoterápicos com comprovado efeito antitumoral e/ou imunomodulador. Com isso, o objetivo deste trabalho foi avaliar, *in vitro*, os efeitos de baixas doses de 5-FU associado aos polissacarídeos do cogumelo *Ganoderma lucidum* (GLPS*)* na subpopulação de CSC presentes na linhagem SCC-9. O tratamento em associação foi capaz de alterar características funcionais de CSC, como a diminuição da formação de colônias e da migração celular, e a inibição da formação de holoclones e esferas. Além disso, a expressão das proteínas transportadoras de drogas ABCB1 e ABCG2 foi significativamente diminuída, reforçando a eficácia do tratamento. Dessa forma, a associação de baixas doses de 5-FU com GLPS sugere uma nova abordagem para o tratamento do carcinoma espinocelular de língua, contribuindo para melhora no tratamento, na qualidade de vida de pacientes oncológicos, e possivelmente diminuição de recidivas e metástases.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da eficácia de filme formado in situ para tratamento de pacientes com Herpes simplex tipo 1

Costa, T.N.Q[1]; Bastos, M.D.R[1]; Silva-Alvarez AF[2]; Ferreira MP[2]; de Freitas, O[2]; Pedrazzi, V[1]

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

[2]Departamento de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

As Infecções causadas pelo Vírus Herpes Simplex tipo 1 (HSV-1), convencionalmente conhecidas como herpes simples labial (HSL), atingem em torno de 20 a 40% da população mundial, sem preferência por raça, gênero ou idade. Ainda não possui cura e permanece em estado latente no indivíduo durante todo o ciclo de sua vida. A busca por alternativas terapêuticas no controle desta doença durante seus estágios de evolução, procura diminuir o impacto na qualidade de vida de seus portadores. O objetivo do estudo foi avaliar, em humanos portadores do HSV-1, a eficácia de composição semissólida precursora de filme in situ, no tratamento das lesões de herpes simples labial. Foi realizada a prova de conceito em relação à eficácia do gel para o tratamento do HSL, bem como a análise do impacto desta patogenia na qualidade de vida dos pacientes, por meio da aplicação e interpretação de questionários preenchidos por eles. Posteriormente foi realizada a aplicação clínica da composição semissólida com os princípios ativos. Foram avaliados 81 pacientes, portadores de HSL e realizadas três aplicações, o total de anestésico aplicado foi de 90mg por aplicação, perfazendo 180mg. Para análise qualitativa e comparativa, foram efetuadas fotografias durante os estágios da lesão, sendo um registro inicial, após 24 horas e 72 horas da primeira aplicação. Para o prognóstico, foram realizados acompanhamentos após três, seis e doze meses para verificação de remissão dos sinais/sintomas ou recidiva. Pela análise de frequência, foi possível observar que a maioria dos participantes tratados (40,7%) teve a remissão dos sinais/sintomas em até um dia após o tratamento. Conclui-se que o oferece um tratamento eficaz, conveniência de dosagem (3 aplicações em 24 horas) e baixo custo de produção, com um tempo de cicatrização muito mais curto do que com o uso de antirretrovirais tópicos, e elimina o constrangimento de uso das pomadas/cremes por ser uma formulação transparente e esteticamente aceita.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação dos volumes da cabeça da mandíbula e do processo coronóide de acordo com sexo, idade e deformidade esquelética

Pauly, M.E.R.[1]; Yamashita, A.L.[1]; Yamashita, F.C.[1]; Tolentino, E.S. [1]; Chicarelli, M.[1]; Iwaki, L.C.V[1].

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, PR, Brasil

A análise morfológica da cabeça da mandíbula (CM) pode ser útil para estabelecer critérios de diagnóstico em pacientes com má oclusão, dor e disfunção temporomandibular. Além disso, a morfologia do processo coronóide (PC) está relacionada a morfologia da mandíbula, posição da maxila, relação dentária e função muscular. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar os volumes da CM e do PC, correlacionando-os com sexo, idade e deformidades esqueléticas, por meio de tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC). TCFC de 233 pacientes foram divididas de acordo com o sexo (masculino e feminino), idade (18–32 anos, 33–48 anos e 49–65 anos) e deformidades esqueléticas (Classes I, II e III). Os volumes da CM e do PC foram mensurados no programa *ITK-SNAP 3.0.* Para a análise estatística, foram utilizados os testes de *Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Dunn* ($p<0,05$). Os volumes da CM apresentaram diferenças estatisticamente significantes em relação ao sexo e as deformidades esqueléticas ($p<0,05$). Em ambos os lados, os volumes da CM foram maiores em homens e em pacientes com Classe III. Além disso, os volumes da CM de pacientes com Classe III apresentaram valores estatisticamente maiores do que em pacientes com Classe I, que por sua vez foram maiores que na Classe II ($p<0,05$). Com relação ao volume do PC, não houve diferença estatisticamente significante entre as idades e as deformidades esqueléticas. Entretanto, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os sexos, com valores maiores para os homens. Concluiu-se que o volume da CM foi influenciado pelo sexo e pelas deformidades esqueléticas, enquanto o volume do PC foi influenciado apenas pelo sexo. As mulheres apresentaram volumes menores para ambas as estruturas. A idade não mostrou relação com os volumes da CM e do PC. Além disso, os maiores e menores valores do volume da CM foram encontrados em pacientes com Classe III e II, respectivamente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Eficiência do tratamento de baixas doses de 5-FU e de GLPS no carcinoma espinocelular de língua

Marques, N.G.O[1]; Inácio, K.K.[3]; Frazon, T.F.[2]; Rodini, C.O.[3]; Lara, V.S.[2]; Camargo, M.R.[2]

[1] Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

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

O carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (HNSCC) possui incidência em torno de 300.000 casos por ano em todo o mundo, sendo responsável por 1 a 2% das mortes causadas por câncer. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a metástase apresenta uma importante barreira a resultados clínicos favoráveis, sendo as suas células tronco tumorais as principais responsáveis, uma vez que são caracterizadas pela alta capacidade de migração e renovação. Além disso, a transição epitélio-mesenquimal (EMT) é fundamental para o desenvolvimento deste cenário, podendo levar à diminuição e/ou perda de adesão entre células. Porém, o tratamento convencional, com quimioterápicos em doses máximas toleradas, diminui significativamente a qualidade de vida dos pacientes, sendo necessário o estudo de alternativas. Desta forma, foi objetivo deste trabalho verificar a ação de agentes antitumorais, em baixas doses, com enfoque na migração e na EMT de células SCC-9 *in vitro*. Os resultados demonstraram que as células tratadas com 5-Fluorouracil tiveram diminuição significativa na migração, na expressão de vimentina e aumento na expressão de E-caderina. Diferentemente, o tratamento com os polissacarídeos do *Ganoderma lucidum* (GLPS) diminuiu o tempo de migração celular. Além disso, as células tratadas, tanto com GLPS quanto com 5-FU, não foram capazes de formar esferas em 3D e, consequentemente, não invadiram o matrigel. De forma geral, os resultados preliminares deste estudo indicam que o tratamento com baixas doses de 5-FU *in vitro* é mais eficiente que GLPS porém, ambos são capazes de diminuir a migração tumoral, sugerindo ainda transição epitélio-mesenquimal e ausência de CSC, responsáveis pelas metástases e recidivas de carcinoma espinocelular de língua.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Imunoexpressão de marcadores de células-tronco tumorais em subtipos de carcinomas espinocelulares de boca

Freitas-Filho, S.A.J.[1]; Coutinho-Camillo, C.M.[2]; Oliveira, K.K.[2]; Pinto, C.A.L.[3]; Kowalski, L.P.[4]; Oliveira, D.T.[1]

[1]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia (Área de Patologia), Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Centro Internacional de Pesquisa, A.C.Camargo Cancer Center.

[3]Departamento de Anatomia Patológica, A.C.Camargo Cancer Center.

[4]Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia, A.C.Camargo Cancer Center.

O objetivo deste estudo foi investigar o significado clínico e o valor prognóstico da imunoexpressão dos marcadores de células-tronco tumorais, ALDH1 e Notch1, em câncer de boca. Foram avaliados por meio da imuno-histoquímica, a expressão de ALDH1 e Notch1 em 63 pacientes com carcinomas espinocelulares de boca e seus subtipos, o carcinoma verrucoso e o carcinoma escamoso basalóide. A análise semi-quantitativa da imunoexpressão de ALDH1 e Notch1 no *front* de invasão tumoral foi realizada e associada com as variáveis clinicopatológicas pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher. As probabilidades de sobrevivência global e livre de doença foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier sendo as curvas comparadas pelo teste *log-rank*. O nível de significância de 5% foi considerado. Os resultados mostraram que a maioria dos tumores com forte expressão de ALDH1 foi carcinoma escamoso basalóide (56,3%). As associações estatisticamente significativas foram observadas entre a forte imunoexpressão de Notch1 em carcinomas espinocelulares pouco diferenciados com infiltração perineural (p=0,011) e com o comprometimento linfonodal histopatológico (p=0,034). A imunoexpressão de Notch1 não foi fator de prognóstico significativo para os pacientes com câncer de boca e seus subtipos, entretanto a forte imunoexpressão de ALDH1 foi fator de prognóstico associado com pior sobrevivência global destes pacientes (p=0,040). Conclui-se que a forte imunoexpressão de Notch1 pode contribuir com a identificação de pacientes com carcinomas espinocelulares pouco diferenciados de boca que apresentam infiltração perineural e metástases linfonodais. Além disso, a forte imunoexpressão de ALDH1 pode ajudar a identificar os pacientes com câncer de boca com pior prognóstico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Perfil de pacientes com leucoplasia oral no Sul de Minas Gerais: estudo retrospectivo entre os anos de 1997 e 2018

Oliveira, A. R.[1]; Campos, E. F. S.[1]; De Oliveira, C. E.[1].

[1]Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas-MG

A leucoplasia oral (LO) é uma desordem potencialmente maligna importante, sendo a mais comum das lesões com potencial de malignização que podem ocorrer na cavidade oral. Estudos demonstram uma grande variação na incidência e na taxa de transformação maligna das LO, evidenciando a necessidade da realização de estudos epidemiológicos para maior compreensão desta patologia afim de realizar o diagnóstico precoce e diminuir a incidência do câncer bucal. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de pacientes diagnosticados com LO no Sul de Minas Gerais, no período de 1997 a 2018. Para isso, foi realizado uma análise retrospectiva dos formulários de requisição de exame anatomopatológico e dos laudos histopatológicos emitidos pelo Laboratório de Anatomopatologia Bucal da UNIFAL-MG no período proposto. Os resultados revelaram que 259 pacientes foram diagnosticados com LO, sendo que 38 (14,67%) foram excluídos devido ao preenchimento inadequado dos formulários. Dentre os 221 indivíduos analisados, foi observado um predomínio de pacientes do sexo masculino (54,30%), leucoderma (68,78%) e com idade média de 50,9 anos. As análises histopatológicas revelaram que 58,82% dos casos apresentaram displasia leve, moderada ou severa. Houve um predomínio de lesões leucoplásicas localizadas em mucosa jugal (25,34%) e língua (19,00%), sem displasia ou com displasia epitelial leve. Dentre os pacientes cujo tamanho das lesões foi informado, verificou-se que 55,65% apresentaram-se em estágio 3, o qual inclui LO em estágio avançado, ou seja, com mais de 4 cm e sem displasia ou com até 4 cm e displasia epitelial leve ou moderada. Assim, esse estudo delineou o perfil de pacientes diagnosticados com LO na Sul de Minas Gerais, revelando uma elevada prevalência de lesões em estágios avançados, ressaltando a necessidade de seu diagnóstico e tratamento precoce que, em última análise, refletirá na diminuição da incidência do câncer oral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos do laser de 830 nm em regeneração óssea guiada de defeitos críticos em calvária de ratos preenchidos pelo novo biopolímero de fibrina

Oliveira, V. L. [1]; Rodrigues, G. C.[1]; Pereira, E. S. B. M.[2]; Eleutério, R. G.[2]; Buchaim, D. V.[2]; Buchaim, R. L.[2,3]

[1] Discente da Faculdade de Odontologia da Universidade de Marília, UNIMAR, Marília, SP, Brasil.

[2] Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade de Marília, UNIMAR, Marília, SP, Brasil.

[3] Docente da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (USP), Bauru, SP, Brasil.

A recomposição de perdas ósseas, na Odontologia, devido a fraturas ou problemas periodontais, leva a constante procura por materiais de enxertia que propiciem a formação de novo osso. O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos da terapia por laser de baixa potência no reparo de defeitos ósseos preenchidos pelo novo Biopolímero de Fibrina associado à membrana biológica de cortical óssea bovina. Foram utilizados 30 ratos separados aleatoriamente em três grupos: Grupo Coágulo e Membrana Biológica, Grupo Biopolímero de Fibrina com Membrana Biológica e Grupo Biopolímero de Fibrina, Membrana Biológica com Laser. Os ratos foram submetidos a uma osteotomia circular de 5 mm de diâmetro na calota craniana cujo defeito foi recoberto por uma membrana biológica de cortical óssea bovina GenDerm/Baumer®, associados ao laser e ao Biopolímero de Fibrina de acordo com seus grupos. Após a cirurgia, os animais do último grupo, receberam a aplicação do laser por 24 segundos/local aplicado, em quatro pontos do local operado, realizada no pós-cirúrgico imediato e três vezes por semana até o período da eutanásia. Cinco animais de cada grupo foram eutanasiados com 14 e 42 dias de pós-operatório e as calotas cranianas coletadas foram preparadas para estudo histomorfológico e histomorfométrico. Com os resultados obtidos conclui-se que a terapia por fotobiomodulação com o uso do laser de baixa potência auxiliou no processo de reparo de defeitos críticos em calvária de ratos, preenchidos por xenoenxerto e com a utilização de membranas em procedimentos de regeneração tecidual guiada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Influência do tamanho dos dentes, comprimento e ângulo mandibular no irrompimento dos terceiros molares inferiores

Bisson,G.B.[1]; Chihara,L.L.[2]; Segantin,J.F[2];Ferreira Júnior,O.[2]

[1]Graduanda da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Os terceiros molares são os últimos dentes a irromper na cavidade oral e os que possuem maior taxa de anormalidades de desenvolvimento (ADEYEMO et al, 2008). O não irrompimento é caracterizado quando um dente não consegue atingir sua posição funcional, podendo permanecer assintomático ou associado a outras patologias (SANTOSH et al,2015). A falta de espaço entre a borda anterior do ramo mandibular e a face distal do segundo molar e alterações no tamanho, forma e número de dentes são frequentemente associados com o não irrompimento dos terceiros molares inferiores (3MI) (MENDES, 2013). O objetivo dessa pesquisa foi analisar a influência do comprimento e ângulo mandibular e tamanho dos dentes no irrompimento dos 3MI. Para análise da morfologia mandibular foram selecionadas 85 tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) do arquivo do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP) obtidas em aparelho Accuitomo® Morita. Com o software Dolphin Imaging 11.9 foram marcados os pontos cefalométricos de interesse e realizadas medidas lineares do comprimento efetivo da mandíbula (Co-Gn), dos tamanhos mesio-distal dos 3MI, dos primeiros molares inferiores (1MI), caninos inferiores (CI) e do espaço retromolar (D2-R). Além da aferição do ângulo mandibular (Ar-Go-Me). Paralelamente, foi avaliado o irrompimento ou não dos terceiros molares inferiores. Os resultados obtidos mostram o valor médio da distância Co-Gn igual a 116,44mm, o tamanho mesio-distal dos 3MI foi de 10,054mm, tamanho dos dentes (CI+1MI) igual a 15,564mm e o espaço retromolar com média de 11,634mm. A média do ângulo mandibular encontrada foi de 127,23°. Esses resultados foram relacionados com o irrompimento dos 3MI e não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes. O estudo comprovou que o tamanho da mandíbula, o tamanho dos dentes e o ângulo mandibular não influenciam no irrompimento dos terceiros molares inferiores.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Sobrevivência de dentes permanentes avulsionados e reimplantados: um acompanhamento de até 10,5 anos

Ferreira, N. B.[1]; Macedo, C. C. S.[2]; Xavier C. B.[3]; Martos, J.[4]; Damian, M. F.[4]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Doutora em Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

[3]Departamento de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

O objetivo deste estudo foi estimar o tempo e as taxas de sobrevivência de dentes permanentes avulsionados e reimplantados para o desfecho perda dentária. A amostra foi composta por 73 dentes permanentes avulsionados e reimplantados, de 59 pacientes atendidos em um serviço de referência, entre os anos de 2004 e 2019. Nos prontuários desses pacientes foram coletados dados clínicos e radiográficos relativos às consultas inicial e de retornos periódicos. Inicialmente os dados foram avaliados de forma descritiva e após, foi mensurado o tempo médio e as taxas de sobrevivência para perda dentária, utilizando o teste estatístico de Kaplan-Meier. Dos 73 dentes da amostra, a maioria eram incisivos superiores (93,2%), apresentavam rizogênese completa (62%), foram reimplantados entre 1h e 24h após o trauma (45%) e foram mantidos em meio seco durante o período extra alveolar (56%). A quase totalidade desses dentes (94,5%) foi acessada para tratamento endodôntico após terem sido reimplantados, e o tempo médio entre a ocorrência do trauma e o acesso endodôntico foi de 5,3 meses (extensão entre 0 e 65,2 meses). Ainda, na maior parte das avulsões não houve o envolvimento concomitante de tecidos duros (74,4%), e com relação à reabsorção radicular, 91,6% dos dentes apresentaram manifestação dessa alteração, em sua maioria do tipo inflamatória (54,5%). Apenas 19 dos 73 dentes avaliados (26%) foram perdidos durante o período de acompanhamento, que foi de até 10,5 anos. O tempo médio de sobrevivência dos dentes foi de 7,2 anos e a taxa de sobrevivência (probabilidade de o dente estar presente na cavidade oral após o reimplante), foi de 94,5% no primeiro ano de acompanhamento, de 91,1% no segundo ano, chegando 50,9% somente aos 7 anos de acompanhamento. Conclui-se que os dentes permanentes avulsionados e reimplantados avaliados nesse estudo apresentaram tempo e taxas altas de sobrevivência, mesmo sendo reimplantados em condições adversas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Surto de crescimento e relação com o desenvolvimento do terceiro molar inferior numa população de altitudes elevadas

Ramos, E. U. [1]; Benetti, L. P. [1]; Ramires, G. A. D. A. [1]; Bassi, A. P. F. [1]

[1]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP.

O objetivo deste estudo foi comparar a predição do surto do crescimento puberal e o desenvolvimento do terceiro molar inferior em adolescentes. Foi realizado em 120 adolescentes com uma faixa etária de 10 até 15 anos, divididos em dois grupos. Grupo 1 (n=60) do gênero feminino; Grupo 2 (n=60) do gênero masculino. Sendo obtidas uma radiografia panorâmica para avaliação do desenvolvimento dentário, utilizando a escala preconizada por Nolla; e uma radiografia do dedo polegar para avaliação do surto do crescimento puberal através da avaliação do aparecimento do sesamóide e capeamento epifisário da falange do primeiro dedo assim como a fusão epifisária da falange método de Silva e col., aonde são observadas as fases de maturação óssea. Os resultados foram analisados mediante estadística descritiva, utilizou-se a distribuição da frequência em cada fase dos estádios, demostrou-se que para o sexo feminino aos 12- 13 anos estavam no estádio 6-7 de nolla, com o pico máximo de crescimento caracterizado por início da fusão parcial até a fusão completa da falange; para o sexo masculino aos 14-15 anos inicia o pico máximo de crescimento, e nesta fase se encontram no estádio 6-7 de nolla. Também foi observado que o aparecimento do sesamoide se observo durante o estádio D de maturação óssea da falange método de Silva e col., com uma porcentagem mínima no estádio C tanto no gênero feminino como masculino. Mediante o teste de correlação foi verificada uma correlação alta entre o surto de crescimento puberal e estádios de mineralização com um nível de significância de 5% ($p<0.05$). Podemos concluir que com este método podemos determinar qual seria o melhor momento para realizar a extração do terceiro molar em função ao estádio de mineralização em que este se encontra, prático e viável de ser realizado no consultório odontológico.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Associação entre o polimorfismo no gene IL6, periodontite e osteoporose em idosos brasileiros

Emidio, A.G.[1]; Pedriali M. B. B. P.[1]; Moura, S. K.[1]; Maciel, S. M.[1]; Berger S.B.[1]; Poli-Frederico, R.C[2].

[1] Departamento de Dentística Restauradora, Universidade do Norte do Paraná, UNOPAR.

[2] Departamento de Genética e Biologia Molecular, Universidade do Norte do Paraná, UNOPAR.

Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência do polimorfismo IL6 -174, e sua associação com a doença periodontal, em uma amostra de idosos brasileiros, com e sem osteoporose. Uma amostra de 191 indivíduos foi agrupada de acordo com a presença de doença periodontal e a presença de osteopenia ou osteoporose. O DNA foi obtido do sangue, e PCR-RFLP foi usado para identificar o polimorfismo IL6 -174. A quantificação sorológica da IL-6 foi realizada por meio de kits de ELISA. As diferenças nas frequências genotípica/alélica foram avaliadas por meio do teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). Para avaliar as diferenças nas frequências genotípicas entre os grupos caso e controle, foi calculado a razão de possibilidades (ODDS ratio), com intervalos de confiança de 95%. Indivíduos com osteoporose e portadores do alelo G são mais suscetíveis à doença periodontal. O alelo C ofereceu 25% de proteção aos indivíduos que possuem esse alelo em comparação com aqueles que tinham o alelo G. Os indivíduos que são portadores do alelo G (genótipos GC e GG) apresentaram níveis plasmáticos de IL-6 mais elevados. O genótipo GG do polimorfismo IL6 -174 está associado a um aumento da suscetibilidade à doença periodontal e osteoporose, sugerindo que o alelo C pode proporcionar um fator de proteção contra o desenvolvimento de doença periodontal e osteoporose.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Eficácia do fosfossilicato de sódio e cálcio no tratamento da hipersensibilidade dentinária

Coltro, H. S.[1]; Silva, C. O.[1];

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma condição que atinge grande parte da população, caracterizando-se por ser uma dor curta, aguda e desconfortável. Os métodos de tratamento indicados para a HD são o bloqueio nervoso e a obliteração dos túbulos dentinários. O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia de dentifrícios a base de fosfossilicato de sódio e cálcio na diminuição da HD após o tratamento periodontal não cirúrgico (TPNC). Para tal, foi realizado um estudo randomizado, com pacientes que procuraram tratamento periodontal na clínica odontológica da Uningá e UPA-Zona Norte, ambas na cidade de Maringá, Paraná. Para calcular o tamanho da amostra foi usado α=5%, poder de 80% e Ɓ=0,17, resultando em 30 pacientes que seriam divididos em três grupos. Para a escolha da amostra foram avaliados 50 pacientes: antes do tratamento periodontal cada paciente pontuou o nível de HD espontânea, à sondagem e ao ar através de VAS (Visual Analog Scale), que vai de 0 (sem dor) a 10 (dor insuportável). E uma semana após o tratamento periodontal foi realizada uma nova avaliação e os pacientes que relataram HD à uma ou às duas avaliações foram selecionados. Os pacientes foram divididos em: Grupo 1, submetido a tratamento com uma pasta comum; Grupo 2, tratado com pasta comum e colutório a 0,2% de fluoreto de sódio (10ml); e Grupo 3 tratado com dentifrício contendo 5% de fosfossilicato de sódio e cálcio. Todos os grupos foram avaliados uma vez na semana durante quatro semanas. Como resultados, obteve-se que após o tratamento periodontal não cirúrgico houve um aumento não significativo da HD, mas que o nível de HD declinou durante as semanas seguintes, independentemente do método usado como tratamento. Dessa maneira, conclui-se que a doença periodontal causa HD e o TPNC aumenta os níveis de HD, que diminui durante o tratamento, sem diferenças significativas entre os métodos, provando que o TPNC é eficiente para redução da HD independentemente dos produtos usados simultaneamente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Fibrina rica em plaquetas para cicatrização de sítios doadores de enxerto gengival: revisão sistemática e metanálise

Bravo, L.T.[1]; Matheus, H.R.[2]; Oliveira A.M.P.[1]; Almeida, J.M.[2]; Batista, V.E.S.[3]; Gusman, D.J.R.[1]

[1]Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista.

[2]Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP).

[3]Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista.

O objetivo dessa revisão sistemática e metanálise foi avaliar a completa epitelização da ferida e dor pós-operatória quando a fibrina rica em plaquetas (PRF) foi utilizada em feridas cirúrgicas no palato seguidas da colheita do enxerto gengival livre (EGL). PubMed (Medline), EMBASE e Scopus foram pesquisados por dois indivíduos independentes até e incluindo o mês de março de 2020 para identificar ensaios clínicos controlados e randomizados controlados no uso de PRF em sítios palatais doadores de EGL. Os resultados avaliados foram epitelização e dor pós-operatória. O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado usando o domínio de Cochrane Collaboration's, ferramenta em duas partes. Efeitos aleatórios de metanálise foram conduzidos com intervalos de 95% de confiança. A estratégia de busca identificou 555 artigos potencialmente elegíveis, dos quais 6 ensaios clínicos controlados randomizados foram incluídos. Na análise qualitativa, a maioria dos estudos (83.3%) reportou dor pós-operatória menor em grupos de tratamento e todos os estudos avaliando epitelização demonstraram cicatrização antecipada da ferida em grupos tratados com PRF. O desconforto e completa re-epitelização foram mais favoráveis no grupo PRF quando comparados aos grupos controle ($P<0.00001$). Dentro dos limites do presente estudo, pode ser concluído que o uso de PRF para cicatrização de feridas a partir de sítios doadores palatais de EGL pode diminuir dor pós-operatória e induzir epitelização completa antecipada da ferida.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

O narguilé causa efeitos similares ao cigarro em ratos submetidos a periodontite experimental

Brustela L.N. [1] ; Miyashita M.T. [1]; Bravo L.T. [1] ; Santinoni C.S. [1] ; Straioto F.G. [1] ; Andraus L.P.M. [1]

[1]Departamento de Periodontia, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, São Paulo.

Estudos comprovam que a inalação da fumaça do cigarro (IFC) ocasiona o agravamento da periodontite, porém o efeito da inalação da fumaça do narguilé (IFN) no periodonto ainda não foi avaliado. O presente estudo avaliou os efeitos da IFN na progressão da periodontite experimental (PE) em ratos, comparando à IFC. Foram incluídos 60 ratos machos, divididos nos seguintes grupos: controle (C), periodontite experimental (PE), exposição à IFC (IFC), exposição à IFN (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 primeiros molares inferiores, mantidas por 14 dias, para indução da doença periodontal. Todos os animais foram eutanasiados 44 dias após o início do experimento e as mandíbulas foram coletadas para análise morfométrica e histomorfométrica. A distribuição dos dados foi verificada pelo teste Shapiro-Wilk e Análise de Variância (ANOVA), seguido pelo teste post-hoc de Tukey foi utilizado para comparações entre os grupos, considerando um nível de significância de 5%. Morfometricamente não foi observada diferença significante entre os grupos PE, PE+IFC e PE+IFN, os quais apresentaram perda óssea significativamente maior que os grupos C, IFC e IFN ($p<0,05$). E histomorfometricamente os mesmos grupos apresentaram maior perda de inserção e perda óssea interproximal e na área de furca que os grupos C, IFC e IFN ($P<0,0001$). Foi observada ainda uma tendência a maior perda tecidual nos grupos PE+IFN e PE+IFC do que o grupo PE ($p>0,5$). Os resultados sugerem que a inalação da fumaça do narguilé leva a perdas de inserção e óssea semelhantes à observada após inalação da fumaça do cigarro.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Potencial anti-inflamatório e pro-osteogênico da hesperitina

Imbriani M.J.M.[1], Huacho P.M.M.[1], Maldonado L.A.G.[2], Rossa Júnior C.[2], Spolidorio D.M.P.[1]

[1]Departamento de Fisiologia e Patologia. Faculdade de Odontologia de Araraquara, São Paulo-UNESP, Araraquara.

[2]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia. Faculdade de Odontologia de Araraquara, São Paulo-UNESP, Araraquara.

A hesperitina é um metabólito da hesperidina pertencente ao subgrupo das flavononas, com propriedades biológicas como: anti-inflamatória, anticancerígena, analgésica e efeitos benéficos ao metabolismo ósseo. A doença periodontal é uma doença multifatorial, onde eventos imunoinflamatórios estão envolvidos, aumentando a produção de citocinas como interleucinas, IL-6 e IL-1β, e TNF-α, o que acarreta em ativação da via do receptor de nuclear kappa β ligante (RANKL) e atividade de osteoclastos, gerando reabsorção óssea. Diante disso vários protocolos experimentais, utilizando a hesperitina, buscam o reposicionamento de fármacos como uma alternativa para novos usos terapêuticos. O objetivo do presente estudo foi avaliar, in vitro, a capacidade da hesperitina (HT) na modulação e produção de citocinas inflamatórias e o seu efeito na osteogênese. Macrófagos RAW 264.7 foram estimulados com LPS de *Escherichia coli* (estímulo específico de TLR4) e *Porphyromonas gingivalis* (estímulo de TLR2/4) na presença de concentrações não citotóxicas de HT previamente determinadas pelo ensaio de metiltetrazólio (MTT) e citometria de fluxo. Os mediadores inflamatórios foram avaliados pelo ensaio multiplex para a produção de citocinas IL-6, IL-10, fator de necrose tumoral (TNF-α), e a expressão gênica foi quantificada por RT-PCR. Osteoblastos MC3T3-E1 foram cultivados com diferentes concentrações de HT e a citotoxicidade avaliada (ensaio de MTT). A formação de nódulos mineralizados foi confirmada por coloração de vermelho de alizarina, e a expressão de genes reguladores do metabolismo ósseo Runx2, Alpl e Col1a1 analisados (RT-PCR). A expressão de citocinas pró-inflamatórias induzidas por TLR2 e TLR2/4 mostrou efeito inhibitório na presença da HT. Os mesmos efeitos foram observados nos resultados de expressão gênica (p<0,05). HT teve efeito pró-osteogênico, demostrado pelo aumento significativo da deposição de nódulos mineralizados e pela expressão dos genes avaliados (p<0,05). Portanto, a HT inibe fortemente a expressão de mediadores inflamatórios em macrófagos estimulados por LPSs e, ao mesmo tempo apresenta potencial pró-osteogênico em cultura celular de osteoblastos.

Apoio: FAPESP nº 2019/26508-7
CNPq nº 149700/2019-9
FAPESP nº 2018/16540-8

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Prescrição de antibiótico e tratamento periodontal. Estudo transversal do conhecimento de graduandos e graduados em Odontologia do Brasil

Gonçalves, G.S.Y.[1,2]; Ceribelli, A.O.[1]; Tajima, T.M.N.[1]; Martins, C.M.[1]; Batista, V.E.S.[1]; Santinoni, C.S.[1]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista

[2]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

O uso indiscriminado de antibióticos pode causar resistência bacteriana. O propósito do presente estudo foi avaliar o conhecimento de graduandos e graduados em Odontologia do Brasil sobre a prescrição de antibióticos durante o tratamento periodontal. Foi aplicado um questionário online investigando aplicação local e sistêmica de antimicrobianos e relação às diferentes doenças; uso de serviços de diagnóstico microbiano, informações demográficas e relacionadas com a formação profissional. Os dados foram analisados estatisticamente (Teste Binomial, $p<0,05$). Trezentos e noventa e três voluntários responderam ao questionário (16,5% estudantes e 83,5% profissionais); 21% do gênero masculino e 79% do gênero feminino. A idade média foi 27,7 anos. Metade (51,7%) dos voluntários relatou não ter participado de aulas, cursos ou treinamentos sobre o uso de antibióticos no tratamento da periodontite nos últimos dois anos e a maioria (97,5%) relatou indicar o uso sistêmico de antibióticos para casos mais avançados de periodontite (estádios III e IV) ou casos de evolução rápida como abscessos ou antiga periodontite agressiva, raramente sem a combinação da terapia mecânica. Em relação ao momento em que o antibiótico sistêmico é indicado, a maioria (61,5%) relatou indicar "antes" ou "após" a terapia mecânica. Sobre antimicrobianos locais, a maioria dos profissionais relatou fazer seu uso e os produtos mais utilizados foram tetraciclina e clorexidina. Os testes microbiológicos como método auxiliar de diagnóstico raramente (96,9%) são solicitados por falta informação ou devido ao custo. As respostas mais frequentes sobre a quantidade de vezes que os profissionais relataram prescrever antibióticos sistêmicos como parte de um tratamento periodontal por trimestre foi "pelo menos uma vez", seguida de "mais de cinco vezes". Pode-se concluir que graduandos e graduados em Odontologia do Brasil possuem conhecimento sobre a correta prescrição de antibióticos na terapia periodontal.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Qualidade de vida após recobrimento de recessões múltiplas associado a terapias adjuvantes com laser

Gonsales, I.R.[1]; Cardoso, M.V.[1]; Sant'Ana, A.C.P.[1]; Zangrando, M.S.R.[1]; Damante, C.A.[1]

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

As recessões gengivais podem causar sensibilidade dentinária, comprometimento estético entre outros incômodos. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto que a cirurgia de recobrimento radicular em recessões múltiplas associada a terapias coadjuvantes com laser (Fotobiomodulação (FBM) ou Terapia fotodinâmica antimicrobiana - TFD) exerce na qualidade de vida. Pacientes (n=54) foram tratados por tracionamento coronal do retalho associado ao enxerto de tecido conjuntivo. O grupo Terapia fotodinâmica antimicrobiana (TFD) (n=18) recebeu condicionamento radicular com corante azul de toluidina O (pH 3-4 / 1minuto) e aplicação do laser InAlGaP 660nm; 0,1W, 36 W/cm²; 3J, 30 segundos/dente, 1060 J/cm² (354 J/cm²/ponto). O grupo fotobiomodulação (FBM) (n=18) recebeu aplicação do laser InAlGaP 660nm; 0,1W, 36 W/cm²; 5J, 50 segundos/dente, 1770 J/cm² (354 J/cm²/ponto), no pós-operatório e a cada 48h por 14 dias. O grupo controle (n=18) recebeu irradiação sham. Após o tratamento avaliou-se a percepção dos pacientes em relação à qualidade de vida através do questionário OHIP-14. A análise estatística foi realizada por estratos/quantidades de pacientes e sítios que adquiriram o completo recobrimento radicular (CRR) aos 3 e 6 meses comparados aos resultados do questionário OHIP-14 através da análise de regressão logística ordinal ($p<0,05$). O CRR por paciente aos seis meses foi: FBM: 61,11%; TFD: 33,33%; controle: 27,77%. Os desfechos que mais se alteraram foram o pronunciamento de palavras (fala), dores na boca e incômodo ao comer algum alimento. A dor física demonstrou maiores scores no impacto da qualidade de vida (respostas >2) e ao longo do estudo obteve reduções em todos os grupos. Não houve correlação estatisticamente significativa entre a variação das respostas e o CRR em nenhum tempo ($p>0,05$) e entre a variação das respostas e o CRR por sítio ($p>0,05$). Conclui-se que os tratamentos resultaram em redução significativa dos impactos negativos na qualidade de vida.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Analise retrospectiva das taxas de sucesso e sobrevivência de implantes osseointegrados

Pinto, S. D[1]; Damante, C. A[2].;Zangrando, M. S. R. [2];Rezende, M. L. R.[2]; Greghi, S. L. A[2]. ; Sant'Ana, A. C. P[2].

[1] Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, Odontologia.

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

O objetivo deste estudo foi analisar as taxas de sucesso, sobrevivência e falha de implantes instalados na Faculdade de Odontologia de Bauru- USP – USP a partir de 2003. Foram examinados 184 prontuários, que receberam tratamento por meio da instalação de implantes e reabilitação protética nas clínicas de Periodontia da FOB - USP, o prontuario deveria esta completo quanto a informação dos implantes e o tratatamento deveria ser feito inteiramente na FOB. As informações coletadas foram anamese, parâmetros clínicos periodontais, história clinica contendo dados relativos aos implantes e próteses instaladas, acompanhamento PO, complicações e imagens antes e depois da instalação dos implantes/próteses. Após a análise, os implantes foram classificados em bem sucedidos, sobreviventes ou falhos, perda óssea peri-implantar, mucosite e peri-implantite. A análise estatística foi realizada por métodos descritivos, teste qui-quadrado, teste de Fischer e análise de regressão logística, com nível de significância de 5%. Foram analisados 222 implantes instalados em 64 pacientes com idade média de 54,68 □ 9,78 anos. A taxa de sucesso dos implantes em até 12 anos de acompanhamento foi de 85,13%. Foram perdidos no período 12 implantes (5,40%), enquanto 11 foram classificados como sobreviventes, resultando em taxa de sobrevivência de 94,59%. As falhas ocorreram principalmente em implantes curtos, instalados na região posterior de maxila. O fumo foi considerado um fator de risco significativo para a perda de implantes (OR= 6.20; 95% CI: 1.73-22.22; p= 0.005). A perda entretanto não foi influenciada pela presença de doença periodontal ou pela realização prévia de enxerto ósseo. A maior parte dos implantes inseridos foi de conexão protética do tipo hexágono externo, com incidência de peri-implantite em 2 implantes (0,90%) e mucosite peri-implantar em 5 (2,25%) implantes. Os resultados desse estudo demonstram alta taxa de sucesso e previsibilidade de tratamento com implantes osseointegrados, proporcionando a reabilitação protética satisfatória dos pacientes.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da efetividade da remoção bacteriana de diferentes protocolos de descontaminação em microimplantes de titânio

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]

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

[2] Harvard School of Dental Medicine, Boston, Massachusetts, EUA.

Embora a utilização de implantes dentários na reabilitação bucal esteja atrelada à altos níveis de sobrevivência, atualmente observa-se uma crescente inicidência de peri-implantite. Este cenário é preocupante ao considerarmos que a previsibilidade de seu tratamento é baixa, sendo em parte reflexo da ausência de um protocolo de descontaminação totalmente eficaz ou consideravelmente superior aos demais. Por esse motivo, é fundamental a investigação da eficácia de diferentes protocolos de descontaminação para conseguirmos um melhor manejo da peri-implantite. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a descontaminação após o uso de sete diferentes protocolos. Para isto, 24 microimplantes lisos (L) e 24 minimamente rugosos (R) foram incubados em cultura de *Escherichia coli*. Destes, 3 microimplantes L e 3 R foram reservados como controle (L-C/R-C) enquanto que os demais receberam um dentre sete diferentes protocolos de descontaminação, totalizando 3 microimplantes L e 3 R por grupo. Os protocolos avaliados foram: 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). As áreas contaminadas remanescentes foram avaliadas a partir da contagem da porcentagem de cobertura bacteriana em imagens de microscopia eletrônica de varredura. Como resultado, observou-se maior presença de bactérias no grupo R-C do que no L-C ($p<0,0001$). Ao comparar microimplantes L e R dos grupos experimentais com seus respectivos grupos C, os melhores resultados de descontaminação foram obtidos com o uso de GCX, RA, ETi e IP, sem diferença entre esses protocolos ($p>0,05$). Assim, pode-se concluir que dentre os protocolos avaliados e nas limitações deste estudo, a utilização de GCX, RA, ETi e IP apresentaram os melhores desempenhos de descontaminação, independente da rugosidade inicial do microimplante.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Colocação de quatro coroas unitárias sobre implantes na região de incisivos maxilares: acompanhamento de até 9 anos

Nascimento, C.H.M.G.[1]; Koster, M.; Dias, D.R.[1]; Zimiani, G.S.[1]; Hayacibara, R. M.[1];

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A reabilitação nos casos de perda dos quatro incisivos maxilares é considerada um desafio, tanto no ponto de vista estético, quanto no ponto de vista biomecânico. O objetivo desta série de casos foi apresentar o conceito e avaliar a taxa de sucesso de 4 implantes tipo cone morse com diâmetro reduzido na região de incisivos superiores reabilitados com próteses unitárias em 10 pacientes. Todos foram submetidos à cirurgia de colocação de 4 implantes na região anterior da maxila e reabilitados com coroas protéticas unitárias. Foram avaliadas medidas clínicas, radiográficas, fotográficas e a satisfação do paciente, utilizando uma Escala Visual Analógica (EVA). Em relação às medidas clínicas, foram mensurados em seis sítios dos implantes e na face vestibular das coroas clínicas. Radiografias e fotografias realizadas após a entrega da prótese definitiva foram consideradas como T0 - iniciais - e comparadas com as atuais, T1. Nas fotografias foi definida a altura da mucosa interimplantar (Ami) para determinar a diferença entre T0 e T1 (DIFAmi), também foi avaliada a altura da linha do sorriso do paciente (LS). Nas radiografias foi avaliado o nível ósseo marginal (NOM), a perda óssea marginal comparando T0 e T1 e a distância entre os implantes (DI). Os dados foram submetidos à análise estatística, utilizando um modelo multinível. Os resultados obtidos mostram 92,5% de sucesso e 100% de sobrevivência dos 40 implantes após 6,2 anos em função, 83% dos sítios apresentaram saúde peri-implantar e 17% mucosite perimplantar. Os níveis da Ami (em média 2,12 mm ± 0,76 em T0 e 2,43 mm ± 0,76 em T1) e NOM (em média 0,87 mm ± 0,53 em T0 e 0,69 mm ± 0,54 em T1) mantiveram-se estáveis ($p > 0,05$ e $p < 0,0001$, respectivamente). Além disso, 70% dos pacientes apresentaram altura da LS média e 30% LS baixa. Os pacientes apresentaram um alto grau de satisfação através da EVA. Os resultados sugerem que a técnica reabilitadora avaliada no estudo foi biologicamente e esteticamente viável.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Sobrevivência e falhas no tratamento com implantes em pacientes diabéticos tipo 2: Uma Revisão Sistemática da Literatura

Macena, L.P.[1]; Nascimento, C.A.[1]; Santiago Junior, J.F.[2]; Sales-Peres, S.H.C.[1]

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

[2] Departamento de Ciências da Saúde, UNISAGRADO, Bauru, Centro Universitário do Sagrado coração

A taxa de sobrevivência de implantes dentários e a perda óssea peri-implantar têm sido consideradas parâmetros de longevidade de implantes osseointegráveis. Não há evidencias científicas suficientes para determinar se doenças de impacto sistêmico poderiam afetar a segurança na utilização de implantes, como por exemplo, pacientes com diabetes tipo II. Com isso, essa revisão sistemática teve o objetivo de estudar o número de falhas de implantes e perda óssea peri-implantar em pacientes portadores de diabetes tipo II quando comparados a pacientes normoglicêmicos. A revisão foi delineada de acordo com o critério PRISMA e cadastrada no PROSPERO ID 171529. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration e Bireme foram analisadas com o objetivo de selecionar estudos publicados em periódicos da área. Os descritores foram: ``Dental Implant``, ``Diabetes Mellitus``, ``Osseointegration``. Os dados foram organizados em tabelas e analisados qualitativamente, tendo como parâmetro NHMRC Guidelines para o nível de evidência científica. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 14 artigos para a amostra. Os resultados indicaram que apenas um estudo mostrou haver diferença na perda óssea peri-implantar entre pacientes com diabetes tipo II e normoglicêmicos. A menor taxa de sobrevivência e sucesso de implantes dentários instalados em pacientes diabéticos tipo II foi de 92,2% enquanto a maior taxa foi de 100%. A partir desta revisão, concluiu-se que pacientes que com diabetes tipo II controlada, tiveram taxas de sobrevivência semelhantes aos normoglicêmicos, levantando a hipótese de que, uma vez controlada, o diabetes tipo II não influi negativamente no tratamento de implantes.

Alterações das formas dos arcos dentários analisadas com geometria morfométrica

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Gambardela-Tkacz CM *[1]; Cotrin P[1].; Moura W[1]; Freitas KMS[2]; Astúa D[3]; Freitas MR[1]

1 Disciplina de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2 Departamento de Ortodontia. Centro Universitário Ingá, Maringá, PR
3 Departamento de Zoologia. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE

Objetivo: Avaliar as alterações da forma do arco dentário durante o tratamento e em longo prazo de indivíduos em indivíduos com apinhamento dentário tratados ortodonticamente com extrações de 4 pré-molares, utilizando ferramentas de geometria morfométrica. Material e Métodos: A amostra foi composta por 32 pacientes Classe I e II tratados com extração de 4 pré-molares divididos em 2 grupos. Grupo 1 apinhamento anteroinferior suave: 15 sujeitos com Índice de irregularidade de Little menor que 6 mm (media 3,45 mm DP=2,17) e médias de idade inicial, final e pós – tratamento de 13,52 anos (DP 1,54), 16,05 (DP=1,87) e 55,15 anos (DP=3,54). Tempo de Tratamento, tempo de contenção e acompanhamento em longo prazo de 2,53 (DP=0,67), 1,69 (DP=0,63) e 39,09 anos (DP=2,86) respectivamente. Grupo 2 apinhamento anteroinferior severo: 17 sujeitos com apinhamento anteroinferior de moderado a severo no começo do tratamento, Índice de irregularidade de Little maior que 6 mm (media 10,29 mm DP=2,54) e idades iniciais, finais e pós – tratamento de 13,43 anos (DP=2,51), 15,48 (DP=2,62) e 54,41 (DP=5,05). Tempo de Tratamento, tempo de contenção e acompanhamento em longo prazo de 2,05 (DP=0,35), 2,39 (DP=1,32) e 38,92 anos (DP=3,85). Os modelos de gesso foram digitalizados e imagens tridimensionais foram obtidas para cada tempo. Os dados foram analisados com Superimposição de Procrustes, Análise de Componentes Principais e Análise de Correlação Canônica. Resultados: A maior variação entre os indivíduos acompanhados quase quarenta anos foi relacionada às mudanças da posição dos incisivos. A forma do arco mudou com o tratamento e foi mantida em longo prazo. A Análise de Variáveis Canônicas ilustrou que o comportamento dos arcos dentários superiores e inferiores dos dois grupos foram semelhantes. Conclusões: A forma original do arco dentário foi modificada com o tratamento e foi mantida em longo prazo em ambos os grupos.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Aparelhos funcionais fixos x elásticos intermaxilares para correção da má oclusão de Classe II

Almeida T.Y.L. [1], Carvalho G.D. [2], Gambardela, C.M. [1], Cançado R.H. [2], Valarelli F.P. [2], Freitas, K.M.S. [2]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo – FOB USP

[2]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá UNINGÁ

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar por meio de cefalogramas laterais os efeitos esqueléticos, dentoalveolares e de tecidos moles comparando dois grupos de pacientes: tratados com elásticos inetrmaxilares e tratados com aparelhos funcionais fixos. Materiais e métodos: Foi utilizada uma amostra de quarenta e dois pacientes jovens, em fase de crescimento ativo. O Grupo 1 foi composto por vinte e um pacientes tratados com elásticos intermaxilares com idade média inicial de 12,98 anos (DP 2,48) e tempo médio de tratamento de 2,13 meses (DP 0,89). O Grupo 2 foi composto por vinte e um indivíduos tratados com vários tipos de aparelhos funcionais fixos com idade média inicial de 12,16 anos (DP 1,97) e tempo médio de tratamento de 2,17 meses (DP 0,94). Cefalogramas laterais iniciais e finais foram usados. Testes t independentes foram usados para comparações intergrupos. Resultados: Os resultados mostraram grande similaridade nos efeitos do tratamento entre os dois grupos. A sobremordida e a relação molar foram corrigidas de forma mais eficaz no grupo tratado com aparelhos funcionais do que no grupo elástico. Conclusão: As alterações dentoalveolares e esqueléticas promovidas por ambos os protocolos são semelhantes, e as poucas diferenças observadas entre os grupos estão mais relacionadas à natureza inicial da própria amostra do que aos resultados específicos do tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Avaliação da intensidade da dor em pacientes tratados com alinhadores e aparelhos fixos convencionais

Casteluci, C.E.V.F. [1]; Oltramari, P.V.P. [1]; Bonjardim, L.R. [2]; Conti, P.C.R. [3]; Almeida-Pedrin, R.R. [1]; Conti, A.C.C.F. [1]

[1] Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná, UNOPAR, Londrina, Paraná

[2] Departamento de ciências biológicas, seção de fisiologia da cabeça e da face, Universidade São Paulo, USP, Bauru, São Paulo

[3] Departamento de prótese e periodontia, Universidade São Paulo, USP, Bauru, São Paulo

O objetivo desse ensaio clínico randomizado do tipo paralelo foi comparar a intensidade da dor percebida entre pacientes tratados com alinhadores ortodônticos e aparelhos fixos convencionais. A amostra foi composta por 39 pacientes (22,19 anos) com má oclusão de Classe I, apinhamento anteroinferior moderado e tratamento sem extração, os quais foram divididos aleatoriamente por randomização simples em 2 grupos: grupo AO, alinhadores ortodônticos (n=20, alinhadores Invisalign, Align Technology) e grupo AF, aparelho fixo convencional (n=19, slot 0,022 x 0,030", 3M Unitek). A magnitude da intensidade da dor foi mensurada por meio da escala analógica visual (EAV), antes da instalação dos aparelhos (*baseline*), imediatamente e durante sete dias consecutivos, repetidos a cada retorno mensal. Ainda, foram investigadas as seguintes variáveis secundárias no baseline: modulação condicionada da dor, níveis de ansiedade, hipervigilância e catastrofização. Para comparação entre os grupos nas medidas de intensidade da dor (EAV) e ansiedade foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para as comparações da intensidade da dor ao longo do tempo, dentro de cada grupo foi utilizado o teste de Friedman. Os dados de idade, índice de Little e índice PAR, catastrofização, e hipervigilância foram comparados com o teste t. Em todos os testes foi adotado nível de significância de 5%. Os dois grupos apresentaram níveis de ansiedade, hipervigilância, catastrofização e modulação condicionada da dor similares. Ambos os grupos não diferiram quanto à intensidade da dor em todos os períodos avaliados. Os níveis de dor mais altos foram observados nos primeiros sete dias após a instalação dos aparelhos. Conclui-se que a magnitude da intensidade da dor, em geral de nível leve, não foi influenciada pelo tipo de aparelho utilizado para a movimentação dentária nos 6 primeiros meses de tratamento. Uma maior oscilação na dor reportada, no entanto, foi observada para o grupo de alinhadores.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (x) Profissional

Avaliação frequência do bruxismo em vigília pacientes tratados com alinhador e aparelho fixo: estudo clínico randomizado

Pereira, N.C. [1]; Oltramari, P.V.P. [1]; Bonjardim, L.R. [2]; Conti, P.C.R. [3]; Fernandes, T.M.F. [1]; Conti, A.C.C.F.[1]

[1] Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná, UNOPAR, Londrina, Paraná

[2] Departamento de Ciências Biológicas, Seção de Fisiologia da Cabeça e da Face, Universidade São Paulo, USP, Bauru, São Paulo

[3] Departamento de Prótese e Periodontia, Universidade São Paulo, USP, Bauru, São Paulo

Objetivo: Comparar a frequência do comportamento bruxismo em vigília (BV) nas fases iniciais tratamento ortodôntico em pacientes tratados com alinhadores e aparelhos fixos. Métodos: Ensaio clínico randomizado paralelo composto por 40 pacientes com má oclusão Classe I e idade média 22,08 divididos 2 grupos com n 20: grupo AO (alinhadores ortodônticos) Invisalign Align Technology e grupo AF (aparelho fixo) 3M Unitek, Monrovia, Calif. Frequência BV observada por avaliação momentânea ecológica com dispositivo online (mentimeter) por 7 dias seguidos antes (*baseline*) e logo após instalação do aparelho, 2^0, 3^0, 4^0 e 6^0 mês de tratamento. Baseline ansiedade investigada por inventário de ansiedade Traço-Estado, estresse com escala de estresse percebido, catastrofização pela escala catastrofização da dor e grau de hipervigilância pelo questionário de vigilância e consciência da dor. Presença dor na face investigada por questionário sintomas DC/TMD. Variáveis quantitativas intergrupos comparados com teste t independente, gêneros com Qui-quadrado, dor na face com exato de Fisher, comparação dos períodos intragrupo com Friedman e intergrupo com Mann-Whitney (IC 95% p>0,05).

Resultados: Não houve diferença na frequência média do BV. Hábito mais frequente foi encostar dentes levemente, este no grupo AF diminuição significativa logo após instalação do aparelho. Não diferiram quanto a ansiedade, estresse, catastrofização, hipervigilância e dor na face.

Conclusão: O tratamento ortodôntico com alinhadores ou aparelhos fixos não influenciou frequência comportamento BV durante 6 primeiros meses de tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação (**X**) Pós-graduação ( ) Profissional

Comparação da abertura da sutura palatina mediana após expansão rápida da maxila diferencial e em leque

Teixeira, R. A. N.[1]; Massaro, C.[1]; Miranda, F.[1]; Janson, G.[1]; Lauris, J. R. P.[1]; Garib, G[1]

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

Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar a abertura da sutura palatina mediana após expansão rápida da maxila utilizando o expansor maxilar com abertura diferencial e em leque. **Métodos:** Vinte e quatro pacientes entre 7 e 10 anos de idade, apresentando atresia maxilar e mordida cruzada posterior, foram randomizados em 2 grupos, e tratados com expansão rápida da maxila. Doze pacientes foram tratados com o expansor maxilar com abertura diferencial (8 do sexo feminino, 4 do sexo masculino, média de idade de 7,7 anos) e, em 12 pacientes, o tratamento foi realizado com o expansor maxilar com abertura em leque (8 do sexo feminino, 4 do sexo masculino, média de idade de 8,0 anos). Exames de tomografia computadorizada de feixe cônico foram realizados antes do tratamento, e imediatamente após a fase ativa da expansão. A mensuração da abertura da sutura palatina mediana foi realizada na região da espinha nasal anterior e posterior utilizando o software NemoScan (Nemotec, Madrid, Spain). As comparações entre os grupos foram realizadas através dos testes t e Mann-Whitney ($p<0,05$). **Resultados:** Todos os pacientes apresentaram uma maior abertura da sutura palatina mediana na região anterior, sugerindo uma morfologia trapezoidal. Na região da espinha nasal anterior, a quantidade de abertura da sutura palatina mediana foi similar nos dois grupos ($p=0,153$), enquanto na região da espinha nasal posterior, o ganho foi 1 mm maior nos pacientes tratados com o expansor diferencial ($P<0,001$). **Conclusão:** Os expansores maxilares com abertura diferencial e em leque mostraram-se efetivos para promover a abertura da sutura palatina mediana após expansão rápida da maxila na dentadura mista. Embora ambos os expansores apresentem efeitos similares na região anterior da sutura palatina mediana, o expansor maxilar com abertura diferencial foi capaz de promover uma maior abertura na região da espinha nasal posterior.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Comparação dos efeitos dentários e esqueléticos após tratamento com aparelho autoligável e MARPE

Iunes, A. J. [1]; Calil, R. C. [1]; Valarelli, F. P. [1]; Cotrin, P. P. [1]; Freitas, K. M. S. [1]

[1] Centro Universitário Ingá

O presente estudo teve como objetivo comparar a espessura óssea vestibular, inclinações dentárias e dimensões transversais do arco superior após tratamento com aparelho autoligável e expansão rápida da maxila ancorada em mini-implantes (MARPE). A amostra foi constituída por 37 pacientes com má oclusão de Classe I tratados sem extração dentária, divididos em dois grupos: Grupo 1- 21 pacientes com idade média de 19,55 anos (d.p.=1,31), submetidos a tratamento ortodôntico com aparelhos autoligáveis Damon, avaliados apenas até o final do alinhamento e nivelamento. Grupo 2- 16 pacientes, com idade média de 24,92 anos (d.p.=7,60), portadores de atresia maxilar, que foram submetidos a expansão rápida da maxila apoiada em mini-implantes (MARPE), avaliados após a remoção do aparelho expansor, sem utilização de aparelho ortodôntico fixo. A espessura óssea vestibular, as inclinações dentárias e as distâncias transversais do arco superior, além das larguras da base nasal e da júgula foram medidas nas tomografias antes e após o tratamento de cada paciente. A comparação intergrupos foi realizada pelo teste t independente. Com o tratamento, houve uma diminuição significantemente maior da espessura óssea vestibular dos caninos e pré-molares no grupo autoligável em relação ao grupo MARPE, os pré-molares sofreram maior inclinação para vestibular no grupo autoligável do que no grupo MARPE e a distância intermolares apresentou um aumento significantemente maior no grupo MARPE em comparação ao grupo autoligável. Concluiu-se que o tratamento ortodôntico com aparelho autoligável causou uma diminuição significantemente maior da espessura óssea dos caninos e maior inclinação vestibular dos pré-molares em relação ao tratamento com MARPE. Os pacientes tratados com MARPE apresentaram maior aumento das distâncias intermolares e das larguras da base nasal e da júgula do que os pacientes tratados com aparelho autoligável.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Comparação em longo prazo da recidiva oclusal e satisfação do paciente em casos tratados com e sem extrações

Almeida, T.Y.L.[1]; Cotrin, P.[1], Gambardela, C.M.[1]; Nogueira C.Q.[1]; Freitas, K.M.S.[2]; Freitas, M.R[1].

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo – FOB USP

[2]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá UNINGÁ

Objetivo: Comparar os resultados do tratamento, a recidiva oclusal em longo prazo e a satisfação do paciente em casos tratados com e sem extrações após 37 anos do tratamento. Material e Métodos: A amostra foi composta por 57 pacientes com má oclusão Classe I e II, divididos em 2 grupos: G1: 16 pacientes tratados sem extração, com idade média inicial, final e pós-tratamento de 13.20, 15.07 e 50.32 anos, respectivamente. O tempo médio de tratamento e o tempo de acompanhamento em longo prazo foram de 1.86 e 35.25 anos, respectivamente. G2: 41 pacientes tratados com extração de 4 primeiros pré-molares, com idade média inicial, final e pós-tratamento de 13.31, 15.63 e 53.60 anos, respectivamente. O tempo médio de tratamento e o acompanhamento em longo prazo foram de 2.32 e 37.96 anos, respectivamente. Os índices PAR e OGS foram avaliados nos estágios de pré-tratamento (T1), pós-tratamento (T2) e pós-tratamento de longo prazo (T3). Os sujeitos também responderam a um questionário on-line sobre autopercepção estética e oclusal no T3. A comparação intergrupos foi realizada com testes t. Resultados: o índice PAR melhorou com o tratamento e recidivou em longo prazo da mesma forma nos dois grupos. Ambos os grupos tiveram pontuações OGS próximas à pontuação de aprovação em T2. O grupo sem extração apresentou maior recidiva de acordo com a OGS do que os casos de extração. Pacientes sem extração perceberam mais mudanças no alinhamento ao longo do tempo do que indivíduos tratados com extração, mas a satisfação geral foi semelhante. Conclusões: O índice PAR melhorou com o tratamento e o PAR e OGS mostraram aumento significativo, indicando recidiva no estágio de longo prazo. O grupo sem extração mostrou mais recidiva oclusal e percebeu mais alterações no alinhamento em longo prazo, mas a satisfação geral do paciente foi semelhante nos dois grupos.

Comparação em longo prazo de apinhamento anterior e recidiva de dimensões do arco dentário em casos com e sem extrações

Freitas, J. Q.[1]; Cotrin, P.[1]; Tkacz, C. M. G.[1]; Nogueira, C. Q.[1]; Freitas, K. M. S.[2]; Freitas, M. R.[1]

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

[2] Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ.

O objetivo deste trabalho é comparar o apinhamento anterior e a recidiva de dimensões do arco dentário em tratamentos com e sem extração em longo prazo. A amostra foi constituída por 57 pacientes com más oclusões de Classe I e II, divididos em 2 grupos. Grupo 1: 16 pacientes tratados sem extração, com médias de idade inicial, final e pós-tratamento de 13.20, 15.07 e 50.32 anos, respectivamente. O tempo médio de tratamento e acompanhamento em longo prazo foram de 1.86 e 35.25, respectivamente. Grupo 2: 41 pacientes tratados com extrações de 4 pré-molares, com médias de idade inicial, final e pós-tratamento de 13.31, 15.63 e 53.60 anos, respectivamente. Tempo médio de tratamento e acompanhamento em longo prazo foram de 2.32 e 37.96, respectivamente. O tempo médio de contenção foi de 2.26 anos para os dois grupos. Modelos de gesso foram obtidos e digitalizados no pré-tratamento, pós-tratamento e pós-contenção. Foram obtidas a seguintes medidas: Índice de irregularidade de Little, comprimento e perímetro do arco, distância intercaninos, interpremolares e intermolares. As comparações intragrupos e intergrupos foram realizadas com ANOVA de medidas repetidas e test t, respectivamente. Em longo prazo, houve recidiva do apinhamento anterior em ambos os grupos, além de todas as dimensões do arco, exceto a distância intercaninos, foram significativamente menores no grupo de extração. Os dois grupos mostraram quantidade semelhante de recidiva e mudanças na dimensão do arco em longo prazo, exceto para o perímetro do arco mandibular. Conclui-se que não houve diferença significativa na quantidade de recidiva do apinhamento anterior e nas dimensões do arco transversal nos casos tratados com e sem extração de pré-molares. O perímetro do arco mandibular mostrou maior diminuição em longo prazo nos casos de extração.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

COVID-19: Resposta do paciente ortodôntico no período de quarentena

Campos G.P.A. [1]; Seminario M.P.[1]; Naveda R.[1]; Janson G.[1]; Pinzan A.[1]; Garib D.[1]

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

As recomendações de isolamento social têm como objetivo evitar a propagação rápida do Covid-19 e não sobrecarregar os sistemas de saúde. Esta medida de contenção do vírus tem afetado atividades como os tratamentos e controles ortodônticos. A seguinte pesquisa busca avaliar mediante um questionário a experiência e necessidades de pacientes ortodônticos durante os primeiros meses de quarentena. A amostra foi composta por 30 pacientes, com idades entre 8 e 21 anos, do departamento de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), sob tratamento ortodôntico ativo, os quais foram convidados a participar de um questionário que foi realizado via telefone. Foi utilizado o software de estatística para análise dos dados (Statistica for Windows, version 11.0, Statsoft, Tulsa, Okla). Sessenta porcento dos pacientes que responderam o questionário relatou dor relacionada ao aparelho ortodôntico, e a quebra de aparelho foi observada em 23.33% dos pacientes. Vinte porcento reportaram sentir a necessidade uma consulta ortodôntica de emergência, 3.33% já tinham procurado um dentista particular, e 23% relataram que mesmo que precisassem de uma consulta de emergência não procurariam, e preferiam se comunicar com o ortodontista pelo Whatsapp. A autopercepção de higiene oral mostrou melhora em 36.67% e piora em 6.67% dos pacientes, enquanto que 56.66% reportaram manter o mesmo grau de higiene. Sessenta porcento estavam preocupados com o tratamento ortodôntico. Com respeito as preocupações gerais a maior resposta foi a extensão do período da quarentena. Pode-se concluir que durante a quarentena do COVID-19, os pacientes ortodônticos demonstraram pouca interferência do aparelho no seu dia a dia e a maioria manteve seus hábitos de higiene. A frequência de dor relacionada ao aparelho e de quebra do mesmo foi de 16.67% e 23.33%, respectivamente. A maior preocupação dos pacientes durante o período de quarentena foi ficar doente e estenderem o período de quarentena.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Degradação das forças de elásticos corrente coloridos- estudo *in vitro*

Gomes, L.M.[1]; Pedrin, R.R.A.[3]; Santiago Junior, J.F.[2]; Fernandes, T.M.F[3]; Oltramari, P.V.P; Conti, A.C.C.F.[2]

[1] Aluna Departamento de Dentística, HRAC-USP

[2] Departamento de Odontologia- UNISAGRADO

[3] Departamento de Odontologia- UNOPAR

Os elásticos corrente são um dos acessórios mais importantes no tratamento ortodôntico, usados principalmente no fechamento de espaços entre os dentes, por isso devem liberar forças suaves e contínuas a fim de se obter maior controle sobre os movimentos dentários. Apesar da utilização em grande escala desses acessórios algumas desvantagens são relacionadas ao seu uso, como a degradação da força interferindo na movimentação dentária e na efetividade do tratamento. Várias pesquisas demonstraram que eles não conseguem produzir níveis constantes de força por um longo período de tempo. Especula-se também que a pigmentação utilizada na fabricação dos elásticos coloridos influencia o percentual de degradação da força. O objetivo desta pesquisa consistiu em comparar a quantidade de força inicial e sua degradação de 5 cores diferentes de elásticos corrente, a fim de buscar parâmetros clínicos para o uso desses elásticos nas terapias ortodônticas. Foram avaliados elásticos corrente de força média da marca Morelli provenientes de embalagens seladas e dentro do prazo de validade. Os elásticos foram distendidos o dobro de seu comprimento e submersos em saliva artificial a 37 graus Celsius e tiveram as forças mensuradas com dinamômetro ortodôntico ao início e nos intervalos de 1, 7,14 e 21 dias após a imersão. Alguns elásticos apresentaram diferenças estatisticamente significativas se comparados com outros. Todas as cores de elásticos degradaram com o tempo, em média no dia 1= 40,4%; dia 7= 48,2%; dia 14= 56,8%; dia 21= 65% e dia 30= 81%. Entretanto há diferença de degradação entre cada cor. No dia 21 o grupo Transparente e o Azul não indicaram diferença significativa entre eles, mas indicaram com todos os outros, sendo os grupos que tiveram menor degradação da força. Conclui-se que a cor influenciou na degradação, uma vez que o elástico transparente se mostrou mais efetivo com 30 dias, seguido do Azul, Cinza, Preto e Rosa.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo in vitro das propriedades físicas e microestruturais dos fios ortodônticos: ni-ti e aço inoxidável multibraid

Almeida, A.P.V.[1]; Santos, M.R.R.[2]; Romano, F.L.[3]; Stuani, M.B.S[4], Matsumoto, M.A.N[4]

[1] Graduanda na Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo

[2], [3], [4], [5] Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo

O objetivo deste estudo foi avaliar propriedades físicas e mecânicas dos fios ortodônticos de aço inoxidável multibraid e Ni-Ti, com diferentes espessuras. Para isso, foram selecionadas dez peças de cada grupo de fios para serem testados: fios ortodônticos redondos e retangulares (Ni-Ti e aço inoxidável multistranded). Os fios testados foram: Lowland, Sentalloy, Cooperloy e Multibraid. O teste de atrito analisou a força gerada pelo fio (gF) durante seu movimento ao longo do bráquete. No teste de flexão, os valores da força aplicados sobre o fio foram registrados nas flexões de 0,5, 1,0, 2,0 e 3,0mm. No teste de torção, os fios foram torcidos a 90° e essa torção era mantida por dois segundos e depois retirava-os na mesma velocidade. Essa força (N/s) foi medida apenas em fios retangulares. As superfícies de quatro fios de cada grupo de teste foram analisadas usando Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Nos resultados, os fios redondos de Ni-Ti apresentaram baixos níveis de fricção, flexão e torção. Os fios Lowland demonstraram forças de atrito e torção mais baixas se comparados com Copperloy e Sentalloy, que eram semelhantes entre si e não revelaram diferenças na análise MEV. Fios de aço inoxidável multibraid apresentaram as maiores resistências durante os testes de flexão. No entanto, apresentaram desgaste da superfície, no teste de fricção, e mudanças de espessura no teste de flexão, de acordo com a análise MEV. Entre os 0,018”x0,025” fios, o Copperloy mostrou os níveis de força mais baixos, enquanto Lowland exibiu os níveis de força mais altos nos testes de fricção e flexão. Sob a MEV, Lowland e Neo Sentalloy níquel-titânio os fios exibiam ranhuras em suas superfícies. Conclui-se que fios redondos de Ni-Ti apresentaram níveis baixos de atrito, flexão e torção. Os fios retangulares Copperloy e NeoSentaloy apresentaram menor resistência à flexão do que outros fios retangulares. Fios multibraid apresentaram maior resistência a flexão, força e deformação plástica.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Interações entre polimorfismos nos genes *PTH, VDR, CYP24A1, CYP27B1* estão associadas com maloclusões esqueléticas

Reis, C. L. B.[1]; Nelson-Filho, P[2].; Matsumoto, M. A. N.[2]; Oliveira, D. S. B.[1]; Kirschneck, C.[3] Küchler, E. C.[3]

[1] Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Brasil.

[2] Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil.

[3] Departamento de Ortodontia, University Medical Centre of Regensburg, Regensburg, Alemanha

O objetivo deste trabalho foi investigar possíveis interações entre polimorfismos de base única (SNPs) com maloclusões esqueléticas. O estudo recrutou 143 pacientes, média de 15,2 de idade, livres de doenças congênitas, caucasianos, biologicamente não relacionados e sem histórico de tratamento ortodôntico anterior ao estudo. Um ortodontista previamente calibrado realizou traçados cefalométricos em radiografias pré-tratamento através do software Dolphin. Os pacientes foram diagnosticados de acordo com o ângulo ANB como Classe I (0º– 4º), Classe II (>4º) ou Class III (<0º); de acordo com o ângulo SNA como retrusão maxilar (<80º), maxila bem posicionada (80º– 84º) ou protusão maxilar (>84º); de acordo com o ângulo SNB como retrusão mandibular (<78º), mandíbula bem posicionada (78º– 82º) ou prognatismo mandibular (>82º) e de acordo com o ângulo NBa-PtGn como mesofacial (87º– 93º), dolicofacial (<87º) ou braquifacial (>93º). DNA foi extraído de amostras de saliva e seis SNPs nos genes *PTH, VDR, CYP24A1, CYP27B1* foram genotipados por PCR em tempo real, método TaqMan®. Após análise de equilíbrio Hardy-Weinberg, Redução de Dimensionalidade Multifatorial (MDR) foi aplicada em cada desfecho para análise de interação SNP-SNP e o teste de 1000 permutações foi realizado para obter o p valor dos modelos eleitos. O modelo formado pelos SNPs rs307247 (*PTH*), rs7975232 (*VDR*), rs464653 (*CYP27B1*), rs927650 (*CYP24A1*) foi associado com o risco de desenvolvimento de Classe II e III (p<0,03). O modelo rs307247 (*PTH*), rs464653 (*CYP27B1*), rs927650 (*CYP24A1*) foi associado com retrusão mandíbular (p<0,001), enquanto o modelo rs307247 (*PTH*), rs7975232 (*VDR*), rs927650 (*CYP24A1*) foi associado com o perfil dolicofacial (p=0,002). Conclui-se que a interação de SNPs nos genes *PTH, VDR, CYP24A1, CYP27B1* estão associados com o desenvolvimento de Classe II, Classe III, retrusão mandibular e perfil dolicofacial.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Percepção da dor durante a expansão rápida da maxila: Um estudo prospectivo

Emidio, A.G.[1]; Oltramari, P. V. P.[1]; Conti, A. C. F. C.[1]; Almeida, M. R.[1]; Berger, S. B.[1]; Fernandes, T. M. F.[1].

[1] Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná, UNOPAR.

A expansão rápida da maxila (ERM) é o tratamento de eleição para a correção das deficiências transversais nos ossos maxilares, com o objetivo de aumentar o perímetro da arcada superior com ruptura da sutura palatina mediana. O objetivo desse trabalho foi avaliar e comparar a intensidade da dor causada pela expansão rápida da maxila (ERM) com dois expansores, tipo Hyrax e Haas, em pacientes em crescimento. Esse estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.008.872) e registado no site de registro de ensaios clínicos (U1111-1185-7694). Trinta e nove pacientes (23 meninas e 16 meninos) com idade média de 9,3 anos (DP = 1,39 anos) foram randomizados em dois grupos e tratados com expansores do tipo Hyrax e Haas. A ativação inicial do parafuso expansor foi de 1 volta completa no primeiro dia seguida de 2/4 de volta 2 vezes ao dia durante 7 dias. Para avaliar a intensidade da dor durante a fase ativa do tratamento, foi utilizada a combinação da Escala de Avaliação Numérica (NRS) e da Escala de Dor Faces de Wong-Baker (FPS). Como resultados, não houve correlação inversa significativa entre dias e dor. As crianças tratadas com o expansor Hyrax relataram maior dor do que os indivíduos tratados com expansor do tipo Haas no primeiro dia. Concluiu-se que a dor foi relatada dor no uso de ambos os aparelhos. Porém, houve diferença significativa no primeiro dia de ativação, e a dor foi maior no grupo Hyrax.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Comportamento in situ de resinas compostas com tecnologia S-PRG e esmalte adjacente diante de desafio erosivo e abrasivo

Pegatin, G.M. [1] ; Bergantin, B.T.P.[1]; Dileone, C.[1]; Lourenço Neto, N.[1]; Ionta F.Q.[2]; Rios, D.[1]

[1]Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2] Departamento de Odontologia, Universidade de Marília.

O desgaste dentário erosivo é causado por ação de ácidos intrínsecos e extrínsecos atuando sobre o órgão dentário em associação com forças mecânicas e que podem afetar a estética, função e sensibilidade sendo necessárias restaurações. O objetivo do estudo foi avaliar resinas compostas com tecnologia S-PRG em comparação com resinas sem a tecnologia e cimentos de ionômero de vidro (CIV), quanto ao comportamento dos mesmos frente aos desafios químicos e/ou mecânicos e a sua influência no esmalte dentário adjacente à restauração. O estudo randomizado, cruzado e cego, foi realizado com 10 voluntários, 240 espécimes de dente bovino e 12 grupos de materiais aleatorizados em dispositivos intraorais entre as 3 fases de 5 dias cada. Foram utilizados 6 tipos de materiais, totalizando 12 grupos pois cada material foi submetido a 2 situações, erosão e erosão+abrasão, são eles: Beautiful II®; Beautiful Bulk Restorative®; Resina Filtek™ Z250 XT®; Resina Filtek™ Bulk Fill Flow®; EQUIA® Forte Encapsulado; RIVA® Self Cure. As restaurações nos espécimes foram feitas em cavidades padronizadas e seguindo as instruções de cada material. Na fase in situ foram realizadas ciclagens 4x ao dia com imersão do dispositivo em ácido cítrico por 2 minutos e abrasão nos espécimes específicos com escova elétrica e solução de dentifrício e água destilada. Após essa fase o desgaste foi avaliado por perfilometria com 5 leituras. Os dados foram analisados por ANOVA 3 critérios e Teste de Tukey ($p<0,05$). O menor desgaste foi observado nas resinas, sem diferença entre elas, desgaste intermediário no CIV Equia e maior desgaste no CIV Riva. Independente do material, houve maior desgaste no grupo que sofreu erosão+abrasão comparativamente à erosão e nenhum material foi capaz de proteger o esmalte adjacente. Conclui-se que resinas compostas com tecnologia S-PRG apresentam desgaste semelhante às outras resinas, o qual é menor que os CIVs; no entanto, nenhum deles é capaz de proteger o esmalte adjacente.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre atenção odontológica de pacientes com hipomineralização molar-incisivo

Silveira, A. B. V. [1]; Miranda Filho, A.E.F.[1]; Pereira, M. S. S.[1]; Lourenço Neto, N.[2]; Oliveira, T.M.[2]; Marques, N.C.T.[1]

[1]Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS - Alfenas).

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

O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas (CD) da cidade de Alfenas-MG sobre atenção odontológica e cuidados ao paciente com Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI). Para tanto, foram aplicados questionários, compostos por 15 questões, que abordavam o grau de conhecimento sobre conceitos e conduta clínica no atendimento de pacientes com HMI, bem como, informações sobre o perfil dos profissionais. Questionários incompletos ou preenchidos incorretamente foram excluídos da amostra. Após a coleta, os dados obtidos foram analisados de maneira descritiva (%). No total, 55 CD concordaram em participar e preencheram corretamente os questionários, sendo predominantemente profissionais que atuam em serviços privados (78,2%). Grande parte dos CD deste estudo compreendem o conceito de HMI (54,55%) e afirmam receber essa condição mensalmente em sua prática clínica (38,64%). A maioria dos profissionais considerou a influência dos fatores genéticos na etiologia da HMI (68,18%). Resina composta (65,79%) é o material mais utilizado por estes profissionais para o tratamento de dentes com HMI, seguido por cimentos de ionômero de vidro (31,58%). A maior dificuldade encontrada no tratamento desses dentes é a obtenção da estética (61,36%) e o controle da sensibilidade (50%). Entre as condições que dificultam o diagnóstico de HMI, estão hipoplasia de esmalte (54,55%) e amelogênese imperfeita (54,55%), consideradas como diagnósticos diferenciais. A maioria dos profissionais alegam ter pouca confiança quanto ao diagnóstico (50,91%), mas quando realizam o diagnóstico dessa condição, se sentem confiantes quanto ao tratamento (43,64%). Os profissionais deixam claro a necessidade de atualização sobre o tema (87,27%). Conclui-se que, embora os profissionais compreendam o conceito de HMI, ainda existem dúvidas e inseguranças na prática clínica. Assim, a atualização dos CD pode aprimorar a abordagem sobre atenção odontológica e cuidados ao paciente com HMI.

Parecer CEP: CAAE 14471119.0.0000.5143

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Desafios no diagnóstico e tratamento da cárie precoce na primeira infância

Antoniassi, L.F.[1]; Araujo, M.L.B.[1]; Stabile, A.M.[1]; Gameiro, J.B.C.[1]; Scheffel, D.L.S.[1]; Fracasso, M.L.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do estudo foi avaliar a condição de saúde bucal de pacientes atendidos e reabilitados devido à cárie na primeira infância. Os dados foram coletados em duas etapas: Etapa 1 – análise dos dados sociodemográficos e história da dieta, por meio de questionário aplicado aos pais; e Etapa 2 – avaliação dos índices: de higiene bucal, pelo índice Green e Vermillion modificado (IHO); e de dentes decíduos cariados, com extração indicada e obturados (ceo-d). Foram aplicados 37 questionários aos pais, 51,4% dos pacientes são do gênero masculino; com média de 5 anos de idade; mães com escolaridade entre 9 e 11 anos de estudo (48,6%); renda familiar variando de 1 a 3 salários mínimos (75,7%); e 48,6% possuindo 3 ou mais filhos. O leite da mamadeira tem sacarose adicionada em 88,9% dos casos; e 62,2% introduziram o açúcar na dieta antes de 1 ano de idade. Sobre a higiene bucal, 56,8% afirmaram escovar os dentes da criança de 1 a 2 vezes ao dia; e 51,4% das crianças estavam com índice de placa regular. A análise da associação do ceo-d inicial dos pacientes com as demais variáveis do estudo resultou em associação positiva com a escolaridade materna (p=0,007); número de filhos (p=0,035); e o hábito de mamar antes de dormir (p=0,022). Em relação à experiência de cárie, o índice ceo-d inicial foi de 10,41, com 62,2% com mais de 9 dentes acometidos e o ceo-d final de 11,19, com 73% das crianças com acometimento de mais de 9 dentes. Conclui-se, que os pacientes estudados apresentaram um alto índice de cárie dentária, com necessidade de tratamento reabilitador de alta complexidade e atuação de profissionais especializados na área de odontopediatria. Portanto, faz-se necessário a integração entre a equipe odontológica e responsáveis pela criança para mudanças nos fatores etiológicos da cárie dentária, como forma de manutenção do tratamento realizado e promoção de saúde em longo prazo.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Detecção de características da Hipomineralização Molar Incisivo utilizando diferentes índices

Di Campli, F.G.R.[1]; Mendonça, F.L.[1]; Bisaia, A.[1]; Grizzo, I.C.[1]; Lorenço-Neto, N[1]; Rios, D.[1]

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

Para estudos epidemiológicos, existem várias ferramentas para avaliação da Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) que auxiliam no seu diagnóstico. O objetivo foi comparar o Índice de Hipomineralização Molar Incisivo com o Sistema de Pontuação por Severidade (MIH-SSS) quanto à habilidade dos mesmos em permitir o diagnóstico das características clínicas da HMI e de outros defeitos do esmalte, e quanto a operacionalização, em uma mesma amostra. O estudo transversal foi composto por 336 escolares de 8 a 10 anos da cidade de Bauru. Os exames foram realizados após escovação, os dentes secos com gaze e examinados sob luz artificial com auxílio de espelho. Um mesmo operador (Kappa >0,85) realizou os exames utilizando os índices em estudo em momentos diferentes na mesma criança. Os índices foram comparados com teste qui-quadrado ($p<0,05$) quanto ao tempo de aplicação, capacidade em detectar HMI, opacidade, perda de estrutura, restauração atípica, cárie atípica e extração devido a HMI. Realizou-se também a avaliação da média dos outros defeitos de esmalte (fluorose, hipoplasia, amelogenese e outras hipomineralização), os quais são descritos apenas no Índice HMI. Os resultados mostraram que o tempo de aplicação do MIH-SSS é menor que o índice de HMI. Não houve diferença significativa entre os índices, ambos foram capazes de diagnosticar HMI e suas diferentes características. Em relação aos defeitos do esmalte a ocorrência média de fluorose, hipoplasia, amelogênese e hipomineralização (não MIH) foram: 7,34%, 0,16%, 0% e 0,35%, respectivamente. Conclui-se que ambos os índices são capazes de guiar os principais aspectos clínicos da HMI. O Índice HMI é de aplicação mais demorada por ser capaz de descrever outros defeitos do esmalte, os quais apresentam baixa prevalência.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Interesse dos usuários do Google por informações relacionadas a Hipomineralização Molar-Incisivo

Lima, A.C.A[1], Aguirre P.E.A[1]., Strieder A.P. [1], Rizzato V.L. [1], Rios D[1], Cruvinel T[1].

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

A hipomineralização molar incisivo (MIH) é um defeito de desenvolvimento do esmalte caracterizado por descolorações bem demarcadas com importante alteração estética, podendo ocasionar intensa sensibilidade e dor nos dentes envolvidos. O objetivo deste estudo foi avaliar o interesse dos usuários do Google do Brasil e dos Estados Unidos sobre informações relacionadas à MIH. Os dados digitais foram coletados no Google Trends explorando a estratégia "hipomineralização molar incisivo" (tópico), entre janeiro de 2004 e agosto de 2020. Modelos ARIMA foram construídos para analisar as tendências das curvas, e também prever a atividade dos usuários do Google em um período de 12 meses. Gráficos de autocorrelação e autocorrelação parcial (ACF/PACF) detectaram tendências na variação do volume relativo de busca (RSV) ao longo do tempo, de acordo com as estratégias adotadas. As consultas mais populares relacionadas a MIH foram analisadas qualitativamente. Valores de P <0,05 foram considerados significativos. Tendências crescentes graduais foram detectadas ao longo dos anos nos dois países estudados, com valores preditivos indicando RSVs similares aos últimos 12 meses coletados.

Portanto, embora a incidência de MIH esteja aumentando significativamente, a atividade da Web em relação à condição apresenta leve intensificação ao longo do tempo. Estes achados sugerem que a conscientização sobre a MIH ainda está restrita a profissionais e pacientes/famílias afetados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Ações odontologia UEM e seu impacto na sociedade

Simplício, G. L.[1]; Neme, G. S.[1]; Matarazzo, F.[1]; Fujimaki, M.[1]; Provenzano, *M. G.* A.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

As universidades têm as suas ações por meio do Ensino, Pesquisa e Extensão, na incumbência de produzir o conhecimento e assim, formar cidadãos e profissionais comprometidos, sobretudo nos âmbitos técnico e social. O objetivo deste estudo foi descrever as ações do curso de Odontologia-UEM no contexto social por meio dos projetos de pesquisa, extensão e pós-graduação com abrangência à Comunidade. Para a obtenção da coleta de dados, foram realizadas entrevistas com docentes, funcionários técnicos e coordenadores que compõem o quadro funcional do departamento de Odontologia. Os registros correspondentes ao período de 2001 até 2019 revelaram mais de 200 mil procedimentos realizados pelos estudantes, sendo mais de 100 mil pacientes na clínica odontológica da UEM. Destacam-se alguns projetos de extensão que atendem a comunidade, como 1) o Projeto LEBU (40 atendimentos e 10 cirurgias semanais, totalizando mais de 12.000 atendimentos e cerca de 2.000 cirurgias); 2) Projeto Vida, (41 pacientes em atendimento); 3) Projeto do Bebê, (164 crianças em atendimento); 4) Projeto Trauma (478 procedimentos no último ano); 5) Projeto Sorrir com Saúde, (770 crianças); 6) Curso de qualificação da gestão do SUS em Saúde Bucal (mais de 1.000 profissionais da saúde do Estado do Paraná). No ano de 2019, o curso apresentava 194 graduandos; 23 mestrandos; 26 doutorandos, 4 pós-doutorando e 30 residentes. Assim, pôde-se identificar que os estudantes durante sua formação, agregam conhecimento, compartilham com a sociedade e modificam a realidade social. Contudo, os escassos recursos financeiros observados conferem limitações no desenvolvimento. Nesse sentido, os dados desse estudo apontam à valorização da universidade, e especial o curso de Odontologia, com as suas ações de pesquisa e atendimento à comunidade, permitindo mais informações quantitativas sobre os amplos saberes acadêmico, pós-graduação, pesquisa e serviços de extensão, resultando em benefícios sociais, educacionais e científicos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise da distribuição espacial dos óbitos por endocardite, no período de 2013 a 2017

Murai, M. K.[1]; Andrade, L.[2]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

[2] Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do nosso estudo foi analisar, de maneira espacial, a correlação entre as taxas de óbitos por endocardite e a relação de acesso à saúde bucal, considerando-se as condições socioeconômicas e as coberturas de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, nos 399 municípios do Paraná. Para a realização do presente estudo, foram coletados dados de mortalidade, indicadores socioeconômicos e demográficos, a partir do banco de dados online do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), e a base cartográfica, em formato *shapefile*, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Após tratar e organizar as variáveis no Excel® e fazer a visualização, edição e análise no software QGis (versão 3.14), georreferenciadamente, transferiu-se os dados ao software GeoDa™, criando-se uma matriz de vizinhança tipo *Queen contiguity* para auxiliar na análise de covariância espacial das variáveis estudadas. A fim de reduzir a instabilidade das taxas brutas e excluir a flutuação aleatória, foi realizada a suavização pelo método Bayesiano Empírico Local. Analisou-se as taxas de mortalidade com abordagens espacial univariada (Moran) e multivariada (Ordinary Least Squares e spatial lag). Os resultados mostraram 457 casos de endocardite e 134 mortes por essa doença, com média 1,30/100.000 habitantes, apresentando autocorrelação espacial positiva para a taxa de óbitos por endocardite ($I=0,685$, $p=0,001$) com *clusters* de altas taxas de óbitos no Norte-Central, Norte Pioneiro, Centro-Ocidental, Centro-Sul e parte do Oeste e Centro-Oriental, de acordo com as mesorregiões do IBGE, no estado do Paraná. Constatou-se associação espacial positiva significativa entre os óbitos por endocardite e acesso à saúde bucal ($p<0,05$). Sendo assim, o acesso à saúde bucal influencia na taxa de mortes por endocardite no estado do Paraná.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Análise da saúde bucal de pessoas em situação de rua e a efetividade do atendimento público odontológico

Ferreira, J.M.T.[1]; Sturion, R.[2]; Rangel, M.P.[3]; Cella, M.H.[4]; Botelho, M.P.J.[5]

[1] Graduando, Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá, UniCesumar

[2] Graduando, Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá, UniCesumar

[3] Dentista da Estratégia Saúde da Família, Maringá-PR, Gerente de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá-PR

[4] Psicóloga, Gerente de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá-PR

[5] Orientadora, Doutora, Docente titular do Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá, UniCesumar

População em situação de rua (PSR) é constituída, em grande parte, por pessoas ignoradas do convívio social, constituindo um grupo populacional heterogêneo que têm em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados e inexistência de moradia convencional regular, sendo compelidos a utilizarem a rua como espaço de moradia e sustento. O objetivo geral desta pesquisa foi analisar o acesso ao atendimento odontológico desta população no município de Maringá-PR, verificando se as suas necessidades são atendidas integralmente e se ocorre a formação do vínculo entre os profissionais da Odontologia e a PSR. Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo/exploratório e foi realizada por meio do análise dos prontuários e odontogramas manuais e eletrônicos. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Maringá, obtendo o parecer 3.702.180 e foi desenvolvido de acordo com a Resolução 466/2012. Esta pesquisa também foi autorizada pelo Comitê de Ética da Secretaria de Saúde de Maringá. A análise foi realizada nos últimos 12 meses de consultas odontológicas, entre os anos de 2019 e 2020, da PSR de Maringá. Nesse período, Maringá possuía 775 pessoas em situação de rua, sendo a idade média de 41,2 anos, a maioria das pessoas avaliadas é do sexo masculino (87,5%) e das que passaram por atendimento odontológico, pouco mais de 15% tinham dados completos anotados em suas fichas. A maior parte da PSR foi atendida no máximo 5 vezes, a despeito da grande necessidade de tratamento curativo presente. Foram observadas dificuldades nas formações de vínculos nos tratamentos, muitas pessoas em situação de rua não retornam aos atendimentos odontológicos, o que dificulta sua conclusão. Apenas 2,2% da PSR relatou ser não tabagista, 2,6% relatou não usar qualquer tipo de bebida alcoólica e menos de 5% informou não fazer uso de drogas ilícitas. É necessária a ampliação e o aprimoramento do atendimento em saúde à PSR, de forma integral e humanizada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação de participação em projeto extensionista relacionado à saúde mental na formação em Odontologia

Rodrigues, G. P.[1]; Fernandes, L.A.[1]; Lima, D.C.[1].

[1] Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas.

A saúde mental nunca esteve tão em foco como no cenário atual devido à pandemia, afirmando a importância da discussão e adoção de hábitos para com a saúde mental. Deste modo o presente estudo objetivou-se em registrar a repercussão de um projeto extensionista sobre saúde mental para acadêmicos e egressos da Faculdade de Odontologia. Para o método de avaliação, utilizou-se um questionário disponibilizado via endereço eletrônico e online por meio da plataforma Google Forms®. A amostra conta com 52 participantes, entre acadêmicos e egressos da Faculdade de Odontologia, onde analisaram-se temas relacionados a reforma psiquiátrica, o reflexo da participação em um projeto relacionado a saúde mental, aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos e questões relacionadas ao desenvolvimento pessoal. Como resultado observou-se que 84,6% dos participantes consideram importante a reforma psiquiátrica, 51,9% concordam totalmente com a possibilidade de ressocialização do portador de transtorno mental, 73,1% julgam muito relevantes as políticas públicas de saúde mental, 86,5% acham muito relevante em sua formação pessoal a participação em um projeto de extensão relacionado à saúde mental, 80,8% consideram que a participação em um projeto de extensão relacionado à saúde mental é muito relevante em sua formação profissional, 82,7% concordam totalmente com a inclusão de conhecimentos acerca de saúde mental em sua formação acadêmica, 55,8% afirmaram que concordam totalmente que os conhecimentos adquiridos ao longo das atividades do projeto de extensão são aplicáveis em sua formação universitária e 61,5% assinalaram que concordam totalmente são aplicáveis em sua formação pessoal e 84,6% disseram haver alguma mudança do ponto de vista com relação às pessoas portadoras de transtornos mentais. Assim constatou-se a relevância da saúde mental no contexto universitário por meio de um projeto extensionista, agregando na formação pessoal e profissional em Odontologia saberes elementares.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia bariátrica: impacto e repercussão na saúde oral e sistêmica

Vallerini, B.F.; Saggioro, A.C.B.; Hidalgo, K.J.R.; Meneses, M.M.A.; Montandon, A.A.B., Pinelli, L.A.P.

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

Tratando-se do tema obesidade mórbida, a cirurgia bariátrica tem sido considerada uma das principais opções dentre os pacientes que buscam o tratamento desta condição. Este procedimento proporciona benefícios ao paciente controlando condições sistêmicas como diabetes e hipertensão e melhoras estéticas, no entanto após o ato cirúrgico observam-se restrições alimentares, má-absorção dos nutrientes, regurgitação crônica e refluxo que afetam a cavidade oral. Assim, o aumento na demanda de pacientes bariátricos em consultórios odontológicos é iminente, devendo-se personalizar lhes o tratamento para reduzir as consequências na cavidade oral. Este trabalho tem por objetivo discutir os principais tipos de cirurgia bariátrica e as implicações destes procedimentos na cavidade oral, para tanto foi realizado uma revisão bibliográfica no Lilacs, Ibecs, Medline, Pubmed e Scielo utilizando-se as palavras chaves: bariatric surgery, oral health, gastroesophageal reflux, nutritional deficiency. Foram selecionados 8 artigos que abordavam as principais complicações sistêmicas e orais, consequências das alterações anatômicas do trato gastrointestinal e à dieta restritiva que é adotada posteriormente. Assim quando nos deparamos com um paciente bariátrico é importante motivá-lo em relação as necessidades de uma excelente higienização oral, a fim de reduzir as lesões dentais devido ao meio ácido, além de realizar consultas frequentes para controle periodontal; bochechos diários com fluoreto de sódio 0,05% parece ser uma boa estratégia para tais pacientes. Os dentistas devem também se aterem aos medicamentos e deficiências nutricionais, sendo importante a multidisciplinariedade com o médico gastroenterologista. Conclui-se que é de suma importância que o dentista identifique os pacientes bariátricos de seu consultório para que possa oferecer um tratamento odontológico o mais direcionado possível as suas demandas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Condição da saúde bucal de trabalhadores de indústrias de um município do sul de Minas Gerais

Ramos, M. C.[1]; Silva, D.V.[1]; Lima D.C.[2]; Pereira, A. A.[2]

[1] Pós- graduando do Programa de Ciências Odontológicas da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

[2] Docente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

O SUS tem como uma de suas atribuições executar todas as ações direcionadas à saúde do trabalhador. Os problemas bucais, principalmente os que apresentam quadros dolorosos, são capazes de causar alterações psicológicas e emocionais que podem interferir direta e significativamente no desempenho de atividades laborais de todo e qualquer trabalhador. Esse trabalho objetivou investigar a condição da saúde bucal dos trabalhadores de indústrias de um município do Sul de Minas Gerais, por meio de um levantamento epidemiológico realizado no ambiente laboral. Trata-se de um estudo transversal, com amostra aleatória, estratificada por indústria, composta por 225 sujeitos. Foi realizado um exame clínico para observar as condições de saúde bucal por meio dos índices CPOD, CPI, PIP e uso e necessidade de prótese dentária. Para tabulação dos resultados foram utilizados os sistemas EpiBuco 2004 e Microsoft Excel 2016. Verificou-se índice CPOD categorizado pelas faixas etárias: entre os indivíduos de 18 e 19 anos (2,75), entre os de 45 a 64 anos (19,90) e aos 65 anos (2,00), apresentando média de 8,84 que pode ser considerada alta. Em relação aos problemas periodontais, observou-se sangramento em 2,51% da amostra, 6,21% em relação ao cálculo e 4,27% em relação a bolsa periodontal, todos na faixa etária de 20 a 34 anos. Em relação ao PIP, o valor mais significativo foi de 2,24% na população de 35-77 anos, com perda de inserção de 4 e 5 mm. No que se refere ao edentulismo, apenas 5,78% dos indivíduos utilizava algum tipo de prótese superior e 4% algum tipo de prótese inferior, 86,67% não necessitava de nenhum tipo de prótese superior e 80,44% não necessitava de nenhum tipo de prótese inferior. Concluiu-se que o público abordado apresentou o índice CPOD alto, principalmente na faixa etária entre 45 e 64 anos e deste modo é necessário que as empresas adotem ações voltadas para saúde bucal do trabalhador.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Condições sistêmicas e saúde bucal: qual a relação com à qualidade de vida em gestantes com peso normal e sobrepeso?

Jesuino, B.G.[1]; Foratori-Junior, G.A.[1]; Caracho, R.A.[1]; Fusco, N.S.[1]; Missio, A.L.T.[1]; Sales-Peres, S.H.C.[1]

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

O estudo objetivou avaliar as condições sistêmicas e periodontais e suas relações com a qualidade de vida de gestantes com excesso de peso e peso normal, assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), durante o terceiro trimestre. As pacientes foram distribuídas em dois grupos em consonância com seu índice de massa corporal (IMC): excessivo (GE = 25; IMC ≥ 25,00 kg/m^2) e normal (GN = 25; 18,50 ≤ IMC ≤ 24,99 kg / m^2) e foram avaliadas quanto ao nível socioeconômico, parâmetros antropométricos (IMC e ganho de peso gestacional), condições sistêmicas, condição periodontal e qualidade de vida relacionada à saúde bucal usando a versão reduzida do Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Teste t, Mann-Whitney, qui-quadrado e regressão logística binária foram adotadas ($p < 0,05$). Não houve diferença significativa nos parâmetros de escolaridade, renda familiar mensal e ganho de peso gestacional ($p > 0,05$). O grupo GE apresentou maior frequência de hipertensão arterial ($p = 0,018$); procurou atendimento odontológico com menor frequência ($p = 0,035$); teve maior prevalência de periodontite ($p = 0,011$); e maior escore geral do OHIP-14 ($p = 0,004$), caracterizado pelo impacto negativo nas dimensões de dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, e incapacidade psicológica. Nos modelos finais de regressão logística binária, o alto IMC materno foi associado à hipertensão arterial e periodontite durante a gravidez, enquanto a periodontite foi fortemente associada ao impacto negativo na qualidade de vida. Concluiu-se que as gestantes no terceiro trimestre com excesso de peso, assistidas pelo SUS apresentaram maior prevalência de hipertensão arterial, piores condições periodontais e, consequentemente, impacto negativo na qualidade de vida.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

COVID-19 e sua relação com a saúde de gestantes e dos recém-nascidos: uma revisão sistemática

Santos, T.M.C[1]; Foratori-Junior, G.A[1,2]; Mosquim, V[3]; Machado, M.A.A.M[1]; Valarelli, T.M.O[1]; Sales-Peres, S.H.C [1]

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

[2] Centro Universitário da Faculdade Integrada de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

[3] Departamento de Dentística, Endodontia e Materias Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil.

Esse estudo teve como objetivo fazer uma revisão sistemática de literatura para o melhor entendimento da associação entre COVID-19, gravidez e recém-nascidos. Os bancos de dados acessados foram MEDLINE, EMBASE, Web of Science, BVS, SCIELO e SCOPUS, considerando os termos: (covid 19 OU covid-19 OU novo corona vírus OU novo corona vírus 2019 OU 2019-nCoV OU sars cov 2 OU sars-cov-2 OU sarscov2 OU sars cov-2) E (gravidez OU gravida OU mulher gravida OU gestação OU gestacional) E (infantil OU fetal OU neonatal). Foram incluídos trinta textos completos (408 mulheres gravidas, 11 mulheres não-gravidas e 279 recém-nascidos). Febre (45,83%) e tosse (31,61%) foram os principais sintomas de COVID-19 durante a gravidez. Níveis baixos de linfócitos (32,10%), níveis elevados de proteína C-reativa (32,35%); leucócitos (29,41%); neutrófilos (5,88%); alterações de imagens na tomografia do tórax, radiografia ou ultrassom (45,84%) foram as principais fontes de dados laboratoriais. Partos prematuros e cesáreas foram registrados em 49 e 239 dos casos, respectivamente. Dez recém-nascidos testaram positivo para SARS-CoV-2. Quando a doença respiratória COVID-19 afeta mulheres durante a gravidez os sintomas são similares aos sintomas de mulheres não-gravidas e homens adultos. Em contrapartida, ainda não se tem evidências concretas que sugerem a transmissibilidade vertical do vírus SARS-CoV-2 da mãe para o filho.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Determinantes da incidência, prevalência e persistência de transtornos mentais em graduandos: uma revisão sistemática

Rodrigues Filho, A[1]; Probst, L. F[2], Carli, A. D[2].

[1]Aluno do Curso de Odontologia da UFMS, voluntário de Iniciação Científica – PIBIC 2018/19

[2]Faculdade de Odontologia de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Os jovens mais susceptíveis a desenvolver transtornos mentais são da população universitária. Verificou-se no presente estudo a associação entre a vivência universitária e o acometimento de transtornos mentais, além de possíveis formas de proteção para a saúde mental dessa população. Trata-se de Revisão Sistemática registrada na plataforma PROSPERO sob o número CRD42019115492. A pesquisa foi baseada em uma pergunta PECOT, definindo-se os critérios de inclusão e exclusão para os artigos. As buscas foram feitas nas bases PubMed, Embase, Scopus, Lilacs e Web of Science, e na literatura cinzenta, combinando os termos "*mental disorders", "college studentes" e "patient health questionnaire"* com os operadores booleanos específicos para cada base. O processo foi realizado em pares de maneira independente. Incluiu-se 13 estudos com 7400 participantes de onze países. A qualidade da evidência dos artigos foi avaliada por meio da ferramenta New Castle-Ottawa Scale, sendo considerados com baixo risco de viés. Constatou-se uma alta incidência de sintomas depressivos e ansiosos entre os participantes, sendo o principal fator estressor relatado como o ambiente acadêmico e o estresse de transição. Houve relação direta entre a severidade dos transtornos mentais com o grau de ideação suicida, e a ausência de tratamento com o prolongamento ou agravamento dos transtornos. Poucos alunos estavam sob tratamento ou aconselhamento psicológico. Alguns itens dos questionários podem ser úteis como balizadores de diagnósticos para triagem de acadêmicos considerados em risco, para que a instituição de ensino possa planejar intervenções oportunas e confiáveis. Concluiu-se que os transtornos mentais têm diferentes perfis ao longo dos cursos com diferentes fatores desencadeantes. Entretanto, há pouco tratamento e manejo dos casos.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Evasão acadêmica e profissional dos graduandos de odontologia em instituição federal de ensino

Rodrigues Filho, A[1]; Okino, F.[1]; Jacomini, V. F[1]; Carli, A. D[2]; Ennes, J. P.[3]

1Aluno do Curso de Odontologia da UFMS, voluntário de Iniciação Científica – PIBIC 2018/19

[2]Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

3Departamento de Anatomia, Instituto de Biociências – INBIO, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Este estudo apresenta uma análise quantitativa dos dados da evasão no curso de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Foi investigada a conversão dos formados na UFMS entre 1971 a 2015 em profissionais ativos no Conselho Regional de Odontologia - MS; em outros estados do país; e o tempo de atividade desses profissionais e daqueles provenientes de outras IESs. Os dados foram relacionados com os diferentes processos seletivos para ingresso, no período. A comparação entre as formas de ingresso ao curso em relação ao percentual médio de evasão foi realizado pelo teste t-student, também utilizado na comparação, em relação ao tempo de exercício da profissão, entre os egressos da UFMS de outras IESs. A evasão dos alunos cotistas e dos que preenchem as vagas ociosas foi realizado por Teste ANOVA de uma via. A taxa de conversão dos graduados, em profissionais ativos foi identificada por meio do teste ANOVA de uma via, seguido pelo pós-teste de Tukey, assim como os períodos de exercício profissional dos egressos das outras IESs. A verificação da quantidade de tempo que atuaram os de profissionais formados pela UFMS foi realizada pelo teste do qui-quadrado. A análise estatística foi realizada por meio do programa estatístico SigmaPlot, versão 12.5, com nível de significância de 5%. A utilização do Sistema de Seleção Unificada (SISU) teve forte correlação com a evasão no curso de Odontologia da UFMS. Não houve diferença significante entre cotistas e ampla concorrência com relação à evasão. Houve um decréscimo no tempo médio de atuação profissional, mais expressivo entre os profissionais egressos de outras IESs. A utilização do SISU está relacionada com a evasão no curso de Odontologia da UFMS. Não houve diferença entre ingressantes. O tempo de exercício da Odontologia diminuiu, no MS.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Impacto da pandemia da COVID-19 nos atendimentos odontológicos de algumas especialidades: estudo transversal

Gonçalves, G.S.Y.[1,2]; Catelan, A.[2,3]; Santinoni, C.S.[2,3]; Monteiro, D.R.[2,3]; Batista, V.E.S.[2], Mori, G.G.[2,3]

[1]Departamento de Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp)

[2]Graduação em Odontologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)

[3]Mestrado em Odontologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)

O objetivo desse trabalho foi investigar o impacto da pandemia da COVID-19 nos atendimentos de algumas especialidades odontológicas. Para isso, 99 profissionais responderam um questionário online com perguntas sobre dados demográficos, atuação no período da pandemia e medidas protetivas e específicas para cada especialidade. Do total, 10% eram especialistas em cirurgia, 33% em implantodontia, 20% em periodontia e 36% em prótese/reabilitação oral. Observou-se que a maioria era mulher, com idade média de 42 anos, atuantes em consultório particular no estado de São Paulo (61%). 7% foram diagnosticados com COVID-19, permanecendo em isolamento doméstico, e 4% apresentaram sintomas, mas não fizeram o exame. 57% limitaram-se aos atendimentos de urgências, 36% continuaram atendendo normalmente e 7% interromperam as consultas. A maioria segue recomendações de biossegurança relativas a pandemia, mas muitos relataram que deixarão de usar o respirador e protetor facial com o fim daquela. A maior parte apontou diminuição no número de pacientes, devido dificuldades financeiras, isolamento social e medo de contágio. Os periodontistas diminuíram procedimentos cirúrgicos (de 60-70%) e 60% relataram que, quando realizados, deram preferência para o não uso da alta rotação; 80% dos periodontistas relataram redução no uso do ultrassom e jato de bicarbonato. Cerca de 40% e 66% dos especialistas em cirurgia e implantodontia, respectivamente, restringiram procedimentos cirúrgicos para os de urgência; e 40% dos especialistas em cirurgia informaram sobre a preferência do uso de instrumentos manuais durante cirurgias. 38% dos especialistas em prótese/reabilitação oral relataram evitar procedimentos estritamente estéticos, 88,9% seguiram protocolos de desinfecção de moldes e modelos e 22% usaram isolamento absoluto para confecção de preparos. Concluiu-se que o COVID-19 teve influência nos atendimentos odontológicos, considerando as medidas protetivas e serviços odontológicos prestados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência da pandemia pelo COVID-19 nas atividades clínicas odontológicas e perspectivas futuras: um estudo transversal

Bravo, L.T.[1]; Catelan, A.[1]; Santinoni, C.S.[1]; Monteiro, D.R.[1]; Batista, V.E.S.[1]; Martins, C.M.[1]

[1]Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista.

Investigar “se” e “como” os dentistas estão desempenhando suas atividades clínicas durante a pandemia e quais as perspectivas para o período pós-pandêmico. O questionário registrou informações sobre o perfil dos voluntários, a realização de mudanças propostas para os atendimentos durante a pandemia e sua continuidade no período pós-pandêmico. O total de voluntários foi 457, dos quais 71,3% eram do gênero feminino, com a média de idade de 38,16 e média de experiência clínica de 8,11 anos. 61,5% dentistas atendem em clínicas particulares, sendo 31,6% clínicos-gerais. Dos voluntários, apenas 3,7% foram diagnosticados com COVID-19. Quando questionados sobre a continuidade dos atendimentos odontológicos, 30% continuou trabalhando normalmente; 50,8% limitou suas atividades apenas para o atendimento de urgências e emergências e desses, 75,4% começou a limitar entre 18 de Março e 1 de Abril e 26,3% limitou por mais que 15 semanas; 19,3% parou todas as suas atividades clínicas, sendo que 89,8% parou entre 18 de Março e 1 de Abril e 62,5% parou por mais que 15 semanas. A maioria dos profissionais estão seguindo às recomendações com relação ao uso de EPIs durante o período de pandemia, destacando o uso de jaleco de tecido e descartável, gorro, máscara (especialmente os respiradores), “propé” ou sapatos específicos para atendimentos, óculos de proteção, “facesheild” e luvas. Para o período pós-pandêmico, a maioria voluntários declararam que irão continuar com o uso desses EPIS, destaque dado ao uso “faceshield” (62,2%). A triagem prévia dos pacientes está sendo realizada pelo telefone e os atendimentos mais espaçados. Houve a preferência para o uso de ventilador, a remoção de objetos decorativos e a guarda de itens pessoais fora da sala de atendimentos como forma de ambientação. Como conclusão, houve continuidade dos atendimentos seguindo as recomendações para um atendimento seguro e observou-se uma tendência de mudanças em relação aos EPIs perdurarem após o fim da pandemia.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Medidas de prevenção da COVID-19 em consultórios odontológicos: uma avaliação realizada com pacientes

Franco, N. S. J.[1]; de Souza A. E.[1]; Gambarini, L.[1]; Corona, S. A. M.[1]

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

Uma vez que os consultórios odontológicos apresentam alto risco de contágio e transmissão da COVID-19, é crucial que medidas rigorosas de controle de infecção sejam seguidas por profissionais e pacientes que frequentam esses ambientes. Sendo assim, objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento, a conscientização e atitudes de pacientes em relação à COVID-19 e suas medidas de controle e prevenção de transmissão em consultórios odontológicos. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, um questionário online autoaplicável foi disponibilizado na plataforma "Formulários Google" e acessado por voluntários através de um link que ficou disponível em redes sociais por 18 dias. As informações coletadas foram extraídas automaticamente para uma planilha no Excel® e análise descritiva dos dados foi realizada. Um total de 2557 respostas foram obtidas de pacientes odontológicos de todo o Brasil. A maioria dos voluntários demonstrou ter conhecimento sobre os principais sintomas da COVID-19 e das medidas de prevenção que devem ser tomadas por dentistas para evitar sua transmissão. Mais de 90% dos participantes relataram se sentirem mais protegidos contra a doença ao ver que seu dentista utiliza equipamentos de proteção individual e, quase 70% deles, responderam que se caso precisassem de ser atendidos por um profissional que, segundo suas percepções não está tomando as devidas medidas de prevenção no consultório odontológico, o alertariam sobre isso. Os voluntários demonstraram ter conhecimento das medidas de prevenção que devem tomar para evitar o contágio e transmissão da COVID-19 em consultórios odontológicos. 74,2% deles relataram ter medo de ir à consultas de rotina durante a pandemia, 56,6% consideraram alto o risco de contágio em ambiente odontológico e mais de 80% consideraram a doença grave. Concluiu-se que os pacientes, no geral, estão conscientes quanto à seriedade da pandemia e quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas em consultórios odontológicos.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

O uso de máscaras faciais durante a pandemia da COVID-19 e seu impacto na prática odontológica

Peloso, R.M.[1]; Pereira, V.M.G.[2]; Silva, D.O.[2]; Valarelli, F.P.[1]; Pinzan-Vercelino, C.R.M.[2]; Freitas, K.M.S.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ, Maringá – PR

[2]Departamento de Odontologia, Universidade Ceuma, UNICEUMA, São Luís – MA

O objetivo deste estudo foi avaliar se o uso de máscaras faciais afeta em hábitos de higiene oral; autopercepção das condições orais; motivos para buscar tratamento odontológico; e a importância atribuída aos dentes e à estética do sorriso. Este estudo transversal envolveu 1.346 participantes adultos que responderam a uma pesquisa de maneira on-line com perguntas relacionadas aos objetivos do estudo. Foi realizada estatística descritiva com porcentagens, as respostas foram analisadas com teste do qui-quadrado e análise de regressão. Notou-se que com o uso de máscaras, a frequência de escovação diminuiu significativamente e as pessoas estão significativamente menos preocupadas com a higiene bucal. O número de indivíduos que relataram ter halitose aumentou significativamente e isso foi associado a uma diminuição na frequência de escovação dentária. As maiores queixas dos sujeitos foram cor dos dentes (56%) e alinhamento (30,2%). A prevalência de bruxismo aumentou significativamente. No geral, 94,1% apontaram como fatores importantes para a procura do atendimento odontológico como sendo a aparência do sorriso e a estética dentária, mesmo durante o uso frequente de máscaras e 84,2% estão mantendo os cuidados odontológicos periódicos habituais. No geral, 10% dos entrevistados procuraram atendimento odontológico de emergência durante a quarentena. As pessoas estão significativamente menos preocupadas com o sorriso e a estética dentária com o uso de máscaras e 82,8% relataram sentir falta de olhar para o sorriso das pessoas. A diminuição da frequência de escovação com o uso de máscaras pode causar piora da saúde bucal. Alguns entrevistados buscarão atendimento odontológico apenas quando as máscaras não forem mais necessárias. Portanto, os dentistas devem estar cientes do possível impacto financeiro e considerar a reorganização da prática para manter a lucratividade.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Percepção dos acadêmicos integrantes de um projeto de extensão em saúde mental frente ao desempenho das ações virtuais durante a quarentena

Ifanger, I.[1]; Paula, B.F.P.[1]; Félix, I.G.R.[1]; Rodrigues, L.N.O.[1]; Fernandes, L.A.[1]; Lima, D.C.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas-MG

A situação atual causada pela pandemia do COVID-19, provocou além do distanciamento social, inúmeros reflexos na sociedade. Em especial nas relações interpessoais, que foram comprometidas desencadeando o adoecimento psíquico de grande parte da população. Assim o projeto de extensão “Mentes Brilhantes” da Universidade Federal de Alfenas, necessitou rearticular suas estratégias de execução redirecionando suas ações ao público de sua página do Instagram. A vista disso esse estudo analisou de que forma as ações desempenhados impactaram no cotidiano dos discentes dos cursos de Odontologia, Medicina, Farmácia e Ciências da Computação integrantes do projeto. Para isso foi enviado um formulário online por meio do Google Forms a 22 membros. Os dados foram coletados e tabulados no Excel. Ao analisarmos os resultados, obtivemos que 45% dos alunos consideraram se sentir mais úteis com essas atividades remotas, ressaltando as participações nas ações solidárias em prol a sociedade. Outro quesito percebível foi que, o desenvolvimento da programação proposta e das reuniões quinzenais realizadas de forma online, contribuiu positivamente para que 36,6% dos universitários mantivessem uma rotina. Outrossim, 27,27% dos participantes afirmaram que as atividades realizadas pelo projeto contribuíram beneficamente em sua saúde mental, pois ao se manterem ocupados, as crises de ansiedade, momentos de apreensões e inseguranças se tornaram menos frequentes. Por fim, 18,18% dos discentes mencionaram que por meio da continuidade do projeto virtualmente houve a possibilidade de ter momentos de autoconhecimento e reflexões sobre a vida, além de ter favorecido o aprendizado acerca da saúde mental. Sendo assim, conclui -se que, as atividades elaboradas pelo projeto mesmo que de forma remota, desempenharam um papel fundamental no quesito de promoção a saúde mental dos acadêmicos participantes e que o contato promovido por esses encontros, aliviaram os sentimentos negativos provocados nesse período.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Perfil de mulheres vítimas de Violência Doméstica e as consequências da agressão em sua saúde bucal

Oliveira, A. R.[1]; Ramos, M. C. [1]; Fernandes, L. A. [1]; Lima, D. C[1].

[1]Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas-MG

A Violência Doméstica contra mulheres é um dos problemas prioritários na Saúde Pública brasileira. Dados revelam que a cada 7,2 segundos uma mulher é agredida e, em casos de violência física, a área majoritariamente atingida é a de cabeça e pescoço. Nesse aspecto, o Cirurgião-Dentista (CD) torna-se um dos profissionais mais solicitados nos tratamentos de tais casos. Assim, o intuito dessa pesquisa foi verificar o perfil de mulheres vítimas de violência doméstica assistidas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) em um município de pequeno porte no interior de Minas Gerais e avaliar o reflexo das injúrias à vida e à saúde oral. Para essa avaliação utilizou-se um questionário semiestruturado em 41 pacientes e os dados foram analisados no programa EXCEL® 2013. O perfil socioeconômico consistiu em mulheres brancas (46,34%), com ensino médio completo (31,7%) e com renda variando entre 1 a 2 salários mínimos (41,46%). A média de idade encontrada foi de 40 anos. Em relação a agressão, 59% asseguraram que sofreram mais de um tipo de agressão e em 26,83% o sítio foi a cabeça. A perda de autoestima após o episódio foi relatada por 39,02% das vítimas. Quando indagadas sobre o agressor, 85% informaram ser seu companheiro íntimo. Ademais, 26,83% das mulheres declaram que gostariam de ir ao CD cuidar da saúde bucal depois do incidente, sendo que 7,32% delas disseram que apesar de necessitar não procuraram atendimento odontológico. Por fim, quando questionadas sobre a postura ideal do profissional de saúde, 41,46% relataram que seria indagar e orientar quanto as medidas cabíveis nessa situação e 29,27% afirmaram que, além de indagar, o profissional deveria comunicar a situação à polícia. Assim, por meio desse estudo foi possível delinear o perfil de mulheres vítimas de violência doméstica assistidas pelo CREAS dessa localidade, além de verificar que as consequências à saúde desse público incluem danos físicos e psicológicos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise da resistência a corrosão entre ligas de Ti-6Al-4V e beta titânio: uma revisão sistemática

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

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

Esta revisão sistemática visou fornecer informações sobre a resistência à corrosão entre as ligas de beta-titânio e Ti-6Al-4V. Foi realizada uma pesquisa dos termos ‘’dental implants’’ AND ‘’beta titanium’’ AND Ti-6Al-4V AND ‘’electrochemical technics’’ nas bases de dados PubMed, LILACS, COCHRANE library e Science Direct. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados em inglês de 2000 a 2020 e que estudaram as ligas em eletrólitos de composição similar ao corpo humano. Os que não atendiam a estes critérios foram excluídos. Desta busca, 189 artigos foram analisados considerando seu título e resumo. Após a análise, 15 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, o que reduziu a 8 artigos considerados relevantes. Os estudos in vitro avaliaram a resistência à corrosão nos eletrólitos de Hank, Ringer, SBF e 0,9%NaCl das ligas obtidas por fusão à arco ou barras com finalidade dental ou biomédica submetidas a diferentes tratamentos superficiais. Portanto, inferiu-se de acordo com a literatura avaliada 1) as ligas de beta-titânio são excelentes candidatas para a terceira geração de biomateriais na implantodontia, 2) os óxidos Nb2O5, Ta2O5 e ZrO2 apresentam maior estabilidade e capacidade de proteção quando comparados ao TiO2 modificado pelos óxidos de Al e V, 3) o maior módulo de elasticidade da liga Ti-6Al-4V favorece a proteção contra a corrosão ao permitir uma camada de óxido mais aderida e espessa, 4) o aumento da espessura da camada superficial da liga contribui para a melhora da resistência a corrosão.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Aplicabilidade do laser femtosecond no tratamento interno de superfície em cerâmicas cristalinas

Vallerini, B.F.; Saggioro, A.C.B.; Hidalgo, K.J.R.; Meneses, M.M.A.; Montandon, A.A.B., Pinelli, L.A.P.

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

O tratamento interno da superfície de cerâmicas previamente à cimentação é um fator essencial para o sucesso clínico, longevidade e durabilidade das restaurações cerâmicas cristalinas. O objetivo desta revisão de literatura foi avaliar o efeito do Laser Femtosecond sobre a superfície de cerâmicas cristalinas e sua posterior eficácia na adesão ao substrato. Foi realizada uma pesquisa na literatura nos últimos 10 anos utilizando-se o banco de dados do PubMed e Scielo no período de janeiro de 2010 a março de 2020, empregando a combinação das seguintes palavras-chave: *Femtosecond laser*, *dentistry*, *ceramic* e *bond strength*. Dos 59 artigos encontrados foram selecionados 11 que se enquadravam perfeitamente na busca e eram publicados em inglês, sendo 9 artigos incluídos nesta revisão. Os resultados apresentados pelos estudos mostraram que o Laser Femtosecond criou uma superfície com maior rugosidade e mais profunda que os demais métodos de tratamentos internos de superfície como o ácido fluorídrico e o jateamento com óxido de alumínio, proporcionando um aumento da força de união e melhorando a eficácia adesiva da interface cerâmica-resina em cerâmicas cristalinas cimentadas com agentes resinosos. De forma geral, o protocolo de aplicação deste laser foi com duração de pulso de 40 ou 90 femtosegundos (fs), comprimento de onda de luz de 800nm, frequência de 1 KHz e potência variando entre 200 e 750mW. Conclui-se que o laser Femtosecond é uma alternativa eficaz e rápida de tratamento interno de superfície em relação aos tratamentos convencionais, além de promover menores danos à superfície irradiada, proporcionado um equilíbrio entre a qualidade adesiva e mínimo dano à superfície.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação clínica dos efeitos clareadores e microbiológicos do enxaguante bucal com peróxido de hidrogênio

Peloso, R.M.[1]; Valarelli, F.P.[1]; Oliveira, R.C.G. [1]; Freitas, K.M.S.[1]; Nishiyama, S.A.B.[1,2]; Marson, F.C.[1,3]

[1]Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá, UNINGÁ, Maringá – PR

[2]Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, UEM, Maringá - PR

[3]Departamento de Odontologia, Dental Press Ensino e Pesquisa, Maringá – PR.

Este estudo clínico teve como objetivo avaliar se a solução de enxágue bucal, contendo peróxido de hidrogênio a 1,5%, apresenta ação clareadora e se há algum efeito secundário na cavidade bucal. Foram selecionados 10 voluntários com idade média de 21,5 anos. Os voluntários foram submetidos a avaliação da cor dos dentes com auxílio do espectrômetro em 3 momentos diferentes: inicial; com 15 e com 30 dias de uso do enxaguante, a avaliação dos efeitos colaterais foi realizada a partir da coleta de saliva estimulada em 4 momentos: antes e depois ao primeiro uso do produto, com 15 e com 30 dias, e encaminhadas para as seguintes análises laboratoriais: fluxo salivar; pH; quantidade de *Streptococcus mutans* e de *Lactobacillus*. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, a comparação de cor pelo teste t dependente, a comparação da quantidade de microrganismos pelo teste ANOVA de medidas repetida e teste de Tukey. A análise de cor foi expressa em ΔE, *L, *a e *b, os quais não evidenciaram nenhuma alteração significativa de cor em nenhum dos tempos investigados. Na avaliação de fluxo salivar e de pH, os valores apresentaram-se dentro da normalidade e sem alterações significativas. Na quantidade de *Streptococcus mutans* notou-se um aumento significativo quando comparado os valores após o primeiro uso e com 30 dias. Na quantidade de *Lactobacillus* não houveram alterações significativas. Conclui-se que a solução de enxague bucal contendo peróxido de hidrogênio a 1,5% não apresentou alteração significativa na coloração dos dentes e nenhum efeito adverso significativo na cavidade bucal, de acordo com os testes e períodos avaliados, exceto pelo aumento do número de *Streptococcus mutans,* sugerindo um possível efeito não benéfico do enxaguante, uma vez que esses microrganismos são os principais envolvidos na atividade cariogênica.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da alteração dimensional de restaurações temporárias utilizadas durante tratamento endodôntico

Alonso, A.L.L.[1]; Albergaria, L.S.[2]; Maenosono, E.M[2]; Scotti, C.K[2]; Bombonatti, J.F.S.[2]

[1] Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

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

O objetivo deste trabalho foi avaliar a alteração dimensional de restaurações temporárias utilizadas durante tratamento endodôntico, utilizando-se um cimento de ionômero de vidro convencional (Ion Z – FGM), comparativamente a dois materiais restauradores temporários (Obturador Provisório Normal Villevie e Cimpat – Septodont). Foram utilizadas coroas de molares confeccionadas em resina epóxi com preparos para acesso coronário realizado. As cavidades foram restauradas com os diferentes materiais, constituindo-se 3 grupos experimentais, com n=14 para cada grupo experimental. Foi realizado o teste de alteração dimensional volumétrica utilizando-se um micro tomógrafo modelo Skyscan 1174 Bruker (Kontich, Bélgica), para o escaneamento imediato após inserção dos materiais, após imersão em água deionizada por um período de 7 dias e 30 dias. Posteriormente, os escaneamentos foram reconstruídos utilizando o software NRecon Bruker (Kontich, Bélgica) e analisados utilizando o Software CTan Bruker (Kontich, Bélgica). A análise dos resultados foi feita por ANOVA a 2 critérios com medidas repetidas e Teste Bonferroni ($p < 0,05$). Os materiais seladores temporários Cimpat e Villevie, apresentaram expansão volumétrica nos períodos de 7 e 30 dias comparados ao período inicial; enquanto o cimento de Ionômero de Vidro Ion Z apresentou ligeira contração volumétrica. Portanto, O cimento de ionômero de vidro Ion Z foi o material que apresentou maior estabilidade dimensional, sem alteração significante nos 3 períodos avaliados.

Apoio: FAPESP 2017/22796-2

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Biomineralização de scaffolds de quitosana-cálcio aumenta a diferenciação odontogênica de células pulpares humanas

Melo, C.C.S.B.[1]; Bronze-Uhle, E.S.[1]; Bordini, E.A.F.[2]; De-Souza-Costa, C.A.[2]; Soares, D.G.[1]

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

[2]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

O objetivo deste estudo foi avaliar o potencial de um scaffold macro-poroso de quitosana contendo cálcio (CHCa) submetido ao processo de biomineralização (BM) em promover a diferenciação odontogênica de células pulpares humanas (DPCs). Os scaffolds de CHCa foram preparados por meio da incorporação de uma suspensão de hidróxido de cálcio à solução de quitosana, seguido de congelamento e liofilização. Em seguida, estes foram submetidos ao processo de biomineralização (BM) por imersão em fluido corporal simulado por períodos de 5, 10 e 15 dias a 37°C. Scaffolds de CH submetidos ou não à BM por 15 dias foram empregados como controle. A macro-arquitetura e topografia de superfície foram avaliadas por MEV e a composição química em FTIR. Para avaliação biológica, as DPCs foram semeadas sobre os scaffolds submetidos ou não à BM, sendo a viabilidade celular avaliada após 1 e 7 dias (Live/Dead) e deposição de matriz mineralizada aos 21 dias (Alizarin Red) (ANOVA; Tukey. $p<0,05$). Foi possível observar deposição de glóbulos minerais na superfície dos scaffolds CHCa em todos os períodos de análise; no entanto, manutenção da macro-arquitetura foi observada apenas para 5 dias de incubação. Uma leve e esparsa deposição foi detectada para CH após 15 dias de incubação. A análise em FTIR demonstrou presença de bandas de absorção condizentes com grupos fosfato nos scaffolds submetidos à BM, indicativo da deposição de hidroxiapatita. As células mantiveram-se viáveis para todos os grupos após 1 e 7 dias de cultivo, havendo maior espalhamento nos grupos CHCa e CHCaBM-5d. Estes grupos também apresentaram os maiores valores de deposição de matriz mineralizada, sendo o grupo CHCaBM-5d significativamente superior aos demais grupos. Conclui-se que a biomimeralização de scaffolds de CHCa por curtos períodos mantém sua estrutura macro-porosa e resulta em topografia de superfície recoberta com glóbulos de hidroxiapatita, aumentando o potencial odontogênico de DPCs semeadas sobre sua estrutura.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Efeito do peróxido de hidrogênio a 35% no padrão de luminosidade (L) de resinas compostas

Morel, L. L.[1]; Pinto, K. V. A.[2]; Pinto, K. V. A.[3]; Pecho O. E.[4]; Baldissera, R. A.[5]; Martos, J.[6]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[2]Aluno de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[3]Graduação em Engenharia Agrícola, Universidade Federal de Pelotas.

[4]Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai.

[5]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[6]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

Este estudo in vitro avaliou a influência cromática de um gel clareador a base de peróxido de hidrogênio a 35% no padrão de luminosidade (L) de três resinas compostas, por meio de uma análise espectrofotométrica. Foram utilizados uma resina microparticulada e duas micro-híbridas. Cada corpo de prova de material restaurador, correspondente à cor de esmalte A3.5, foi confeccionado em molde metálico (8mm x 2.5mm), fotopolimerizados de acordo com as instruções do fabricante e armazenado por 48h à 37°C. O ensaio clareador foi realizado aplicando o gel clareador de peróxido de hidrogênio a 35% sobre a superfície do corpo de prova durante 45 minutos. Duas sessões de clareamento foram realizadas com intervalo de sete dias entre elas. A mensuração da cor inicial (ΔL1) da resina composta e as avaliações após a aplicação do gel de peróxido (ΔL2 e ΔL3) foram realizadas em espectrofotômetro (Easyshade, VITA Zahnfabrick, Alemanha) expressa no parâmetro L* da face exposta ao clareamento gel. A análise estatística dos valores de L* foi realizada por meio do teste-T de Student para comparações pareadas ($p<0,05$) nas três diferentes avaliações cromáticas para o mesmo grupo experimental. A aplicação do agente clareador apresentou diminuição estatisticamente significativa dos valores de L* desde a primeira aplicação nos três grupos investigados ($p<0,05$). Não houve diferenças significativas entre a primeira e a segunda sessão de clareamento nos diferentes grupos ($p>0,05$). Concluímos que o gel clareador de peróxido de hidrogênio 35% influenciou os valores de brilho (L) das resinas compostas investigadas somente após sua primeira aplicação.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos da irrigação do espaço intrarradicular com substâncias intermediárias e clorexidina, sobre a interface adesiva

Gelio, M.B.[1]; Ramos A.T.P.R.[1]; Belizário, L.G.[1], Victorino[1], K.R; Kuga, M.C[1].

[1] Departamento de Odontologia Restauradora – Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr – UNESP).

O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos dos protocolos de irrigação do espaço intrarradicular preparado para pino de fibra de vidro, com o etanol a 95% (ET) ou ácido peracético a 1% (PA), posterior ao digluconato de clorexidina a 2%, sobre a interface adesiva entre a dentina radicular e o sistema de cimentação com cimento resinoso convencional (Relyx Ultimate) e o adesivo autocondicionante Universal. 80 raízes foram selecionadas, instrumentadas e obturadas. O preparo intrarradicular para pino de fibra foi obtido em 11 mm de cervical para apical. 40 espécimes foram divididos em 4 grupos(n=10) com os protocolos de irrigação: G1(DW), água destilada; G2(CHX), CHX a 2%; G3(CHX-ET), ET ou G4(CHX-PA), PA e posteriormente CHX. Após a clivagem das raízes, no sentido vestíbulo-lingual, a superfície dos terços cervical, médio e apical da face distal foi submetido à avaliação da precipitação de resíduos e sua composição química (MEV e EDS). Os demais 40 espécimes foram divididos em 4 grupos(n=10). Após a realização dos protocolos de irrigação, o pino de fibra foi cimentado com cimento resinoso convencional e sistema adesivo Universal. Os espécimes foram analisados em: teste de resistência de união (push out), padrão de fratura (estereomicroscopia) e penetrabilidade dentinária (microscopia confocal a laser), 24 horas após a cimentação do pino. As avaliações foram feitas nos terços cervical, médio e apical radicular. Os resultados foram submetidos aos testes de Anova e Tukey, exceto resultados do MEV, que foi realizada com o teste de Kruskal Wallis e Dunn(α = 5%). Concluiu-se que o protocolo de irrigação com o CHX interfere negativamente na resistência de união do sistema de cimentação, proporciona a precipitação de resíduos sobre a superfície dentinária e reduz a penetrabilidade na dentina e que o protocolo de irrigação com o PA reverte favoravelmente os efeitos deletérios da CHX.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos dos tratamentos superficiais de ligas de β-Ti em suas propriedades biológicas: uma revisão sistemática

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

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

Esta revisão sistemática visou obter informações sobre as propriedades biológicas das ligas de beta-titânio (atividade antibacteriana e viabilidade celular) quando tratadas ou não superficialmente. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, LILACS, COCHRANE library e Science Direct com os termos “dental implant” AND “beta titanium” AND “antimicrobial activity’’. Foram usados como critérios de inclusão artigos de pesquisa publicados em inglês entre 2000 e 2020, que estudaram ligas de β-Ti, com ou sem tratamento de superfície, quanto a atividade antibacteriana e viabilidade celular; e de exclusão artigos que não estudaram ligas de β-Ti com finalidade dental ou biomédica e os não encontrados na integra. 184 artigos foram avaliados por seu título e/ou resumo. Destes, 6 foram selecionados para leitura na íntegra resultando em 4 relevantes. A meta-análise não foi possível porque os artigos eram muito heterogêneos. Pode-se inferir através dessa revisão sistemática: 1) As ligas Ti-27.5Nb e Ti-15Mo não apresentam atividade antibacteriana intrínseca; 2) A funcionalização das ligas com antibióticos apresenta resultados antimicrobianos satisfatórios, porém é um processo complexo, que requer anodização prévia e depende de fatores intrínsecos ao fármaco e à técnica utilizada, 3) Ag é um nano-metal antimicrobiano eficaz, porém sua citotoxicidade depende da dose, tempo de exposição, tamanho das nanopartículas, temperatura e tipo de célula, 4) O desenvolvimento de ligas β-Ti pode ser realizada por diferentes técnicas de fabricação aditiva, que permitem aumentar a proteção contra o estresse associado aos componentes da liga.

Status Profissional: ( )Graduação (X) Pós graduação ( ) Profissional

Efeitos estéticos e biológicos da inserção de óxido de manganês em géis clareadores contendo 10% de H_2O_2

Ribeiro, R.A.O.[1], Duque, C.C.O.[1], Zuta, U.O.[1], Soares, D.G.[2], Hebling, J.[3], De Souza Costa, C.A.[4]

1 Departamento de Materiais Odontológicos E Prótese, Faculdade De Odontologia De Araraquara – Unesp, São Paulo, Brasil
2 Departamento de Dentística, Endodontia E Materiais Odontológicos, Faculdade De Odontologia De Bauru – Usp, São Paulo, Brasil
3 Departamento de Clínica Infantil, Faculdade De Odontologia De Araraquara – Unesp, São Paulo, Brasil
4 Departamento de Fisiologia E Patologia, Faculdade De Odontologia De Araraquara – Unesp, São Paulo, Brasil

Apesar da terapia clareadora de consultório ser um dos procedimentos estéticos mais realizados na atualidade, a citotoxicidade resultante deste tipo de tratamento profissional ainda se mantém como um dos principais efeitos colaterais demonstrados em estudos clínicos/histopatológicos. Assim, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a eficácia estética e os efeitos citotóxicos causados pela adição de óxido de manganês (MnO) num gel clareador com 10% de peróxido de hidrogênio (H_2O_2). Para isso, 0 mg/mL (G1), 2 mg/mL (G2), 6 mg/mL (G3) e 10 (G4) mg/mL de MnO foram adicionadas ao gel com 10% de H_2O_2, sendo que nos grupos controle positivo (G5) e negativo (G6) foi usado um gel com 35% de H_2O_2 ou nenhum tratamento foi realizado, respectivamente. Após aplicar os géis por 45 minutos sobre discos de esmalte/dentina adaptados em câmaras pulpares artificiais, os extratos (meio de cultura + componentes dos géis clareadores difundidos pelos discos) foram coletados e imediatamente aplicados sobre células odontoblastóides MDPC-23. Então, foi avaliado a eficácia estética das formulações (ΔE_{00} e ΔWI), quantidade de H_2O_2 residual difundido pelos discos (violeta leuco-cristal/peroxidase), estresse oxidativo (sonda H_2DCFDA), bem como a viabilidade (MTT; Live/Dead) e morfologia celular (MEV). Os dados foram analisados através do teste de ANOVA, seguido pelo pós-teste de Tukey; $p<0,05$; $n=8$. As análises de ΔE_{00} e ΔWI demonstraram que a eficácia estética obtida para G4 foi semelhante a G5 ($p>0,05$). Apesar de ter sido observado redução do estresse oxidativo e manutenção da viabilidade celular em todos os grupos onde MnO foi adicionado ao gel com 10% de H_2O_2, a menor difusão trans-amelodentinária de H_2O_2 residual ocorreu em G4 ($p>0,05$). Dessa forma, concluiu-se que a adição de 10 mg/mL de MnO num gel clareador com 10% de H_2O_2 resulta em eficácia estética comparável àquela causada pelo gel com 35% H_2O_2, bem como reduz significativamente a citotoxicidade da terapia.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Impacto das tecnologias e tipos de partículas incorporadas às resinas compostas na estabilidade de cor

Costa, M. P.[1]; Jacomine, J. C.[1]; Mosquim, V. [1]; Santin, D. C. [1]; Mondelli, R. F. L. [1]; Wang, L.[1]

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

Inovações tecnológicas no desenvolvimento das resinas compostas (RC) visam a colaborar no melhor comportamento físico-mecânico das restaurações. Apesar disso, nesse propósito, a variação das partículas e adição de ingredientes podem impactar a sua percepção óptica. A tecnologia S-PRG configura uma ação multiônica baseada em vidro com superfície pré-reagida combinada a uma matriz resinosa também associada a RC. O objetivo desse estudo foi comparar a estabilidade de cor de quatro RC com diferentes partículas: microhíbrida (Gradia Direct–GC), nanohíbrida (Spectra Smart–Dentsply), nanohíbrida à base de Giomer (Beautifil II–Shofu) e nanoparticulada (Z350–3M ESPE), nas opacidades A2/A2E e A2O/A2D, com e sem polimento da superfície. Para isso, 40 (n=5/8 grupos) discos (6mmx2mm) foram confeccionados. Após 24h, metade dos espécimes foram polidos com discos de óxido de alúminio (Discos Sof-Lex Pop On, 3M ESPE) em três granulações. A cor foi mensurada com espectrofotômetro através dos parâmetros de cor CIELab e CIEDE 2000, após 24 horas e com 7 dias de envelhecimento artificial em suco de uva (2 ciclos diários/10mL/10min). A análise estatística foi realizada pelos testes ANOVA a 3 critérios e Tukey, com nível de significância de 5%. Foram encontradas diferenças estatisticamente significantes para o tipo de material ($p<0,0001$) e polimento ($p<0,0001$) e na interação entre material e opacidade ($p<0,0001$) e material e polimento ($p<0,0001$) pelos dois métodos de análise de cor. A RC nanohíbrida à base de Giomer sofreu maior alteração de cor, seguida pela nanoparticulada e microhíbrida, sendo a nanohíbrida a de melhor estabilidade. O polimento interferiu negativamente. Conclui-se que a RC com partículas nanohíbridas configura-se como a opção estética mais estável. A adição de partículas bioativas e o polimento com discos de óxido de alumínio pode expor a diversidade das partículas e favorecer o manchamento.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência da composição química na viabilidade celular em superfícies de titânio: Revisão Sistemática

Tardelli, J.D.C.[1]; Valente, M.L.C.[1]; Oliveira, T.T.[1]; Reis, A.C. [1]

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

O objetivo desta revisão sistemática foi fornecer informações sobre a influência dos componentes químicos provenientes do tratamento de superfície e intrínsecos as ligas de titânio na viabilidade celular. As bases de dados PubMed, LILACS, COCHRANE library e Science Direct foram pesquisadas eletronicamente quanto aos termos dental implants AND titanium AND cytotoxicity. Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa publicados em inglês entre 1999 e 2019, que estudaram titânio ou suas ligas através da composição química e viabilidade celular. Artigos que não estudaram titânio e suas ligas, com implantes não dentais ou biomédicos e que não foram encontrados na íntegra foram excluídos. Do total de 1226 artigos, 51 foram selecionados pelo título ou resumo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão resultando em 27 após a leitura na íntegra. Os tratamentos analisados foram fusão à arco, deposição física por feixe de elétrons, oxidação eletrolítica por plasma, adição de revestimento, micro arco oxidação, anodização, processo termoquímico, imobilização de BMP-2, sinterização assistida por pressão e tratamento térmico de álcalis. Concluiu-se: 1) a literatura avaliada não permitiu determinar o melhor tratamento de superfície para a viabilidade celular, devido à heterogeneidade dos estudos quanto ao tipo de liga, célula utilizada no ensaio MTT, estudo e finalidade do implante (biomédica ou odontológica), 2) o efeito citotóxico de componentes químicos foi dependente da dose, tempo, tamanho, temperatura e tipo de célula, 3) os elementos nióbio, tântalo, zircônio e molibdênio foram adicionados com mais frequência no desenvolvimento de ligas de Ti menos tóxicas, com menor módulo de elasticidade e maior resistência.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência da condição eletrostática da superfície do titânio na adesão de bactérias: revisão sistemática

Kreve, S.[1]; Reis, A.C[1].

[1]Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – FORP-USP

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar estudos que discorreram a cerca dos fatores inerentes ou aplicados a superfície do titânio ou das ligas de titânio que lhe proporcionam capacidade antimicrobiana. Pesquisas nas bases de dados SCOPUS, PubMed/Medline, Web of Science, EMBASE e Science Direct, foram enriquecidas com buscas manuais, entre junho e julho de 2019, utilizando palavras chave: “titanium” AND “surface” AND “implants” AND “Photoelectron Spectroscopy” AND “Fourier transform infrared spectroscopy”. Os critérios incluíram: estudos in vitro que avaliam superfície de titânio, que descreveram fatores como hidrofobicidade, fase cristalina da superfície, nanotopografia e cargas superficiais e sua relação com bactérias e/ou osseointegração. A busca nas bases de dados resultou em 767 artigos que foram selecionados pelo título e/ou resumo de acordo com os critérios de inclusão. Dos 58 artigos selecionados para leitura completa, 7 artigos permaneceram para esta revisão sistemática. Outros 6 artigos foram adicionados por pesquisas complementares, resultando em 13 artigos, sendo todos estudos in vitro. Estes, tiveram uma alta heterogeneidade dificultando a realização de análise estatística dos dados, assim, foi realizada uma análise descritiva dos seguintes tópicos: hidrofilicidade, fase cristalina da superfície, nanotopografia e cargas superficiais**.** Pode-se concluir que fatores como hidrofilicidade, fase cristalina, topografia de superfície e carga superficial da superfície do titânio quando alteradas podem tornam a superfície antimicrobiana. Entretanto, a literatura não foi suficiente para demonstrar o efeito exclusivo da superfície eletrostática do titânio ou da liga de titânio utilizada para implantes e seu efeito no controle bacteriano.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência do design e densidade óssea no comportamento mecânico de miniimplantes dentais experimentais

Marques, A.V.G.[1]; Valente, M.L.C.[1]; Liu, P.L.[1]; Shimano, A.C.[1]; Reis, A.C.[1]

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar in vitro diferentes tipos de macro design e densidade óssea na estabilidade primária de mini-implantes dentais. Os 30 miniimplantes foram divididos em três grupos (n=10): G1 (grupo controle) - modelo comercial Intralock; G2 - modelo experimental rosqueado e G3 - modelo experimental helicoidal. Os modelos experimentais apresentaram mudanças no formato, tamanho e disposição das roscas e chanfros comparados ao comercial. Avaliamos por meio do torque de inserção (TI) e ensaio de arrancamento para obter os valores da estabilidade primária dos implantes, após a instalação em blocos individuais de poliuretana (PU) com densidades de (n=30): 20 e 40 PCF ou 0,32 g/cm3 e 0,64 g/cm3, respectivamente. Os resultados do ensaio de torque de inserção foram avaliados pelos testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney U e, o de arrancamento, por ANOVA e Tukey, todos com nível de significância de 5%. O TI foi menor no G3 ($p<0,05$) comparado ao G1 e G2, nas duas PU de 20 e 40 PCF; com maior média observada para o G2. No arrancamento, foi verificada diferença entre os pares G1 e G2/ G1 e G3, tanto na poliuretana de 20 ($p=0,012$; $p<0,001$), como na de 40 PCF ($p=0,004$; $p<0,001$), com maior média para o G1. Em ambos ensaios, as maiores médias foram observadas para a PU de 40 PCF em comparação à de 20 PCF ($p<0,005$), exceto para o G3 que obteve resultados semelhantes para as duas densidades. A partir da análise dos resultados obtidos pode-se afirmar que o mini-implante helicoidal apresentou o pior desempenho entre os modelos avaliados, enquanto o Intralock e rosqueado podem ser considerados comparáveis quanto a estabilidade primária.

Apoio: Programa Unificado de Bolsas (PUB) 2018/1005

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência do tratamento superficial nanométrico na caracterização físico-química de discos de Ti-6Al-4V

Tardelli, J.D.C.[1]; Valente, M.L.C.[1]; Reis, A.C. [1]

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar in vitro as propriedades físico-químicas de um tratamento de superfície nanométrico. Para isso foram utilizados 20 discos de Ti-6Al-4V, nas dimensões de Ø 8 mm x 3 mm de espessura (n=10): G1: Usinados (controle) e G2: com tratamento de superfície (H3PO4 + NaOH). Para a caracterização físico-química foram realizadas análises de ângulo de contato (molhabilidade), rugosidade superficial, por meio de microscopia confocal a laser, Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) e Espectroscopia por Energia Dispersiva de Raios-X (EDS). Os dados quantitativos obtidos foram avaliados quanto à distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, verificada essa condição aplicou-se análise de variância ANOVA e teste de comparação de médias Tukey, com nível de significância de 5%. Os discos do grupo G2 demonstraram por MEV maior uniformidade e presença de poros nanométricos ao serem comparados aos do G1, e por EDS a incorporação do elemento Na proveniente do tratamento nanométrico. Para rugosidade superficial, maiores médias foram observadas para o grupo de discos com tratamento de superfície, em todos os parâmetros avaliados (Ra, Rz e Sa) ($p<0,05$). Para molhabilidade, na comparação entre os diferentes discos verificou-se maior ângulo de contato (menor hidrofilicidade) para o disco usinado ($p<0,001$). A comparação dos discos Ti-6Al-4V, usinados e tratados, por meio da rugosidade, molhabilidade, MEV e EDS, demonstrou a influência positiva do tratamento superficial nanométrico nas propriedades avaliadas e sugere melhor desempenho biológico do mesmo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Modos de aplicação de adesivos universais e sua influência na resistência biaxial de cerâmicas unidas a cimentos fotoativados

Oliveira, G.A.M.[1]; Freitas, D.F.[3]; Cunha, R.A.A.[3]; Silva, L.C.P.[2]; Maia, L.H.A.[4]; Antunes, A.N.G.[5]

[1] Aluno de Graduação de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[2] Cirurgião-Dentista, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[3] Professor Mestre, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[4] Professor Doutor, Departamento de Engenharia Mecânica, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[5] Professor Doutor, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

Os cimentos resinosos apresentam composição básica a partir de matriz à base de bisGMA ou UDMA, e carga inorgânica unida à matriz por intermédio de um agente de união organossilânico, ademais tal material demonstra se comportar bem na presença da maioria dos materiais utilizados na confecção de peças protéticas. Estes cimentos exibem evolução das propriedades físico-mecânicas quando contrapostos aos cimentos convencionais. Os cimentos resinosos possuem vantagens, como alta resistência, dureza, baixa solubilidade em fluido oral e união micromecânica ao esmalte e dentina. Entre as desvantagens estão a sensibilidade técnica, o curto tempo de trabalho e a dificuldade na remoção dos excessos da margem de restauração. Entretanto, não existe um material que satisfaça todos os requisitos de um agente cimentante ideal. O objetivo da presente pesquisa foi investigar a eficácia da técnica de cimentação na resistência biaxial de cerâmicas apresentando 0,5mm de espessura, unidas a dois cimentos resinosos e adesivo do tipo universal (alternando em: ausente o adesivo na superfície da cerâmica, adesivo fotopolimerizado e adesivo não fotopolimerizado). Utilizou-se 120 discos de cerâmica a base de dissilicato de lítio e max® (Ivoclar Vivadent) (diâmetro 15mm e 0,5mm de espessura) e 18 corpos-de-provas de cimento resinoso em molde de borracha nas

medidas 12mmx2mmx2mm. As séries foram cimentadas da seguinte forma (n=20): G1, ácido fluorídrico 10% + silano + Variolink Esthetic LC; G2, ácido fluorídrico 10% + silano + adesivo Tetric N Bond Universal não fotopolimerizado + Variolink Esthetic LC; G3, ácido fluorídrico 10% + silano + adesivo Tetric N Bond Universal fotopolimerizado + Variolink Esthetic LC; G4, ácido fluorídrico 10% + silano + RelyX Veneer; G5, ácido fluorídrico 10% + silano + adesivo Single Bond Universal não fotopolimerizado + RelyX Veneer; G6, ácido fluorídrico 10% + silano + adesivo Single Bond Universal fotopolimerizado + RelyX Veneer. Atingiu-se inicialmente o módulo de elasticidade dos cimento resinosos pelo teste de flexão de três pontos. Os discos cimentados dispuseram-se em uma aparelhagem 'piston-on-ring' com a base do cimento orientada ao anel metálico. O equipamento de ensaio universal EMIC (modelo 500, Curitiba, Brasil), arquitetado com velocidade de 0,5 mm foi utilizada para acoplamento dos pistões de aço inox e, subsequentemente, a fim de romper os corpos-de-provas. A microscopia eletrônica de varredura, MEV, foi empregada com intuito de qualificar a região da união restauradora. Em seguida, realizou-se a análise estética. Diante disso, concluiu-se a intercorrência de distinções consideráveis nos valores de resistência biaxial na base da camada de cimento resinoso (z=-t 2) para ambos os materiais cimentantes. A pesquisa em MEV comprovou divergências na espessura da camada do adesivo.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Pino de fibra de vidro anatomizado: a opacidade da resina influencia na resistência de união à dentina intrarradicular?

Queiroz, M.E.[1]; Gomes, M.H.[1]; Maluly-Proni A.T.[1]; Dos-Santos, P.H.[1]

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba, São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união entre pinos de fibra de vidro anatomizados com diferentes opacidades de resina composta nos diferentes terços da dentina intrarradicular, através do teste de push-out. Trinta pré-molares unirradiculares foram submetidos ao tratamento endodôntico e divididos em três grupos (n=10), de acordo com o tipo de retentor intrarradicular utilizado: pinos de fibra de vidro anatomizados com resina composta translúcida, pinos de fibra de vidro anatomizados com resina composta opaca e pinos de fibra de vidro sem anatomização. Após a cimentação dos pinos, os espécimes foram cortados perpendicularmente ao longo eixo do dente, obtendo uma fatia de aproximadamente 1,3mm de cada terço a ser analisado (cervical, médio e apical) e então submetidos ao teste de *push-out*. Os dados de resistência de união (MPa) foram submetidos a testes de normalidade Shapiro-Wilk e ANOVA dois fatores para análises repetidas, sendo considerados como fatores de estudo os grupos experimentais e as diferentes regiões analisadas. Foi realizado o pós-teste de Tukey (p=0,05) para comparação entre os grupos. Os resultados demonstraram que no terço cervical maiores valores de resistência de união foram encontrados para o grupo com anatomização com resina translúcida, com diferença estatisticamente significante para os demais grupos. Foi possível concluir que a resistência de união dos pinos de fibra de vidro aos diferentes terços da dentina intrarradicular é influenciada pela anatomização com resina composta, bem como por sua opacidade. A utilização de resina composta translúcida mostrou ser uma alternativa mais eficaz para anatomização de pinos de fibra de vidro.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Potencial odontogênico de scaffolds com diferentes arquiteturas de superfície para regeneração do tecido dentinário

Bordini, E. A. F.[1]; Cassiano, F. B.[2]; Hebling, J.[3]; de Souza Costa, C. A.[1]; Soares, D. G.[2]

[1]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp).

[2]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB, Universidade de São Paulo (USP).

[3]Departamento de Morfologia e Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp).

O objetivo deste estudo foi desenvolver scaffolds com distintas arquiteturas de superfície e avaliar o potencial odontogênico sobre células pulpares humanas (DPCs) para regeneração do tecido dentinário. Solução de quitosana foi preparada e a ela adicionada solução de cálcio (Ca; 2:1) e sódio/fosfato (NaP; 10:1) para obtenção dos scaffolds CH (controle), macro-CHCa, micro-CHNaP e nano-CHCaNaP. Caracterização físico-química (MEV/EDS/FTIR), perfil de degradação e porosidade dos scaffolds foram avaliados. Potencial bioativo a distância (extratos) e de DPCs ($1x10^5$ células) semeadas sobre os scaffolds ou cultivadas em cultura 3D justaposta aos scaffolds no interior de câmaras com pressão pulpar simulada (pCPA) foram utilizados para determinar proliferação (Alamar blue), viabilidade (Live/Dead), adesão/espalhamento (F-actina), migração celular (transwell), deposição cálcio/matriz mineralizada (Cálcio liquiform/Alizarin red), atividade de ALP (ensaio ponto final) e expressão de DSP (imunofluorescência) (n=6; ANOVA/Tukey; α=5%). Scaffolds CH e macro-CHCa apresentaram superfície porosa lisa, enquanto micro-CHNaP e nano-CHCaNaP mostraram poros com micro-/nanotopografia de superfície, confirmando por EDS/FTIR a incorporação dos íons Ca e NaP na malha da quitosana. Todos scaffolds apresentaram degradação controlada ao longo do tempo, com poros organizados obtidos para macro-CHCa e nano-CHCaNaP. Aplicação dos extratos, cultivo direto de DPCs sobre os scaffolds e o contato dos scaffolds com cultura 3D demonstraram manutenção da viabilidade celular em todos os períodos de análise, independente da arquitetura de superfície. Scaffold nano-CHCaNaP aumentou proliferação, adesão/espalhamento, migração celular, atividade de ALP, deposição de cálcio/matriz mineralizada e expressão de DSPP em relação aos demais grupos ($p<0,05$). Concluiu-se que scaffolds nano-CHCaNaP permitem maior diferenciação odontogênica de DPCs, apresentando potencial para aplicação na regeneração do tecido dentinário.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A temperatura pode influenciar na qualidade do preparo e resistência torsional do reciproc blue?

Paccola, A.G.L.[1]; Piai, G.G.[2]; Duarte, M.A.H.[2]; Alcade, M.P.[2]; Vivan, R. R.[2]

[1]Graduanda da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Departamento de Dentística Restauradora, Endodontia e Materiais dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência do ambiente na instrumentação na qualidade do preparo e a resistência torsional do instrumento Reciproc Blue (VDW, Munich, Alemanha). Para isso, 48 molares inferiores foram selecionados, escaneados por meio de microtomografia computadorizada (micro-CT) e a raiz mesial foi anatomicamente padronizada. Os dentes foram divididos em 2 grupos: temperatura ambiente (20°C) e temperatura corporal (37°C). Para instrumentação foram utilizados o instrumento Reciproc Blue 25.08 e hipoclorito de sódio (NaOCl) 1%. Os dentes foram novamente escaneados e verificou-se a porcentagem (%) de aumento de volume, superfície não tocada e remoção de dentina, assim como a análise do transporte e capacidade de centralização. O teste de fadiga torsional foi realizado e os instrumentos analisados em microscópio eletrônico de varredura (MEV). Os dados foram comparados estatisticamente e o nível de significância adotado foi de 5%. Não houve diferença estatística em relação ao aumento de volume e as áreas não tocadas ($p > 0.05$). A instrumentação em temperatura ambiente favoreceu a maior quantidade de remoção de dentina para distal no terço cervical e o maior transporte nessa região ($p < 0.05$). Em relação a centralização, houve diferença estatisticamente significante no terço cervical, sendo o preparo mais centralizado no grupo de temperatura corporal ($p < 0.05$). A respeito da deflexão angular, houve diferença estatística entre os grupos, sendo esta menor no grupo de temperatura corporal ($p < 0.05$). Pode-se concluir que a temperatura interferiu na qualidade do preparo e na deflexão angular dos instrumentos. Desse modo, estudos que avaliarão qualidade de preparo devem ser realizados imergindo o dente em temperatura corporal para obter resultados semelhantes a realidade clínica.

Status Profissional: (x) Graduação

Ampliação do forame apical em tratamentos endodônticos convencionais: revisão sistemática integrativa

Castro, H.P.[1]; Londono, M.A.[2]; Cassiano, L.P.S[2]

[1]Acadêmico de Odontologia, Centro Universitário FIMCA, Porto Velho.

[2]Docente, Centro Universitário FIMCA, Porto Velho.

A ampliação do forame radicular consiste no aumento gradual do seu calibre a partir da lima anatômica inicial em dentes com infecção, reduzindo a carga bacteriana intra e extra radicular com a remoção da dentina e cemento infectados. Esta revisão se propõe a responder a seguinte questão norteadora: quais os aspectos positivos e negativos ao se realizar a ampliação do forame apical em tratamentos endodônticos convencionais? A revisão sistemática integrativa da literatura obedeceu quatro fases: definição de uma problemática; busca na literatura; coleta de dados e análise crítica dos estudos selecionados. As bases de dados utilizadas foram LILACS, PUBMED e SCIELO. As buscas foram feitas durante o mês de junho do ano de 2020, com o cruzamento dos seguintes termos de busca: Endodontia, Forame Apical, Preparo do Canal Radicular, Tratamento do Canal Radicular, Instrumentação, Necrose Pulpar, Tratamento, Resultado do Tratamento, Ápice Dentário e Ampliação Foraminal no idioma português e inglês. O recorte temporal foi entre o ano de 2010 a 2020. Após aplicar critérios de exclusão, 14 artigos foram selecionados para análise. Em ordem decrescente de frequência, maior redução da carga microbiana (5x), pouca influência na dor pós operatória (2x) e reparos mais rápidos de lesões periapical (2x) foram os mais mencionados como aspectos positivos entre os estudos. Os aspectos negativos mais citados foram deformação apical (4x), extrusão (3x) e dor pós operatória (2x). Conclui-se que os prós e contras desta técnica devem ser analisados de forma individual para cada situação clínica. A ampliação do forame apical em dentes infeccionados com poucas limitações de instrumentação como ausência de canais curvos ou atrésicos, pode proporcionar maior previsibilidade no tratamento. A necessidade de novas pesquisas como Ensaios Clínicos Randomizados e uma Revisão Sistemática com Meta-análise agrupando estes estudos se faz necessária.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise físico-química e antimicrobiana da associação de AINES e antibióticos com pasta de hidróxido de cálcio

Simas, L.L.M[1]; Piai, G.G[1]; Cesário, F[1]; Alcalde, M.P[1]; Duarte, M.A.H[1]; Vivan, R.R[1].

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

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da associação de AINEs e antibióticos com hidróxido de cálcio (CH) em relação a atividade antimicrobiana sob biofilme misto de E. *faecalis* e P. *aueruginosa,* e avaliar as propriedades físico-químicas como pH, liberação de íons cálcio e solubilidade. Os seguintes grupos foram preparados: G1: CH + propilenoglicol; G2: CH + 5% de diclofenaco de sódio + propilenoglicol; G3: CH + 5% de amoxicilina + propilenoglicol; G4: CH + 5% de ibuprofeno + propilenoglicol; e G5: CH + 5% de metronidazol + propilenoglicol. Para a análise antimicrobiana, foi cultivado um biofilme misto em blocos de dentina (n = 4/ biofilme). Depois do período de incubação as amostras foram distribuídas e imersas nas pastas experimentais por 7 dias. Por meio da microscopia confocal de varredura, imagens do biofilme após o tratamento foram capturadas e a porcentagem de células bacterianas viáveis e não viáveis calculadas. Para determinar o pH, canais radiculares de dentes de acrílico (n=10/grupo) foram preenchidos com as pastas descritas acima e então imersos em água ultrapura para avaliar a liberação de íons hidroxila com um pHmetro. A liberação de íons cálcio foi quantificada por um espectrofotômetro de absorção atômica após 7, 15 e 30 dias. Para análise da solubilidade os canais foram preenchidos com as pastas (n=10/grupo) e escaneados por microtomografia computadorizada inicial e após 7, 15 e 30 dias da imersão. Os dados foram comparados estatisticamente ($P<0,05$). Os grupos tiveram perda de massa semelhantes e ação antimicrobiana contra o biofilme ($P>0,05$). Os resultados mostraram que a maior liberação de íons hidroxila foi observado no período de 30 dias para o grupo G1 ($P<0.05$). A liberação de íons cálcio foi maior no grupo G5 no período de 7 dias ($P<0,05$). A associação de AINES com hidróxido de cálcio não interferiu com o pH, liberação de íons cálcio e solubilidade. A ação antimicrobiana foi similar entre as combinações de antibióticos para o biofilme.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Avaliação biológica de soluções irrigadoras experimentais a partir de biovidro e biovidro dopado com cobalto

Reis-Prado, A. H.[1]; Amadeu, J. R. [2]; Silva, I. J. P.[2]; Crovace, M. C.[3]; Cintra, L. T. A.[2]; Benetti, F.[1,2]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral (UFMG).

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

[3]Laboratório de Materiais Vítreos, Faculdade de Engenharia de Materiais, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Em estudo prévio, observamos atividade antibacteriana e indução à osteogênese em uma nova formulação de biovidro. Ainda, baseados na indução à angiogênese a partir do cobalto, realizamos a dopagem com cobalto desse biovidro. Este estudo avaliou a citotoxicidade e a biocompatibilidade de soluções irrigadoras produzidas a partir do biovidro, o F18 e do biovidro dopado com cobalto (F18-Co), comparadas à água de cal ($Ca(OH)_2$). Soluções foram preparadas (1:10 de pó/água) formando os grupos F18, F18-Co e $Ca(OH)_2$. Para análise *in vitro*, células L929 foram cultivadas, e a citotoxicidade das soluções não diluídas e diluídas (½, ¼, 1/8, 1/16) foi avaliada por MTT (24 e 48 h). Para análise *in vivo*, tubos de polietileno com esponjas de fibrina embebidas em cada solução ou em soro fisiológico (controle), foram inseridos no dorso de 16 ratos Wistar. Após 7 e 30 dias (n=8), os ratos foram eutanasiados e as peças removidas para análise histológica da inflamação, através de escores. Os dados paramétricos foram avaliados pelo teste de one-way ANOVA, e os dados não paramétricos, pelos testes de Kruskal-Wallis e Dunn (P<0,05). Em 24 h, soluções não diluídas e diluições de ½ e ¼, foram mais citotóxicas (P<0,05); diluições de 1/8 e 1/16 do F18 e F18-Co foram similares ao controle (P>0,05) e diferentes do $Ca(OH)_2$ (P<0,05). Já em 48 h, soluções não diluídas e diluições de ½ e ¼ do F18 foram similares ao controle (P>0,05). Diluições 1/8 e 1/16 do F18-Co aumentaram o metabolismo celular comparadas ao $Ca(OH)_2$ (P<0,05), sendo similares ao controle (P>0,05). Aos 7 dias, $Ca(OH)_2$ apresentou inflamação severa e os demais, moderada (P>0,05). A cápsula fibrosa foi espessa neste período. Aos 30 dias, controle e F18-Co apresentaram inflamação leve, F18, moderada (P<0,05), e $Ca(OH)_2$, leve à moderada (P>0,05); a cápsula fibrosa foi predominantemente fina. Conclui-se que as soluções de F18 e F18-Co são citocompatíveis, diferentemente da solução de $Ca(OH)_2$; e todas apresentaram biocompatibilidade *in vivo*.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação do aquecimento nas propriedades físico-químicas de cimentos à base de silicato de cálcio

Antunes T.B.M.[1]; Janini, A.C.P.[1]; Pelepenko L.E.[1]; Marciano M.A.[1]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

O presente estudo avaliou o efeito do aquecimento nas propriedades físico-químicas de cimentos à base de silicato de cálcio. Os cimentos avaliados foram: Endosequece HiFlow, Bio-C Sealer, BioRoot RCS e o cimento à base de resina epóxi AH Plus. Todos foram submetidos aos testes ISO 6876-2012 referentes ao escoamento, tempo de presa (sem e com umidade), solubilidade, radiopacidade e pH, nas temperaturas de 37 e 100ºC por um minuto. A análise estatística utilizada foi o teste T não-pareado e Kolmogorov-Smirnov. Os resultados de escoamento dos cimentos a 100ºC exibiram significativa redução para o Bio-C Sealer e aumento para os cimentos Endosequence Hiflow e BioRoot RCS. Em relação ao tempo de presa sem umidade, o Bio-C Sealer foi o único à base de silicato de cálcio que apresentou redução a 37ºC e significativo aumento a 100ºC, e com a presença de umidade, o BioRoot foi o único cimento sem diferença estatística ao aquecer de 37 para 100ºC, já o Endosequence Hiflow apresentou valores reduzidos e o Bio-C Sealer apresentou o menor tempo de presa a 37ºC, porém com valor maior a 100ºC. O AH Plus, sem ou com umidade, manteve o tempo de presa em torno de 7h. Em relação à solubilidade, todos os cimentos à base de silicato de cálcio exibiram redução significativa ao aquecer a 100ºC, mas com perda de massa maior que 3%, já o AH Plus, apresentou perda abaixo de 1%. Em termos de radiopacidade, o Endosequence HiFlow e o Bio-C Sealer não apresentaram redução no aquecimento, diferente do BioRoot e AH Plus os quais tiveram redução significativa a 100ºC. Em relação ao pH, todos os cimentos apresentaram valores acima de 7 no período de 21 dias em ambas as temperaturas, e todos os cimentos à base de silicato de cálcio apresentaram aumento significativo do pH comparados ao AH Plus, independente da temperatura. Com esses resultados, conclui-se que os cimentos à base de silicato de cálcio podem ser utilizados com segurança na técnica de termocompactação, com mínimas alterações registradas.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Avaliação radiográfica e antimicrobiana após Terapia Fotodinâmica

Moreira, S. A.[1]; Nunes, J. B.[2]; Colombo, F. A.[3]; Fonseca, N. S. M.[4]; Ramos, M. C.[5]; Viola, N. V.[5]

[1]Cirurgiã-Dentista, Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

[2]Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo/SP.

[3]Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

[4]Departamento de Estatística, Instituto de Ciências Exatas, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

[5]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

A Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) é um método coadjuvante ao Preparo Químico-Mecânico (PQM) e uma alternativa antimicrobiana, que pode possibilitar o alcance do efeito microbicida às áreas mais difíceis do Sistema de Canais Radiculares (SCR). O estudo avaliou a ação da aPDT sobre *Enterococcus faecalis* e *Actinomyces israelii*. Através de amostras retiradas do SCR, com auxílio de cones de papel absorvente, em diferentes etapas dos tratamentos propostos e utilizando a metodologia da Reação em Cadeia da Polimerase (qPCR) em tempo real, estes microrganismos foram identificados microbiologicamente. Vinte e cinco dentes (incisivos, caninos e pré-molares) com diagnóstico de necrose pulpar e lesão periapical foram selecionados aleatoriamente e divididos em 2 grupos: Grupo 1 (G1) - Terapia Endodôntica com Preparo Químico Mecânico (PQM) e medicação intracanal; Grupo 2 (G2) - Terapia endodôntica com PQM, medicação intracanal e 2 aplicações de aPDT. O protocolo da aPDT foi realizado com aplicação do fotossensibilizador azul de metileno 0,005%, luz vermelha, energia de 9 J, comprimento de onda de 400 nm a 660 nm e 90 segundos de aplicação. As amostras foram processadas através da extração do Ácido Desoxirribonucleico (DNA). O acompanhamento foi realizado através da comparação entre radiografia inicial e radiografia de 60 dias após término do tratamento. As radiografias foram avaliadas por dois examinadores para classificar o reparo periapical. *Enterococcus faecalis* foi encontrado com mais frequência no G1 que no G2. *Actinomyces israelii* foi encontrado igualmente em G1 e G2. A avaliação das duas bactérias entre as coletas 1, 2 e 3 mostrou que não houve diferença, tanto no G1 quanto no G2. Não houve associação entre o grupo de variáveis e a classificação do reparo na avaliação das radiografias. A aPDT não promoveu melhores resultados, sendo

semelhante ao tratamento convencional, entretanto este trabalho apontou questões metodológicas relevantes.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Como a simulação clínica pode influenciar a resistência à fadiga cíclica e torsional de diferentes sistemas de NiTi

Pinto, G. D.[1]; Camargo, E. J.[2]; Piai, G.G.[1]; Alcade, M. P.[1]; Duarte, M. A. H.[1]; Vivan, R. R.[1]

[1] Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2] Departamento de Endodontia da Universidade de Várzea Grande, UNIVAG.

Objetivo: Avaliar a fadiga cíclica e resistência torsional dos intrumentos Hyflex CM (HCM 25.06; Coltene Whaledent, Altsatten, Suiça), Reciproc (REC 25.08, VDW, Munique, Alemanha) e TF Adaptive (TFA 25.06; SybronEndo, Orange, USA) em duas situações diferentes: novos instrumentos e instrumentos utilizados após o preparo de três molares superiores extraídos. **Métodos**: Cento e oitenta molares superiores foram selecionados e separados em 3 grupos de 60 dentes cada de acordo com o instrumento a ser utilizado no preparo mecânico. Foram utilizados 20 instrumentos para cada grupo, sendo eles: HCM 25.06, REC 25.08 e TFA 25.06. Após o preparo das amostras, metade dos instrumentos de cada grupo mais 10 instrumentos novos de cada foram levados para o teste da fadiga cíclica para mensuração do tempo até a fratura em canal artificial de aço inoxidável com ângulo de curvatura de 60° e raio de curvatura de 5 mm. A outra metade dos instrumentos mais 10 instrumentos novos de cada grupo foram levados para o teste torsional para mensuração da deflexão angular de acordo com as normas ISO 3630-1. Os dados foram analisados usando o teste t não pareado para comparação intragrupos e os testes ANOVA e Tukey para comparações intergrupos. O nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** REC 25.08 obteve a maior resistência à fadiga cíclica e torsional em ambos grupos testados ($p<0.05$). O TFA 25.06 mostrou a maior deflexão angular nas duas avaliações ($p<0.05$). Todos os instrumentos apresentaram significante redução na resistência à fadiga cíclica e na deflexão angular depois de 3 usos ($p<0.05$). **Conclusão:** A simulação clínica influenciou a fadiga cíclica e resistência torsional de todos os instrumentos testados. O instrumento REC 25.08 mostrou maior resistência à fadiga cíclica e torsional, enquanto o TF Adaptive apresentou a menor deflexão angular.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos da ativação do EDTA por laser diodo ou com ultrassom na limpeza e obturação dos canais radiculares.

Autores: Pradelli, J.A.[1]; Kuga, C.M.[1]; Berbert, F.L.C.V.[1]

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

O objetivo desse estudo foi avaliar um protocolo de aplicação de dois diferentes Lasers de Diodo ativando a solução de EDTA, comparando-o com a ativação convencional ou ultrassom, avaliando a penetrabilidade do EDTA e a penetrabilidade e adesividade do cimento endodôntico obturado. Esse estudo *ex vivo*, utilizou 50 dentes unirradiculados e padronizados, distribuídos aleatoriamente em 5 grupos (n=10) para iniciarmos a fase de irrigação final: Grupo Controle (CN) – inundação com EDTA 17% sem agitação. Manual Convencional (MV) - Inundação com EDTA 17% e agitação com lima K#45; Ultrassom (UL) – inundação com EDTA 17% energizado com ultrassom (PUI); TheraLase (TL) – inundação com EDTA 17% energizado com Laser Diodo Thera Lase Surgery e grupo Gemini (GM) – inundação com EDTA 17% energizado com Laser Diodo Gemini. Na solução de EDTA 17% foi adicionado o marcador Verde de Malaquita para futura avaliação em microscopia confocal. As raízes foram obturadas, pela técnica de cone único e cimento obturador AH Plus com adição de Rodamina B. As raízes foram seccionadas em 3 discos por terço, e um disco de cada terço foi selecionado para análise em microscopia confocal a laser e teste de Push-Out. Os dados obtidos, foram submetidos a Teste de Normalidade, teste de Kruskal-Wallis e teste Dunn. Quando a penetrabilidade do EDTA e do cimento obturador, houve diferença estatística dos grupos UL, TL e GM quando comparados com os grupos CN e MV, porém quando comparado os grupos TL e GM com o grupo UL, não houve diferença. Quanto a resistência de união, não houve diferença estatística entre os grupos e a fratura coesiva e mista foram as mais prevalentes. Concluindo assim que a ativação do EDTA com ambos os lasers de Diodo, assim como o ultrassom, foi eficaz na penetrabilidade do EDTA e do cimento obturador quando comparado com a agitação manual convencional, porém não houve diferença entre os grupos quanto a resistência de adesão do cimento obturador.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Endodontistas x COVID-19: um estudo transversal

Knecht, M. F. [1]; Santinioni, C. S. [1]; Monteiro, D. R. [1]; Mori, G. G. [1]; Batista, V. E. S. [1]; Martins, C. M. [1]

[1]Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.

Este trabalho objetivou avaliar a influência da pandemia pelo COVID-19 na prática clínica de endodontistas. Um questionário registrou informações sobre o perfil dos voluntários; a realização de mudanças propostas para os atendimentos durante a pandemia e sua continuidade no período pós-pandêmico; bem como a influência da pandemia em número de pacientes, procedimentos clínicos e custo. O total de voluntários foi 62, dos quais 79% eram do gênero feminino e média de experiência como endodontista de 9,2 anos. 35,5% dos endodontistas continuaram trabalhando normalmente; no entanto 58% limitaram suas atividades apenas para o atendimento de urgências e emergências e desses, 52,8% limitaram por um período de até 4 semanas. A maioria dos profissionais estão seguindo às recomendações com relação ao uso de EPIs, ambientação e triagem e foi declarada a intenção na continuidade dos cuidados com os EPIs. 48,4% dos endodontistas relataram que o número de pacientes reduziu nesse período devido à crise financeira, isolamento social e medo das pessoas se contaminarem com o COVID-19 no ambiente odontológico. Durante os procedimentos clínicos endodônticos, 54,8% tem evitado o uso do ultrassom, 66,1% tem realizado a abertura coronária sob isolamento absoluto, 80,6% tem preconizado sessão única, 51,6% tem evitado realizar procedimentos eletivos, no entanto 82,3% não tem evitado o uso da caneta de alta rotação a despeito do uso do Bioplic entre sessões e/ou escariação com curetas. 85,5% dos voluntários relataram que os custos no consultório aumentaram com a pandemia, no entanto 67,9% não repassaram esse aumento para o valor que o paciente paga. Como conclusão, houve continuidade dos atendimentos seguindo as recomendações para um atendimento seguro e observou-se uma tendência de mudanças em relação aos EPIs perdurarem após o fim da pandemia. Houve uma influência negativa da pandemia pelo COVID-19 na prática clínica dos endodontistas.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Costa, M.G.[1]; Cury, M.T.S.[1]; Vasques, A.M.V.[1]; Bueno, C.R.E.[1]; Silva, A.C.R.[1]; Dezan Junior, E[1].

Estudo in vivo da precisão de localizadores foraminais em biopulpectomia

[1]Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho.

Este estudo avaliou, a precisão dos localizadores foraminais eletrônicos na preservação do coto periodontal em dentes submetidos à biopulpectomia, in vivo. Para esta pesquisa, foram selecionados 90 dentes unirradiculares indicados para exodontia. Após a realização do teste de sensibilidade pulpar ao frio positivo, foi realizado o acesso à câmara pulpar. Os terços cervical e médio dos canais radiculares foram instrumentados com Reciproc R25, e a lima K#15 foi utilizada como padrão para determinar o comprimento de trabalho, formando 2 grupos: Constrição (inserção do instrumento até o limite de constrição apical) e Forame (inserção do instrumento até o forame e, a seguir, reposicionamento na constrição, sem retirar a lima do canal). A lima manual foi estabilizada com resina de fluxo fotopolimerizável. Após a extração, as amostras foram analisadas por meio do microCT SkyScan 1272, com o software CTAN, que avaliou a proximidade da ponta da lima à constrição apical, fornecendo dados para análise comparativa pelo Kruskal-Wallis ($p>0,05$). Houve diferença estatisticamente significante nas habilidades dos localizadores foraminais em detectar a constrição apical após atingir o forame, sendo que um deles apresentou maior precisão (89%). No entanto, não houve diferença na acurácia dos três localizadores utilizados no estudo, em detectar a constrição apical sem atingir o forame. A partir dos resultados obtidos no presente estudo, concluímos que os localizadores foraminais eletrônicos podem mostrar medidas precisas na detecção de constrição apical e forame, evitando até mesmo danos ao coto periodontal na biopulpectomia.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Intensidade de dor e padrão de dor referida em pulpite irreversível

Weckwerth, A.V.B[1]; Furlan, R.D[2]; Souza, P.R.J[2]; Vivan, R.R[2]; Duarte, M.A.H[2]; Bonjardim, L.R[1]

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

[2]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Objetivo: Avaliar o efeito da administração por via sublingual do cetorolaco na redução da intensidade de dor espontânea e no padrão de dor referida em indivíduos com diagnóstico clínico de pulpite irreversível de molares inferiores**.** Métodos: Quinze pacientes atendidos na Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru, com diagnóstico de pulpite irreversível participaram do estudo. Após o diagnóstico, o paciente mensurou, numa escala numérica de dor, o valor que melhor representava sua intensidade e também a presença de dor referida além do dente com pulpite irreversível. Ato contínuo, os pacientes receberam uma dose sublingual de cetorolaco 10 mg e após 15 minutos foram novamente perguntados sobre as duas condições clínicas anteriormente descritas. Resultados: A intensidade de dor nos pacientes examinados antes e após variou em média (desvio padrão) de 55,1 (32,66) para 18,2 (29,69), respectivamente, indicando uma redução significativa da magnitude da dor (p=0,0008, teste t pareado). Doze pacientes (80%) relataram presença de dor referida antes da administração do cetorolaco e, após 15 minutos da administração, nenhum paciente relatou dor referida. Conclusões: A administração do cetorolaco 10 mg apresentou boa eficácia na redução da intensidade de dor no dente com pulpite irreversível e aboliu totalmente o padrão de dor referida em pacientes com pulpite irreversível.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Lesões periapicais e fatores predisponentes: um estudo piloto

Ramos, M. C[1].; Carvalho, L.F.[1]; Moreira, S. A.[2]; Fonseca, N. S. M.[3]; Nícoli, N. V. V[4].

[1] Pós- graduanda do Programa de Ciências Odontológicas da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

[2] Mestre em Ciências Odontológicas da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

[3] Docente do Departamento de Estatística, Instituto de Ciências Exatas, Universidade Federal de Alfenas.

[4] Docente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

O estudo objetivou quantificar a prevalência de lesões periapicais segundo as variáveis idade, sexo, doenças sistêmicas, disfunção da articulação temporomandibular (DTM) e hábitos parafuncionais. O projeto foi previamente enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados analisados foram obtidos por meio de prontuários de pacientes atendidos na Clínica Odontológica da disciplina de Endodontia da Universidade Federal de Alfenas no período de 01 de janeiro de 2017 à 31 de dezembro de 2018. De posse dos dados desses prontuários, que foram digitados em tabelas de contingência no programa EXCEL® 2013 e posteriormente foram analisados por meio do teste Qui-quadrado e razão de chances (*odds ratio*) por meio do software, gratuito, Bioestat - versão 5.3. considerando um nível de significância de 5%. Para compor a amostra desse estudo- piloto, foram selecionados 110 prontuários que continham informações sobre as variáveis de interesse, que foram divididos em dois grupos: G1, composto pelos prontuários de pacientes que apresentavam lesão periapical e G2, formado por aqueles que não apresentavam lesão. Dessa forma, as variáveis que apresentaram correlação com o aumento da predisposição ao surgimento de Lesões Periapicais foram: alterações sistêmicas com 6% a mais de chance; sexo masculino com 15%; idade maior que a média (39 anos) com 28%; dentes inferiores com 13%, independentemente da posição no arco e dentes posteriores com 31%, independentemente da arcada. Conclui-se que o grupo que apresentou maior risco de manifestar Lesões Periapicais foram pacientes com alterações sistêmicas, do sexo masculino, com idade maior que 39 anos, acometendo principalmente dentes inferiores e posteriores.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O efeito do aquecimento nas propriedades físico-químicas de cimentos à base de silicato de cálcio

Penaforte, G.[1]; Nomura, L.H.[1]; Bortoluzzi, E.A.[1]; Garcia, L.F.R.[1]; Dias Junior, L.C.L.[1]; Teixeira, C.S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina

O presente estudo avaliou o efeito do aquecimento nas propriedades físico-químicas de cimentos de silicato de cálcio. Os cimentos testados foram: EndoSequence BC Sealer, BioRoot-RCS e o Bio-C Sealer. O cimento à base de resina epóxica AH Plus foi usado como controle. O tempo de presa (TP) foi medido com a agulha de Gilmore, de acordo com a norma ANSI/ADA 57. O escoamento (ESC) foi mensurado com um paquímetro digital de acordo com a norma ISO 6876. A alteração dimensional (AD) foi avaliada após 24 h e 30 dias, sendo pH da água onde os espécimes ficaram submersos aferido nos mesmos períodos. A solubilidade (SOL) também foi analisada em 24 h e 30 dias usando metodologia específica. Os testes foram repetidos com novas amostras submetidas ao aquecimento em uma estufa a 100° C por 1 min. A análise estatística dos dados foi realizada pelo teste ANOVA, seguido dos testes F e Tukey (α=5%). O aquecimento diminuiu significativamente o TP do AH Plus e do EndoSequence BC Sealer ($p<0.05$). O aquecimento também reduziu o ESC e aumentou o pH do AH Plus ($p<0.05$). O EndoSequence BC Sealer sofreu significante SOL depois de aquecido e pesado desidratado após 30 dias ($p<0.05$). A SOL observada nas amostras de Bio-C Sealer, quando pesadas desidratadas, foi superior aos parâmetros recomendados pela norma ANSI/ADA, independentemente do aquecimento. Os cimentos AH Plus (24 h e 30 dias), BioRoot-RCS (30 dias) e Bio-C Sealer (24 h e 30 dias) obtiveram valores de AD diferentes dos recomendados pelas normas ANSI/ADA e ISO.

O aquecimento diminuiu o TP e aumentou a SOL do EndoSequence BC Sealer, não afetando nas propriedades dos demais cimentos. Não ocorreram alterações significativas no ESC, AD, pH dos três cimentos de silicato de cálcio testados após o aquecimento.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Biopolímero de fibrina incorporado com agentes antimicrobianos: uma proposta para revestir bases de próteses dentárias

Carneiro, C.A.[1]; Venante, H.S.[1]; Chocano Figueredo, A.P.C.[1]; Da Costa, R.M.B.[1]; Pordeus, M.D.[1]; Porto, V.C[1].

[1]Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do biopolímero de fibrina incorporado com digluconato de clorexidina ou com extrato alcoólico de *Punica granatum* sobre o biofilme de *Candida albicans* utilizando dois materiais a base de polimetilmetacrilato (PMMA). Métodos: Espécimes com formato circular de PMMA pré-polimerizados e polimerizados por calor (10 × 2 mm) foram fabricados e divididos aleatoriamente em quatro grupos: sem tratamento de superfície (controle - CT), revestimento de biopolímero de fibrina (FB), biopolímero de fibrina com revestimento de *P. granatum* (FBPg) e digluconato de clorexidina (FBCh). Os espécimes foram inoculados com *C. albicans* SC5314 (1 × 107 células / mL) e incubados por 24 horas, em seguida os espécimes foram submetidos a contagem de unidades formadoras de colônias (CFU/ml) e por análise qualitativa usando microscopia confocal de varredura a laser. Os dados foram analisados estatisticamente usando ANOVA 3 fatores para análise de variância (α = 0,05). Resultado: Observou-se a redução dos valores de UFC/ml nos grupos FBPg e FBCh, destacando com significância estatística o grupo FBCh (P<0,05) em ambos os materiais avaliados. O grupo FB favoreceu o crescimento do biofilme de *C. albicans* (P<0,05). De acordo cm as imagens confocal, após 24h de incubação, a supressão do crescimento de *C. albicans* por FBCh e FBPg foi observada, por outro lado, imagens do grupo controle mostraram uma proporção maior de levedura *C. albicans* uniforme e alongada, arranjada em cachos, enquanto o grupo FB estava densamente povoado com levedura uniforme. Conclusão: O revestimento com biopolímero de fibrina e digluconato de clorexidina ou *P. granatum* apresentaram resultados promissores para prevenir e controlar a formação de biofilme de *C. albicans*.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-Graduação ( ) Profissional

Caracterização das propriedades ópticas de um compósito de zircônia reforçada por alumina (ATZ)

Gutierres, E.[1]; Bergamo, E.T.P.[1]; Cardoso, K.B.[1]; Lino, L.F.O.[1]; Campos, T.M.B.[2]; Bonfante, E.A.[1]

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

[2]Departamento de Física, Instituto Tecnológico de Aeronáutica

Sabe-se que as cerâmicas à base de zircônia (3Y-TZP) são suscetíveis à degradação em baixas temperaturas (DBT), processo capaz de degradar suas propriedades mecânicas e ópticas. Dessa forma, esforços têm se voltado para o desenvolvimento de materiais policristalinos mais resistentes à DBT para aplicação odontológica, dentre eles a zircônia reforçada por alumina (ATZ – *alumina-toughened zirconia*). Este estudo teve por objetivo avaliar as propriedades ópticas de um compósito de ATZ processado experimentalmente na proporção de 20% de alumina e 80% de 3Y-TZP. Espécimes em formato de disco foram obtidos através da prensagem isostática e uniaxial dos pós cerâmicos de ATZ e 3Y-TZP (controle). Após a sinterização e polimento, o conteúdo cristalino foi avaliado através da difração de raios X (DXR). A microestrutura foi caracterizada por microscopia eletrônica de varredura (MEV). As propriedades ópticas foram determinadas por testes de refletância realizados em espectrofotômetro e os resultados foram analisados estatisticamente através de análise de variância de medidas repetidas e teste de Tukey ($p<0,05$). As imagens de MEV mostraram uma matriz policristalina densa para ambas as cerâmicas, tendo o ATZ um menor tamanho de grãos. Os espectros de DRX evidenciaram um conteúdo cristalino com picos de alumina (ATZ) e zircônia tetragonal (ATZ e 3Y-TZP) O ATZ apresentou razão de contraste (CR, 0.99 ±0.002) significativamente maior e parâmetro de translucidez (TP, 0.21 ±0.081) significativamente menor que a 3Y-TZP (CR 0.85 ±0.003, TP 7.12 ±0.096) ($p<0,001$), o que demonstra maior opacidade e capacidade de mascaramento do compósito. Portanto, os resultados dos testes de caracterização do compósito de ATZ revelaram o sucesso do método de processamento proposto e aqueles obtidos para as propriedades ópticas da cerâmica viabilizam o seu uso como material de infraestrutura em prótese fixa nos casos em que substratos devem ser mascarados.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Citocinas salivares, remissão da estomatite e atividade antimicrobiana de edêntulos completos positivos a estomatite por prótese associada a *Candida*

Fortes C.V.[1]; Ribeiro A.B. [1]; Araújo C.B. [1]; Ribeiro A.B. [2] ; Oliveira V.C. [1]; Silva-Lovato C.H. [1]

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

[2]Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

Na estomatite relacionada à prótese (ERP), a formação de biofilme com alta prevalência de *Candida albicans* ocorre inicialmente na base acrílica da prótese e posteriormente, na cavidade oral, desencadeando ativação de monócitos e células T, com superprodução de citocinas, como interleucina (IL) -6, fator de necrose tumoral (TNF) -α e outras citocinas pró-inflamatórias; subsequentemente levando a um maior risco de doenças orais e sistêmicas. Por isso, este estudo avaliou a remissão da estomatite e os níveis de citocinas salivares de ERP e a carga microbiana (UFC) de *Candida* spp. de edêntulos antes e após o tratamento com o protocolo de higiene (escovação palatina, escovação das próteses e imersão em hipoclorito de sódio 0,25%). Trinta e cinco usuários de próteses totais superiores foram classificados quanto ao grau de ERP pela Classificação de Newton modificada, o biofilme da prótese coletado para avaliação da atividade antimicrobiana por contagem UFC de *Candida* spp. (CHROMagar Candida®), e a saliva não estimulada foi coletada para detecção de citocinas (interleucina IL-6, IL-10, IL-4, IL-2,IL-17A, IFNϒ e fator de necrose de tumores (TNF-α) pelo kit BD TM Cytometric Bead Array (CBA) Human Cytokine. Os dados foram submetidos ao Teste t de Student e correlação de Pearson com significância de 5%. As diferenças, entre o *baseline* e após 10 dias, nos níveis de UFC, remissão de estomatite, IL-6, IL-2, IFNϒ foram significativas (*P*=0,0001; 0,049; 0,038; 0,04; 0,04 respectivamente). Porém, no mesmo período, os pacientes apresentaram níveis semelhantes de IL-10, IL-4, IL-17A e TNF-α salivar. Nos dados avaliados para correlação de Pearson não foi demonstrada a associação entre as concentrações de citocinas salivares e UFC no baseline e após o tratamento. Os resultados deste estudo sugerem que o protocolo de higiene utilizado pode ser uma escolha eficaz nas alterações das citocinas salivares, na remissão de estomatite e na diminuição das UFC, e poderiam desencadear uma menor resposta inflamatória sistêmica.

Protocolo CAAE 93712418.1.0000.5419

Apoio Financeiro: CAPES: 88882.378855/2019-01, PDJ CNPq: 155390/2018-0

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos da toxina botulínica tipo A no comprometimento psicossocial de indivíduos com dor miofascial persistente

Fioravanti, K. S.[1]; Poluha, R. L.[1]; Manfredini, D.[2]; Rizzatti-Barbosa, C. M.[3]; Conti, P.C.R.[1]; De la Torre Canales, G[1].

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

[2]Departamento de Odontologia, Universidade de Siena.

[3]Departamento de Odontologia, Centro Universitário inga.

Fatores psicossociais devem ser considerados no tratamento de pacientes com disfunções temporomandibulares, patologia complexa que necessita terapêutica multifatorial individualizada para melhor compreensão, intervenção e sucesso do tratamento. Este estudo clínico randomizado controlado, avaliou os efeitos da toxina botulínica tipo A (BoNT-A) sobre os aspectos psicossociais na dor miofascial persistente (DMP). Aleatoriamente 100 mulheres divididas em cinco grupos (n=20): aparelho intraoral (AO – controle positivo), solução salina (SS – controle negativo) e três grupos de BoNT-A com doses diferentes participaram da pesquisa. Grupo AO utilizou o dispositivo durante o sono em todo o período do estudo e os grupos SS e BoNT-A receberam injeções intramusculares em sessão única, bilateralmente nos músculos masseter e temporal anterior. Foi utilizado o Eixo II do RDC/TMD para mensurar os efeitos dos tratamentos no comprometimento psicossocial antes e após 6 meses. A incapacidade relacionada a dor foi avaliada pela Graded Chronic Pain Scale (GCPS) e os níveis de depressão (SCL-DEP) e somatização (SCL-SOM) observados pela Symptoms Checklist-90R (SCL-90R). Considerando a amostra total, 58% da população foi classificada em grau II na GCPS e 8% com grau IV. Quanto a escala de depressão e somatização, 61% e 65% apresentaram um comprometimento severo respectivamente. Na comparação intragrupo, houve melhora significativa ($p<0.0001$) só nos grupos de BoNT-A e AO na GCPS, DEP e SOM após 6 meses de acompanhamento. Na avaliação intergrupos, BoNT-A e AO não apresentaram diferenças significantes após 6 meses, porém ambos grupos reduziram significativamente os valores anormais das três escalas quando comparados com o grupo SS. Com base nos resultados, conclui-se que independentemente das doses, a BoNT-A é tão eficaz quanto AO para reduzir o comprometimento psicossocial em uma população com dor miofascial persistente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efetividade de protocolos de higienização de próteses totais em pacientes internados em ambiente hospitalar

Rodrigues, G. M.[1]; Gomes, A. C. G.[1]; Maciel, J. G.[1]; Neves, A. A. M[1].; Pinheiro, L. F. F.[1]; Neppelenbroek, K. H.[1]

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

A evidente associação entre doenças orais e sistêmicas sugeriu que a presença de patógenos respiratórios no biofilme protético associada à debilidade do indivíduo e à aspiração do conteúdo orofaríngeo aumenta o risco a doenças respiratórias, como a pneumonia aspirativa, sobretudo 48h pós-admissão hospitalar. Objetivou-se avaliar métodos de higienização para próteses totais superiores (PTS) de pacientes hospitalizados. Para isso, 20 PTS de indivíduos internados no Hospital da Beneficência Portuguesa de Bauru foram submetidas a um desses protocolos (n=10): escovação da prótese por 2min com escova macia e 5mL de sabonete líquido (SAB) para as mãos ou imersão em 150 mL de digluconato de clorexidina a 2% (CLX) por 10min. Então, as PTS foram imersas em água por 3min para enxague dos produtos. Culturas micológicas quantitativas foram obtidas com *swab* oral friccionado por 1 min na superfície interna das PTS antes e após a aplicação dos métodos propostos para avaliação de sua eficácia. Em seguida, alíquotas de 25µL das diluições seriadas obtidas (10^{-1} a 10^{-9}) foram plaqueadas em ágar sangue e, após 48h a 37°C (5% CO_2), as colônias viáveis foram contadas. Os dados (UFC/mL) foram analisados por ANOVA-2 fatores e Teste de Tukey (α=5%). Houve redução significativa do número de microrganismos viáveis em todas as PTS, independente do protocolo de higienização testado (P<0,005). Embora o grupo CLX tenha eliminado todas as colônias viáveis, não foi considerado estatisticamente diferente do grupo SAB (P>0,05). Concluiu-se que ambos os métodos resultaram na redução do biofilme protético, visando minimizar os riscos de infecções respiratórias via prótese e reduzir o tempo e os custos de hospitalização. Entretanto, sugere-se que a imersão em digluconato de clorexidina a 2% seja a alternativa mais viável ao ambiente hospitalar por não requerer escovação, além de inativar todos os microrganismos, o que dificulta a nova formação de biofilme protético (FAPESP: 2017/07314-1; 2019/11013-2).

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estabilidade de cor e rugosidade de reembasadores de próteses totais após desinfecção em diferentes períodos de imersão

Santos, H.S.[1]; Coelho I.R.P.[2]; Silva-Lovato, C.H.[3]; Münchow E.A.[4]; Carvalho R.F.[2]; Badaró M.M.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina;

[2]Departamento de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares;

[3]Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Curso de Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

[4]Departamento de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

O objetivo foi verificar o efeito da desinfecção química sobre a estabilidade de cor e rugosidade de superfície em diferentes reembasadores resilientes após tempos distintos de exposição. Os espécimes foram confeccionados e aleatoriamente distribuídos em 8 grupos (n=15), considerando o material: TDV e Soft Confort, e a solução: Ácido acético (CH_3COOH); Hipoclorito de sódio a 0,25%, 0,5% e 1% (NaOCl). As variáveis foram mensuradas após 7, 14, 21, 30, 60, 90, 180 e 270 dias, simulando ciclo curto de imersão (20 minutos). Para estabilidade de cor foi utilizado espectrofotômetro (sistemas CIE Lab ΔE e NBS) e para rugosidade o rugosímetro. Os dados foram analisados pelo teste Anova (Three-way) e Tukey. O nível de significância foi de 95%. Para estabilidade de cor, Soft Confort (4,2±2,9; Sistema NBS: significante) apresentou superioridade ao TDV (6,4±3,1; Sistema NBS: grande). Houve diferença entre as soluções desinfetantes (p=0,000): NaOCl a 0,5% obteve as maiores alterações, enquanto que as menores foram após imersão em ácido acético. O TDV demonstrou interação entre material, solução e tempo (p=0,000), cujas soluções se igualaram após 270 dias. O Soft Confort obteve semelhança entre ácido acético e as concentrações de 0,25% e 1% do NaOCl. Independentemente dos tempos e soluções, o Soft Confort (1,38±0,46) obteve maior rugosidade que o TDV (1,14;0,34). Entre as soluções (p=0,000), NaOCl a 0,5% (1,34±0,4) causou as maiores alterações, seguido do NaOCl a 1% (1,34±0,4). CH_3COOH (1,2±0,4) e NaOCl a 0,25% (1,24±0,46) causaram as menores e se igualaram. Na interação entre tempo e solução (p=0,001), as soluções desinfetantes se igualaram somente após 21 dias e se mantiveram estáveis até 270 dias. Por fim, conclui-se que o ácido acético provocou as menores alterações ao longo do tempo quanto a estabilidade de cor e o NaOCl na menor concentração de 0,25% foi o mais indicado em relação ao controle da rugosidade de superfície.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência da antibioticoterapia na indução de estomatite protética em modelo murino

Nóbrega, B.T.[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Moraes, G.S.[2]; Albach, T.[2]; Neppelenbroek, K.H.[1], Urban, V.M.[2]

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

[2]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Embora seja reconhecido que a antibioticoterapia auxilie a indução de candidose oral em modelos murinos, não há um protocolo estabelecido para o uso desses fármacos para a estomatite protética (EP) associada à *Candida* induzida em ratos. Este estudo objetivou definir o protocolo mais adequado para a indução de EP em ratos imunocompetentes sob antibioticoterapia. Os animais foram testados segundo o antibiótico administrado na água de beber por 4 dias (amoxicilina associada ao ácido clavulânico a 0,15mg/mL) ou 7 dias (cloridrato de tetraciclina a 0,83mg/mL) antes do experimento até sua conclusão (mais 4 dias). O palato dos animais foi inicialmente inoculado com *Candida albicans*, sendo recoberto por dispositivo intraoral (DIO) também contaminado, que se manteve em posição por 4 dias. Os animais foram monitorados por mais 4 dias após a remoção dos DIOs quanto aos sinais clínicos de EP nos palatos e contagens de UFC/mL de *C. albicans*. Após a eutanásia, os palatos foram analisados por planimetria computadorizada, expressão de proliferação celular (PCNA) e dosagens de mieloperoxidase (MPO) e N-acetilglucosaminidase (NAG). Estabelecidas concordâncias intra e interexaminadores para as análises, essas foram submetidas a ANOVA ou teste t (α=0,05). Houve alterações clínicas nos palatos compatíveis com EP, além de redução progressiva na contagem de UFC/mL ao longo do tempo para ambos os antibióticos ($p<0,05$). Não houve diferença entre os fármacos na análise clínica, contagem de UFC/mL de *C. albicans*, dosagem de NAG, planimetria e PCNA ($p>0,05$). Entretanto, para a dosagem de MPO no palato, maiores valores foram obtidos para a administração de tetraciclina ($p<0,05$), evidenciando mais neutrófilos recrutados na lesão durante a inflamação. O modelo animal com o uso de DIO contaminado com *C. albicans* por 4 dias sob antibioticoterapia com tetraciclina resultou em alterações clínicas, histopatológicas e celulares compatíveis com EP, condição que perdurou por 4 dias após a remoção do DIO.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência do substrato dentinário humano e bovino na citotoxicidade de materiais utilizados para cimentação de restaurações indiretas

Souza, I.R.[1]; Leite, M.L.A.S.[1]; Ribeiro, R.A.O.[1]; Hebling, J.[2]; de Souza Costa; C.A.[3]

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara UNESP, São Paulo, Brasil

[2]Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara UNESP, São Paulo, Brasil

[3]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara UNESP, São Paulo, Brasil

Este estudo avaliou se a dentina bovina (DB) pode ser uma opção segura para substituir a dentina humana (DH) em testes de citotoxicidade transdentinária de cimentos resinosos. Para isso, discos de DH e DB padronizados quanto a espessura e permeabilidade, foram obtidos e posicionados em câmaras pulpares artificiais (n= 30). Alguns materiais dentários resinosos foram aplicados ou não sobre a superfície oclusal desses discos, estabelecendo os seguintes grupos: G1/DH e G1/DB: sem tratamento (controles positivos); G2/DH e G2/DB: Single Bond Universal (controles negativos); G3/DH e G3/DB: RelyX Luting 2; G4/DH e G4/DB: RelyX U200; G5/DH e G5/DB: RelyX Ultimate. Os extratos (meio de cultura + componentes dos materiais difundidos pelos discos) foram recolhidos e imediatamente aplicados sobre células odontoblastóides MDPC-23 cultivadas em placas de 96 compartimentos. Assim, foi possível analisar a viabilidade (VB), adesão e espalhamento (AeE) celular, bem como a atividade de fosfatase alcalina (ALP) e formação de nódulos de mineralização (NM) (ANOVA/Tukey; α=5%). Menor VB, ALP, e AeE ocorreu nos grupos G2/DH e DB, G3/DH e DB, bem como em G5/DH e DB, quando comparados a G1/DH e DB ($p<0,05$). G4/DH e DB foi semelhante a G1/DH e DB ($p>0,05$), demonstrando que o cimento RelyX U200 foi o único cimento resinoso não citotóxico avaliado neste estudo. Não houve diferença significativa de toxicidade quando os mesmos materiais resinosos foram aplicados sobre DH e DB ($p>0,05$). Assim, foi possível concluir que a dentina bovina tem potencial para substituir a dentina humana em testes in vitro de citotoxicidade transdentinária de materiais dentários resinosos.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Processamento e caracterização mecânica de um compósito policristalino ATZ experimental

Piza, M. M. T.[1]; Bergamo, E. T. P.[1]; Cardoso, K. B.[1]; Lino, L. F. O.[1]; Campos, T. M. B.[2]; Bonfante, E. A.[1]

[1] Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru/SP.
[2] Departamento de Física, Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA), São José dos Campos, SP, Brasil.

Visando solucionar a susceptibilidade à degradação hidrotérmica em baixa temperatura (DBT) da 3Y-TZP convencional, este estudo buscou inovar no processamento de um compósito policristalino constituído por 80% de zircônia e 20% de alumina (80% ZrO_2 - 20% Al_2O_3, Alumina-Toughened Zirconia, ATZ), de modo a oferecer um material mais resistente à DBT para possível aplicação na área odontológica. Corpos de prova em forma de discos foram confeccionados mediante prensagem uniaxial e isostática dos pós cerâmicos de ATZ (n=90) e de 3Y-TZP (n=90, controle). Após a sinterização e polimento, o conteúdo cristalino foi caracterizado através da difração de raios X (DRX). A microestrutura foi caracterizada por microscopia eletrônica de varredura (MEV). As propriedades mecânicas foram determinadas através de teste de resistência à flexão biaxial (ISO 6872:2015), cujos resultados foram analisados mediante análise estatística de Weibull. As imagens de MEV mostraram uma matriz policristalina densa para ambas as cerâmicas, tendo o ATZ entretanto um menor tamanho de grãos. Os espectros de DRX evidenciaram um conteúdo cristalino com picos de alumina (ATZ) e zircônia tetragonal (ATZ e 3Y-TZP) em ambos os grupos. Apesar da resistência característica da 3Y-TZP (1215 MPa) ser significantemente maior do que a do ATZ (744 MPa), ambas as cerâmicas policristalinas apresentaram alta confiabilidade em ciclos de estresse de 100 a 500 MPa (94 - 100%). A caracterização microestrutural, do conteúdo cristalino e das propriedades mecânicas do compósito ATZ experimental suporta sua aplicação na área odontológica.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Resistência de união de diferentes cimentos à dentina intrarradicular submetida a diferentes protocolos de limpeza

Cardoso, J.F.[1]; Azevedo-Silva, L.J.[1]; Ferrairo, B.M.[1]; Pereira, J.R.[2]; Valle, A.L.[1]; Soares, S.[1]

[1]Departamento de Prótese e Periodontia, Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, SP, Brasil

[2] Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união (RU) de diferentes sistemas usados para cimentar pinos de fibra de vidro (PFV) à dentina intrarradicular submetida a diferentes protocolos de limpeza. Setenta e dois dentes humanos com comprimentos radiculares semelhantes foram divididos randomicamente em dois grupos (n=36), de acordo com o protocolo de limpeza, convencional (NaOCl 2.5% + EDTA 17%) ou ativado (NaOCl 2.5% + Irrigação passiva ultrassônica) e após, em três subgrupos para cada protocolo (n=12) de acordo com o tipo de cimento avaliado (Civ: Meron; Ultimate: RelyX Ultimate e U200: RelyX U200). Após preparo padronizado do espaço para PFV, a dentina intrarradicular recebeu tratamento com sistema adesivo para o cimento resinoso dual convencional e nenhum tratamento para os outros cimentos. Rhodamina foi incorporada ao sistema de cimentação previamente a inserção do PFV. Em seguida, amostras dos terços cervical, médio e apical do espaço do PFV foram preparadas e analisadas usando um teste de RU push-out e microscopia confocal a laser (CLMS). ANOVA 3 critérios e teste LSD de Fisher mostraram que não houve diferença estatística significante entre os protocolos de limpeza ($p=0.102$); Entretanto entre os cimentos, os resultados de RU foram semelhantes apenas no terço apical, enquanto nos terços médio e cervical, Ultimate e U200 apresentaram resultados semelhantes e superiores ao CIV ($p\leq0.001$). A porcentagem de penetração dos cimentos nos túbulos dentinários foi avaliada por meio de teste Kruskal-Wallis e não mostrou diferença estatística significativa entre os fatores ($P=0.076$). Ambos os protocolos de limpeza se mostraram efetivos e o cimento RelyX U200 mostrou valores altos de RU e pela simplificação da técnica resultou no mais vantajoso.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Resposta tecidual de ratos com estomatite protética tratados com material macio modificado por antifúngicos complexados

Garcia, A.A.M.N.[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Moraes, G.S.[2]; Albach, T.[2]; Urban, V.M.[2]; Neppelenbroek, K.H.[1]

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

[2]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Um tratamento alternativo para estomatite protética é o reembasamento das bases protéticas com materiais macios temporários modificados pela incorporação de agentes antifúngicos. Para aumentar a solubilidade dos fármacos, otimizar a ação antifúngica e reduzir efeitos secundários, o uso de ciclodextrinas tem sido sugerido. Objetivou-se avaliar a resposta tecidual de ratos com estomatite protética tratados com Softone modificado pelas concentrações inibitórias mínimas (CIMs) ao biofilme de *Candida albicans* de fármacos puros ou complexados com β-ciclodextrina. Ratos machos Wistar (n=37), após a indução (ou não-Controle) da doença, foram tratados sem (EP) ou com reembasamento de seus dispositivos intraorais com Softone (Soft) modificado ou não pelas CIMs de nistatina (Nis) ou clorexidina (Clx) em suas formas puras ou complexadas (Nis:βCD e Clx:βCD). Após 2 dias de tratamento, os ratos foram eutanasiados e a região palatina entre molares submetida às análises morfohistopatológica qualitativa descritiva e ordinal por escores e histométrica por planimetria computadorizada, sendo as variáveis correlacionadas pelo teste de Pearson. No Grupo EP, houve modificações epiteliais compatíveis com o quadro da doença em ambas as análises de resposta tecidual. O Grupo Soft se apresentou histopatologicamente similar ao Grupo EP, sugerindo persistência da inflamação. A maioria dos animais dos Grupos Clx, Nis, Clx:βCD e Nis:βCD apresentou recuperação histopatológica completa dos tecidos. Na maioria das vezes, houve relação linear forte entre os escores atribuídos às amostras e as mensurações obtidas na análise histométrica. Pode-se concluir que, embora os fármacos puros incorporados ao material tenham resultado na diminuição da inflamação e recuperação dos tecidos, foram necessárias concentrações bem menores dos antifúngicos complexados para induzir a mesma resposta morfohistopatológica, sugerindo ser o protocolo promissor para o tratamento da EP (FAPESP: 2017/07314-1; 2017/22996-1).

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Silanos à base de tio-uretanos na resistência da união de pinos de fibra de vidro convencionais e anatômicos

Ramos, R.A.P.[1]; Piccolli, V.M.[1]; Pomini, M.C.[1]; Fugolin, A.P.P.[2]; Pfeifer, C.S.C.[2]; Consani R.L.X.[1]

[1]Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

[2]Departamento de Odontologia Restauradora, Divisão de Biomateriais e Biomecânica, Oregon Health & Science University.

O estudo *in vitro* avaliou o efeito de silanos experimentais à base de tio-uretanos na fixação de pinos de fibra de vidro convencional (PC) ou anatômico (PA) aos condutos radiculares. Após tratamento endodôntico, as raízes bovinas foram separadas nos seguintes grupos (n=10): G1- PC + silano RelyX Ceramic Primer (controle); G2- PC + silano experimental HDDI; G3- PC + silano experimental HDMI; G4- PC + silano experimental BDI; G5- PA + silano RelyX Ceramic Primer (controle); G6- PA + silano experimental HDDI; G7- PA + silano experimental HDMI; G8- PA + silano experimental BDI. Todos os grupos foram submetidos às ciclagens mecânica (1,2 x 10^6 ciclos) e térmica (500 ciclos). Obteve-se duas fatias com 1 mm de espessura de cada terço radicular, uma submetida ao teste de resistência ao cisalhamento por extrusão (RC) e padrão de falha (PF) e outra submetida à infiltração marginal (IM) por corante azul de metileno a 2% por sete dias. Os dados de PF e IM foram analisados por meio das frequências absolutas e relativas, e a RC por meio de análise exploratória com o programa R (Core Team, 2019) com nível de significância de 5%. Os resultados revelaram maior RC nos grupos G3 e G4 em todos os terços radiculares para PC e maior RC no grupo G5 nos terços cervicais e médios para PA ($p<0,05$). Os grupos G3 e G4 apresentaram valores significativamente maiores com PC do que com PA em todos os terços ($p<0,05$). A maioria das amostras teve falha do tipo mista em todos os grupos. Houve predominância de escore 3 (interface corada mais do que 2/3) em PC, com exceção do grupo G3 no terço médio e nos grupos G2 e G4 no terço apical. Nos PAs houve predominância de escore 2 (interface corada menos do que 2/3) em todos os grupos. Conclui-se que os silanos experimentais à base de tio-uretanos promoveram maior RC com PC, a ocorrência de falha mista foi similar entre os grupos controle e silanos experimentais, e o PA reduziu a IM em todos os grupos, exceto nos terços cervical e médio do grupo HDDI.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Zircônia ultra translúcida experimental: microestrutura, conteúdo cristalino e propriedades mecânicas

Tognolo, F. C.[1]; Araújo Júnior, E. N. S. [1]; Bergamo, E. T. P. [1]; Campos, T. M. B.[2]; Bonfante, E. A.[1]

[1]Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Física, Instituto Tecnológico da Aeronáutica, São José dos Campos, SP

Este estudo teve por objetivo processar uma zircônia ultra translúcida parcialmente estabilizada por ítria a 9mol% (9Y-PSZ) e caracterizar a microestrutura, conteúdo cristalino e propriedades mecânicas antes e após envelhecimento acelerado. O pó cerâmico (9Y-PSZ, 1,5 g) foi homogeneamente distribuído em uma matriz para confecção de discos, os quais foram submetidos a prensagem uniaxial (1148kgf/30s) e, em seguida, a prensagem isostática a frio (30000psi/30s). Os discos foram sinterizados a 1.450°C por 2 horas. Os espécimes foram retificados e polidos usando uma sequência de discos e suspensões diamantadas (n=65/14x1,2mm). O conteúdo cristalino e a microestrutura foram caracterizados através de difração de Raios-X (DRX) e microscopia eletrônica de varredura (MEV). Teste de resistência à flexão biaxial foi conduzido para determinar a resistência característica, o módulo de Weibull e a probabilidade de sobrevida a 100 e 300 MPa antes e após envelhecimento em autoclave (20h, 134ºC e 2,2bar). DRX revelou um maior conteúdo de fase cúbica (60%) em relação à tetragonal (40%). O método de processamento gerou uma matriz policristalina densa e homogênea, com poucos defeitos microestruturais. Os valores de resistência à flexão para a 9Y-PSZ antes (526 MPa) e após envelhecimento (490 MPa) foram semelhantes. O módulo de Weibull variou de 2,2 a 5,4. Uma alta probabilidade de sobrevida foi estimada para a 9Y-PSZ a 100 MPa (~99%) e 300 MPa (82-94%), estresse compatível com a indicação de coroas e próteses parciais fixas anteriores, respectivamente (ISO6872/2015). Concluiu-se que a zircônia ultra translúcida apresentou propriedades mecânicas favoráveis e alta resistência ao envelhecimento (FAPESP: #2019/15598-5).

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da simetria do arco em pacientes com fissura labiopalatina após reabilitação

Pucciarelli, M. G. R. P.[1]; Laposta, A. F. E[2]; Laurenti, J. A. S[2]; Soares S.[1]

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

[2] Setor de Prótese, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A assimetria do arco em pacientes com fissura labiopalatina é uma característica o qual tratamento interdisciplinar visa solucionar. Este trabalho se propôs a analisar a simetria do arco após reabilitação final com próteses dentárias. Foram incluídos 35 pacientes (25 mulheres e 15 homens), com idades entre 18 e 30 anos, submetidos ao tratamento interdisciplinar específico para pacientes com fissuras e reabilitados com prótese parcial fixa ou coroa implantossuportada na área da fissura. A simetria do arco foi analisada por meio de modelos dentários digitalizados com um scanner modelo a laser (R700TM; 3Shape), quantificada com o software Vectra Analysis Module (VECTRA H1; Canfield Scientific). Foram avaliadas três medidas lineares: distância incisivo-canino, canino-molar e incisivo-molar. O teste t de Student foi aplicado para testar a significância (α = 0,05) de uma amostra observada, submetidos ao teste de coeficiente de correlação (valor r) de acordo com sexo, tratamento de reabilitação e lado da fissura. Pacientes do sexo feminino apresentaram correlação significativa de acordo com a simetria do arco. Quanto ao tratamento de reabilitação, os pacientes que receberam implantes apresentaram alta correlação, demonstrando simetria em todas as distâncias maxilares. Finalmente, de acordo com o lado da fissura, embora a maioria dos pacientes apresentasse fissura no lado esquerdo, apenas os pacientes com fissura no lado direito apresentaram simetria nesta região. Concluindo, os pacientes reabilitados com implantes na área da fissura apresentaram o arco maxilar mais simétrico do que aqueles restaurados com próteses parciais fixas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Especificidade de arcos dentários com fissura labiopalatina: inovação métrica por meio da sobreposição tridimensional

Oliveira, B.L.S.[1]; Ambrosio, E.C.P.[1]; Jorge, P.K.[1]; Carrara, C.F.C.[2]; Machado M.A.A.M.[1]; Oliveira, T.M.[1,2]

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

[2]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

Este estudo analisou uma nova abordagem métrica para quantificar a especificidade anatômica de arcos dentários com fissura labiopalatina por meio da sobreposição tridimensional antes e após o reparo cirúrgico labial. Compôs-se a amostra com 222 modelos dentários digitalizados em que, 4 grupos foram compostos por sobreposições efetuadas em arcos dentários pertencentes a um mesmo participante com fissura, unilateral completa de lábio (G1), unilateral de lábio e palato (G2), bilateral completa de lábio (G3) e bilateral de lábio e palato (G4), e 1 grupo em que análise foi entre participantes distintos (G5). As moldagens dos arcos dentários foram realizadas 1 dia antes e 1 ano após a cirurgia reparadora labial. A sobreposição tridimensional foi quantificada pelo cálculo do Root Mean Square (RMS) e expressa em milímetros (mm). Além disso, as distâncias entre as superfícies sobrepostas proporcionaram uma visualização cromática das regiões com diferenças entre as superfícies. Teste de Kruskal-Wallis com post-hoc de Dunn e Teste Mann-Whitney foram aplicados ($p<0.05$). O RMS variou entre 0.93 a 3.34 mm (Média: 1.34 ± 0.37 mm) em G1, 1.09 a 2.25 mm (Média: 1.41 ± 0.32 mm) em G2, 0.92 a 2.28 mm (Média: 1.36 ±0.37 mm) em G3, 0.83 a 3.37 mm (Média: 1.54 ±0.53 mm) em G4 e 2.31 a 6.89 mm (Média: 3.38 ± 1.28 mm) em G5, com diferença estatisticamente significativa ($p<0.0001$). Não houve diferença significativa entre gêneros ($p>0.05$). Conclui-se que, a sobreposição tridimensional pode ser aplicada para analisar a especificidade anatômica dos arcos dentários com fissura labiopalatina antes e após o reparo cirúrgico labial.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Impacto das terapias oncológicas na saúde bucal de pacientes com câncer assistidos no Centro de Oncologia Santa Casa de Alfenas/MG.

Machado, B. M. S. M.[1]; Nunes, A. C. M. S.[2]; Barbosa, M. C. F.[3]; Oliveira, E. J. P.[4]; Fernandes, L. A.[5]; Lima, D.C.[5]

[1] Mestranda em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal de Alfenas-MG.
[2] Consultório Particular, Vitória da Conquista – BA.
[3] Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade Federal de Minas Gerais.
[4] Secretaria Estadual de Saúde de Minas.
[5] Docente em Odontologia na Universidade Federal de Alfenas-MG.

O presente estudo objetivou verificar a prevalência de alterações bucais pós-tratamento oncológico e o impacto da quimioterapia e radioterapia sobre a ocorrência dessas alterações. Nesse sentido realizou-se um estudo transversal, epidemiológico, analítico, quantitativo e observacional em pacientes com registro oncológico na Santa Casa de Alfenas – MG, frequentadores da Casa do Café da Associação dos Voluntários Vida Viva localizada no mesmo município entre 2017 e 2019. Por meio de entrevistas e exames clínicos, foram avaliadas condições sociodemográficas, saúde geral e bucal de 399 pacientes. Os participantes foram divididos em quatro grupos de acordo com o tipo de tratamento: nem quimioterapia, nem radioterapia; apenas quimioterapia; apenas radioterapia; quimioterapia e radioterapia. Independentemente de condições sociodemográficas, saúde geral e bucal, a combinação entre quimioterapia e radioterapia produziu maiores chances de desenvolvimento de alterações de paladar (odds ratio [OR]): 4,09; intervalo de confiança de 95% [IC95%]: 2,06-8,14; p<0,001), alterações alimentares (OR: 4,33; IC95%: 1,86-10,08; p=0,001) e ocorrência de feridas dolorosas (OR: 2,58; IC95%: 1,35-4,93; p=0,004). A quimioterapia associou-se à maiores chances de alterações alimentares (OR: 2,51; IC95%: 1,09-5,77; p=0,003) e de paladar (OR: 2,58; IC95%: 1,30-5,09; p=0,006). Enquanto que a radioterapia não se associou à nenhuma dessas alterações bucais. Dentre os entrevistados, àqueles pacientes que foram submetidos à quimioterapia e aqueles submetidos à quimioterapia e radioterapia estão mais susceptíveis a desenvolver alterações alimentares, alterações de paladar e a ocorrência de feridas dolorosas, tornando evidente a importância dos cuidados em saúde bucal desde o diagnóstico da doença até a alta do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Relação entre alterações sistêmicas e diferentes tipos de fissuras labiopalatinas em bebês sem síndromes

Miranda Filho, A. E. F.[1]; Gomes, H. S.[1]; Silva, R. B. V.[1]; Prado, M. T. O.[2]; Oliveira, T. M.[2]; Marques, N. C. T.[1]

[1]Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS - Alfenas).

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

Pacientes com de fissuras labiopalatinas podem apresentar alterações sistêmicas, não necessariamente associadas com síndromes. O presente estudo relacionou a prevalência de registros de alterações sistêmicas com diferentes tipos de fissuras de lábio e/ou palato em bebês sem síndromes. Para tanto, foram analisados prontuários de pacientes com fissuras labiopalatinas não sindrômicas, que receberam atendimento entre 0 e 36 meses de idade no Setor de Odontopediatria do Centro de tratamento de anomalias craniofaciais da UNIFENAS (Centro Pró-Sorriso). Prontuários preenchidos de maneira incompleta foram excluídos da amostra. Dados obtidos acerca do perfil do paciente, classificação da fissura labiopalatina e registro de alterações sistêmicas foram tabulados e submetidos à análise estatística pelo teste exato de Fisher ($p<0,05$) (software R CORE TEAM, 2020). Dos 151 prontuários analisados, 59 atenderam aos critérios de inclusão do estudo e foram divididos de acordo com o tipo de fissura: GI – Pré-forame; GII – Transforame; GIII – Pós-forame; e GIV – Raras e associações. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, em relação aos registros de alterações respiratórias, auditivas, gástricas, neurológicas, cardíacas, renais, hepáticas, oftalmológicas e de anemia ($p>0,05$). No entanto, dos 59 prontuários analisados, 18 (30,5%) apresentaram registros de alterações respiratórias, e 17 (28,8%) de anemia. Registros de alterações auditivas, gástricas e renais foram encontrados, respectivamente, em 8 (13,6%), 6 (10,2%) e 2 (3,4%) prontuários. Alterações neurológicas e cardíacas foram encontradas em 3 (5,1%) prontuários, enquanto registros de alterações hepáticas e oftalmológicas estavam presentes em apenas 1 (1,7%) prontuário. Portanto, os registros de alterações sistêmicas não são proporcionais à complexidade dos diferentes tipos de fissuras labiopalatinas em bebês sem síndromes.

Parecer CEP: CAAE 04337918.6.0000.5143

Apoio financeiro: CNPq (PIBIC nº 156686/2019-8)

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

A escolha de Sofia: uma abordagem ética e jurídica em tempos de pandemia.

Silva, E.C.A[1]; Silva, G.O[2]; Ramos, M.L.G[3]; Fernandes, C.M.S[4]; Serra, M.C[4].

1. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FOAr/Unesp.
2. Departamento de Ciências Jurídicas, Universidade de Araraquara - Uniara.
3. Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FOAr/Unesp.
4. Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FOAr/Unesp.

A expressão "escolha de Sofia" originou-se no ano de 1980, sendo associada a um dilema ou uma escolha que precisa ser realizada; define a imposição de se tomar uma decisão sob pressão e enorme sacrifício. A pandemia da COVID-19 ocasionou uma crise mundial, caracterizada pela escassez de recursos hospitalares e de profissionais de saúde, tornando a escolha de Sofia presente na realidade de hospitais públicos e privados. Diante deste cenário, o objetivo deste estudo é abordar e analisar aspectos éticos e jurídicos da escolha de Sofia em tempos de pandemia. Trata-se um estudo exploratório, crítico, em formato de revisão de literatura. Foram selecionadas 14 obras, incluindo artigos científicos e Tratados Internacionais relacionados a Direitos Humanos. A ética deve estar baseada no princípio de que negar os direitos humanos é destruir nossa humanidade. É necessário reconhecer que qualquer pessoa é capaz de expressar preferências, não importando sua vulnerabilidade. Para uma convivência ética entre pessoas de graus diferentes de vulnerabilidade, é necessária uma sensibilidade da sociedade, valorizando as diferenças entre as muitas formas do ser humano. Analisando diplomas internacionais de Direitos Humanos aplicáveis, não há qualquer justificativa legal para que se adote esquema de prioridade de atendimento médico no contexto de pandemia que se leve em consideração as possibilidades de vida pós-tratamento. Conclui-se o que estabelecimento de critérios objetivos para a escolha de Sofia no contexto da pandemia COVID-19 viola tanto preceitos éticos médicos, quanto princípios gerais dos Direitos Humanos, na medida em que acabam por violar o direito à vida inerente a qualquer ser humano. Direito esse que dever ser protegido pelos profissionais da saúde, independentemente de idade ou condição clínica.

Status Profissional: () Graduação (**X**) Pós-graduação () Profissional

Avaliação da frequência cardíaca e oximetria em pacientes após infiltração de lidocaína associada ou não a adrenalina

Polanco, N. L. D.[1]; Alves, N. V.[2]; Siqueira, V. S.[1]; Oliveira, G. M. [1]; Faria, F. A. C.[1]; Calvo, A. M.[1]

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

[2] Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Os efeitos cardiovasculares adversos dos anestésicos locais mais comuns surgem principalmente devido à depressão do miocárdio, ao bloqueio de condução do impulso nervoso e a vasodilatação, e quando associados com vasoconstrictores, a alterações nos valores de frequência cardíaca e diminuição na saturação do oxigênio em sangue. O objetivo deste trabalho foi avaliar mudanças na frequência cardíaca e saturação do oxigênio provocadas pela lidocaína isolada ou associada à adrenalina após injeção infiltrativa. A pesquisa contou com a participação de 10 voluntários, sometidos a raspagem bilateral na modalidade “Split Mouth”, utilizando de um lado a associação do anestésico com o vasoconstrictor e do outro a não associação. Os dados de variação na oximetria e frequência cardíaca foram obtidos por meio do equipamento Dixtal® antes do procedimento, 5 minutos após a infiltração e ao término do procedimento. Foi possível observar que, tanto em voluntários que receberam anestesia local com lidocaína sem vasoconstrictor como naqueles que tiveram o acréscimo dessa substância, durante todo o procedimento os níveis de saturação se mantiveram praticamente iguais ($p>0,05$) e em relação com a frequência cardíaca houve uma tendência de valores maiores nos pacientes que utilizaram o vasoconstrictor, mas não ultrapassaram 90 bpm ($p<0,05$). Conclui-se que o uso de adrenalina não provocou variações significativas na saturação de oxigênio e mostrou uma tendência de valores maiores na frequência cardíaca quando comparado ao não uso. A associação desta substância ao anestésico local também promoveu um melhor efeito terapêutico da droga, oferecendo maior tempo de analgesia após e durante o procedimento odontológico. A associação do anestésico local ao vasoconstritor se mostrou bastante segura, mais confortável para o paciente e facilitou a execução do procedimento odontológico pelo cirurgião-dentista.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação de diferentes salivas artificiais em esmalte bovino submetido ao modelo de biofilme microcosmo: ensaio piloto

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

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

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

Este trabalho teve como objetivo avaliar o efeito de diferentes formulações de saliva artificial no perfil do biofilme microcosmo em esmalte bovino, a partir de biofilme de participantes saudáveis e participantes com câncer de cabeça e pescoço (CCP). Os espécimes de esmalte (n = 12) foram divididos entre os grupos A (biofilme de cinco participantes saudáveis com fluxo salivar normal) e B (biofilme de cinco participantes com CCP, submetidos à radioterapia com hipossalivação). Os espécimes foram submetidos por 60 s a um dos seguintes tratamentos: a) Apenas constituintes inorgânicos (SA); b) SA com cistatina de cana-de-açúcar 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 água também foi realizado. Depois, o biofilme microcosmo foi formado por 5 dias utilizando saliva McBain (2009) com sacarose a 0,2% (5% CO_2, 37ºC) e, a cada 24 h, o biofilme foi tratado por 60 s com sua respectiva formulação. A contagem de unidades formadoras de colônias (UFC) foi realizada para a determinação de Estreptococos totais, *Streptococcus mutans* e Lactobacilos totais. Os dados foram analisados por ANOVA a dois critérios e teste de Bonferroni ($p < 0,05$). As formulações eficazes em reduzir significativamente a contagem de UFC para Estreptococos foram SA ($p < 0,001$), SA+Hb ($p < 0,001$), SA+Cane+Hb ($p < 0,001$) e BXT ($p < 0,001$) para o grupo A e SA+Hb ($p = 0,007$), SA+Cane+Hb ($p = 0,004$) e BXT ($p < 0,001$) para o grupo B. A contagem de *S. mutans* diminuiu significativamente nos tratamentos SA ($p < 0,001$), SA+Hb ($p < 0,001$) e BXT ($p < 0,001$) para o grupo A e SA+Cane ($p = 0,002$), SA+Cane+Hb ($p = 0,004$) e BXT ($p < 0,001$) para o grupo B. A formulação BXT foi a única eficaz em reduzir significativamente os Lactobacilos tanto para o grupo A ($p < 0,001$) quanto para o grupo B ($p < 0,001$). Futuros ensaios serão realizados para aumentar o tamanho amostral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Comportamento biológico de uma nova cerâmica sintética de hidroxiapatita fosfato tricálcico associada à fotobiomodulação

Matos, B. T. L.[1]; Reis, C. H. B.[2]; Buchaim, D. V.[2,3]; Rocha, K. T. P.[2]; Hamzé, A. L.[4]; Buchaim, R. L.[1,2]

[1]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP).

[2]Programa de Pós-graduação em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação, Universidade de Marília (UNIMAR).

[3]Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[4]Faculdade de Medicina, Universidade de Marília (UNIMAR).

O objetivo desta pesquisa foi avaliar se a terapia por fotobiomodulação, por meio do uso do laser de baixa potência, interfere no processo de reparo de defeitos ósseos preenchidos pelo biomaterial composto de cerâmica sintética de hidroxiapatita-fosfato tricálcico QualyBone BCP (QualyLive, Amadora, Portugal). Foram utilizados 28 ratos, separados em 2 grupos: Grupo Biomaterial (GB; *n=14*) e Biomaterial com Laser (GBL; *n=14*). Foi criado um defeito com uma broca trefina de 5,0 mm no centro dos ossos parietais sendo que, nos animais do GB, ocorreu o preenchimento com a cerâmica sintética e, em GBL, o preenchimento com biomaterial e aplicação da terapia por laser de arseneto de gálio alumínio (AsGaAl), comprimento de onda 830nm, potência de saída 30mW, densidade de energia 6,2 J/cm^2, 24 seg/local aplicado, em 4 pontos em forma de cruz sobre o sítio cirúrgico e densidade de potência 258,6 mW/cm^2, no pós-cirúrgico imediato e três vezes por semana, em dias alternados, até a eutanásia nos períodos de 14 e 42 dias. Na análise microtomográfica, em ambos os grupos, aos 42 dias, notou-se aumento do crescimento ósseo, mas sem ocorrer fechamento completo do defeito, mantendo-se limitado às bordas cirúrgicas e com áreas focais de tecido mineralizado no GBL. A área central da ferida permaneceu preenchida pelas partículas do biomaterial. Na análise histomorfológica, aos 42 dias, o grupo GBL exibiu uma transição de maturação mais avançada, com áreas ósseas mais organizadas e maduras, formando lamelas concêntricas. Na comparação dos grupos nos dois períodos de experimentação, em relação ao percentual de formação de novo tecido ósseo, encontrou-se diferença significante entre GB (5.42 ± 1.12) e GBL (12.65 ± 1.78) aos 14 dias, assim como aos 42 dias, sendo GB (21.49 ± 4.74) e GBL (29.29 ± 2.93). Em conclusão, a terapia por fotobiomodulação, por meio do uso do laser de baixa potência, interferiu positivamente no processo de reparo de defeitos ósseos preenchido com o QualyBone BCP.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito da CaneCPI-5 no esmalte dentário sob o biofilme microcosmo para proteção contra cárie dentária

Debortolli, A.L.B.*[1]; Araújo, T.T.[1]; Camiloti G.D.[1]; Dionizio, A.L.[1]; Silva, F.H.[2]; Buzalaf M.A.R.[1]

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

[2]Departamento de Genética e Evolução, Laboratório de Biologia Molecular, Universidade Federal de São Carlos.

Objetivou-se avaliar o efeito de uma nova cistatina derivada da cana-de-açúcar (CaneCPI-5) na composição microbiana do biofilme e na desmineralização do esmalte. O biofilme microcosmo foi produzido a partir de saliva humana e saliva McBain nas primeiras 8 h de cultivo sobre espécimes de esmalte bovino (4X4mm; n=60). Os espécimes foram então expostos apenas à saliva McBain contendo sacarose a 0,2% e, uma vez ao dia, foram tratados com as soluções por 60 s, por 5 dias consecutivos. As soluções avaliadas foram: PBS (controle negativo), clorexidina 0,12% (CHX controle positivo) e 3 concentrações de CaneCPI-5 (0,05; 0,1 e 0,5 mg/mL). A contagem das bactérias foi realizada pelo método de UFC e a perda mineral integrada (ΔZ) por microrradiografia transversal. Os dados foram analisados por ANOVA/Tukey ($p<0,05$). Para o UFC, as menores concentrações de CaneCPI-5 apresentaram melhores resultados na redução dos microrganismos totais, lactobacilos e estreptococos totais, sendo similares à CHX; no entanto, para o grupo mutans estas foram melhores que a CHX. Todas as concentrações de CaneCPI-5 reduziram significativamente a ΔZ e profundidade da lesão em relação ao PBS, sendo, entretanto, inferiores à CHX. Os resultados indicam que a CaneCPI-5 é bastante promissora para ser incorporada em produtos odontológicos para controlar a cárie dentária.

Status Profissional: (**X**) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito de uma nova cistatina derivada da cana-de-açúcar (Cane CPI-5) sobre o perfil de biofilme microcosmo: um estudo preliminar

Medeiros, F. F.[1]; Câmara, J. V. F.[2]; Mendez, D. A. C. [3]; Silva, N. D. G. [2]; Araujo, T. T. [2]; Buzalaf, M. A. R. [2]

[1]Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO)
[2]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3]Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Objetivou-se avaliar o efeito de diferentes concentrações da CaneCPI-5 sobre a perfil bacteriano de um biofilme microcosmo (BM). Para a formação do BM, coletou-se a saliva de 10 indivíduos. A saliva foi diluída (70% saliva e 30% glicerol) e posteriormente misturada à saliva artificial de McBain (1:50) para formação do biofilme cariogênico. Os blocos de dentina foram divididos em 3 grupos (n=9/grupo): 1) PBS (controle negativo), 2) Cane 0,025 mg/mL e 3) Cane 0,1 mg/mL. Placas de 48 poços contendo amostras de dentina (em 3 placas independentes para 3, 4 e 5 dias) foram preenchidas com 1,5 mL de inóculo (saliva humana-glicerol e saliva McBain) e incubadas em jarra de anaerobiose a 37°C por 8h. A cada 24h, o meio foi trocado até completar os 5 dias de cultivo. A partir do 2º dia, antes da troca do meio, o biofilme foi tratado, uma vez ao dia, com1 mL de solução de tratamento. Após 60s, a solução foi removida e a amostra imersa em PBS por 5s. Para contagem das Unidades Formadoras de Colônias, os espécimes foram lavados com 1 mL de PBS para remover as bactérias não aderentes. Em seguida, foram colocados em tubos contendo 2 mL de APT, agitados a 2400 rpm por 30s no vórtex e sonicados durante 5 min. Depois de ter sido removida do disco, a suspensão bacteriana foi diluída de forma seriada (1000 uL) e espalhada em placas contendo 2 tipos de ágar (25 uL): 1) Rogosa suplementado com 0,13% de ácido acético glacial e Tween para determinação dos lactobacilos e 2) MitisSalivarius (MSA) com telurito de potássio 1%, suplementado com sacarose a 15% e bacitracina 0,2 U/mL para determinação dos

estreptococos do grupo mutans. Na avaliação dos estreptococos do grupo mutans, a CaneCPI-5 0,1 mg/mL foi mais eficaz no período de 3 dias de cultivo. Já a CaneCPI-5 0,025 mg/mL foi mais eficaz para lactobacilos nos períodos de 4 e 5 dias. Experimentos adicionais estão sendo realizados empregando-se um número amostral maior, bem como avaliando a desmineralização da dentina subjacente aos BMs.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito do adoçante stevia sobre o desenvolvimento da cárie dentária em esmalte sob um modelo de biofilme microcosmo

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

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

Este projeto visou comparar o efeito de adoçante contendo stevia (adoçante natural) ao do aspartame (adoçante sintético), da sacarose (cariogênico) e do xilitol (anticariogênico) sobre o desenvolvimento da cárie dentária em um modelo de biofilme microcosmo em esmalte. Biofilme microcosmo foi produzido a partir de saliva humana em amostras de esmalte bovino, durante 5 dias, sendo este cultivado diariamente com saliva de McBain suplementada com 0,2% dos açucares/adoçantes (stevia, aspartame, sacarose, xilitol ou sem suplementação). As variáveis de resposta utilizadas foram avaliação da porcentagem de bactérias vivas/mortas e o biovolume de polissacarídeos extracelulares (PEC) do biofilme por microscopia confocal e quantificação da desmineralização do esmalte por microradiografia transversal. Os dados foram submetidos à análise estatística, considerando $p<0,05$. Em relação à espessura do biofilme, não houve diferença significativa entre os tipos de açúcar e adoçantes. Em relação às bactérias vivas e mortas (%), o xilitol e controle conseguiram reduzir significativamente a quantidade de bactérias vivas e, por consequência, aumentar a quantidade de bactérias mortas comparados aos demais grupos (aspartame e a sacarose), com exceção da stevia. O aspartame e a sacarose tiveram o mesmo comportamento em relação à viabilidade do biofilme, não diferindo da stevia. O biovolume de PEC foi significativamente menor para o grupo controle (sem suplementação) comparado ao do biofilme exposto à stevia e à sacarose, sendo similar ao aspartame e ao xilitol, os quais não diferiram dos outros grupos. Somente o xilitol e controle foram capazes de reduzir a desmineralização do esmalte (87% de redução) comparados à sacarose que, por sua vez, teve efeito cariogênico similar aos adoçantes testados (stevia e aspartame). Concluiu-se que os adoçantes à base de stevia e aspartame são tão cariogênicos como a sacarose neste modelo experimental.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Estudo anatômico do forame estilomastóideo em crânios secos

Carpelotti, I.[1]; Silva, M.G.V.[2]; Rubira-Bullen I.R.F.[3]; Buchaim, R.L.[4]; Andreo J.C.[4]; Shinohara A.L.[4]

[1] Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2] Cirurgiã-dentista graduada pela Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

[4] Departamento de Ciências Biológicas, disciplina de Anatomia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Foram utilizados 188 crânios secos do acervo de peças anatômicas do Museu de Anatomia da FOB/USP para analisar as seguintes características do forame estilomastóideo (FE): Frequência, diâmetro e área do forame estilomastóideo e distância entre o FE e o ápice do processo mastóideo (F-M). Foram obtidas imagens do FE por meio do microscópio digital Dino Lite® e diâmetro e área do forame foi analisado usando a ferramenta de medição oferecida pelo software Dino Lite 2.0.® Para verificar as medidas do FE até o ápice do processo mastóideo foi usado paquímetro digital Mitutoyo®. Os dados foram submetidos a cálculos de média e desvio padrão. O software SPSS® versão 26 foi utilizado para realizar o teste T pareado, aplicado para comparar os lados, e o teste de correlação de Pearson para avaliar se existe uma correlação entre o diâmetro e área do FE e a distância ao processo mastóideo. O FE esteve presente em todos os crânios bilateralmente, mas mostrou-se duplo em apenas um crânio, no lado esquerdo. Com relação às mensurações, foram obtidos os dados a seguir: diâmetro médio de 2,02 mm no lado direito e 2,04 mm no lado esquerdo, área média de 3,32 mm² no lado direito e 3,38 mm² no esquerdo. Distância média FE até o ápice do processo mastóideo foi de 17,74 mm no lado direito e 17,64 mm no esquerdo. Não houve diferenças significativas entre os dois lados do crânio nos seguintes grupos: diâmetro ($p = 0,580$), área ($p = 0,560$) e distância F-M ($p = 0,482$). E não há correlação entre o diâmetro do FE e a distância do F-M (direito: $r = 0,100$ e $p = 0,174$; esquerdo: $r = 0,026$ e $p = 0,724$). Concluímos que FE duplos são extremamente raros, apenas um caso foi encontrado. Além disso, não houve diferença significativa entre os lados do crânio. Resultados como esses são importantes para guiar um planejamento clínico e cirúrgico, bem como possibilitar testes e exames de prognóstico de sucesso quanto a paralisa facial.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo da associação de hipóxia e transição epitélio-mesenquimal em carcinoma epidermóide de boca

Andrade, J.L.G.[1]; Ortiz, R.C.[1]; Amôr N.G.[1]; Moyses, R.A.[2]; Rodini, C.O.[1]

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

[2]Laboratório de Cirurgia Vascular e da Cabeça e Pescoço, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

Estudos recentes têm demonstrado uma associação entre o processo de metástase no carcinoma epidermóide de boca (CEB) e a transição epitélio-mesenquimal (TEM). O mecanismo exato pelo qual as células tumorais iniciam a invasão permanece obscuro, porém, evidências sugerem que a hipóxia tem papel importante na ativação da TEM. Baseado nisso, buscamos avaliar a expressão de Twist (TEM) na presença ou ausência do fator indutor de hipóxia (HIF-1α) em amostras primarias de CEB e linfonodos metastáticos correspondentes por imuno-histoquímica. Para tanto, selecionamos 20 pacientes com CEB, sendo 10 pacientes N+ e 10 pacientes N0. As lâminas foram digitalizadas e analisadas de acordo com a região, respeitando-se centro e fronte nos tumores primários, e toda a extensão da metástase. Incialmente, avaliamos a imunomarcação de Twist em 15 casos de maneira quali- e quantitativa baseado na positividade de pixels, usando-se o algoritmo de análise Pixel Count V9 (ImageScope). Nossos achados demonstraram que a marcação de Twist foi encontrada no núcleo e/ou no citoplasma das células tumorais, sendo preferencialmente mais intensa nos locais de infiltração tumoral profunda. Ao compararmos a imunoexpressão deste marcador, observamos uma tendência, sem significância estatística, ao aumento nos linfonodos metastáticos (229,3 ± 4,295) se comparado ao fronte (226,4 ± 5,43) e centro (220,3 ± 3,158) tumoral, respectivamente. Além disso, foi notada uma associação estatisticamente significativa entre a alta expressão de Twist e a incidência de CEB em mulheres (p= 0.0357). Até o presente momento, encontramos baixa expressão de HIF-1α na região central dos 6 tumores avaliados. No entanto, os tumores que apresentaram maior positividade para hipóxia foram aqueles que também apresentavam metástases. Em conjunto, nossos resultados demonstraram uma tendência no aumento de Twist nas áreas mais invasivas, bem como, sugerem que a indução de hipóxia pode ser um fator contribuinte para a metástase do CEB.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso do laser de baixa intensidade na reparação de defeitos em calvária de ratos preenchidos com biopolímero de fibrina

Santos, I. O.[1]; Barbosa, L. S.[1]; Buchaim, D. V.[2]; Buchaim, R. L.[3]; Pereira, E. S. B. M.[1]; Eleutério, R. G.[1]

[1]Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

[2]Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[3]Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP).

O objetivo desta pesquisa foi de avaliar a influência da terapia por fotobiomodulação com uso do laser de baixa intensidade no processo de reparo de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos preenchidos ou não por biopolímero heterólogo de fibrina. Foram utilizados 30 ratos, separados por 3 grupos: Grupo Controle (GC; *n=10*), Grupo Biopolímero de Fibrina (GBF; *n=10*), Grupo Biopolímero de Fibrina com Laser (GBFL; *n=10*). Foi criado um defeito com uma broca trefina de 5,0 mm, em baixa rotação e com abundante irrigação, no centro dos ossos parietais, sendo que, nos animais do GC, ocorreu o preenchimento somente de coágulo, em GBF inserção do biopolímero de fibrina no defeito e em GBFL a aplicação do biopolímero de fibrina juntamente com a terapia por laser de arseneto de gálio alumínio (AsGaAl), comprimento de onda 830nm, potência de saída 30mW, densidade de energia 6,2 J/cm^2, 24 seg/local aplicado, em 4 pontos em forma de cruz sobre o sítio cirúrgico e densidade de potência 258,6 mW/cm^2, no pós-cirúrgico imediato e três vezes por semana, em dias alternados, até a eutanásia nos períodos de 14 e 42 dias. Histologicamente, GC, GBF e GBFL apresentaram deposição de osso imaturo na periferia e aos 42 dias o novo tecido ósseo tornou-se lamelar, com fibras colágenas mais organizadas. Histomorfometricamente, todos os grupos apresentaram diferença significante na média de formação óssea entre os dois períodos experimentais. Aos 14 dias, o grupo GBFL apresentou maior média (14,17±1,04), com diferença significante, em relação ao GC (8,46±1,97) e, aos 42 dias observou-se maior média, com diferença significante, do GBFL (24,82±2,03) em relação aos demais grupos (GC e GBF). Conclui-se que a terapia por fotobiomodulação a laser, no defeito preenchido com o biopolímero de fibrina, teve efeito positivo na formação de novo tecido ósseo.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

RADIOLOGIA/ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA

Acurácia no diagnóstico de ateromas na artéria carótida em radiografias panorâmicas antes e após uma palestra educativa

Esteves, M.G.M.[1]; Felipe, B.C.[2]; Passoni, A.C.C.[2]; Chicarelli, M.[2]; Yamashita, F.C.[2]; Iwaki, L.C.V.[2]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Graduanda.
[2]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Uma das causas mais comum de morte no Brasil é o acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico, que pode ser causado por ateromas. Ateromas são placas formadas a partir do acúmulo de lipídios e de tecidos fibrosos que acometem as artérias. Os ateromas podem ser visualizados em radiografias panorâmicas quando atingem a bifurcação da artéria carótida comum, na região logo abaixo do ângulo da mandíbula e adjacentes às vértebras cervicais 3 e 4. Nessa região também pode ser observado as calcificações da cartilagem tritícea e do corno superior da cartilagem tireoide, que sofrem processos fisiológicos de calcificação e não precisam de tratamento. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar a acurácia das habilidades de cirurgiões-dentistas em identificar essas calcificações antes e após uma palestra educativa. Cento e duas radiografias panorâmicas, realizadas na Universidade Estadual de Maringá, foram encaminhadas a cinco cirurgiões-dentistas não especialistas em radiologia odontológica e imaginologia. Destas radiografias, 51 foram utilizadas como radiografias controle, e o restante apresentavam essas calcificações. Para análise da prevalência dos ateromas utilizou-se o Teste Qui-Quadrado. Para avaliação da concordância intra-examinador e inter-examinador foi utilizado o Teste Kappa de Cohen. Curvas de Característica Operacional do Receptor (ROC) foram realizadas para observar o desempenho dos avaliadores. No que se refere à concordância inter-examinador após a palestra observou-se coeficientes de Kappa quase perfeito (>0,80), notando uma melhora na acurácia do diagnóstico. Quanto à análise da curva ROC, observou-se valores de acurácia de AUC = 0,71; AUC = 0,74 e AUC = 0,85 após a palestra. Assim conclui-se que houve uma melhora significativa da acurácia de diagnóstico de ateromas calcificados da artéria carótida em radiografias panorâmicas após a palestra educativa.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Atividade antifúngica do cetoconazol, da clorexidina 0,12% e 2% sobre a cândida albicans de origem bucal

Bione, F.T.S.C.[1]; Camelo, R.S.[2]; Melo, G.T.M.[2]; Paz, E.S.L.[3]; Souza, G.F.M.[3]

[1]Departamento de Fisiologia e Patologia – Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr-UNESP)
[2]Cirurgião dentista Graduado pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP-UPE)
[3]Departamento de Farmacologia e Microbiologia – Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP-UPE)

Avaliar a atividade antifúngica do cetoconazol creme 20mg/g, da clorexidina 0,12% e 2% sobre a *Candida albicans* bucal. Amostras de voluntários com estomatite protética foram coletadas e transportadas em solução de cloranfenicol 25mg/L. Obteve-se 8 amostras, que foram semeadas em meio Ágar Sabouraud Dextrose (SBD) com cloranfenicol (50mg/L) e incubadas à 28 ± 2°C / 48h. Das que cresceram foram retiradas alíquotas e semeadas em meio CHROMagar Candida e incubadas a 37ºC / 48h para identificação das espécies. Após, alíquotas de *C. albicans* foram semeadas em meio SBD e depositados discos de papel com cetoconazol creme, clorexidina 2% e 0,12% e incubadas por 48h à temperatura ambiente. Seguiu-se a leitura dos halos de inibição em triplicata. Os dados obtidos foram processados e analisados no programa Microsoft Office Excel 2010 e apresentados quantitativamente através de Tabelas. Constatou-se crescimento em 87,5% das amostras, sendo verificada a *C. albicans* em todas. Os três produtos testados exibiram atividade antimicrobiana, porém os halos de inibição do Cetoconazol foram, em média, maiores que os da Clorexidina 0,12% e Clorexidina 2%. Os produtos testados podem ser utilizados no tratamento e controle tópicos da estomatite protética. O cetoconazol creme 20mg/g sobre as mucosas afetadas, a Clorexidina 0,12% e Clorexidina 2% para bochecho.

Status Profissional: () Graduação (x) Pós-graduação () Profissional

Comparação entre softwares de imagem na avaliação de valores de voxel de tomografia computadorizada de feixe cônico

Robles-González, A.[1]; Candemil, A. P.[1]; Freitas, D. Q.[1]; Haiter-Neto, F.[1]; Oliveira, M. L.[1]

Departamento de Diagnóstico Oral, Área de Radiologia Odontológica, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

O objetivo deste trabalho foi comparar diferentes softwares de imagem na avaliação de valores de voxel de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). Foram adquiridas imagens de TCFC de um fantoma radiográfico com 16 tubos de polipropileno preenchidos por uma solução radiopaca homogênea, no aparelho tomográfico Picasso Trio, Vatech, ajustado aos seguintes parâmetros de aquisição: campo de visão de 5 x 5 cm, tempo de exposição de 24 segundos, 3 mA, 90 kVp, voxel de 0,2 mm. Valores médios de voxel das 16 regiões homogêneas dos tubos foram obtidos por meio de quatro softwares de imagem de TCFC: OsiriX, Pixmeo Sarl; Ex3D, Vatech; ImageJ, National Institute of Health; OnDemand3D, CyberMed. Como forma de mensurar a variabilidade dos valores de voxel de cada aquisição, o desvio padrão foi calculado. Os valores médios e de variabilidade de voxel entre os diferentes softwares foram comparados separadamente por meio de análise de variância (ANOVA) com post-hoc de teste de Tukey. Os valores médios de voxel no ImageJ foram significativamente menores ($p = 0,0002$) do que nos outros softwares. A variabilidade do valor do voxel foi significativamente maior ($p = 0,017$) no OsiriX, que não diferiu significativamente ($p = 0,017$) do OnDemanD. Em conclusão, os valores de voxel de TCFC não são padronizados entre os diferentes softwares de imagem. Recomenda-se o uso de um único software de imagem para fins de comparação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo anatômico do *ponticulus posticus* em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico.

Santos, A. J. C[1, 2].; Pinheiro, I. H. S[1,3].; Chicora, P. G. V[1,4].; da Silva B.G[5], Tolentino, E. S[1].; Chicarelli, M[1].

[1]Departamento de Radiologia Odontológica e Imaginologia, Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

[2] Aluno de Graduação da Universidade Estadual de Maringá

[3]Aluno de Pós-Graduação da Universidade Estadual de Maringá

[4]Cirurgiã Dentista graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Maringá

[5]Departamento de Ciências Exatas da ESALQ. Universidade de São Paulo (USP)

Ponticulus posticus refere-se a uma variação anatômica da vértebra atlas (C1), descrita como o desenvolvimento de uma ponte óssea entre a porção posterior do processo articular superior e a porção póstero-lateral da margem superior do arco posterior, onde há o sulco para a artéria vertebral e o primeiro nervo cervical, o qual pode ser parcial ou completo. Esta modificação anatômica está ligada a diferentes sintomas, tais como dores no pescoço e enxaqueca. Este estudo observacional e retrospectivo tem por finalidade avaliar a prevalência e o tipo do pontículos posticus (Tipo I, II, III e IV) e correlacionar esses dados com sexo e padrão esquelético facial I, II e III em uma população brasileira. Para esta análise foram incluídos exames de pacientes que continham a região da segunda vértebra cervical. Foram excluídos da amostra os indivíduos com doenças congênitas ou adquiridas e deformidades craniofaciais e vertebrais, e com história de trauma ou cirurgia na região de coluna. Para avaliar a escala da variação anatômica da vértebra atlas (‘‘Ponticulus posticus’’) dos lados direito e esquerdo, considerando o padrão esquelético facial e o sexo dos pacientes em estudo, empregou-se a regressão multinomial, em que foi ajustado o modelo logitos categoria de referência. Em relação à análise diagnóstica do modelo, utilizou-se o gráfico dos resíduos de Pearson. *Odds ratios* (OR) foram obtidas pela regressão multinomial. Considerando o lado direito e esquerdo respectivamente, mostram predominância da variação anatômica da vértebra atlas do Tipo IV para as classes I e II no sexo masculino em relação ao sexo feminino. Destaca-se ainda que os pacientes da Classe II, para o lado direito e esquerdo, possuem maiores chances de apresentarem variação anatômica da vértebra atlas do Tipo IV em relação as demais classes.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo epidemiológico das manifestações bucais das infecções fúngicas sistêmicas: experiência de 25 anos

Henschel, F.A.N.[1]; Camarini, C.[1]; Silva, M.C.[1]; Tolentino, E.S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O objetivo deste trabalho é apresentar uma análise observacional e retrospectiva dos casos de infecções fúngicas sistêmicas diagnosticados no projeto de extensão LEBU-da Universidade Estadual de Maringá, entre 1995-2019. Foi realizada a coleta dos seguintes dados de pacientes submetidos a biópsia: idade, sexo, etnia, localização anatômica, diagnóstico histopatológico e conduta. Foram encontrados 34 casos, sendo 31 (91,18%) de paracoccidioidomicose (PCM) e 3 (8,82%) de histoplasmose. Dos pacientes com PCM, 28 (90,32%) eram homens, com idade entre 28 e 69 anos (média 46,9 anos). A maioria dos pacientes (n=18; 58,06%) eram leucodermas; 48% (n=15) eram trabalhadores rurais e a região mais afetada foi a mucosa jugal (n=13; 25,49%) seguida pelo rebordo alveolar (n=12; 23,52%). Dos três casos de histoplasmose, dois (66,66%) eram melanodermas e em um caso (33,33%) a informação não constava. Todos os pacientes eram homens (100%) imunocompetentes com idade entre 50 e 55 anos (média 52,67 anos). Um paciente (33,33%) era trabalhador rural, um (33,33%) pedreiro e um (33,33%) mecânico. A região mais afetada foi o palato. A conduta em todos os casos foi a biópsia incisional e encaminhamento ao infectologista. Os achados deste estudo corroboram a literatura, sendo homens leucodermas trabalhadores rurais os mais afetados pelas infecções fúngicas profundas, sendo a PCM a infecção mais comum. Por ser uma cidade com forte atividade agrícola e localizada na região sul do Brasil, Maringá é considerada endêmica, justificando o maior número de casos de PCM. Sabe-se que a histoplasmose é uma infecção incomum, sendo frequentemente associada a pacientes imunodeprimidos, o que não foi confirmado neste estudo, já que os pacientes afetados eram imunocompetentes. O trabalho reforça a importância do cirurgião dentista no reconhecimento e diagnóstico destas doenças, visto que as lesões bucais são as primeiras manifestações na maioria dos casos.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo radiográfico da perda óssea alveolar em indivíduos obesos

Onuki, V.T.L.[1]; Salzedas, L.M.P.[1]; Leite, F.R.M.[2]; Nascimento, G.G.[2]; Furuse, C.[1]

[1]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia - Universidade Estadual Paulista-"Julio de Mesquita Filho"- FOA, Araçatuba, São Paulo.

[2]Section of Periodontology, Department of Dentistry and Oral Health, Aarhus University, Aarhus, Denmark.

Obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corpórea. Caracteriza-se por um quadro inflamatório crônico sistêmico que afeta de forma direta e indireta o metabolismo do tecido ósseo. Devido à escassez de informações da condição do osso alveolar em indivíduos obesos, o objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre perda óssea alveolar e obesidade. Para isso, a distância linear entre a junção cemento-esmalte e a crista óssea alveolar das regiões interproximais mesial e distal de todos os dentes permanentes totalmente irrompidos de 173 indivíduos foi mensurada em radiografias periapicais digitais. Para a verificação da obesidade, foram utilizados o Índice de Massa Corporal, a circunferência abdominal e a relação cintura-quadril. Foram coletados dados como: sexo, idade, frequência de escovação, uso de fio dental, a presença de etilismo e tabagismo. Os dados foram analisados usando Regressão Linear Multivariável ($p<0,05$). Foram analisadas as amostras de 96 mulheres e 77 homens, com idades variando de 21 a 90 anos (média de 47 anos). Os resultados indicaram 0,5 mm maior perda óssea alveolar em indivíduos com 50 anos ou mais ($p=0,05$), e 1,1 mm maior perda óssea nos homens ($p=0,003$). O não uso de fio dental aumentou em 0,6 mm a perda óssea alveolar. Dentre os parâmetros de obesidade, indivíduos com relação cintura-quadril ($p=0,007$) alterada e muito alterada apresentaram 0,3 mm e 1,1 mm maior perda óssea alveolar, respectivamente. Verificado os indicadores de obesidade, apenas a relação cintura-quadril foi muito significante para a perda óssea alveolar.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Métodos diagnósticos da Síndrome de Sjogren a partir de manifestações bucais: uma revisão integrativa

Abellaneda, L.M.[1]; Gabia, R.M.[1]; Carvalho, C.G.[2]; Reia, V.C.B.[2]; Santos, P.S.S.[3]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Aluna de Mestrado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Professor Associado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Síndrome de Sjogren (SS) é uma doença sistêmica inflamatória crônica autoimune caracterizada por afetar glândulas exócrinas e pela presença de infiltrado linfoplasmocitário. As manifestações bucais incluem hipossalivação, xerostomia, língua fissurada e, tardiamente, cárie e erosão dentária, doença periodontal, lesões radiculares e susceptibilidade a infecções orais. O objetivo dessa revisão integrativa foi buscar evidências científicas sobre a efetividade dos critérios diagnósticos (CDs) da SS a partir de manifestações bucais por meio de biópsia das glândulas salivares, exames de imagem, laboratoriais e/ou sialometria. A estratégia de busca foi aplicada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SCIELO e Web of Science, e incluídos artigos disponíveis online, língua inglesa, publicados entre 2010 e 2020, estudos clínicos, de revisão sistemática ou relato de caso. Três estudos foram selecionados: retrospectivo, observacional e relato de caso. Todos seguiram os CDs estabelecidos pela *American-European Consensus Group* (AECG) para manifestações bucais ocasionadas pela SS. Do total de 131 indivíduos, 105 apresentaram diagnóstico presuntivo e 26 diagnóstico final de SS primária. Sinais e sintomas em cavidade bucal estavam presentes em 98 indivíduos e, em 78 na região ocular. Foi realizada biópsia de glândula salivar menor em 124 (56%) indivíduos do estudo retrospectivo, 16 (28%) do observacional e 1(100%) do relato de caso. Para os autoanticorpos, 58 indivíduos positivaram para Anti-SS-A e 49 para Anti-SS-B. Apesar de incluída nos CDs, a sialometria não foi realizada nos estudos. Todos os 131 indivíduos realizaram cintilografia, já a ultrassonografia não esteve presente nos estudos e CDs, porém sua sensibilidade é comparável à cintilografia. Os CDs mais utilizados foram a biópsia de glândulas salivares menores e exames de imagem, como a cintilografia, preconizados pela AECG por exibir maior aceitabilidade, sensibilidade e abrangência, incluindo aspectos bucais e sistêmicos.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Perfil epidemiológico de indivíduos com fraturas faciais diagnosticadas através de imagens de tomografia computadorizada

Fadel, F.J.C.[1]; Fadel Filho, F.J.C[2].; Namora, C.G.[3]; Manhães Junior, L.R.C.[1]

[1]Departamento de Radiologia, Centro de Pesquisa Odontológica, Centro de Pós Graduação São Leopoldo Mandic.

[2]Departamento de Cirurgia, Universidade Grande Rio (UNIGRANRIO).

[3]Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO).

O traumatismo bucomaxilofacial é um importante problema de saúde pública influenciado por fatores de ordem social, cultural e econômico. Cada região apresenta características próprias, o que justifica a necessidade de pesquisas sobre o tema. A proposição do presente estudo consistiu em delinear o perfil epidemiológico de indivíduos acometidos por fraturas da face diagnosticadas a partir de TC, considerando etiologia de fratura, estrutura óssea acometida, faixa etária e sexo do paciente. O estudo configurou-se descritivo e retrospectivo, com amostra composta de 122 prontuários de pacientes com traumas faciais submetidos a tratamento cirúrgico no período de junho de 2010 a abril de 2015, no Hospital & Clínica São Gonçalo, no município de São Gonçalo, Rio de Janeiro. De forma genérica, a amostra foi categorizada por sexo e por faixa etária e foram descritas a estrutura óssea acometida e a etiologia das fraturas. Também foi investigada a associação entre etiologia e estrutura óssea onde ocorreu fratura. Os dados mostraram que mais de 80% da amostra é composta pelo sexo masculino e que a idade variou de 6 a 79 anos, sendo a média de 32 anos. As fraturas mais comuns envolvem os ossos nasais (51,6%) e a etiologia mais comumente encontrada foi a agressão física. Esses dados confirmaram a necessidade de campanhas de conscientização com foco no público mais jovem, a fim de reduzir o número de traumas faciais e, consequentemente, os gastos públicos. Pode-se concluir que os homens são mais vítimas de traumas faciais do que as mulheres, em uma média de idade de 32 anos, sendo a violência interpessoal o principal fator etiológico e a estrutura óssea mais acometida foram os ossos nasais, seguido do complexo zigomático e mandíbula.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Estudo retrospectivo sobre a redução no uso de antibióticos no controle de infecções em cirurgias orais menores

Siqueira, VS[1]; Fogaça, LM[2]; Polanco, NLDH[1]; Oliveira, GM[1]; Faria, FAC[1]; Calvo, A[1]

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

[2]Graduação Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Objetivos: Realizar uma avaliação retrospectiva e comparativa da conduta terapêutica para o tratamento da dor e infecção pós-cirúrgica dos pacientes submetidos a cirurgias de terceiro molar na Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, junto ao setor de Farmacologia, com o intuito de mapear a frequência e conduta terapêutica para o tratamento de infecção nos últimos 15 anos. **Material e métodos:** Análise de prontuários clínicos dos pacientes submetidos às cirurgias de exodontia de terceiros molares entre 2005 e 2019, aproximadamente 853 prontuários, analisando cirurgia de terceiro molar (superior e inferior) realizada, quantidade de drogas antibióticas administradas a cada paciente, tempo total de administração de drogas antibióticas a cada paciente, infecções ou reinfecções após o período pós-cirúrgico e efeitos adversos das diferentes drogas/reações dos pacientes. Após a coleta, os dados descritivos foram devidamente analisados por meio de gráficos e tabelas, utilizando-se frequências absoluta e relativa, que permitiram as análises adequadas. **Resultados:** Os resultados mostraram importante base para estudo da conduta terapêutica. Uma conduta que mostrou um padrão de regressão no uso de antibióticos como controle de infecções em cirurgias de terceiro molar na Disciplina de Farmacologia nos últimos 15 anos. Das 853 cirurgias realizadas ao longo desses anos, em aproximadamente 95% delas não houve uso ou prescrição de antibióticos. **Conclusão:** A Disciplina de Farmacologia da FOB/USP optou por uma conduta terapêutica de redução no uso de antibióticos no controle de infecções em cirurgias orais menores ao longo dos últimos anos. Diretrizes estas que evitam riscos que traz o uso indiscriminado de antibióticos, como desenvolvimento de resistência bacteriana e infecção secundária.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência dos níveis de testosterona sobre o processo inflamatório periodontal

Pelegrin, A. F.[1]; Gonçalves, V. P.[1]; Spolidorio, L. C.[1]

[1] Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

Em resposta a uma lesão ou infecção, os leucócitos "de linha de frente" especializados (neutrófilos polimorfonucleares (PMNs) e eosinófilos) migram para locais infectados / danificados para neutralizar e eliminar estímulos potencialmente prejudiciais. Esse requisito é talvez o mais óbvio, mas inegavelmente crítico, para a solução da inflamação aguda. A dispensação do estímulo incitante interromperá a síntese de mediadores pró-inflamatórios (eicosanoides, quimiocinas, citocinas, moléculas de adesão celular, etc.) e levará ao catabolismo e à redução das vias de sinalização pró-inflamatórias. A influência dos próprios componentes teciduais, alterações genéticas e também hormonais podem eventualmente facilitar ou induzir o processo resolutivo. Este trabalho teve como objetivo verificar a influência da testosterona (T) sobre o comportamento da inflamação durante a indução periodontal, com atenção especial para a reversibilidade inflamatória através do influxo de células polimorfonucleares e células mononucleares. Foram utilizados 60 ratos, divididos em 6 grupos (n=10/grupo), de acordo com os tratamentos: G1-Controle, G2-Orquiectomia, G3-Orquiectomia+Terapia hormonal, G4-Controle+Ligadura, G5-Orquiectomia+Ligadura, G6-Orquiectomia+Terapia hormonal+Ligadura. Após os primeiros 15 dias, os ratos foram submetidos à indução de doença periodontal experimental por ligadura e, após mais 15, todos foram eutanasiados para coleta de amostras para processamento e posterior realização de análises histopatológicas. As análises demonstraram que os animais submetidos à reposição hormonal apresentaram queda da densidade de células polimorfonuclares e mononucleares ($p<0.05$). Na presença de periodontite experimental, a administração de testosterona diminuiu os níveis de PGE2, LXA2 e aumentou a taxa de IL-10 ($p<0.05$). A administração de T poderá ser agente pró-resolutivo do processo inflamatório induzido experimentalmente no periodonto.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional.

Avaliação clínica da estabilidade de implantes com tratamento de duplo ataque ácido com adição de solução fluoretada.

Hoppe,[1] F. K.; Turssi,[2] C. P.

[1]Professor do Curso de Especialização em Implantodontia no Instituto IPENO, Florianópolis.

[2] Departamento de Bioestatistica, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas.

Neste estudo clínico foram comparados implantes com dois diferentes tipos de tratamento de superfície, sendo eles o duplo ataque ácido com ou sem adição de solução de flúor no interior das microrugosidades, quanto à frequência de ressonância. Para tal, doze pacientes foram recrutados, sendo 8 do sexo feminino e 4 do masculino, com média de idade de 58,3 anos e receberam implantes possuindo superfície com duplo ataque ácido (grupo controle, Implante Porus, Sistema Conexão) e com duplo ataque ácido mais adição de flúor (grupo teste, Implante Porus Nano, Sistema Conexão). Cada paciente recebeu um implante do grupo teste e um do grupo controle, resultando em um total de 24 implantes neste estudo. Todos os implantes foram instalados na região posterior da mandíbula edêntula. No tempo imediato à instalação e após 15, 30 e 45 dias, foram realizadas análises de frequência de ressonância (ISQ), medida pelo dispositivo Osstell (Osstel Inc., Gotemburgo, Suécia). Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância para blocos completos casualizados ($p = 0,009$). No momento inicial não houve diferença nos valores de ISQ quando comparados implantes com superfície que recebeu duplo ataque ácido com ou sem adição de solução de flúor. Já após 15, 30, e 45 dias, o ISQ do grupo na superfície com adição de flúor foi significativamente maior. Ao se utilizar implante sem adição de flúor, observou-se que após 15 dias o ISQ foi menor que no momento inicial, mas aos 30 dias, o ISQ já se equiparava ao inicial. Com relação aos implantes com flúor adicionado, aos 45 dias o ISQ foi maior que aos 30 dias, que por sua vez, foi maior que o inicial e aos 15 dias, os quais não diferiram entre si. Concluiu-se que a superfície com duplo ataque ácido com adição de solução de flúor proporcionou um aumento no quociente de estabilidade quando comparada à superfície de duplo ataque ácido isenta de flúor.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da qualidade de vida em crianças após Expansão Rápida da Maxila

Capalbo L. C.[1]; Saraiva J. S.; Dal-Fabbro R.; Bigliazzi R.; Bertoz A. P. M.; Pessan J.P.

[1]Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Esse estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes com distúrbios respiratórios do sono antes e após tratamento ortopédico de expansão rápida da maxila (ERM). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em humanos da Faculdade de Odontologia. Para tanto, 27 crianças de ambos os sexos, com idades entre 7 e 11 anos compareceram à clínica de Ortodontia da faculdade, sendo que todos apresentavam má oclusão (mordida profunda e/ou cruzada) e sinais e sintomas de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), tais como roncos (com ou sem pausas respiratórias), sono agitado, respiração bucal e dificuldade para respirar. Foram excluídas crianças com síndromes genética e craniofaciais, neuropatas, crianças com tonsilas grau 4 ou sinais de gravidade de SAOS com cianose, hipertensão pulmonar e cor pulmonale. Os questionários de qualidade de vida OSA-18 e Escala de Distúrbios do Sono em Crianças (validado para brasileiros) foram respondidos por todos os participantes em dois tempos: antes (T_0) e após (T_1) ERM. O dispositivo escolhido para a disjunção palatal foi o Hyrax. Ao final das ativações os aparelhos foram mantidos em posição por mais seis meses e passado esse período de contenção ambos os questionários foram respondidos por todos novamente. Os dados foram submetidos ao teste de normalidade, seguidos do teste de Wilcoxon ($p < 0,05$). Os escores médios na Escala de Distúrbios do Sono em Crianças passaram de 66,3 no T_0 para 35,7 no T_1, enquanto para o questionário OSA-18 caíram de 56,93 (T_0) para 25,81 (T_1), sendo que a redução na gravidade em ambos os questionários foi estatisticamente significativa. Sendo assim, é possível concluir que a qualidade de vida dos pacientes (de acordo com suas próprias percepções) mudou para melhor após o tratamento ortopédico com ERM, já que houve redução significativa nos sintomas de SAOS.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação da resistência ao cisalhamento de três diferentes marcas de resina ortodôntica

Zampieri, A. C. D.[1]; Freitas, K. M. S.[2]; Vallareli, F.[2], Giovanetti, M. J.[3]

[1] Aluna do curso de mestrado Uningá

[2] Coordenação do curso de mestrado Uningá de Maringá/PR

[3] Professor Ceosp de Chapécó/SC

A quebra de braquetes sempre foi um desafio para o ortodontista, onde é necessário voltar sequência de fios menos calibrosos para prosseguir com o tratamento correto, o que adia o tratamento em alguns casos. **Objetivo**: avaliar a resistência ao cisalhamento de três marcas comerciais de resina ortodôntica coladas em dentes bovinos. **Metodologia**: Foram colados braquetes em dentes bovinos com diferentes marcas comerciais de resina ortodôntica. Para avaliar a união adesiva utilizou-se uma máquina universal de ensaios e o teste preconizado foi de cisalhamento. **Resultados**: Houve diferença estatística significativa entre a resina Biofix® e a resina Orthocem® que se mostraram mais resistentes nos testes de máximo de carga (N) e esforço compressivo (MPa) e diferença estatística nos testes de máximo de carga (mm) entre as resinas Biofix® e Natural Ortho®. **Conclusão**: Foi possível concluir que todos os materiais possuíram resistência adesiva adequada para uso clínico, com maior resistência ao cisalhamento para a resina Biofix® e Orthocem®.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação do comportamento dos contatos oclusais em pacientes tratados com alinhadores e com aparelhos convencionais

Ortiz IV[1]; Oltramari PVP[1]; Fernandes TMF[1]; Almeida-Pedrin RR[1]; Volpato GH[1]; Ladewig VM[1]; Conti ACCF[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Unopar

O estudo clínico do tipo paralelo foi efetuado para uma análise comparativa do padrão dos pontos de contatos oclusais em pacientes durante o início do tratamento ortodôntico com 2 protocolos de tratamento: alinhadores e aparelho fixo convencional. A amostra foi composta de 40 pacientes ortodônticos com média de idade de 22, 19 anos, seguindo os critérios de inclusão: má oclusão de Classe I, apinhamento anteroinferior moderado e tratamento sem extração, sendo divididos por randomização simples em 2 grupos: grupo AO, alinhadores ortodônticos (n 20, alinhadores Invisalign, Align Technology) e grupo AF, aparelho convencional (n 20, slot 0,022 x 0,030", 3M Unitek). Os contatos oclusais foram registrados por meio de uma tira de papel carbono de oito micra (AccuFilm - USA) em máxima intercuspidação habitual e foram registrados em um oclusograma que f az parte da ficha clínica, procedimento este efetuado antes da instalação dos aparelhos (baseline) e durante os 6 primeiros meses de tratamento. Os resultados das médias dos pontos foram comparados entre os grupos por meio da ANOVA, considerando os tempos e o pós-teste de Tukey. Para a comparação quanto ao grau de ansiedade foi utilizado o teste de Mann-Whitney e para a hipervigilância o teste t, (α=5%, IC=95%). Concluiu-se que a média do número de pontos de contato para ambos não diferiu significantemente entre eles. O tipo de aparelho, fixo ou alinhador, não influenciou no comportamento dos pontos de contatos durante os 6 primeiros meses de tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação do esmalte dentário após a descolagem de bráquetes ortodônticos

Scheicher, G. V.[1]; Ferreira, J. T. L.[1]; Matsumoto, M. A. N.[1]

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

O presente estudo teve como objetivo comparar as diferentes técnicas de remoção do remanescente resinoso (RRR) após a descolagem de bráquetes ortodônticos e avaliar as alterações no esmalte dentário causadas por esses métodos. A hipótese testada é de que não há diferença entre as técnicas de remoção do remanescente resinoso em relação as alterações causadas no esmalte dentário. Foram utilizados 60 incisivos inferiores permanentes bovinos no estudo. Os bráquetes foram colados e descolados em cada dente em uma região experimental. Quatro técnicas de remoção do remanescente resinoso foram utilizadas nos grupos experimentais (n=15):1- broca de zircônia (Morelli) em baixa rotação (Z), 2- ponta de fibra de vidro (KG) em baixa rotação (FV), 3- broca multilaminada (30 lâminas) em alta rotação (30LA) e 4- broca multilaminada (30 lâminas) em baixa rotação (30LB). A superfície do esmalte foi avaliada por meio de profilometria e a análise de rugosidade da superfície foi realizada em dois momentos: após a profilaxia que antecedeu à colagem (controle) e após a remoção do remanescente resinoso seguido do polimento final. As análises qualitativas das superfícies do esmalte foram realizadas usando microscopia confocal a laser 3D. Para comparação entre os valores de rugosidade superficial foi realizado ANOVA ($p=0.004$). Foi então realizado o teste post-hoc de Bonferroni, determinando que as diferenças significativas ocorreram entre os grupos 30LA e FV ($p=0.01$) e 30LA e 30LB ($p=0.01$). Quanto ao perfil de desgaste, o teste de Welch foi aplicado e não houve diferença estatisticamente significativa entre os quatro grupos ($p=0.086$). A maior rugosidade de superfície foi provocada pela broca 30LA e a menor pela 30LB, a broca Z não apresentou diferença estatisticamente significante quando comparada com a 30LA. O perfil de desgaste não foi diferente entre as brocas avaliadas, embora tenha se observado tendência a reproduzir o resultado encontrado na rugosidade de superfície.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Comparação do desenvolvimento de recessão gengival nos incisivos inferiores de pacientes Classe II tratados com elásticos intermaxilares ou com aparelho Twin Force

Saab, F. J.[1]; Colet, R. [1], Freitas, K. M. S. [1]; Valarelli, F. P. [1]

[1]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá Uningá

Elásticos intermaxilares e aparelhos propulsores mandibulares, são comumente utilizados por nós ortodontistas, para tratamento da má oclusão de Classe II. A recessão gengival é definida pelo deslocamento apical do tecido gengival, levando a exposição do limite amelocementário. Os dentes incisivos inferiores, geralmente são os dentes mais acometidos e a inter-relação entre movimentação ortodôntica e recessão gengival é questão bastante discutida e ao se vestibularizar demasiadamente esses dentes, por terem como características uma fina camada óssea e pobre gengiva ceratinizada, criam-se deiscências ósseas e recessões gengivais. Portanto, o objetivo desta pesquisa foi comparar a recessão gengival em pacientes Classe II tratados com elásticos intermaxilares e com aparelho Twin Force. A amostra foi composta por 55 pacientes com má oclusão classe II, tratados sem extração, divididos em 2 grupos, sendo do grupo 1 constituído de 23 pacientes tratados com aparatologia fixa e elásticos classe II, com idade média ao início do tratamento de 15,41 anos (d.p.=5,65) e tempo de tratamento médio de 3,11 anos, e grupo 2, constituído de 32 pacientes, tratados com aparatologia fixa e o propulsor mandibular Twin Force, com idade inicial média de 18,45 anos (d.p.=6,63) e tempo de tratamento médio de 3,17 anos. A recessão gengival foi medida em milímetros nas fotografias intrabucais frontais ao início e final do tratamento com o uso do programa Dolphin. As telerradiografias iniciais e finais foram utilizadas para medição da posição do incisivo inferior. Como resultado da pesquisa, concluímos que não houve aumento significante da recessão gengival e houve uma protrusão e vestibularização significante dos incisivos inferiores, em ambos os grupos. Quando comparadas as alterações com o tratamento entre os dois grupos, não houve diferença estatisticamente significante da recessão gengival e da posição dos incisivos inferiores.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X)

Degradação de força de molas fechadas de níquel-titânio: um estudo in vitro

Volpato, G.H.[1]; Dourado, G.B.[1], Oltramari, P.V.P.[1]; Fernandes, T.M.F.[1]; Almeida-Pedrin, R.R.[1]; Conti; A.C.C.F.[1]

[1] Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná, Unopar.

O objetivo deste trabalho consistiu em avaliar os valores das forças resultantes da distensão inicial de molas fechadas de Níquel-titânio, assim como avaliar a degradação dessas forças após 28 dias de distensão. Foram utilizadas 80 molas de níquel titânio da marca Morelli divididas em 4 grupos de 20 de acordo com o comprimento, 7, 9, 12 e 15mm, sendo que 10 molas de cada grupo foram mantidas em dispositivos simulando a distensão em 50 e 100% do seu comprimento original. As forças resultantes foram medidas com tensiômetro (gramas) e comparadas com a força descrita pelo fabricante na embalagem das molas (200 gramas força). As mensurações foram realizadas em 2 tempos; logo após a distensão inicial (T1) e após 28 dias de distensão (T2). Os dispositivos foram mantidos em saliva artificial a uma temperatura de 37°C. Para a análise estatística foi utilizado teste t independente para comparação das forças em T1 com o valor do fabricante e o teste t pareado para comparação das forças entre T1 e T2. Em todos testes estatísticos foi adotado nível de significância de 5%. De acordo com os resultados em T1, as molas de 9, 12 e 15mm distendidas em 50% apresentaram valores significantemente menores e as molas de 7 e 15mm distendidas em 100% apresentaram valores significante maiores, ambos comparados com o valor do fabricante. Todas os grupos de molas apresentaram degradação significante das forças entre T1 e T2. Conclui-se que faz-se necessário fazer a mensuração das forças das molas durante o tratamento ortodôntico, visando estabelecer uma força ótima para a movimentação dentária e otimizando assim o tempo total de tratamento.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Atividades proteicas salivares de bebês edêntulos

Quagliato, D.R.[1]; Ambrosio, E.C.P.[1]; Ishikiriama, B.L.C.[2,3]; Jorge, P.K.[1]; Machado M.A.A.M.[1]; Oliveira, T.M.[1]

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

[2]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

Durante o primeiro ano, a saliva de crianças pode mostrar modificações relacionadas à manutenção da fisiologia da cavidade bucal devido à ingestão de alimentos. Com isso, notam-se alterações no ambiente bucal, o que poderia favorecer a regulação de proteínas com capacidade antimicrobiana encontradas na saliva. O objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil proteômico salivar de bebês edêntulos. As coletas de amostras foram iniciadas após a aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo (CAAE: 48101215.6.0000.5417; Número do Parecer: 1.352.272). A amostra foi composta por 5 edêntulos de 4 a 6 meses. Realizou a coleta de saliva com dispositivo de sucção. Após a coleta, o material foi armazenado à -80º C para posterior análise. Os dados de MS/MS foram confrontados com o banco de dados de proteínas humanas. Foram identificadas 36 proteínas em comum as bebês edêntulos, com o auxílio do diagrama de Venn. Observa-se funções relacionadas à resposta imune, processo enzimático, regulação sensória da dor, ciclo celular, clearance bucal. Com base nos resultados deste estudo, sugere-se que as proteínas relacionadas à saliva dos bebês edêntulos tem função de proteger a cavidade bucal, assim como relacionadas à fisiologia das células epiteliais. Destacando para proteína relacionada a regulação da dor, que pode estar envolvida na erupção dos dentes decíduos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O polimorfismo rs1143627 no gene *IL-1β* e seu efeito sobre o desenvolvimento de fluorose dentária

Rodrigues, L. C. [1]; Reis, C. L. B. [1]; Barbosa, M. C. F. [2], de Lima, D. C. [1]; Küchler, E. C. [3]; Oliveira, D. S. B.[1]

[1]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais (UNIFAL).

[2]Departamento de saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (FOA-UFMG).

[3]Departamento de Ortodontia, University Medical Centre of Regensburg, Regensburg, Alemanha.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de polimorfismos genéticos de base única (SNPs) no gene *IL-1β* sobre o desenvolvimento de Fluorose em dentes permanentes. Foram inseridas na amostra crianças de 8 a 11 anos, ambos os gêneros, sem histórico de trauma craniofacial na infância, biologicamente não relacionadas e sem comprometimento sistêmico. Um cirurgião-dentista após calibração (kappa:0,87) diagnosticou fluorose pelo índice de Dean. Um histórico de saúde e de hábitos da criança foi obtido. Após, amostras de saliva foram coletas para extração do DNA genômico. Os SNPs rs1143627 e rs1143629 do gene *IL-1β* foram genotipados por PCR em tempo real pelo método TaqMan®. O teste de Hardy-Weinberg foi realizado para análise de equilíbrio dos SNPs. Análises de qui-quadrado e regressão logística ajustada foram realizados, e valores de $p<0.05$ foram considerados significativos. A amostra consistiu de 353 crianças com média de idade de 8.88 (DP=0,88), sendo 63 crianças diagnosticadas com fluorose (17.8%). Fluorose foi associada com escovação antes de dormir (p=0.025). Na análise de regressão, o genótipo recessivo do rs1143627 foi associado como um fator protetivo à fluorose (p=0.034; OR=0.39). Conclui-se que o SNP rs1143627 no gene *IL-1β* está possivelmente envolvido com o desenvolvimento de fluorose em dentes permanentes.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Percepção do paciente pediátrico frente ao tratamento odontológico sob sedação consciente

Oliveira, B.L.S.[1]; Jorge, P.K.[1]; Carrara, C.F.C.[2] ; Oliveira, T.M.[1,2]

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

[2]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio é uma alternativa para crianças ansiosas, passíveis de atendimento ambulatorial, mas que poderia ser traumático sem a sedação. Este estudo comparou o comportamento do paciente no tratamento odontopediátrico convencional e com sedação consciente. Foram avaliados 13 pacientes de 4 a 12 anos, antes e após o procedimento, sem (S1) e com (S2) sedação consciente. O comportamento dos pacientes foi avaliado pela escala de Frankl, e a criança respondeu a escala VPT para autoanálise. A comparação intrasessões foi realizada pelos testes de Wilcoxon e McNemar, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram diferença estatisticamente significante entre sessões quanto à aceitação da anestesia e comportamento durante os procedimentos realizados, sendo ambos melhores para o S2. A escala VPT demonstrou que 53,9% dos pacientes se identificaram com figuras mais favoráveis após atendimento sob sedação comparado com convencional; 15,4% não apresentaram mudança de escolha entre sessões, e 30,7% se reconheceram com figuras mais aflitas, sem diferença significativa entre sessões. A maioria dos pacientes preferiram os atendimentos com sedação, sugere-se que é devido a redução significativa da ansiedade. Concluiu-se que a sedação consciente é um método eficaz e seguro que auxilia no comportamento do paciente e no tratamento odontopediátrico.

Status Profissional: (X) Graduação ( )Pós-Graduação ( )Profissional

Percepção dos pais a respeito das possibilidades de tratamento para HMI

Souza, I.M.R[1].; Regnault, F.G.C.[1]; Mendonça, F.L.[1]; Grizzo, I. C.[1]; Silva, T. C.[1]; Rios, D.[1]
[1]Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, FOB-USP.

As possibilidades para o tratamento de dentes com hipomineralização molar e incisivo (HMI) são diversas. A decisão pela melhor abordagem deve ser feita individualmente, e deve considerar a melhor evidência científica, a habilidade profissional e as expectativas dos pais e da criança. Este estudo avaliou o conhecimento e a percepção dos pais em relação HMI e suas possibilidades de tratamento. A amostra foi composta por 34 pais cujos filhos foram avaliados na clínica de Odontopediatria. Primeiramente, os pais foram submetidos ao teste de alfabetização em saúde REALMOND-20 e responderam a um questionário sobre HMI. Em seguida, assistiram a um vídeo explicativo sobre HMI e suas alternativas de tratamento a fim de que respondessem, novamente, ao mesmo questionário sobre HMI. Paralelamente, outro questionário com casos clínicos de HMI e suas diferentes severidades foi aplicado para que os pais escolhessem os tratamentos que considerassem a melhor opção. Os resultados mostraram que a alfabetização em saúde não impactou o número total de respostas corretas nos questionários de conhecimento ou da escolha do seu tratamento ($p > 0,05$). Em relação à HMI, os pais acertaram mais questões após assistirem ao vídeo ($p=0,001$). No entanto, os índices de acertos relacionados aos tratamentos mais adequados foram baixos principalmente para dentes posteriores (39,12%) em relação aos tratamentos para dentes anteriores (75%).

Conclui-se que os pais apresentavam pouco conhecimento sobre HMI, o qual melhorou após vídeo explicativo. A percepção dos pais quanto ao tratamento se aproximou da ideal para os dentes anteriores, mas foi bastante diferente para dentes posteriores, demonstrando que a expectativa deles pode ser diferente dos tratamentos idealizados pelo profissional.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Perfil da manifestação das lesões de cárie em pacientes de 0 a 5 anos de idade da Bebê Clínica

Padovese, M.[1]; Lima, N. C.[1]; Chrisostomo, D. A.[1]; Cunha, R. F.[1]

[1]Departamento 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 5 anos de idade da Bebê Clínica. Foi realizada uma pesquisa nos prontuários de pacientes atendidos do período de 2012 a 2018 e selecionados os que continham em seu registro, a ocorrência de cárie dentária. Dados de cada paciente, como: nº do prontuário, sexo, dente acometido, tipo de lesão, tipo de tratamento realizado e data da ocorrência foram registrados. Do total de prontuários verificados (n=2.252), 178 (8%) apresentaram registro de cárie dentária sendo 56% pertencentes ao sexo masculino e 44% ao feminino. Os dentes mais afetados pela cárie foram os incisivos centrais superiores (22,3%) com a superfície vestibular a mais acometida (56%). A faixa etária com maior acometimento com cárie dentária foi a de 25 a 36 meses (35,6%). A lesão de mancha branca prevaleceu (327 dentes - 58,5%), sendo nos dentes anteriores a maior ocorrência (80%). Tanto a lesão do tipo mancha branca e a cavitada foram mais observadas em meninos. Em relação aos tipos de tratamentos, em 62% prevaleceu a remineralização (preferencialmente no sexo masculino) seguido pela restauração em 36,5% dos casos (mais frequente no sexo feminino). Com exceção da faixa etária de 49 a 60 meses, nas demais predominou o tratamento do tipo remineralização.

Conclui-se que o perfil de manifestação de cárie dentária de uma amostra submetida a programa odontológico educativo e preventivo apresentou características semelhantes a outras crianças não participantes de programas preventivos.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Perfil do aleitamento e a ocorrência de má oclusão em crianças participantes da Bebê-Clínica

Chrisostomo, D.A.[1]; Padovese, M.[1]; Duque, C.[1]; Cunha, R.F.[1]

[1]Departamento de Odontologia Infantil e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba UNESP- Araçatuba – SP.

O objetivo desta pesquisa foi analisar a influência do perfil do aleitamento sobre a condição oclusal de crianças que participam de um programa odontológico educativo-preventivo. Participaram da pesquisa 400 crianças entre 27 e 48 meses de idade, divididas em dois grupos, sendo 200 que frequentam a Bebê-Clínica (BC) e 200 de escolas do município de Araçatuba (E). Esta pesquisa constou da coleta de informações retrospectivas sobre o tempo, o tipo e a forma de aleitamento, além dos hábitos de sucção não nutritiva, por meio de um questionário realizado com as mães. Foi realizada também uma avaliação clínica da oclusão dentária dessas crianças, utilizando o índice de má oclusão preconizado pela OMS. Os dados foram analisados pelo teste do qui-quadrado com nível de significância de 0,05%. Observou-se, em ambos os grupos, uma elevada porcentagem de mães que amamentaram seus filhos (90% BC e 84,5% E, sendo p=0,099); elevada porcentagem de crianças com hábitos de sucção não nutritiva (64,5% BC e 57,5% E, p=0,1512). Um elevado índice de má oclusão dentária foi verificado (63% BC e 58% E), sendo a principal, a mordida aberta anterior. Nas crianças de ambos os grupos que receberam amamentação exclusiva até os 6 meses, foi observada menor ocorrência de má oclusão. Quando avaliada a influência da amamentação exclusiva ou não sobre a ocorrência de má oclusão, nas crianças da BC a diferença não foi estatisticamente significante (p = 0,0526). No grupo de crianças das E a diferença foi estatisticamente significante (p = 0,0222). Considerando os aspectos estudados nesta pesquisa, concluímos que ambos os grupos apresentaram resultados semelhantes, portanto não havendo influência da participação no programa da Bebê-Clínica.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Polimorfismos no gene *PTH* estão relacionados com gengivite em crianças

Reis, C. L. B.[1]; Barbosa, M. C. F.[2], de Lima, D. C. [1]; Storrer, C. L. M.[3]; Küchler, E. C.[4]; Oliveira, D. S. B.[1]

[1]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Brasil.

[2]Departamento de saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

[3] Departamento de Periodontia, Universidade São Leopoldo Mandic, Curitiba, Brasil.

[4] Departamento de Ortodontia, University Medical Centre of Regensburg, Regensburg, Alemanha.

O presente estudo teve por finalidade analisar a relação entre polimorfismos de base única (SNPs) no gene *PTH* com a presença de gengivite em crianças. Crianças de ambos os gêneros, sem comprometimento sistêmico e biologicamente não relacionadas foram incluídas nesse estudo. Um dentista previamente calibrado (kappa = 0,87) realizou o exame clínico e diagnosticou gengivite através do Índice Periodontal Comunitário (CPI). A média de scores de biofilme para cada criança foi obtida pelo método de Silness and Löe (1964). Amostras de saliva foram coletadas para extração de DNA genômico. Os SNPs rs6256, rs307247, rs694 no gene *PTH* foram genotipados pelo método TaqMan® por PCR em tempo real. Qui-quadrado foi usado para análise de equilíbrio Hardy-Weinberg e para distribuição genotípica e alélica. Regressão Logística ajustada por biofilme também foi realizada, além de análise de haplótipo. Valores de $p<0,05$ eram considerados significantes. Participaram 353 crianças deste estudo, sendo 170 meninos (48,2%) e 183 meninas (51,8%). A média de idade da amostra foi de 8,8 anos (DP=0,88). Foram diagnosticadas 147 crianças com gengivite (41,6%), enquanto 206 eram do grupo controle (58,4%). A média de biofilme foi estatisticamente maior em crianças com gengivite ($p=0,002$). O SNP rs307247 foi associado como um fator protetivo à gengivite em um modelo dominante ($p=0,046$; OR=0,63). Todos os haplótipos formados por rs6256, rs307247 e rs694 foram associados com gengivite ($p<0,04$). Conclui-se que os SNPs rs6256, rs307247 e rs694 no gene *PTH* estão associados com gengivite.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Verniz fluoretado suplementado com trimetafosfato de sódio no controle da progressão da cárie em dentes permanentes

Capalbo L.C.[1]; Manarelli M.M.[1]; Báez-Quintero L.C.[1]; Honório H.M.[2]; Delbem A.C.B.[1]; Pessan J.P.[1]

[1]Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

[2]Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (USP)

O presente estudo avaliou o efeito de um verniz fluoretado (VR) suplementado com trimetafosfato de sódio (TMP) no desenvolvimento de lesões de cárie na dentição permanente, em um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado. Os participantes incluídos no estudo foram adolescentes (n=570, 11-15 anos), divididos aleatoriamente em 3 grupos, de acordo com os vernizes utilizados: 5% NaF (VF); 5% NaF + 5% TMP (VF+TMP) e Placebo (sem NaF ou TMP, PLA). Os exames clínicos dos participantes foram realizados nas escolas por um único dentista, no início do estudo e a cada 3 meses (até completar 12 meses), por inspeção visual utilizando espelho plano e sonda exploradora preconizada pela OMS. Os vernizes foram aplicados nos mesmo momentos, em todas as superfícies dentárias. Os dados foram analisados por ANOVA, teste de Fisher LSD, teste de Dunnet e análise de regressão linear multivariada ($p < 0,05$). Aumentos significativos no CPO-S foram observados aos 3 e 6 meses após o início do estudo, respectivamente para PLA e VF, enquanto que nenhum aumento significativo foi observado para o VF+TMP em nenhum dos tempos analisados. O menor percentual de crianças com aumento do CPO-S foi observado para VF+TMP (2%), seguido por VF (5%) e PLA (12%), sendo que apenas VF+TMP promoveu uma redução significativa no incremento de cárie (CPO-S final – CPO-S inicial) em comparação ao PLA. As variáveis “escola” e “tipo de verniz” afetaram significativamente os resultados. Os resultados indicam que o efeito anticárie do VF+TMP é superior ao observado para o VF em dentes permanentes.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

#TRAUMATISMODENTÁRIO: Um mapeamento nas redes sociais *Facebook*® e *Instagram*® no contexto da pandemia da COVID-19

Gomes, A.I.F[1]; Dias, M.R.S[2]; Bastos, J.V[3]; Senna, M.I.B[4]
[1]Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais
[2]Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais
[3]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais
[4]Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais

As lesões traumáticas dento-alveolares (LTDA) são consideradas um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência, grande impacto psicossocial e escassez de programas de prevenção e controle O advento da pandemia da COVID-19 afetou todas as dimensões da vida em sociedade e trouxe importantes mudanças ao cenário educacional, com o deslocamento das atividades para o ambiente virtual. O objetivo desse trabalho foi mapear as páginas e perfis disponíveis sobre a temática "traumatismos dentários", nas redes sociais *Facebook*® e *Instagram*®, antes e após o surgimento da pandemia da COVID-19. Estudo exploratório foi conduzido nas redes sociais *Facebook*® e *Instagram*®, por meio de suas respectivas ferramentas de busca, no período de 24/08/2020 a 15/09/2020. Foram selecionados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 23 páginas no *Facebook*® e 28 perfis no *Instagram*®. A maioria dos perfis (64,3%) e das páginas (60,9%) são vinculados a Universidades. Cerca de 50% dos perfis e 30,4% das páginas possuem conteúdo informativo, revelando que a *Internet* se configura como potente ferramenta para o letramento científico. Foram criados, em 2020, 39,3% dos perfis e maior frequência de atualização do conteúdo nas páginas foi observada, evidenciando o papel estratégico do ambiente virtual na divulgação de informações sobre traumatismo dentário. As redes sociais, no cenário atual, se configuram em eficiente ferramenta pedagógica e de promoção da saúde, devido ao seu grande alcance e à facilidade de comunicação com o usuário. Além disso, a grande divulgação de notícias e conteúdos falsos cresceu exponencialmente durante a pandemia, evidenciando a necessidade da comunidade acadêmica de se apropriar dos espaços virtuais, disseminando conteúdo científico e confiável. Concluiu-se que foram criados novos perfis e páginas sobre traumatismos dentários no *Facebook*® e *Instagram*® e observou-se maior frequência de atualização do conteúdo após a pandemia da COVID-19.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Alterações sistêmicas, perda dentária e qualidade de vida de mulheres com obesidade e submetidas à cirurgia bariátrica

Máscoli, L.S.[1]; Foratori-Junior, G.A.[1]; Sales-Peres, S.H.C.[1]

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

O estudo objetivou comparar as alterações sistêmicas, perda dentária, percepção da saúde bucal, avaliação da imagem corporal e qualidade de vida entre mulheres com obesidade e mulheres submetidas ao by-pass gástrico. A amostra foi composta por: mulheres que foram submetidas ao by-pass gástrico (GPB=30) e mulheres acometidas pela obesidade (GO=30), as quais foram avaliadas quanto: a) condição sistêmica; b) percepção de saúde bucal e hábitos de higiene bucal; c) prevalência de dentes ausentes; d) percepção da imagem corporal (Stunkard scale); e e) qualidade de vida (WHOQOL-bref). Teste t, Mann-Whitney, qui-quadrado e regressão linear múltipla foram adotados ($p<0,05$). GO apresentou maior prevalência de hipertensão arterial ($p=0,020$) e GPB maior prevalência de anemia ($p=0,040$). GO mostrou uma percepção de saúde bucal menos favorável, principalmente relacionado à mastigação ($p=0,0007$) e à fala ($p=0,005$). Não houve diferença entre os grupos quanto à ausência de dentes ($p=0,180$). GPB apresentou maior satisfação quanto à imagem corporal ($p<0,0001$) e os grupos diferiram quanto a percepção que elas têm de corpo ideal ($p=0,005$). GO teve maior impacto negativo na qualidade de vida ($p=0,001$), principalmente com relação às dimensões física, psicológica e do meio ambiente em que vivem ($p<0,05$). A cirurgia bariátrica está associada a percepção positiva da imagem corporal junto aos parâmetros positivos de qualidade de vida. Em contrapartida, o elevado IMC se associa ao predomínio de hipertensão arterial, impacto negativo na percepção da saúde bucal e na qualidade de vida estão atrelados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Distúrbios do sono, comorbidades e condições periodontais em indivíduos obesos mórbidos

Slompo, L.[1]; Silva, T.T.[1]; Aznar, F.D.C.[2]; Sales-Peres, S.H.C.[1]; Freitas-Aznar, A.R[1].

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

[2]Faculdade do Centro-Oeste Paulista.

Objetivou-se analisar a relação entre distúrbios do sono, comorbidades e condições periodontais em obesos mórbidos. A amostra foi constituída por 30 pacientes de um hospital conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Registrou-se situação sociodemográfica, saúde geral, hábitos de vida, Índice de Massa Corpórea (IMC-kg/m²) e Circunferências da Cintura (CC-cm) e do Pescoço (CP-cm). Os questionários Epworth, Pittsburg e Berlim foram aplicados. O exame bucal identificou sangramento (S), profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI), periodontite (AAP-CDC) e dentes perdidos (DP). Os testes t-Student, Mann-Whitney, Odds ratio, Qui-quadrado e correlação de Pearson foram aplicados ($p<0,05$). O gênero feminino foi predominante (76,70%), idade 34,83±9,06 anos e renda familiar (RF) R$612,50 (444,66-882,50). O tempo da obesidade foi 12,50±7,94 anos, IMC 43,36±7,40 kg/m², CC 117,50 (112,00-124,82) cm e CP 39,81±3,19 cm. Foram reportados hipertensão (46,70%), tabagismo (20,00%), etilismo (30,00%) e apenas 02 (06,70%) diagnóstico de apneia. A sonolência diurna excessiva (SDE) afetou 30,00% e 83,33% apresentaram alto risco a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). A qualidade do sono foi ruim para 26,67%, 23,33% usaram medicamentos para dormir e o tempo para adormecer foi de 30,00 (15,87-38,25) minutos. Houve S em 40,17% (18,92-62,19), PS 1,44mm (1,21-1,74), NCI 1,62mm (1,33-1,79), 2,50 (1,00-4,00) dentes perdidos e 50,00% apresentaram periodontite moderada/severa. A SAOS foi relacionado com a hipertensão ($p=0,024$;OR=13,87). A RF relacionou-se com S ($r=-0,49$;$p=0,005$) e PS ($r=-0,41$;$p=0,026$), perda dentária com CC ($r=0,43$;$p=0,016$) e CP ($r=0,61$;0,000). O tempo para adormecer relacionou-se com S ($r=0,46$;$p=0,009$), CP ($r=0,51$;$p=0,003$) e RF ($r=-0,38$;$p=0,038$). Houve relação entre a presença de sangramento gengival, renda e distúrbios do sono. A periodontite esteve relacionada com a hipertensão, condição prevalente entre obesos e também ligada ao alto risco de SAOS.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Índice de higienização, hábitos e doenças bucais de crianças em risco social e o impacto na qualidade de vida

Silva, I. G.[1]; Teixeira, A. R. H.[1]; Ferraz, T. G. B.[1]; Souza, B. V.[1]; Garbin, C. A. S.[1]; Martins, R. J.[1]

[1]Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista

O “Projeto Caminhar” da Associação Beneficente João Arlindo de Araçatuba-SP atende crianças e adolescentes de 3 a 15 anos em situação de risco social, que permanecem na associação em período de contra turno escolar, recebem refeições balanceadas e desenvolvem oficinas com diferentes atividades. O projeto de extensão “Prevenção e recuperação da Saúde Bucal de crianças e adolescentes em situação de risco social da Associação João Arlindo” veio agregar atividades e ações educativas, preventivas e curativas em saúde bucal. Baseado nisso, o objetivo do trabalho foi verificar o índice de higienização bucal, a prevalência de cárie, hábitos e maloclusões; além do impacto das doenças bucais na qualidade de vida das crianças e adolescentes e na rotina da família. Utilizou-se o Índice de Higiene Oral Simplificado para analisar a higienização bucal, os índices CPOD, ceod e de Necessidade de tratamento para observar a prevalência de cárie nas dentições permanente e decídua e os Índices de Maloclusão e de Estética Dental para verificar a ocorrência de alterações dento faciais. Aplicou-se o questionário P-CPQ para avaliar a percepção dos pais sobre o impacto das doenças bucais nos filhos e o questionário FIS na rotina familiar; além de um sobre hábitos. A maioria das crianças tinha higienização “regular”. 31,9% e 48,5% apresentavam índices CPOD e ceod maior que 0; respectivamente, 49,1% hábitos de sucção e 61,6% anormalidades dento faciais. 44,9% dos pais responderam que o bem-estar geral do filho era afetado "nem um pouco" ou "só um pouquinho" pela condição dos dentes, lábios, maxilares ou boca. A subescala que mais interferiu na rotina familiar foi "Atividade dos pais/família". Os participantes do projeto social apresentam deficiência na higienização, alta prevalência de cárie dentária, maloclusão e hábitos bucais. A percepção dos pais sobre o impacto das doenças bucais na qualidade de vida dos filhos é baixa. Além disso, as doenças bucais apresentam impacto na rotina familiar.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Percepção entre a necessidade de tratamento e o momento da última consulta odontológica em idosos bauruenses, em 2015

Paiva, F. Z. C.[1]; Pistelli, G. C.[1]; Menezes, A.[1]; Pavani, N.[1]; Martinez, I.[1]; Bastos, R. S.[1]

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

A população idosa cresceu e os serviços odontológicos não acompanharam esse crescimento adequadamente, consequentemente as condições bucais dos idosos não obtiveram melhorias. O intuito desse estudo foi verificar a necessidade de tratamento e sua associação com o tempo da última consulta odontológica em idosos. Um estudo transversal analítico foi realizado com base num levantamento epidemiológico em saúde bucal em idosos domiciliados realizado em Bauru, em 2015. Foram coletadas informações sobre a percepção de necessidade de tratamento (variável dependente), características sociodemográficas, a fragilidade, a necessidade de próteses dentárias em arco superior e inferior, a dor de dente autorreferida e o acesso a serviço (público/privado, motivo, avaliação), tendo como outra variável dependente o tempo até a última consulta. Foi realizada regressão logística múltipla do tipo backward stepwise ($p<0,05$). Nesta regressão logística múltipla, 326 idosos foram selecionados, 59,1% tinham entre 65 e 74 anos, 56,7% eram mulheres, 27,3% eram frágeis, 44,6% e 42,2% necessitavam de prótese superior e inferior, 17,2% referiram dor em seus dentes, 64,1% foram no serviço privado, 17,3% realizaram tratamento eletivo, a maioria ficou satisfeita com a consulta (82,8%), e 178 realizaram consulta odontológica há menos de 1 ano. Os idosos que relataram necessidade de atendimento (OR=0,55; 0,31:0,98; p=0,04), ter idade acima de 74 anos (OR=2,48; 0,27: 1,17; p=0,01), ter necessidade de prótese inferior parcial (OR=3,14; 1,40: 7,04; p=0,01) ou total (OR=3,96; 2,10: 7,47; p=0,01) e a extração (11,05; 3,62: 33,77; p=0,01) e outros motivos (11,52; 4,43: 29,93; p=0,01) foram associados ao atendimento odontológico de mais de 1 ano do momento do exame epidemiológico. A necessidade de tratamento odontológico no grupo etário dos idosos está fortemente relacionada à extração dentária e a reabilitação protética bucal.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Farha, A.L.H.[1]; Vargas, V.P.S.[2]; Molena, K.F.[1]; Taveira, L.A.A[3]; Dalben, G.S.[1]

[1]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

[2]Cirurgiã-dentista especializada em Odontopediatria.

[3]Cirurgião-dentista com doutorado em Odontologia Patologia Bucal.

Prevalência das FLP no município de Bauru: concordância de diagnóstico entre registros do HRAC, DNV e SINASC

As fissuras labiopalatinas (FLP) são as malformações mais comuns que atingem a face. Estudos epidemiológicos são importantes para o delineamento das ocorrências e alocação de recursos para tratamento. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência das fissuras labiopalatinas no município de Bauru por sua notificação na Declaração de Nascido Vivo (DNV) e no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e verificar a concordância de diagnóstico comparando com registros do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP). Foi realizado um estudo observacional retrospectivo por avaliação de todas as DNV e identificação dos indivíduos com FLP nascidos e domiciliados em Bauru entre os anos de 2000 e 2010, comparados aos dados cadastrais do HRAC/USP. A prevalência foi calculada pela divisão do número de crianças com FLP pelo total de nascidos vivos registrados no período. A notificação dos diferentes tipos de fissuras foi comparada pelo teste qui-quadrado. No período de estudo foram avaliadas 50898 DNV, entre as quais havia 232 notificações de anomalias congênitas (1:219 nascidos vivos), sendo 25 de FLP (1:2036 nascidos vivos). No mesmo período foram registrados no HRAC/USP 77 casos, revelando uma prevalência de 1:661 nascidos vivos, representando 67,5% de subnotificação das fissuras. A fissura palatina (FP) foi a mais prevalente (34,9%), seguida pela FLP (31,7%) e pela fissura labial (FL) (30,2%), afetando predominantemente o gênero masculino (58,5%). A notificação da FP isolada (16,12%) foi menor comparada às FL (43,75%) e FLP (54,54%). O estudo revelou predominância de fissura palatina, com expressiva subnotificação das fissuras no sistema público de saúde, de forma mais acentuada para as FP comparadas às FL e FLP. Esforços devem ser realizados para tornar confiáveis e fidedignos os dados do sistema público de saúde que usa como fonte de dados as DNV e o SINASC.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tendência das buscas no Google por informações relacionadas a CPI e sua associação com a carga da doença em crianças

Jacintho, A.F.A.[1]; Aguirre, P.E.A.[1]; Lotto, M.[1]; Strieder, A.P.[1]; Rizzato, V.L.[1]; Cruvinel, T.[1]

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

Este estudo objetivou avaliar as tendências de busca dos usuários do Google do Brasil e dos Estados Unidos sobre informações relacionadas à cárie da primeira infância (CPI). Os dados relacionados aos indicadores Search Volume Index (SVI) para CPI e Disability Adjusted Life Years (DALYs) para carga da doença para crianças menores de 5 anos de idade foram respectivamente coletados nas bases Google Trends e healthdata.org. As médias anuais do índice SVI foram calculadas para observar a associação com o índice DALYs em modelos de regressão linear. As tendências das séries temporais dos valores de SVI foram analisadas por meio dos gráficos de autocorrelação e autocorrelação parcial. Modelos preditivos foram construídos para determinar a variação do índice SVI nos próximos 12 meses, de acordo com os menores valores de BIC normalizado ($P<0,05$). O nível de interesse dos usuários do Google por informações relacionadas à CPI foi mantido constante ao longo do tempo. Não foram observadas associações significativas entre a variação temporal dos indicadores SVI e DALYs. Portanto, o interesse dos usuários do Google por informações relacionadas à CPI não está associado à dinâmica da carga da doença, podendo indicar uma falta de conhecimento da população sobre o impacto da doença na qualidade de vida das crianças e suas respectivas famílias.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso das ferramentas de marketing nos consultórios odontológicos

Manganaro, N. L.[1]; Silva, E. A. [2]; Silva, F.T.[2]; Sonoda, T.B.[2] ;Prado, R.L.[1]; Marsicano, J.A[1].

[1] Departartamento de Odontologia, pós-graduação em odontologia da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE.

[2] Departamento de Odontologia (graduação) da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE.

Diante das mudanças e avanços tecnológicos de informação é de grande importância o conhecimento de como os CDs estão utilizando o marketing, quais ferramentas e a frequência de utilização em seus consultórios e clínicas, assim como acessibilidade às informações sobre saúde bucal pelo paciente. Objetivou-se avaliar as ferramentas de marketing utilizadas por CD em consultórios particulares e verificar a importância para a divulgação de seu trabalho e consultórios odontológicos. Foram entrevistados 85 CD, utilizando questionários, sobre as ferramentas de marketing utilizadas e importância das mesmas no consultório/clínica odontológico. Apesar de 49,4% dos CD relatarem não fazer uso das ferramentas de marketing, 56,5% acreditam ser importante para o reconhecimento do seu trabalho e consultório/clínica. A maioria dos CD (57,6%) usam redes sociais para divulgar seu trabalho e consultório/clínica e acreditam que essas redes sociais são importantes para aumentar o número de pacientes. Conclui-se que os CD acreditam ser importante o uso de ferramentas de marketing para divulgação do seu trabalho e consultório/clínica, sendo a internet e redes sociais a mais utilizada. Evidenciando a importância do conhecimento sobre as normas de publicidade e propaganda vigentes e abordagem deste conteúdo e competência durante a graduação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Alterações das propriedades de superfície do titânio após irradiação com laser de alta potência: revisão sistemática

Simões I. G.[1]; Reis A. C.[1]; Valente M. L. C.[1]

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

As propriedades de superfície do titânio como topografia, rugosidade, molhabilidade e composição química apresentem influência direta nas respostas biológicas osso/implante e consequentemente na osseointegração. Dentre os tratamentos de superfície disponíveis para modificação dessas propriedades, a irradiação com laser de alta potência, embora recentemente empregada, apresenta resultados promissores. Esta revisão sistemática foi realizada com o objetivo de analisar a influência do tratamento de superfície por irradiação com laser de alta potência nas propriedades de superfície do titânio e suas ligas. Foram consultadas as bases de dados PubMed, LILACS, COCHRANE library e Science Direct e incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. Dos 725 artigos identificados inicialmente, 27 foram selecionados após a leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos avaliados demonstraram que o tratamento por irradiação à laser, a depender das configurações e parâmetros utilizados, promove alterações positivas nas propriedades de superfície do titânio. Em geral, menor velocidade e maior número de varreduras proporcionam maior rugosidade. O tratamento de superfície com laser promove inclusão de maior quantidade de oxigênio e melhora a capacidade de molhamento do titânio. Além disso, quando utilizado para a formação de revestimentos, o tratamento com laser melhora a adesão dos mesmos. Esses resultados comprovam o efeito positivo do tratamento com irradiação à laser de alta potência nas propriedades de superfície do titânio, porém, a determinação de protocolos com parâmetros específicos é necessária para obtenção de resultados mais conclusivos.

Apoio Financeiro: FAPESP n° 2019/09213-3

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós Graduação ( ) Profissional

Avaliação da variação de pH e ddp provocada pelo peróxido de hidrogênio em diferentes protocolos clareadores

Costa J.L.S.G.[1]; Nogueira B.R.[1]; Oliveira Junior O.B.[1]; Pretel H.[1]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

O clareamento dental é um procedimento que continua em desenvolvimento na busca de melhores resultados com o controle da sensibilidade. Durante o processo do clareamento dental sabemos que a liberação de radicais livres degrada as moléculas orgânicas de pigmentos do dente, porém não há estudos que relacionam a diferença de potencial elétrico (DDP) gerado nesse processo. O presente estudo teve como objetivo a variação de pH e a DDP ocasionada em diferentes protocolos de clareamento dental. O estudo foi dividido em 4 grupos (n=14), variando de acordo com a concentração de peróxido de hidrogênio (6 e 35%) e presença ou não de fotocatalisação com luz violeta. A avaliação da variação do pH, temperatura e DDP foi realizada por meio de phmetro específico nos intervalos de 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 20, 25 e 30 min. Os dados obtidos foram submetidos à ANOVA de medidas repetidas com pós-teste de Tukey (α=0,05). Os resultados do estudo apontaram diferença tanto variação de pH, quanto na DDP nas diferentes concentrações de gel clareador ($p<0,05$), enquanto a presença de luz violeta elevou a temperatura de modo significativo ($p<0,05$). Pode se concluir assim que existe uma relação direta entre a DDP e a variação de pH nas diferentes concentrações de gel clareador com e sem fotocatalisação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação de um scaffold de quitosana contendo hidróxido de cálcio em modelo de exposição pulpar simulada in vitro

Silva, I.S.P.[1]; Bronze-Uhle, E.S.[1]; Bordini, E.A.[2]; De Souza Costa, C.A.[3]; Soares, D.G.[1]

[1]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP), Bauru, SP.
[2]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP), Araraquara, SP.
[3]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP), Araraquara, SP.

O emprego da engenharia tecidual para regenerar tecidos via modulação das células precursoras locais tem ganhado destaque nas áreas medica e odontológica, com o objetivo de desenvolver terapias biológicas efetivas. Dentro deste contexto, o objetivo desse estudo foi avaliar o potencial de um scaffold experimental de quitosana incorporado com hidróxido de cálcio (HC) em modular a quimiotaxia e diferenciação odontogênica de células pulpares (DPCs), empregando-se um modelo de estudo alternativo que simula uma exposição pulpar em laboratório. Para isto, uma solução a 2% de quitosana foi formulada e a esta foi adicionada uma suspensão de HC a 1%, seguido de congelamento gradual e liofilização, obtendo-se scaffolds porosos. Foram realizadas análise da arquitetura e composição química foram avaliados (MEV/EDS), o grau de porosidade (ImageJ) e liberação de cálcio (o-cresolftaleína). Uma cultura tridimensional das DPCs foi estabelecida sob discos de dentina adaptados em câmara pulpar artificial com pressão de 20 cm.H_2O, simulando a condição de exposição pulpar in vitro. Os scaffolds foram posicionados em perfurações nos discos de dentina, em intimo contato com a cultura 3D, sendo os conjuntos incubados por 14 dias. A viabilidade das células na cultura 3D e nos scaffolds foi avaliada (ensaio de live/dead), bem como a expressão de sialoproteína dentinária (DSP) (imunofluorescência e PCR tempo real). Foi possível observar que a incorporação do HC na estrutura do scaffold aumentou o grau de porosidade e resultou em liberação controlada de cálcio. Os scaffolds foram citocompatíveis com a cultura 3D, sendo observada migração de células com DSP+ para sua superfície, bem como aumento na expressão gênica de DSPP na cultura 3D. Concluiu-se que os scaffolds de quitosana-HC apresentaram-se citocompatíveis, quimiotáticos e moduladores da diferenciação odontoblástica das DPCs em contato com sua superfície, apresentando-se como uma estratégia interessante para o capeamento pulpar.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cimento ionômero de vidro incorporado com nanomaterial: avaliação da radiopacidade

Carvalho, G. G.[1]; Teixeira, A. B. V.[1]; Valente, M. L. C.[1]; Botelho, A. L.[1]; Ferreira, I.[1]; Reis, A. C.[1]

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

O objetivo desse estudo foi avaliar a radiopacidade do cimento ionômero de vidro (CIV) incorporado com vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata ($AgVO_3$). Para a confecção das amostras (dimensões Ø9 x 2 mm, n=10), o $AgVO_3$ foi incorporado ao CIV Maxxion R (FGM, Brasil) nas concentrações de 0%, 1%, 2,5% e 5% (em massa). As amostras foram posicionadas em um sensor radiográfico digital (Fona CDR Elite, DMM Health) ao lado de uma escala de alumínio. As radiografias digitais (SPECTRO 70X, Dabi Atlante - 70kV, 8mA e 0,35 seg de exposição) foram obtidas a uma distância de 30 cm do foco. O valor de tons de cinza da escala de alumínio e dos espécimes foi avaliado por meio do software Image J (NIH), e convertido em mmAl. Foram aplicados os testes de ANOVA e pós-teste de Tukey (α=0,05). A incorporação do $AgVO_3$ aumentou a radiopacidade do CIV. O grupo incorporado com 5% de $AgVO_3$ apresentou o maior valor de radiopacidade ($p<0,05$). A incorporação de 1% de $AgVO_3$ não aumentou a radiopacidade em relação ao grupo controle (0%) ($p>0,05$). Concluiu-se que a incorporação de 2,5% e 5% de $AgVO_3$ aumentou a radiopacidade do CIV.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito da escovação simulada nas propriedades físicas de um novo compósito a base de nanofibras

Kumazawa, C.M.[1]; Bastos, N.A.[2]; Souza, M.[2]; Santim, D.[2]; Albergaria, L.S.[2]; Velo, M.M.A.C.[2]

[1] Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do ensaio simulado de escovação dentária nas propriedades físicas de uma nova resina composta de baixa viscosidade a base de nanofibras, em comparação com resinas convencionais e bulk flow. Trinta amostras retangulares (5 x 10 x 3 mm) de três resinas compostas foram confeccionadas (n = 10): Filtek flow Z350 (Z350); NanovaPro fill (Nanova) e SureFil SDR Flow (SDR), avaliando o desgaste, rugosidade de superfície, tensão de polimerização e microdureza. Para o teste de abrasão foram realizados 100.000 ciclos de escovação simulada com pontas de cerdas macias (Colgate Classic, Colgate-Palmolive Co., Osasco, São Paulo, Brasil) com suspensão de dentifrício (Colgate MFP, Colgate-Palmolive Co.) em água deionizada (3:1), sob uma carga de 300 g. A rugosidade superficial (Ra) (n = 10) (antes e após a escovação) e o desgaste (μm) (n = 10) foram avaliados por um Rugosímetro (Hommel T1000). A microdureza (KHN) (n = 5) e a tensão de contração (MPa) (n = 5) também foram avaliadas. Os dados foram analisados por ANOVA um fator para desgaste, microdureza e tensão de contração e ANOVA dois fatores para rugosidade, seguidos pelo teste de Tukey (α = 0,05). O grupo Nanova apresentou maior rugosidade final (1,79±0,36) ($p < 0,031$), desgaste (13,87±3,26) ($p < 0,001$) e microdureza (52,56±1,7) que os demais grupos ($p < 0,006$). Em relação a tensão de contração, todos os materiais não apresentaram diferença entre si ($p = 0,468$). Os grupos SDR e Z350 foram estatisticamente mais resistentes ao desgaste. Entretanto, o grupo Nanova apresentou maior desgaste e rugosidade comparados aos demais grupos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito de um agente dessensibilizante bioativo comparado a agentes resinosos na condutibilidade hidráulica da dentina

Condi, L. S.[1]; Caracho, R. A.[1]; Mosquim, V[1]; Zabeu, G. S.[1]; Foratori-Júnior, G. A.[2]; Wang, L.[1]

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

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

A permeabilidade dentinária está relacionada a uma das causas da hiperestesia dentinária, que clinicamente se manifesta como uma dor aguda capaz de comprometer a qualidade de vida. Desta forma, diminui-la por meio de obliteração dos túbulos dentinários é uma estratégia de tratamento. Assim, este trabalho objetivou avaliar se um produto bioativo reduziria a permeabilidade dentinária medida através da condutividade hidráulica (Lp) de espécimes de dentina humana comparativamente às duas tecnologias de base resinosa. A Lp desses discos (1,0±0,2mm) foi avaliada utilizando o equipamento Flodec. Os valores máximos de Lp de cada disco foram mensurados após imersão em solução de ácido fosfórico 37% (15s) e randomizados em 3 grupos (n=9) com base nos tratamentos utilizados. Os valores de permeabilidade mínima (com smear layer) e máxima (após condicionamento ácido) foram medidos. A seguir, os tratamentos foram realizados com um dos seguintes materiais: 1) S-PRG Barrier Coat® (tecnologia multi-iônica), 2) infiltrante resinoso Icon® (monômero resinoso) e 3) Gluma® Desensitizing (à base de glutaraldeído). A Lp após cada tratamento foi medida. Os espécimes foram expostos a um desafio erosivo (ácido cítrico 6%, pH 2,1, 1min) e a Lp final foi mensurada. Os dados foram analisados por meio de ANOVA medidas repetidas a 2 critérios e teste de Tukey ($p<0,05$). Não houve diferença estatística entre os grupos de tratamento ($p=0,460$), independente da condição do substrato. A aplicação do ácido fosfórico (Pmax) foi capaz de aumentar a permeabilidade dos espécimes de dentina em todos os grupos comparados aos espécimes com smear layer (Pmin). Apesar de todos os tratamentos reduzirem numericamente o Pmax, não alteraram os valores de permeabilidade significativamente. Dessa forma é concluímos que os produtos testados não foram capazes de reduzir a Lp, porém os valores de permeabilidade não foram aumentados após o desafio erosivo, sugerindo um efeito protetor desses agentes sobre a dentina.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Impressão 3D de componentes protéticos dentais: uma revisão sistemática

Campos, M.R.[1]; Botelho, A.L.[1]; Oliveira, T.T.[1]; Reis, A.C.[1].

[1]Departamento de Materiais dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Cada indivíduo possui um fenótipo gengival específico e vários fatores como sexo, raça e idade devem ser levados em consideração. Assim, fica evidente a necessidade de desenvolver abutments personalizados para que o tratamento com próteses implantossuportadas tenha seu resultado otimizado. O objetivo do presente trabalho foi apresentar através de uma revisão sistemática da literatura as técnicas e materiais que são usados na fabricação de abutments através da impressão 3D e fornecer uma base de conhecimento para futuros trabalhos envolvendo as diferentes técnicas de manufaturas aditivas disponíveis. Métodos: uma busca eletrônica foi realizada nas bases de dados Pubmed, Web of Science, Cochrane Library, Science Direct e Lilacs com os termos “additive manufacturing” AND “abutments”, “3D printing” AND “abutments” e “Rapid prototyping” AND “abutments”. As bases de dados encontraram 1614 resultados, no entanto, apenas 5 artigos relevantes foram selecionados. Resultados: Os abutments para provisórios inicialmente não apresentaram resultados adequados devido à baixa resistência, não suportando as etapas de preparação do provisório e não apresentou torque desejado. No entanto, em um segundo momento, com a troca do material para a liga de titânio Ti6Al4V, houve melhora dos resultados, com adaptação satisfatória e manutenção das propriedades após os estágios de confecção de provisório. Conclusão: As técnicas e materiais usados na fabricação de abutments por meio da impressão 3D foram: Electron Bean Melting para abutments de ligas de titânio Ti6Al4V; Polyjet Printer para abutments de plástico MED690 VeroDentPlus; Selective Laser Melting para abutment de metal Duraform 316L Stainless Steel e Ti6Al4V; Direct Metal Laser Sintering para abutments de Ti6Al4V e uma associação de impressão 3D e fresagem de abutments de dissilicato de lítio.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Influência do laser de nd:yag na durabilidade de adesão de um sistema adesivo universal à dentina humana

Pires, L.G.S.[1]; França, F.M.G.[1]; Turssi, C.P.[1]; Basting, R.T.[1]; Amaral, F.L.B.[1]

[1]Faculdade São Leopoldo Mandic, Instituto e Centro de Pesquisas São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo, Brazil.

O laser Neodmiyum: ítrio-aliminum granada (Nd:YAG) promove alterações morfológicas na dentina que podem resultar na estabilidade da resistência de união ao longo do tempo. Este estudo visou avaliar, *in vitro*, o efeito do Nd:YAG na resistência de união (RU), imediata e em 6 meses, e o modo de falha (MF), de um sistema adesivo universal (SAU) à dentina, utilizado pelo modo convencional e autocondicionante. 32 terceiros molares humanos hígidos tiveram suas porções oclusais removidas para exposição dentinária e divididos em 4 grupos, pelo modo de aplicação do SAU (Single Bond Universal, 3M ESPE), autocondicionante ou convencional, e da irradiação da superfície com laser de Nd:YAG (100mJ/10Hz) ou não. As unidades foram restauradas com resina composta (Filtek™ Z350 XT, 3M ESPE). Após 24 hs, os blocos dentina-resina foram seccionados em “palitos”, e divididos pelo tempo de armazenamento em água (AA) após restauração: 24 horas e 6 meses. Os palitos foram submetidos ao teste de microtração em máquina universal de ensaio. A análise do MF foi realizada por meio de um esteromicroscópio. Os resultados de RU (MPa) foram submetidos ao teste de ANOVA a três critérios (α= 0,05) e os dados de MF a estatística descritiva (%). Não houve interação tripla significativa entre os fatores em estudo (p = 0,603). A irradiação resultou em valores significativamente maiores de RU (p = 0,031), independente do modo de aplicação de SAU ou tempo de AA. RU foi estatisticamente semelhante quando SAU foi empregado no modo convencional ou autocondicionante (p < 0,001), irradiada ou não a dentina, por 24 horas e 6 meses de AA. A RU foi reduzida após 6 meses de AA (p = 0,007), para todos os grupos. Houve predomínio de falhas adesivas em todos os grupos. Conclui-se que o laser afetou positivamente a resistência de união do sistema adesivo universal, independente de seu modo de aplicação, à dentina. No entanto, o uso em dentina não promoveu estabilidade da união após AA.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Modificação de discos Ti-6Al-4V com um revestimento de HAP e sua influência na rugosidade e molhabilidade superficiais

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

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

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar a rugosidade e molhabilidade superficiais de discos Ti-6Al-4V revestidos com hidroxiapatita (HAP) comparados a discos Ti-6Al-4V com superfície usinada. Foram utilizados 20 discos nas dimensões de 8mm de diâmetro por 3mm de espessura, que foram divididos em dois grupos (n=10): G1 - usinado polido e G2 – revestidos com HAP. A rugosidade superficial foi avaliada utilizando-se um Microscópio Confocal a Laser e a molhabilidade através da medição do ângulo de contato. Os dados quantitativos foram analisados por One-way ANOVA e Pos-hoc de Tukey (α=0,05). Uma diferença significativa foi observada entre os grupos G1 e G2 tanto para a rugosidade ($p<0,001$), como para a molhabilidade ($p<0,001$), onde o G2 apresentou maior rugosidade 0,14 (0,03) µm e menor ângulo de contato 12,28º (4,14) comparadas ao G1 0,07 (0,01) µm e 72,79º (3,76), respectivamente. A partir desses resultados pode-se concluir que os discos revestidos com HAP apresentaram características de superfície como maior rugosidade e menor molhabilidade, propriedades que sugerem bom desempenho biológico de superfícies tratadas com esse revestimento.

Apoio Financeiro: FAPESP n° 2019/09213-3

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Principais falhas dos attachment ball/o'ring usados em overdentures: uma revisão sistemática

Campos, M.R.[1]; Botelho, A.L.[1]; Valente, M.L.C.[1]; Reis, A.C.[1].

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

As overdentures implantossuportadas tem sido efetivas no tratamento de pacientes desdentados, principalmente na mandíbula, no entanto, os attachments ball/o'rings utilizados nessas reabilitações apresentam problemas como a necessidade de troca das cápsulas e perda de retenção. Objetivo: informar através de uma revisão sistemática sobre o attachment mais utilizado, bem como os principais problemas encontrados decorrentes do seu uso. Método: Uma busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs, Cochrane Library, Web of Science e Science Direct. Os termos usados foram "capsule" AND "overdentures", "capsule" AND "overdentures" AND "failure", "O ring" AND "overdentures", "O ring" AND "overdentures" AND " failure". Como critério de inclusão, somente artigos de pesquisa foram selecionados, em inglês e publicados entre os anos de 2001 e 2020. Um total de 510 artigos foram encontrados. No entanto, após excluídos os duplicados e aplicado os critérios de inclusão, restaram 30 artigos relevantes para a presente revisão sistemática. Resultados: Todos os estudos presentes nessa revisão sistemática mostraram resultados que podem levar a otimização dos tratamentos com overdentures, ao prevenir o desgaste prematuro das cápsulas e o'rings, diminuir o número de retornos e manutenção e aumentar a satisfação dos pacientes. No entanto, estudos in vitro, apesar de simularem bem os movimentos e forças presentes na cavidade oral apresentam algumas limitações, as quais podem influenciar os resultados. Conclusão: Conclui-se que a presente revisão sistemática mostrou as principais falhas que ocorrem, além de esclarecer os motivos dessas falhas, bem como a lacuna presente na literatura, além de evidenciar a necessidade de realizar novos estudos para que o tratamento com attachments o'rings seja otimizado o máximo possível, a fim de prolongar seu uso sem prejuízo a saúde oral, diminuir o custo do tratamento e aumentar a satisfação dos pacientes.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Resistência de união de materiais restauradores indiretos submetidos a diferentes protocolos de condicionamento

Queiroz, M.E.[1]; Lima, G.Q.[1]; Sahyon, H.B.S.[1]; Maluly-Proni A.T[1].; Delben, J.A.[2]; Dos-Santos, P.H[1].

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba, São Paulo.

[2]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná.

O objetivo desse estudo foi avaliar a influência do condicionamento superficial com ácido fluorídrico em diferentes concentrações e tempos de atuação na resistência de união de materiais restauradores indiretos. A divisão dos grupos experimentais ocorreu de acordo com os materiais utilizados (monossilicato de lítio reforçado por zircônia - Celtra Duo, resina nanocerâmica - Lava Ultimate e cerâmica híbrida - Vita Enamic), concentrações do ácido (5% e 10%) e tempo de atuação (20, 40, 60 e 90 segundos) (n=6). Para cada material foi adotado um grupo controle, no qual não foi realizado nenhum condicionamento ácido. Para o teste de microcisalhamento, realizado para análise da resistência de união, foram confeccionados cilindros de cimento resinoso Variolink Esthetic LC sobre a superfície do material restaurador já condicionado, com o auxílio de uma matriz de silicone. O teste foi realizado em um equipamento de ensaio mecânico, por meio do qual um fio ortodôntico aplicava tensão aos cilindros. Os dados da resistência de união foram submetidos à ANOVA dois fatores e teste de Tukey (α=0,05). Os resultados mostraram que o Celtra Duo apresentou melhor resistência quando aplicado o ácido fluorídrico a 10% por 40, 60 e 90 segundos, já o Lava Ultimate apresentou melhor comportamento quando condicionado com ácido a 10% por 20 e 40 segundos, enquanto que o Vita Enamic apresentou melhores resultados quando condicionado com ácido fluorídrico a 5% por 40 e 90 segundos e na concentração de 10% por 20 e 40 segundos. Os materiais restauradores avaliados apresentaram comportamentos diferentes diante ao condicionamento superficial com ácido fluorídrico, demonstrando que o profissional deve adotar o melhor protocolo de concentração e tempo do ácido fluorídrico para cada material em específico com a finalidade de se obter um processo adesivo satisfatório e eficaz.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise da citotoxicidade e da biocompatibilidade do cimento biocerâmico Bio-C Sealer

De Arantes, L. C.[1]; Reis-Prado, A. H.[1]; Queiroz, I. O. A.[2]; Conti, L. C.[2]; Cintra, L. T. A.[2]; Benetti, F.[1,2]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral (UFMG).
[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

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. Este estudo avaliou o novo material, comparado ao MTA-Fillapex e ao MTA-Angelus branco (MTA-Ang; controle positivo). Células fibroblásticas da linhagem L929 foram expostas a extratos não diluídos e diluídos (½, ¼) dos materiais. O teste MTT foi utilizado para avaliar a citotoxicidade (6, 24 e 48 h). 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), as peças foram removidas para análise histológica do infiltrado inflamatório, através de escores, e da espessura da cápsula fibrosa, considerada fina quando menor que 150 µm, e espessa quando maior ou igual a 150 µm. Testes estatísticos foram aplicados ($p<0,05$). Os extratos do MTA-Fillapex demonstraram maior citotoxicidade comparados aos outros grupos, em todos os períodos ($p<0,05$). Bio-C Sealer mostrou maior viabilidade celular em 6 e 48 h comparado ao MTA-Ang, com extrato não diluído ($p<0,05$), e na maioria dos tempos e extratos, quando comparado ao grupo controle ($p<0,05$). MTA-Ang permitiu viabilidade celular superior ao grupo controle com todos os extratos em 24 h, e com ½ diluição em 6 e 48 h ($p<0,05$). Aos 7 dias houve inflamação moderada nos grupos ($p>0,05$) e cápsulas fibrosas espessas; a inflamação foi leve aos 30 dias ($p>0,05$) e as cápsulas fibrosas finas. Conclui-se que Bio-C Sealer e MTA-Ang branco foram mais citocompatíveis do que MTA-Fillapex, entretanto todos os materiais apresentaram biocompatibilidade *in vivo*.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise do pH e solubilidade volumétrica de diferentes pastas de hidróxido de cálcio

Chieh, Y.Y.[1]; Marques, M.P.[1]; Titato, P.C.G.[1]; Andrade; F.B.[1], Vivan, R.R.[1]; Duarte, M.A.H.[1]

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

Este trabalho propôs analisar o pH e solubilidade volumétrica das pastas UltraCal, Calen, Metapaste e Metapex. Para a solubilidade volumétrica, as pastas foram inseridas em dentes de acrílicos que tiveram seus ápices imersos em 10mL de água ultrapura (pH 6,22) e os escaneamentos foram feitos nos períodos inicial, após 7 dias e 15 dias através de um microtomógrafo (microCT). Durantes os períodos, o pH da água foi aferido com um peagâmetro. Os dados obtidos foram analisados quanto à normalidade, no caso de distribuição normal, as diferenças entre os grupos determinadas foram estatisticamente por meio do teste Anova e post-hoc de Tukey, ou por meio do teste de Kruskal-Wallis e post-hoc de Dunn na ausência de normalidade. Todas as hipóteses foram testadas com um nível de significância de 5%. Para todos os grupos estudados, houve um aumento do pH estatisticamente significante apenas no período de 15 dias, sendo o maior valor obtido para o grupo Callen (6,9). Analisando o volume total perdido (%) pelas pastas ao decorrer dos 15 dias, o grupo Metapex foi o qual obteve menor solubilidade (9,91%) sendo estatisticamente diferente comparado aos outros grupos, exceto Metapaste. As maiores solubilidades se deram para os grupos UltraCal e Callen (28,74% e 23,31% respectivamente) sem diferenças significantes entre si. As pastas de diferentes composições testadas se comportaram de forma semelhante em relação ao pH, promovendo leve alcalinização do meio. A solubilidade foi maior para os grupos UltraCal e Callen no período de 15 dias, os quais também obtiveram maior valor do pH.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aquecimento potencializa a dissolução de matéria orgânica pelo hipoclorito de sódio isolado e misturado ao etidronato

Wilchenski, B. S.[1]; Tartari, T.[1]; Borges, M. M. B.[1]; Araújo, L. B. B.[1]; Duarte, M. A. H.[1]

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

Misturas de agentes quelantes ao hipoclorito de sódio (NaOCl) tem ganhado destaque nos últimos anos devido a possibilidade de melhorar a limpeza e a desinfecção do sistema de canais radiculares, além de simplificar o processo de irrigação e diminuir o tempo clínico, O aquecimento das soluções irrigadoras, por sua vez, tem sido sugerido com o intuito de potencializar a dissolução de matéria orgânica, a remoção de *smear layer* e a ação antimicrobiana. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do aquecimento em diferentes temperaturas na quantidade de cloro livre (CL) e na capacidade de dissolução de matéria orgânica do NaOCl sozinho e misturado aos quelantes ácido etidrônico (HEDP) e EDTA tetrassódico alcalino (Na4EDTA). Misturas na proporção de 1:1 de NaOCl a 5% com água destilada (NaOCl sozinho), HEDP a 18% e Na4EDTA a 10% foram aquecidas a 25 ºC, 37 ºC, 48 ºC e 60 ºC. O teor de CL das misturas foi medido após 5, 10, 20, 30, 60 e 120 min. Amostras de tecido muscular bovino foram preparadas com peso e tamanho semelhantes e utilizadas para verificar a dissolução da matéria orgânica após a imersão nos irrigantes aquecidos por 5, 10 e 15 min. Os dados da dissolução de matéria orgânica foram comparados intragrupo pelo teste Anova 2 fatores com Tukey e intergrupo pelo Anova um fator com Tukey ($\alpha < 0.05$). O aquecimento do NaOCl sozinho nas diferentes temperaturas não afetou a quantidade de CL. Quanto maior a temperatura de aquecimento das misturas com os quelantes, mais rápida foi perda do teor CL. A partir de 37 ºC a mistura com o Na4EDTA teve perda quase instantânea de todo o CL. A dissolução de matéria orgânica foi beneficiada pelo aquecimento do NaOCl sozinho e misturado ao HEDP, mas não foi melhorada na mistura com Na_4EDTA. Concluiu-se que aquecer o NaOCl sozinho ou misturado com HEDP aumenta a dissolução de matéria orgânica. Devido à perda de cloro livre a mistura com o HEDP deve ser renovada frequentemente. O aquecimento da mistura com Na_4EDTA não é recomendado.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação do aquecimento nas propriedades químicas de cimentos à base de silicato de cálcio através de RAMAN e FTIR

Antunes T.B.M.[1]; Janini, A.C.P.[1]; Pelepenko L.E.[1]; Abuna G.F.[1]; Marciano M.A.[1]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

O objetivo deste estudo foi avaliar qualitativamente a influência do aquecimento nas propriedades químicas de cimentos à base de silicato de cálcio. Além disso, foi avaliada a mistura dos cimentos com pó de dentina, simulando a interface do cimento com a dentina em uma obturação dos canais radiculares. Os cimentos de silicato de cálcio testados foram: EndoSequence BC Sealer HiFlow, Bio-C Sealer e BioRoot RCS. O cimento AH Plus, à base de resina epóxi, também foi avaliado para comparação. Através da espectroscopia Raman, a análise química foi realizada com aumento progressivo da temperatura de 25 a 220ºC. Os produtos da reação dos cimentos após aquecimento a 37 e 100ºC, em contato ou não com pó de dentina, foram avaliados por espectroscopia no infravermelho por transformada de Fourier (FTIR). O aquecimento progressivo de 25ºC a 220ºC não modificou as características espectrais Raman dos cimentos avaliados. Em relação a análise por FTIR, foi possível observar a banda de absorção de água (O-H) a 3400 cm^{-1} para todos os cimentos à base de silicato de cálcio, além disso, para os cimentos Bio-C Sealer e Endosequence HiFlow, na temperatura de 37ºC, foi evidente a presença de uma banda estreita em 3645cm^{-1}, relacionada a moléculas de água de cristais hidratados, a qual em 100ºC esta mesma banda está ausente nestes cimentos, indicando provável desidratação. Outra alteração foi detectada para o Bio-C Sealer no espectro correspondente a temperatura de 100ºC remetendo uma possível degradação do polietilenoglicol presente no cimento. Não foram encontradas grandes alterações químicas para os cimentos AH Plus e BioRoot. Os espectros de FTIR dos cimentos misturados com pó de dentina aquecidos a 37 e 100ºC exibiram PO_4^{3-} e revelaram mínimas alterações químicas. Os resultados sugerem a viabilidade do uso desses cimentos em técnicas de obturação termoplástica. A variação de temperatura apresentou mínimas alterações químicas dos cimentos, em contato ou não com a dentina.

Status Profissional: ( )Graduação (X) Pós Graduação ( )Profissional

Avaliação dos remanescentes de material obturador e da extrusão apical de debris após retratamento com novos insertos ultrassônicos

Luiz, M.D[1]; Conti, L.C[1]; Marques, V.A.S[1]; Alcalde, M.P[1]; Duarte, M.A.H[1]; Vivan, R.R[1].

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

Resumo

Objetivo: Esse estudo *ex vivo* avaliou volumétricamente a quantidade de debris extruídos apicalmente e a capacidade de remover material obturador de 3 protocolos propostos para retratamento endodôntico de canais achatados, por meio de análise em microtomografia computadorizada (micro-CT). **Material e métodos:** Quarenta e cinco incisivos inferiores foram instrumentados com a lima 25.06 do sistema Sequence Rotary File (SRF) e obturados com a técnica de condensação lateral ativa. O volume inicial do material obturador foi quantificado após análise das imagens obtidas por micro-CT e os dentes foram distribuídos homogeneamente, formando três grupos de acordo com o protocolo de retratamento utilizado: G1 - Pro-R25 + Pro-R40, G2 - Clearsonic + Pro-R25 + Pro-R40 e G3 - Flatsonic + Pro-R25 + Pro-R40. Para avaliar o material extruído apicalmente, os dentes foram acoplados em um aparelho personalizado com gel de agarose a 1,5% cobrindo o segmento apical da raiz para simular a resistência dos tecidos perirradiculares. O volume final de material obturador remanescente e a quantidade de debris extruídos apicalmente foram quantificados por análise de imagem de micro-CT. Os dados foram analisados por meio dos testes não-paramétricos de Kruskal-Wallis e Dunn ($p<0,05$). **Resultados:** Os protocolos sugeridos para retratamento endodôntico apresentaram capacidade semelhante na remoção do material obturador e no volume de debris apicais. No entanto, os protocolos que utilizaram os insertos ultrassônicos Flatsonic e Clearsonic, seguidos pelas limas Pro-R 25/.08 e ProR 40/.08 foram capazes de remover maior quantidade de material obturador do canal radicular e apresentou uma redução significativa no volume de debris extruídos. **Conclusão:** Embora os três protocolos tenham apresentado desempenhos semelhantes, o uso dos insertos ultrassônicos Flatsonic e Clearsonic melhoraram a limpeza do canal radicular, removendo maior quantidade de material obturador e promovendo uma redução no volume de debris extruídos apicalmente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação *in vitro* da ação de uma solução e gel à base de oxigênio ativo sobre *Enterococcus faecalis*, *Candida albicans*

Mendes, Y. C. [1]; Silva, L. S. [1]; Moreira, S. A. [1]; Lemes, R. M. L. [2]; Viola, N. V. [1]

[1]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas/MG.

[2]Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas/MG.

O desenvolvimento e progressão das doenças pulpares e periapicais estão diretamente relacionadas com patógenos presentes no interior do sistema de canais radiculares (SCR). Dessa forma o tratamento endodôntico visa eliminar ou reduzir os microrganismos existentes no SCR, assim métodos complementares se fazem necessários para desinfecção dos mesmos com maior eficiência. Atualmente, pesquisas mostram a propriedade antimicrobiana desempenhada pelo oxigênio ativo. Existem no mercado algumas substâncias com esse oxigênio em sua composição, dentre elas o BLUE®M (Florés Natural Cosmetics Kampen BV, Canada). Diante disso, o objetivo deste estudo é avaliar a ação antimicrobiana da solução e do gel BLUE®M sob *Enterococus faecalis* e *Candida albicans*. O trabalho utilizou duas cepas de *Enterococus faecalis* e uma de *Candida albicans*, ambas ATCC. As amostras foram divididas em dois grupos experimentais: Grupo 1 - Solução Oral BLUE®M; Grupo 2 - Gel oral BLUE®M. Para isso se utilizou o método de difusão em ágar e inoculo em orifício para verificar o poder de inibição dos produtos. Foi realizada leitura com 24 e 48 horas. O experimento foi realizado em duplicata. A aferição do diâmetro do halo de inibição foi realizada com paquímetro, por dois leitores diferentes. Como resultado, notou-se, que o gel oral BLUE®M mostrou-se mais efetivo em *Candida albicans* do que em *Enterococcus faecalis*. A solução Oral BLUE®M teve maior capacidade de difusão em ágar do que o gel oral BLUE®M, apresentando inibição maior, e as cepas de *Enterococcus faecalis* apresentaram maiores médias de halo de inibição do que as de *Candida albicans*. Dessa forma, é possível dizer que os microrganismos em questão apresentam sensibilidade aos produtos estudados.

Efeito do perfil anatômico na modelagem e segurança do preparo com Reciproc Blue

Coelho, L.A.S.[1]; Piai, G.G.[2]; Alcalde, M.P.[3]; Duarte, M.A.H.[3]; Vivan, R.R.[3]

[1]Mestranda no Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2]Doutoranda no Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3]Professor Doutor no Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Esse trabalho teve como objetivo avaliar a capacidade de modelagem e segurança durante o preparo com Reciproc Blue (VDW, Munich, Alemanha) em anatomias complexas de mesiais de molares inferiores. Foram selecionados quarenta e oito molares inferiores, escaneados via microCT e padronizados. Os canais mesiais foram selecionado e divididos em 4 grupos seguindo o proposto por Ahmed et al 2017: foram utilizadas as siglas MI (molar inferior) e Rm (raiz mesial) para todos os dentes variando apenas os expoentes referentes as quantidades de embocaduras, canais e forames e foram classificados como $MIRm^{1-1-1}$, $MIRm^{2-2-1-1}$, $MIRm^{1-1-2-1-1}$, $MIRm^{2-2-2}$. Para a instrumentação foram utilizados 16 instrumentos Reciproc Blue 25.08 e 2ml de hipoclorito de sódio 1% por meio de irrigação convencional a cada inserção do instrumento. Após a instrumentação, os dentes foram novamente escaneados e verificou-se a porcentagem (%) de: aumento de volume, superfície não tocada e remoção de dentina nas paredes mesial e distal. Além da análise do transporte e capacidade de centralização. Os dados foram analisados por teste Shapiro-Wilk para verificação da normalidade entre as amostras e os testes Kruskal-Wallis e Dunn foram aplicados para a análise da qualidade do preparo nas diferentes anatomias, adotando nível de significância de 5%. O menor aumento de volume e a maior quantidade de superfície não tocada ocorreu no grupo $MIRm^{1-1-1}$. A maior porcentagem de remoção de dentina em todos os grupos foi para distal, no terço cervical. Não houve diferença estatística com relação ao transporte e centralização. Conclui-se que a variação da anatomia de raízes mesiais de molares inferiores foi um fator decisivo na qualidade do preparo com o Reciproc Blue (VDW, Munich, Alemanha).

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Imunomarcação de interleucina-6 e da osteopontina a partir de pastas experimentais à base de vitro-cerâmicos

De Arantes, L. C.[1]; de Araújo-Lopes, J. M.[2]; Reis-Prado, A. H.[1]; Ervolino, E.[3]; Cintra, L. T. A.[2]; Benetti, F.[1,2]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral (UFMG).

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

[3]Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

Observamos anteriormente que pastas a partir de novas formulações de materiais vitro-cerâmicos apresentaram atividade antibacteriana contra *Enterococcus faecalis*. O objetivo deste estudo foi avaliar a imunomarcação da interleucina (IL) pró-inflamatória IL-6 e do marcador de biomineralização, osteopontina (OPN), a partir de pastas experimentais à base de novas formulações de vitro-cerâmicas, o Biosilicato de duas fases cristalinas (BS-2P) e o F18 (biovidro). A pasta de hidróxido de cálcio ($Ca(OH)_2$) foi utilizada para comparação. Tubos de polietileno contendo as pastas dos materiais (proporção de 2:1 de pó:água destilada) e vazios (controle) foram inseridos 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 e imunoistoquímica. Atribuiu-se escores à inflamação, à imunomarcação de IL-6, e a análise de OPN foi realizada por densidade óptica. A cápsula fibrosa foi avaliada como fina (<150 μm) ou espessa (≥150 μm). Testes estatísticos foram realizados ($p<0,05$). Aos 7 dias, os grupos apresentaram inflamação moderada ($p>0,05$) e cápsula fibrosa espessa; aos 30 dias, inflamação leve ($p>0,05$) e cápsula fibrosa fina. Em relação à imunomarcação de IL-6, aos 7 dias, houve elevada imunomarcação em BS-2P, moderada em F18 e $Ca(OH)_2$, e leve no controle, sem diferença significativa entre os grupos ($p>0,05$); aos 30 dias, controle, F18 e BS-2P apresentaram leve imunomarcação e $Ca(OH)_2$, moderada ($p>0,05$). A análise de OPN revelou que, aos 7 dias, BS-2P apresentou imunomarcação significativa quando comparado aos grupos controle e $Ca(OH)_2$ ($p<0,05$); já aos 30 dias, F18 apresentou significativa imunomarcação de OPN comparado aos controle e $Ca(OH)_2$ ($p<0,05$). Conclui-se que pastas experimentais a partir de BS-2P e F18 são biocompatíveis, induzem à IL-6 semelhante ao $Ca(OH)_2$, e induzem OPN de forma significativa comparadas à pasta de $Ca(OH)_2$.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência da fotobiomodulação sobre a inflamação e angiogênese no tecido pulpar de dentes clareados

Reis-Prado, A. H.[1]; Silva, I. J. P.[2]; Cintra, L. T. A.[2]; Ervolino, E.[3]; Sivieri-Araujo., G.[2]; Benetti, F.[1,2]

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Geral (UFMG).

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

[3]Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

Em estudo anterior, identificamos um protocolo de aplicação de laser infravermelho (LIV) capaz de minimizar os danos severos causados pelo peróxido de hidrogênio (H_2O_2) do gel clareador no tecido pulpar. Este estudo avaliou a influência do LIV na inflamação (infiltrado inflamatório e interleucina (IL)-23) e na angiogênese (fator indutor de hipóxia (HIF)-1α), na polpa de dentes clareados. Molares superiores direito e esquerdo de vinte ratos foram divididos aleatoriamente em grupos Controle (sem tratamento) e Clareado (Cla; H_2O_2 35%, por 30 min), e molares superiores de outros 20 ratos foram divididos em LIV (808 nm, por 30 seg) e Cla-LIV (aplicação de LIV após o procedimento clareador). Aos 2 e 30 dias (n = 10), os ratos foram eutanasiados e as peças preparadas para análises histológica e imunohistoquímica. Os dados foram submetidos aos testes estatísticos de Wilcoxon signed-ranks e Mann-Whitney (P<0,05). Aos 2 dias, houve inflamação severa e necrose nos terços oclusal e médio em Cla, e inflamação leve à moderada em Cla-LIV (P<0,05). No terço cervical, houve inflamação moderada a severa em Cla, e leve em Cla-LIV (P<0,05); aos 30 dias, não houve inflamação, mas houve formação de dentina terciária nos grupos clareados. Em relação à imunomarcação de IL-23, aos 2 dias, houve imunomarcação severa em Cla e moderada em Cla-LIV (P<0,05); aos 30 dias, Cla teve imunomarcação moderada, e Cla-LIV, leve (P>0,05). Já a imunomarcação de HIF-1α foi mais intensa em Cla aos 2 dias, sem diferença com Cla-LIV (P>0,05); aos 30 dias, houve redução de HIF-1α em Cla, e aumento em Cla-LIV, mas sem diferença significativa (P>0,05). Conclui-se que LIV minimizou a inflamação e imunomarcação de IL-23 após clareação dentária, mas não influenciou a imunomarcação de HIF-1α.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Influência do soro bovino e pó de dentina na efetividade antimicrobiana intratubular de soluções irrigadoras

Marton L.N. [1]; Gonçalves G.B. [1]; Cuéllar M.R.C.[1]; Pereira T.C. [1]; Duarte M.A.H. [1]; Andrade F.B. [1]

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

Esse estudo teve por objetivo averiguar se há uma diminuição da ação antimicrobiana das soluções irrigadoras utilizadas no tratamento de canais radiculares, na presença de debris dentinários e soro fetal bovino. Foram utilizados pré-molares inferiores, com contaminação intratubular padronizada com *Enterococcus faecalis* ATCC 29212, sendo divididos em seis grupos quanto aos irrigantes (n=10), I) Hipoclorito de sódio (NaOCl), II) NaOCl + pó de dentina (PD), III) NaOCl + soro bovino (SB), IV) Clorexidina, V) Clorexidina + PD, VI) Clorexidina + SB. Os dentes foram cortados, corados com LIVE / DEAD®, para evidenciação de bactérias vivas e mortas e ainda a coloração com Calcofluor branco M2R, para detecção de matriz de substâncias extrapoliméricas (EPS) e analisados em microscopia confocal de varredura a laser (MCVL). Os resultados foram tabulados e analisados estatisticamente pelos testes de Kruskall Wallis seguido de Dunn ($p<0,05$), mostrando que o PD foi capaz de diminuir a ação antimicrobiana das soluções irrigadoras. Já na eliminação da matriz do biofilme o SB diminuiu mais a ação das soluções. Assim, o pó de dentina influenciou mais negativamente a ação antimicrobiana das soluções, enquanto que o soro fetal bovino diminuiu a capacidade de dissolução da matriz dos biofilmes, mostrando grande interferência destes compostos orgânicos e inorgânicos na ação dos irrigantes. Diante desses resultados, recomenda-se o aumento volumétrico da irrigação clinicamente, com o objetivo de compensar essas interferências.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise de próteses parciais fixas em região anterior 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].

[1]Departamento de Ciências da Saúde – Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO.

[2]Departamento de Prótese e Periodontia – Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

[3]Divisão de Prótese Dentária – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP.

A fissura labiopalatina é a anomalia congênita orofacial mais frequente, com prevalência mundial de 1,53 casos a cada mil nascidos vivos. A escolha do tratamento reabilitador 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 parciais fixas (PPF) 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 está sendo 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 junho de 2020. O software Comprehensive Meta-analysis, e *Review Manager* 5 (RevMan 5) foram utilizados para análise estatística, adotou-se 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 4,6% (95%IC: 1,3-14,5) e a taxa de falha foi de 8,7% (95%IC: 5,9-12,8). Concluiu-se que um minucioso planejamento deve ser executado para as reabilitações orais neste grupo e que ambas as formas de tratamentos demonstraram ser viáveis. (FAPESP: 19/22613-0).

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise de superfície em compósitos para caracterização de gengiva artificial submetidos a envelhecimento por escovação

Gomes, L.C.L.[1]; Dias, R.B.G.[1]; Nakano, L.J.N.[1]; Paes Junior, T.J.A[1].

[1] Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Instituto de Ciência e Tecnologia de São José dos Campos, Universidade Estadual Paulista- UNESP

O objetivo desde estudo foi avaliar as características superficiais de resinas utilizadas na confecção e caracterização de gengivas em próteses e a associação entre os materiais, a fim de melhorar à estética das próteses. Os grupos experimentais foram: (R) resina acrílica de ativação térmica por energia de micro-ondas (RAAT); (RC) RAAT + resina composta foto ativada SR Nexco® Paste Refil Intensive Gingiva 2 (Ivoclar); (RCP) RAAT + SR Nexco® Paste Refil Intensive Gingiva 2 + pigmento a base de bis-GMA, SR Nexco® Stains blue (Ivoclar). Inicialmente, foram confeccionados corpos de prova circulares em RAAT, e as amostras designadas para o grupo RC, foram desgastadas em metade de sua espessura, e aplicada a SR Nexco® na espessura de 1 mm, e fotoativada. O grupo que recebeu a SR Nexco® Stains blue, foi aplicado com o auxílio de uma espátula dourada para resina composta, e posterior fotoativação conforme as instruções do fabricante. As amostras foram envelhecidas por escovação, com uma das faces expostas à abrasão. Posteriormente, foi realizado o teste de rugosidade superficial (Ra), perda de massa e tensão superficial por goniometria. Os dados foram analisados estatisticamente pelo teste ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). Os resultados para todas as variáveis propostas demonstraram não haver diferenças entre os grupos ($p > 0,05$). Portanto, entende-se que a caracterização de resinas acrílicas utilizando-se o sistema de caracterização em compósito pode ser uma alternativa interessante que vise um complemento estético em situações específicas para bases de próteses.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise dos planejamentos para prótese parcial removível enviados a laboratórios de prótese em Campo Grande - MS

Moraes, N.D.M.[1]; Sousa, C.B.[2]; Galhardo, A.P.M.[3]; Castillo, D.B.[4]; Alves, L.M.N.[4]

[1]Graduanda na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

[2]Cirurgiã-dentista graduada na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

[3]Doutora pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – FOUSP.

[4]Professora Doutora de Prótese, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

As Próteses Parciais Removíveis (PPRs) são um método de reabilitação oral viável e de ampla utilização, devido seu baixo custo. As principais causas de fracasso desse procedimento relacionam-se a um planejamento e preparo do sistema de suporte inadequados, ocasionando falha na adaptação da estrutura metálica, levando à mobilidade dentária e cáries. Este estudo tem como objetivo a verificação, junto aos protéticos, dos planejamentos para a confecção de PPRs realizadas por cirurgiões-dentistas (CD) de Campo Grande – MS. A análise foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (CEP – UFMS), havendo a aplicação de um questionário aos técnicos em próteses dentárias de laboratórios regularmente cadastrados pelo Conselho Regional de Odontologia MS (CRO-MS) que atuam na confecção de PPR, totalizando 09. Conforme os resultados obtidos, em 89% dos casos há uma boa relação profissional entre o CD e os protéticos; foi observado que 46% dos laboratórios não receberam nenhum tipo de orientação do CD e 54% receberam por um clínico geral ou um especialista em Prótese Dentária. Em relação ao desenho da estrutura metálica, 78% dos CDs não realizam o envio aos laboratórios e 22% o fazem. Quanto ao envio dos modelos com preparos no sistema de suporte do tipo nicho, 67% dos protéticos responderam que “as vezes” há o envio, 22% “sim” e 11% “não”. Notou-se que 89% dos CDs não utilizam o delineador durante o planejamento e 11% responderam “as vezes”. Sobre o uso do Articulador Semi Ajustável, 45% dos técnicos informaram “não”, 33% “as vezes” e apenas 22% “sim” ao uso. Por fim, observou-se que 67% dos CDs não fazem um planejamento correto de PPRs, 22% deixam a desejar e somente 11% houve satisfação quanto ao planejamento. Concluímos que o CD negligencia etapas de um planejamento adequado das PPRs, transferindo para os técnicos de laboratórios essa função.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Citotoxicidade e resistência de união à dentina de cimentos resinosos fotoativados através de facetas cerâmicas

Kitagawa F.A.[1]; Leite M.L.A.S.[1]; Ribeiro R.A.O.[1]; Anselmi C.[2]; Hebling J.[2]; de Souza Costa CA[3].

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, São Paulo, Brasil

[2]Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, São Paulo, Brasil

[3]Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, São Paulo, Brasil

O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade trans-dentinária e a resistência de união (RU) à dentina de cimentos resinosos fotoativados (CRF) diretamente ou através de facetas cerâmicas (FCs) com 1 mm de espessura. Para isso, células odontoblastóides MDPC-23 foram cultivadas sobre a superfície pulpar de discos de dentina adaptados em câmaras pulpares artificiais e em compartimentos de placas de acrílico. Então, os seguintes procedimentos foram realizados na superfície oclusal dos discos: G1- sem tratamento (controle); G2- Single Bond Universal; G3- Tetric N-Bond Universal; G4- Ambar Universal APS; G5- Rely X Veneer; G6- Variolink Esthetic LC; G7- Allcem Veneer APS; G8- Rely X Veneer+FC; G9- Variolink Esthetic LC+FC; G10- Allcem Veneer APS+FC. A viabilidade (VB) das células aderidas aos discos foi avaliada, sendo que os extratos (meio de cultura + componentes dos cimentos difundidos pelos discos) foram imediatamente aplicados sobre as células cultivadas nas placas. Essas células foram avaliadas quanto a VB, adesão e espalhamento, atividade de fosfatase alcalina (ALP) e formação de nódulos de mineralização (NM) (ANOVA/Tukey; α=5%). Para o teste de RU (microcisalhamento), áreas delimitadas de dentina receberam os sistemas adesivos (SAs) recomendados pelos fabricantes dos CRFs, os quais, após serem aplicados sobre os SAs, foram fotoativados diretamente ou através das FCs. Após 24 horas, os testes de RU foram realizados (One-Way ANOVA; $p<0,05$). Com exceção de G5, em todos os demais grupos as células exibiam menor VB, adesão, atividade de ALP e formação de NM em comparação a G1 ($p<0,05$). Apenas em G4 e G10 a redução da VB foi superior a 50%. Os maiores valores de RU ocorreram quando os CRFs foram fotoativados diretamente, porém sem diferença entre os grupos ($p>0,05$). Conclui-se que a interposição ou não de FCs entre a fonte de luz e os CRFs avaliados não interferiu

na RU à dentina desses materiais, os quais apresentaram alguma toxidade para as células pulpares.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Comportamento reológico de condicionador de tecido modificado pela incorporação de fármacos complexados

Rangel, B.T.[1]; Sugio, C.Y.C.[2]; Morikava, F.S.[3]; Urban, V.M.[3]; Neppelenbroek, K.H.[2]

[1]Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

[3]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

O objetivo deste estudo foi avaliar o comportamento reológico de condicionador de tecido modificado pela incorporação de fármacos antifúngicos complexados em suas concentrações inibitórias mínimas (CIM) ao biofilme de *Candida albicans.* O material Softone™ (n=5), modificado ou não (controle) pela incorporação dos fármacos puros (nistatina ou clorexidina) ou complexados (nistatina: β-ciclodextrina ou clorexidina:β-ciclodextrina) em suas CIM ao biofilme de *C. albicans* foi manipulado em banho de gelo e imediatamente submetido a testes reológicos. Os valores de tempos de geleificação (s), módulo elástico (G' em Pa), módulo viscoso (G'' em Pa) e tangente de perda (δ) foram determinados em reômetro oscilatório de placas paralelas a 37ºC, amplitude de 1% de deformação e freqüência de 1 Hz. Os dados foram submetidos à análise de variância (ANOVA) de fator único, seguido pelo de teste de Tukey HSD (α=0,05). Os tempos de geleificação e valores de G' do material modificado pela adição dos fármacos complexados foram estaticamente inferiores ($p<0,05$) aos do grupo controle. Os valores de G' e G'' do grupo modificado pela adição de clorexidina foram superiores ($p<0,05$) aos dos outros grupos. Não houve diferença significante ($p>0,05$) para os valores G'' dos grupos modificados pela adição de nistatina ou dos complexos de inclusão em relação ao grupo controle. Maiores valores de Tan δ foram observados para o material modificado por fármacos complexados ($p<0,05$) e tanto o material modificado por fármacos puros como por complexados apresentaram valores superiores ($p>0,05$) ao grupo controle. A partir dos resultados obtidos, foi concluído que as alterações nas propriedades reológicas do material modificado pela incorporação de fármacos complexados não foram consideradas clinicamente significantes, sugerindo seu uso como alternativa terapêutica viável para a estomatite protética.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Desinfecção por energia de micro-ondas como método de redução do biofilme de próteses totais em pacientes hospitalizados

Ribeiro, G. A.[1]; Gomes, A. C. G.[1]; Maciel, J. G.[1]; Sugio, C. Y. C.[1].; Guimarães, L. N.[1]; Neppelenbroek, K. H.[1]

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

O biofilme protético é um potencial reservatório de patógenos respiratórios, aumentando o risco ao desenvolvimento da pneumonia aspirativa, sobretudo em situações de debilidade dos pacientes, como durante a hospitalização. Objetivou-se avaliar dois métodos de higienização para próteses dentárias removíveis totais superiores (PTS) de pacientes hospitalizados. Para isso, 20 PTS de indivíduos internados no Hospital da Beneficência Portuguesa de Bauru foram aleatoriamente submetidas a um dos seguintes protocolos (n= 10 cada): escovação da PTS por 2 min com dentifrício (Colgate Total 12) e em seguida imersas em água por 3 min para enxague do produto ou imersão da prótese em um béquer contendo 200 mL de água destilada estéril para irradiação em forno micro-ondas por 3 min a 650 W. Culturas micológicas quantitativas foram obtidas com *swab* oral friccionado por 1 min na superfície interna das PTS antes e após a aplicação dos métodos propostos para avaliação de sua eficácia. Então, alíquotas de 25 µL das diluições seriadas obtidas (10^{-1} a 10^{-9}) foram plaqueadas em ágar sangue e, após 48 h a 37°C (5% CO_2), as colônias viáveis foram contadas. Os dados (UFC/mL) foram analisados por ANOVA 2 fatores e Teste de Tukey (α=5%). Houve redução significativa do número de microrganismos viáveis em todas as PTS, independente do protocolo de higienização aplicado (*P*<0,05). Quando os métodos foram comparados, a irradiação com micro-ondas mostrou-se mais efetiva na redução do número de UFC/mL das PTS que a escovação com dentifrício (*P*<0,05). Conclui-se que o método das micro-ondas é uma possibilidade eficiente para reduzir o biofilme protético de próteses acrílicas quando da internação do paciente, visando minimizar os riscos de infecções respiratórias, além de reduzir o tempo e os custos de hospitalização (PIBIC/CNPq: 167376/2019-5; FAPESP: 2017/07314-1).

Desordem temporomandibular e sinais biocomportamentais em profissionais de saúde durante COVID-19: um estudo preliminar

Mostachio, J.P. [1]; Tonet, A[2].; Bombarda, D. [1]; Freitas, K. M. S. [3]; Lima, F.F. [4]; Mori, A.A[4].

[1]Aluno de graduação, Centro Universitário Ingá

[2]Aluno de pós-graduaçao, mestrado em prótese, Centro Universitário Ingá

[3]Professora doutora- FOB/USP

[4]Professora adjunta, Centro Universitário Ingá

O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção subjetiva de sinais e sintomas de DTM e os aspectos relacionados às condições comportamentais (ansiedade, estresse, depressão e hábitos bucais) em profissionais da área da saúde (PS), durante a pandemia de COVID-19. Método: Um questionário online (Google Forms®) foi criado com protocolos do eixo I e II do DC/TMD e enviado aos profissionais da saúde que estariam trabalhando durante a pandemia. O link do foi amplamente divulgado na cidade de Maringá e região, durante 14 dias, com quarentena implantada por 40 dias. A regressão logística foi aplicada para estimar a probabilidade associada à ocorrência de cada sinal e sintoma de DTM devido à limitação mandibular (JFLS-8), ansiedade (GAD-7), depressão (PQH-9 e PQH-15) e hábitos orais (OBC), considerando o nível de significância de 5%. Resultados: foram consideradas 53 respostas de PS, com médias de idade de 35,15 anos (+9,09) sendo 75,5% das respostas referentes a indivíduos do gênero feminino. A limitação funcional da mandíbula influenciou a cefaléia e o travamento fechado da mandíbula ($p<0,05$). O bruxismo de vigília teve correlação com as dores de cabeça e o escore OBC total teve correlação com o ruído articular e o travamento da mandíbula fechada. A maioria dos participantes relataram interferência leve ou moderada da pandemia COVID-19 nos traços de ansiedade, depressão, hábitos orais e qualidade do sono. Conclusão: é extremamente importante que os profissionais de saúde, especialmente os especialistas em DTM, estejam cientes do impacto da pandemia COVID-19 na prevalência de sinais e sintomas de DTM.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Escaneamento intraoral versus moldagem convencional para confecção de próteses sobre implante: Revisão sistemática

Carnietto, M.[1]; Cerqueira Filho, J.R.A.[1]; Capellari, B.A.[1]; Da Silva, T. A.[1]; Pegoraro, T.A.; Santiago Junior, J.F.[1]

[1] Centro de Ciências da Saúde, Centro universitário do Sagrado coração– UNISAGRADO.

O escaneamentro intraoral e facial representou um avanço importante para a reabilitação oral. Ainda existem dúvidas se o escaneamento intraoral para pacientes desdentados parciais e totais com intuito de se realizar a reabilitação com próteses implantossuportadas é efetivo. Por uma via, a técnica convencional de moldagem empregada necessita uma maior quantidade de materiais, treinamento técnico, tempo e habilidade do cirurgião dentista. Por outro lado, o escaneamento intra oral pode ser dificultado em regiões com implantes inclinados e devido à presença de saliva. Não há uma concordância na literatura sobre qual técnica de moldagem (convencional ou digital) seria capaz de oferecer melhores resultados. Então, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão sistemática de estudos clínicos que avaliaram o escaneamento intraoral versus moldagem convencional para a obtenção de reabilitações orais do tipo fixas parciais, protocolo e overdenture. Como critério de realização, o protocolo PRISMA e cadastramento na base de dados PROSPERO (Registro: CRD42020158879) foram executados. Uma busca nas principais bases de dados (PubMed, SciELO, Cochrane, EMBASE) foi realizada para artigos publicados até Junho de 2020. O software Comprehensive Meta-analysis e *Review Manager* 5 (RevMan 5) foram utilizados, bem como o programa Microsoft Excel para fins de execução da meta-análise. Um valor de significância de 0,05 foi adotado para as análises. Na comparação entre os métodos, a análise de tempo de execução indicou uma vantagem para o grupo de escaneamento, quando comparado a técnica convencional ($p<0,05$). Estes dados indicaram a viabilidade na utilização de ambas as técnicas propostas, todavia um adequado planejamento dos casos e curva de aprendizado do operador representam aspectos importantes para a previsibilidade das técnicas utilizadas. (FAPESP: 20/00471-7).

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Nanopartículas de TiO_2 em cerâmica densa policristalina de hidroxiapatita bovina: microestrutura e tenacidade à fratura

Minim, P.R.[1]; de Azevedo-Silva, L.J. [1]; Ferrairo, B.M. [1]; Fortulan, C.A.[2]; Rubo, J.H. [1], Borges, A.F.S.[3]

[1]Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP
[2]Departamento de Engenharia Mecânica, Escola de Engenharia de São Carlos, USP
[3]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP

Objetivou-se a produção uma nova biocerâmica policristalina densa de Hidroxiapatita bovina (BPDHA) com adição de 5 e 8% de nanopartículas de TiO_2 (Np), caracterização microestrutural e avaliação mecânica dos materiais experimentais. Procedeu-se particulação de metatarsos bovinos em meio alcoólico e adição de nanoparticulas na fase rutílica nas proporções de 5 e 8%, obtendo-se três grupos em estudo: BPDHA pura, BPDHA/RutilaNp5% e BPDHA/RutilaNp8%. Os três grupos foram submetidos a prensagem uniaxial e isostática, e sinterização a 1300ºC. A caracterização microestrutural foi realizada por Microscopia Eletrônica de Varredura/Espectroscopia por Energia Dispersiva (MEV/EDS), densidade relativa e porosidade aparente. A análise mecânica foi realizada por tenacidade à fratura (KIc) utilizando valores de resistência à flexão em três pontos. As imagens de MEV e Mapeamento de EDS mostraram diferenças nos padrões de fratura entre os grupos e aglomerados de nanopartículas na matriz de HA, respectivamente. A densidade relativa foi de 2,9 ± 0,09 g/cm^3 para BPDHA/RutilaNp8%, apresentando maior resultado que a BPDHA pura (2,7 ± 0,03 g/cm^3) ($p = 0,011$) e a BPDHA/RutilaNp5% (2,7 ± 0,05 g/cm^3) ($p = 0,041$). Os resultados de porosidade aparente foram 0,9% de poros para a BPDHA pura e 4,5% e 3,4% de poros para os grupos de BPDHA/RutilaNp5% e BPDHA/ RutilaNp8%, respectivamente. Os resultados mecânicos indicam que a BPDHA pura que em relação à tenacidade à fratura (0,43 ± 0,01 MPa m$^{1/2}$) e a BPDHA/RutilaNp8% (0,40 ± 0,06 MPa m$^{1/2}$) apresentaram KIc mais alto com significância estatística ($p <0,003$), comparados com a BPDHA/RutilaNp5% (0,23 ± 0,02 MPa m$^{1/2}$) ($p <0,007$).
Concluiu-se, que a adição de nanopartículas de TiO_2 na fase rutílica, por meio da metodologia de síntese adotada, consiste na formação de um material promissor, porém com tenacidade à fratura similar à HA pura com 8% de TiO_2np.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Precisão de moldagem digital em sistemas laboratoriais: uma análise tridimensional

Gomes, G. F. [1]; Tinajero Aroni, M. E..[1]; Oliveira, L. P.[1]; Mollo Júnior, F. A[1].

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP).

Devido a novidade dos scanners de laboratório no mercado, estão disponíveis poucos estudos na literatura sobre a precisão e comparação entre os diferentes scanners de bancada. No presente estudo avaliou-se tridimensionalmente a precisão de sistemas laboratoriais em reabilitações protéticas sobre implantes. Inicialmente, um modelo metálico de maxila desdentada com quatro implantes, foi digitalizado por um scanner de contato (MDX-40, Roland) e utilizado como modelo mestre para comparação com três scanners de bancada (tecnologias de luz estruturada e LED azul multilínea). Tais scanners foram utilizados para moldagem digital do modelo mestre, em que se realizaram dez digitalizações para cada sistema. As imagens STL foram exportadas para o software Bio-CAD, onde foi feita a sobreposição e comparação do posicionamento em 3D dos implantes dos análogos em relação ao modelo mestre. A pirâmide presente no modelo mestre, guiou a sobreposição das imagens, analisando-se a diferença na posição dos análogos em 3D nos eixos X, Y e Z. O teste não paramétrico de Kruskal-Wallis foi aplicado aos valores médios dos desvios relacionados à marca. Os valores referentes aos implantes, foram submetidos ao Anova Two-Way com teste posterior de Tukey. O nível de significância dos testes foi 5%. Constatou-se que não houve diferença estatisticamente significante entre os sistemas estudados em relação à precisão dos scanners ($p=0,0806$). Os dados relacionados ao desvio dos implantes A, B, C e D quando comparados ao modelo mestre e às marcas dos scanners, apresentaram interação ($p<0,001$) entre as variáveis implante ($p=0,001$) e marca comercial ($p=0,262$). Apenas o implante D demonstrou diferença estatística na precisão de digitalização quando o modelo Amanngirrbach foi equiparado ao Shining ($p<0,001$) e 3Shape ($p=0,002$). Concluiu-se que houve precisão de digitalização para todos os sistemas laboratoriais avaliados. Os implantes angulados podem induzir a maiores desvios durante a impressão digital.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Resistência ao cisalhamento entre dentes artificiais e resina para base protética utilizada para impressão 3D

Cleto, M.P.[1]; Silva, M.D.D.[1]; Nunes, T.S.B.S.[1]; Viotto, H.E.C.[1]; Soriani, N.C.[2]; Pero, A.C.[1]

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP).

[2]Consultora Científica dOne 3D, Ribeirão Preto.

As desvantagens relacionadas às etapas de confecção de próteses totais com poli (metil) metacrilato (PMMA) demandaram esforços para produção de novas tecnologias como a impressão 3D, que ainda precisa ser mais explorada. O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união entre dentes artificiais pré-fabricados (Biotone) ou impressos tridimensionalmente (Cosmos TEMP) e uma resina para base protética utilizada na técnica de impressão 3D (Cosmos Denture), empregando diferentes agentes de união (resina acrílica autopolimerizável Duralay, resina para impressão 3D Cosmos TEMP e monômero de metacrilato de metila (MMA) + resina para impressão 3D Cosmos TEMP). O grupo controle correspondeu a uma resina para base protética PMMA termopolimerizada convencional (Lucitone 550) unida a um dente pré-fabricado (Biotone). O ensaio mecânico de cisalhamento (EMIC Modelo DL-3000) foi realizado através da aplicação de uma força perpendicular à interface dente artificial – resina para base protética. Os dados foram analisados utilizando o teste ANOVA de dois fatores e o pós-teste de Bonferroni (α=0,05). Houve interação entre os fatores, mostrando que a resistência de união é dependente do tipo de dente e do agente de união ($p<0.001$). A comparação entre os agentes mostrou que, para o dente Biotone, a resistência de união foi significativamente maior para o agente MMA + Cosmos TEMP (10.04 MPa), e semelhante ao controle (11.84 MPa, $p=0.484$). Já para o dente Cosmos TEMP, os agentes Cosmos TEMP (9.57 MPa) e MMA + Cosmos TEMP (12.72 MPa) foram semelhantes ao controle (11.84 MPa, $p=0.169$ e $p=1$, respectivamente), mas diferentes entre si ($p=0.016$). Pode-se concluir que, dentre os agentes testados para união da resina para base protética impressa (Cosmos Denture) ao dente artificial Biotone, o MMA + Cosmos TEMP foi o mais indicado. Já para o dente artificial Cosmos TEMP, são mais indicados os agentes Cosmos TEMP ou MMA + Cosmos TEMP.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Sistema de liberação sustentada de fármaco no tratamento da estomatite protética

Pinheiro, L.F.F.[1]; Sugio C.Y.C.[1]; Gomes A.C.G.[2]; Procópio, A.L.F.[1]; Soares, S.[1]; Neppelenbroek, K.H.[1]

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

Objetivou-se avaliar clinicamente a efetividade a longo prazo de um reembasador resiliente temporário modificado pela concentração inibitória mínima (CIM) de diacetato de clorexidina para biofilme de *C. albicans* no tratamento da estomatite protética (EP). Vinte pacientes portadores de EP e usuários de prótese total superior (PTS) foram aleatoriamente distribuídos em um desses tratamentos por 14 dias (n=10): Controle: nistatina suspensão oral (100.000 IU/mL; 4x/dia) e Grupo CLX: reembasamento da PTS com Trusoft contendo a CIM de clorexidina (0,064g/ g de reembasador). Exames citológicos por esfregaço e culturas micológicas quantitativas das PTS e palatos dos pacientes foram obtidos antes (T0) e ao final do tratamento (T14) e 15, 30 e 60 dias após sua suspensão. Fotografias dos palatos foram obtidas em cada consulta. Os dados microbiológicos foram analisados pelos testes de Friedman e Kruskal-Wallis e os clínicos por ANOVA 2-fatores e Tukey HSD (α=5%). Os esfregaços palatinos do Grupo CLX não evidenciaram *Candida* micelial ao final do tratamento e, após 60 dias de sua suspensão, apenas uma amostra demonstrou tal característica. Houve significativa redução dos escores de formas miceliais nos esfregaços das próteses em ambos os grupos ao término do tratamento (T14), mas essa diferença foi mantida a longo prazo apenas para o Grupo CLX (P<0,05). Em relação à T0, apenas as culturas micológicas das PTS do Grupo CLX evidenciaram redução significativa dos valores de UFC/mL ao final do tratamento, o que foi mantido por até 60 dias após sua suspensão (P<0,05). A melhora clínica na severidade da EP em T14 e durante o acompanhamento foi evidenciada de forma significativa apenas para o Grupo CLX (P<0,05). O sistema de liberação sustentada por meio da modificação do reembasador resiliente temporário pela CIM de clorexidina se mostrou um método efetivo a longo prazo para o tratamento da EP em comparação à terapia antifúngica convencional (FAPESP: 2017/07314-1; PUB/PRG-USP).

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

MONITORAMENTO TRIDIMENSIONAL DOS ARCOS DENTÁRIOS DE CRIANÇAS COM FISSURA BILATERAL NO PALATO: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Rando, G.M.[1]; Ambrosio, E.C.P.[1]; Rios, D.[1]; Cruvinel, T.[1]; Lourenço Neto, N.[1]; Oliveira, T.M.[1,2]

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

[2]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

O propósito do estudo longitudinal foi realizar um monitoramento tridimensional dos arcos dentários de crianças com fissura bilateral no palato antes e após as cirurgias plásticas primárias (queiloplastia e palatoplastia). A amostra foi composta por 136 modelos dentários digitalizados divididos em dois grupos: fissura bilateral completa de lábio (G1) e fissura bilateral de lábio e palato (G2). Volume, área, sobreposição dos arcos dentários, distâncias intercanino (C–C'), intertuberosidade (T–T`), anterior direito (I–C') e esquerdo (I–C) foram avaliados por meio do software do sistema de estereofotogrametria, nas fases: pré-queiloplastia (F1), pós-queiloplastia (F2) e pós-palatoplastia (F3). Testes T pareado, Wilcoxon, Análise de Variância e post-hoc de Tukey, teste de Friedman e post-hoc de Dunn avaliaram as modificações intragrupos. Testes T independente e Mann-Whitney foram aplicados nas análises intergrupos ($p<0.05$). Em G1 houve crescimento em C–C', T–T', área e volume ($p=0.000$, $p<0.000$, $p=0.010$ e $p=0.003$, respectivamente) em F2. Em G2, C–C' reduziu e T–T' cresceu quando se comparou F3 x F1 ($p<0.000$). I–C' e I–C reduziram em F2 e F3 ($p<0.000$). A área cresceu em F3 ($p=0.000$). O volume aumentou em F2, mas reduziu em F3 ($p<0.000$). Na análise intergrupo, C–C', T–T`, I–C', I–C foram menores em G2 ($p<0.000$, $p=0.016$, $p=0.001$ e $p=0.020$, nesta ordem). Volume, área e sobreposição foram similares entre os grupos ($p>0.05$). Conclui-se que, após as cirurgias plásticas primárias, crianças com fissura bilateral de lábio e palato apresentaram mais restrições no desenvolvimento dos arcos dentários quando comparado às crianças com fissura bilateral completa de lábio.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Prevalência de dentes cariados, perdidos e obturados em pacientes de UTI e sua correlação com a incidência de pneumonia

Moreira, T.M.J.[1]; Santos, B.A.[2]; Carvalho, J.H.[1]; Marsicano, J. A.[1]; Logar, G.A.[2]; Maia, L.P.[1]

1 Departamento de Odontologia da Pós-graduação em Odontologia (Mestrado) da Universidade do Oeste Paulista.

2 Departamento de Odontologia da Universidade do Oeste Paulista.

Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) se tornam susceptíveis às infecções respiratórias devido ao menor reflexo de tosse e à pouca capacidade de higienização. O objetivo da pesquisa foi avaliar a prevalência de dentes cariados, perdidos e obturados em pacientes submetidos à ventilação mecânica, traqueostomia e que fazem uso de sondas enteral e gástrica sob cuidados intensivos e sua relação com a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica**.** Foi realizado um estudo clínico randomizado, na UTI Geral do Hospital Regional da cidade, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (14996819.4.0000.5515). Foram incluídos todos os indivíduos com internação mínima de 48 horas, ao longo de seis meses, sendo excluídos os desdentados, com hepatite B e HIV, e com limitação na técnica de escovação. Foi avaliado o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) e a incidência de pneumonia associada à ventilação (PAV). Os pacientes receberam escovação e irrigação com clorexidina 0,12% duas vezes ao dia durante o período de internação. Os dados foram analisados pelos teste Qui-quadrado, teste T e correlação de Spearman ($p<0,05$). Foram incluídos no estudo 92 pacientes e durante todo o período correram 6 casos de PAV. A média do índice CPOD para os pacientes com e sem PAV foi de 8,5±3,6 e 8,5±6,1, respectivamente, sem diferença entre os grupos. O número de indivíduos com ausência de cárie foi considerado muito baixa, sendo 33% no grupo que apresentou PAV e 24% no grupo sem PAV ($p=0,987$). Houve correlação entre dias de internação e a presença de dentes restaurados ($r=-0,21$; $p=0,04$). A prevalência de dentes cariados, perdidos e obturados foi considerada baixa no grupo estudado quando comparado com a prevalência nacional, porém, poucos não apresentaram lesões cariosas no momento da internação. O índice CPOD não influenciou a incidência de PAV, mas quanto maior o número de dentes restaurados maior o tempo de internação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Volume palatino antes e após cirurgias plásticas primárias: análise em fenótipo de fenda unilateral nos arcos dentários

Quagliato, D.R.[1]; Fusco, N.S.[1]; Ambrosio, E.C.P.[1]; Jorge, P.K.[1]; Soares, S.[2,3]; Oliveira, T.M.[1,3]

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

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

[3]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

O presente estudo efetuou uma análise do volume palatino de crianças com diferentes fenótipos de fenda unilateral nos arcos dentários antes e após cirurgias plásticas primárias. Compôs-se a amostra por 102 modelos dentários divididos em dois grupos com fenda: unilateral completa de lábio (G1) e unilateral de lábio e palato (G2). Um scanner a laser 3D digitalizou os modelos dentários e as análises volumétricas foram realizadas pelo software do sistema de estereofotogrametria. O volume palatino foi avaliado em três fases: pré-cirúrgico (F1), pós-cirurgia do lábio (F2) e pós-cirurgia do palato (F3). Teste de Wilcoxon e o teste de Friedman seguido pelo teste de Dunn analisaram as modificações intragrupos, enquanto o teste de Mann-Whitney foi aplicado na comparação intergrupos ($p<0.05$). G1 apresentou crescimento significativo pós-cirurgia do lábio ($p=0.031$). G2 também apresentou crescimento significativo em F2, no entanto houve redução volumétrica em F3 ($p=0.003$). As crianças do Grupo 1 apresentaram menor volume em F1 e F2 ($p<0.0001$ e $p=0.0024$, respectivamente) quando comparado aos participantes do Grupo 2. Conclui-se que, a cirurgia plástica primária do lábio não interferiu no crescimento dos arcos dentários em ambos os grupos, entretanto as crianças com fissura unilateral de lábio e palato apresentaram diminuição volumétrica após a palatoplastia.

Amélia Cristine Bahls.pdf

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

O PERFIL FACIAL APÓS PREENCHIMENTO DO MENTO EM PACIENTES CLASSE II TRATADOS ORTODONTICAMENTE É MAIS ATRATIVO?

Bahls, A. C [1]; Soares, V.A.L.[1]; Freitas, K. M.S[1]; Valarelli, F. P.[1]; Oliveira de , R .C G[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá Uningá

São constantes as alterações do conceito de beleza.Vários estudos tentaram determinar as características faciais responsáveis por uma aparência estética agradável ou desagradável. O objetivo deste trabalho foi avaliar a atratividade do perfil facial após preenchimento do mento com ácido hialurônico em pacientes com deficiência de mento tratados ortodonticamente. A amostra foi composta por 10 pacientes com deficiência de mento tratados ortodonticamente, que receberam preenchimento do mento com ácido hialurônico. Cada paciente recebeu de 1 a 2 ml de ácido hialurônico na região do mento. Foram feitas fotos desses pacientes de perfil antes e após o preenchimento do mento. As fotografias de perfil foram transformadas em silhuetas, que foram avaliadas por meio de um questionário online, por leigos e dentistas, com notas de 1 a 10, sendo 1 a menor atratividade e 10, a maior atratividade. Cento e quarenta avaliadores responderam ao questionário, sendo 90 dentistas e 50 leigos, com idades médias de 38,92 anos (d.p.=7,46) e 37,00 anos (d.p.=10,35), respectivamente. A comparação da atratividade do perfil facial antes e após o preenchimento foi realizada pelo teste t dependente. A comparação entre os grupos de avaliadores foi realizada pelo teste t independente.Houve melhora estatisticamente significante da atratividade do perfil com o preenchimento do mento. Os leigos avaliaram os perfis mais atrativos do que os dentistas tanto antes como após o preenchimento. As avaliadoras do gênero feminino julgaram os perfis antes do preenchimento menos atrativos do que os avaliadores do gênero masculino. Concluiu-se que a realização do preenchimento do mento com ácido hialurônico promoveu uma melhora significante da atratividade do perfil facial em pacientes com deficiência de mento tratados ortodonticamente. Os leigos avaliaram os perfis como mais atrativos do que os dentistas, tanto antes quando após o preenchimento do mento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Adenoma pleomórfico recidivado em palato mole

Marques, N.G.O[1]; Freitas-Filho, S.J.[1]; Garcia, N.G.[2]; Oliveira, D.T.[1]

[1] Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

[2] Centro Universitário de Lavras – Unilavras - MG

O adenoma pleomórfico consiste na neoplasia benigna mais comum de glândula salivar, afetando, principalmente, a região do palato quando envolve glândulas salivares menores. Embora seja um tumor de bom prognóstico, a transformação maligna do adenoma pleomórfico recidivado ocorre em aproximadamente 6,2% dos pacientes. Paciente do sexo feminino com 63 anos de idade procurou o cirurgião-dentista devido a lesão recorrente de aspecto nodular, séssil, assintomática, na região do palato mole, recoberta por mucosa com coloração normal e com área central ulcerada, medindo 2,5cm de diâmetro. A cirugia de uma lesão no mesmo local com diagnóstico de adenoma pleomórfico havia sido realizada há 6 anos. O diagnóstico clínico foi de recidiva de adenoma pleomórfico. Foi realizada uma biópsia incisional, sendo a amostra enviada para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram células epiteliais e mioepiteliais dispostas em cordões e formando estruturas ductiformes contendo material mucóide no lúmen, de permeio a um estroma densamente hialinizado em algumas regiões. Também foi notado algumas áreas tumorais circundadas por tecido conjuntivo denso compatível com cápsula fibrosa. Ainda foi observada área ulcerada recoberta por pseudomembrana serofibrinosa e PMNs e mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado e hiperplásico. Não houve sinais de malignidade nos espécimes examinados. O diagnóstico final estabelecido foi de adenoma pleomórfico. A paciente foi submetida à cirugia e o acompanhamento de um ano não mostrou sinais de recidiva. Este relato de caso clínico destaca que mesmo sendo um tumor benigno de bom prognóstico, as recidivas do adenoma pleomórfico podem ocorrer alguns anos após o tratamento com risco de transformação maligna para o carcinoma ex-adenoma pleomórfico e portanto, estes pacientes devem ser acompanhados com atenção.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Ameloblastoma periférico em maxila

Carvalho, M.M.[1]; Mariz, B.A.L.A.[2]; Almeida, O.P.[2]; Oliveira, C.E.[3]; Ribeiro Júnior, N.V.[1]; Hanemann, J.A.C.[1]

[1]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, UNIFAL-MG.

[2]Departamento de Estomatopatologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP.

[3]Departamento de Patologia e Parasitologia, Instituto de Ciências Biomédicas, UNIFAL-MG.

Paciente J.C.L., 51 anos, gênero masculino, leucoderma, procurou a Clínica de Estomatologia com a queixa de lesão no palato. Na anamnese, o paciente relatou uma evolução de aproximadamente 15 anos, com padrão de crescimento lento e ausência de sintomatologia dolorosa. No exame físico extrabucal não foram observadas alterações significativas. À oroscopia, notou-se a presença de um nódulo de base séssil, consistência firme, coloração semelhante à mucosa, localizado na mucosa palatina na região dos dentes 13 e 14, medindo aproximadamente dois centímetros em sua maior extensão. O exame radiográfico periapical e a tomografia computadorizada não evidenciaram alterações ósseas. Com base nos aspectos clínicos e radiográficos, sugeriu-se como hipóteses diagnósticas Fibroma Ossificante Periférico e Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. Sob anestesia local, realizou-se a excisão cirúrgica da lesão e os cortes microscópicos corados em H.E. revelaram epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado e hiperplásico. Na lâmina própria, observou-se tecido conjuntivo fibroso, denso, celularizado e com células epiteliais odontogênicas dispostas predominantemente em cordões e também em arranjo folicular com padrão ameloblástico. O exame imunoistoquímico revelou positividade para os marcadores Citoqueratina-5, Citoqueratina-14 e *p*-63. Com base nos aspectos microscópicos e imunoistoquímicos, estabeleceu-se o diagnóstico de Ameloblastoma Periférico. O paciente permanece em proservação em nossa clínica, apresentando completa cicatrização da região operada e sem recidivas até o momento. O ameloblastoma periférico é uma neoplasia odontogênica benigna incomum, responsável por apenas 1 a 4% de todos os ameloblastomas. Além disso, por ter como local de predileção a mandíbula posterior, sua ocorrência em maxila o torna ainda mais raro. Lesões incomuns necessitam de acurados exames clínicos e microscópicos; exames complementares podem ser ferramentas úteis auxiliando no diagnóstico.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Ameloblastoma unicístico com comportamento clínico agressivo em região anterior de mandíbula

Preto, K. A.[1]; Freitas-Filho de, S. A. J.[1]; Zanda, M.[2]; Oliveira, D. T.[1]

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

[2]Centro de Pesquisa Clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O ameloblastoma unicístico consiste em um tumor odontogênico caracterizado por uma cavidade cística simples geralmente associada a dentes não irrompidos ou encontrado em localizações periapicais e interradiculares. Este trabalho objetiva apresentar um ameloblastoma unicístico envolvendo a região periapical de dentes anteriores da mandíbula, de uma paciente com 52 anos, com diagnóstico clínico inicial de cisto periapical. Ao exame clínico intrabucal, observou-se abaulamento e ruptura da cortical óssea vestibular na região dos dentes 32 ao 35, alguns com mobilidade dentária e com abertura coronária que haviam sido realizadas, por um endodontista, devido a suspeita de cisto periapical. Na radiografia panorâmica foi identificada uma área radiolúcida no corpo da mandíbula com margens bem definidas, envolvendo as raízes dos dentes 31 ao 35 e causando deslocamento das raízes dos dentes 34 e 35. Realizou-se uma punção aspirativa obtendo líquido transparente e o diagnóstico presuntivo foi de cisto odontogênico. Realizou-se biopsia incisional sendo as amostras enviadas para análise histopatológica, que revelou cavidade cística virtual revestida por epitélio odontogênico com camada basal em paliçada, com vacuolização citoplasmática e polarização invertida, sendo as células suprajacentes dispostas frouxamente e com áreas de metaplasia escamosa. Em outro corte notou-se ilhotas de epitélio odontogênico com padrão ameloblastomatoso de permeio a tecido conjuntivo frouxo com discreto infiltrado inflamatório mononuclear, além de trabéculas ósseas. O diagnóstico estabelecido foi de ameloblastoma unicístico com proliferação mural e a paciente foi encaminhada para tratamento cirúrgico em nível hospitalar. Conclui-se que o ameloblastoma unicístico com proliferação mural apresenta comportamento clínico mais agressivo sendo a cuidadosa análise histopatológica essencial para o diagnóstico preciso e tratamento adequado.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Pereira, D.V.A; [1] Badaró, M. L [1] ; Consolaro. A [2]; Soares. C.T [3]; Burgos, P.J [4]; Maciel, A.P.[5]

RELATO DE CASO: (modalidade Estomatologia/Radio/Patologia, apresentação oral)

1- Aluna de Graduação do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos.
2- Professor Titular do Departamento de Cirurgia, Estomatologia e Patologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.
3- Médico Patologista do Departamento de Dermatologia do Instituto Lauro de Souza Lima.
4- Professor da disciplina de Patologia Geral do curso de Medicina no Centro Universitário de Adamantina.
5- Professor da disciplina de Diagnóstico Bucal do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos

Angina de Ludwig Secundária a Úlcera incomum no assoalho bucal.

Homem, branco, 56 anos, tabagista, etilista, dependente químico de maconha e cocaína, alérgico a penicilina, possuía queixa “estou com dor e não consigo me alimentar”. Apresentou-se com face toxemiada, disfagia, odinofagia, caquético e desidratado. Ao exame clínico extra oral nota-se aumento de volume na região submandibular, sublingual e submentoniana bilateral, com envolvimento do espaço faríngeo superior, lenhoso e dolorido a palpação, com linfadenopatia inflamatória na cadeia submandibular bilateral. No exame clínico intraoral notou-se, úlcera pseudomembranosa amarelada, de halo eritematoso, no assoalho bucal, de 8 cm de diâmetro, centralizada, acima dos ductos das glândulas salivares, com borda rasa, porém resiliente e fixa a palpação. As hipóteses diagnósticas foram de sífilis secundária, sialoadenite aguda, estomatite química, carcinoma espinocelular e angina de Ludwig. A conduta foi de suspensão da Amoxilina, prescrição de Clindamicina 300mg de 8/8h e Metranidazol 400mg de 12/12h, ambas por via intravenosa, bochecho com Perioxidin de 8/8h por 14 dias, hidratação via oral e intravenosa. Solicitou-se hemograma completo e elisa para HIV e VDRL. Após uma semana houve melhora do quadro clínico infeccioso, hemograma completo com parâmetros normais e teste VRDL e HIV negativos, portanto realizou-se biopsia incisional. O laudo histopatológico foi de Afta de Sutton. O diagnóstico foi de Angina de Ludwig Secundária a Afta de Sutton. Após 15 dias houve resolução completa da lesão e do quadro infeccioso. A Afta de Sutton possui etiologia traumática, medicamentos ,imunossupressão, doença gastrointestinal ou hematológica. Neste caso, assumimos o

hábito de uso oral de cocaína como fator etiológico. Este hábito associado a imunossupressão do alcoolismo, uso de cocaína e má higiene bucal, contribuíram para a evolução da úlcera e disseminação infecciosa. A angina de Ludwig é uma complicação infecciosa grave e pode ter a Afta de Sutton Infectada como fator etiológico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Carcinomas espinocelulares sincrônicos envolvendo áreas de implantes dentários

Cunha, Y.G.M.[1]; Freitas Filho, S.A.J.[1]; Minicucci, E.M.[2]; Dias, P.C.R.[2]; Oliveira, D.T.[1]

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

[2]Clínica Privada – Botucatu (SP)

Na boca, os carcinomas espinocelulares primários múltiplos sincrônicos são definidos como mais de dois carcinomas separados, clinicamente, por no mínimo 1,5cm de epitélio não canceroso. Estes tumores malignos sincrônicos ocorrem, com maior frequência, em áreas de mucosa bucal queratinizada, como da gengiva e palato duro. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a ocorrência de carcinomas espinocelulares sincrônicos em áreas de implante dentário. Um paciente de 65 anos, do sexo masculino e ex-tabagista, foi encaminhado, pelo dermatologista, para avaliação de lesões bucais por um cirurgião dentista. Ao exame clínico intraoral, observou-se uma lesão avermelhada e ulcerada na maxila superior esquerda em região do primeiro molar superior, envolvendo um implante dentário instalado há 3 meses. Também foi observada uma lesão vegetante, friável, de aspecto verrucoso, contendo pontos avermelhados e pontos esbranquiçados, na face vestibular da gengiva inserida envolvendo a região de pré-molares e de molares inferiores com presença de implante dentário. Radiograficamente, notou-se uma perda óssea significativa, principalmente na região da lesão mandibular. As hipóteses diagnósticas foram de periimplantite e leucoplasia verrucosa proliferativa. Foram realizadas biópsias incisionais em ambas lesões da maxila e da mandíbula, sendo as amostras enviadas para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram ilhotas de células epiteliais neoplásicas com discreto pleomorfismo e hipercromatismo, às vezes formando pérolas córneas, de permeio a intenso infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico de carcinoma espinocelular foi estabelecido para ambas lesões. O paciente foi encaminhado para tratamento em centro oncológico especializado. Este caso clínico reforça que, embora pouco frequente, os carcinomas espinocelulares sincrônicos podem ocorrer na boca, sendo a análise histopatológica essencial para um diagnóstico preciso e uma conduta terapêutica adequada.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cementoblastoma envolvendo primeiro molar mandibular: um raro tumor odontogênico

Preto, K. A.[1]; Assao, A.[1]; Bologna Neto, D.[2]; Oliveira, D. T.[1]

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

[2]Clínica Privada – Ourinhos/SP

O cementoblastoma é um tumor odontogênico raro caracterizado pela proliferação de cementoblastos e deposição de tecido semelhante ao cemento ao redor das raízes dentárias. O objetivo deste trabalho consiste em apresentar a ocorrência de um cementoblastoma em um homem de 31 anos de idade, que foi inicialmente tratado como uma lesão periapical inflamatória. O paciente procurou atendimento odontológico com dor no dente 36, onde foi realizado o diagnóstico de pulpite aguda e o tratamento endodôntico. Após sete meses, retornou ao endodontista com queixa de dor e de um inchaço na raiz do dente 36. Foi realizada uma punção na raiz do referido dente com resultado negativo e o retratamento do canal radicular. Posteriormente, o paciente foi encaminhado para um cirurgião buco-maxilo-facial que solicitou uma tomografia computadorizada e uma radiografia panorâmica sendo evidenciado uma lesão óssea radiopaca circundada por halo radiolúcido, expansiva, envolvendo a raiz do dente 36 e com ruptura de cortical óssea vestibular. As hipóteses de diagnóstico foram de cementoblastoma, osteíte condensante e esclerose óssea. Realizou-se a biópsia excisional da lesão e a exodontia dos dentes 36, 37 e 38. O material foi enviado para análise histopatológica, que revelou um tecido basofílico semelhante ao cemento depositado em forma de trabéculas circundadas por cementoblastos volumosos, com linhas de reversão e permeadas por um estroma fibrovascular com presença de osteoclastos, associado à raiz dentária. O diagnóstico final foi de cementoblastoma. O acompanhamento de 10 meses não mostrou sinais de recidiva do tumor. Este caso clínico reforça a importância do acompanhamento de pacientes com lesões periapicais refratárias ao tratamento endodôntico bem como, da análise histopatológica associada aos exames imaginológicos para um diagnóstico preciso de tumores odontogênicos raros como o cementoblastoma.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cisto epidermóide em lábio inferior: relato de caso

Ribeiro, I.C.[1]; Costa, A.C.G.C.[1]; Matos, C.A.[1]; Rocha, M.I.[2]; Capistrano, H.M.[3]; Grandinetti, H.A.M.[3]

[1] Aluna de Graduação de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[2] Cirurgiã-Dentista, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[3] Professora Doutora, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

Cistos Epidermóides são lesões benignas que podem originar em qualquer parte do corpo humano e são raros na região maxilofacial. Sua etiologia pode ter relação com a implantação de restos epiteliais durante a fusão dos processos embrionários. Apesar de ser uma entidade rara e benigna, esse tipo de lesão não deve ser subestimado pois pode atingir grandes proporções. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico do paciente J.B.O., 59 anos, melanoderma, sexo masculino, que procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas encaminhado há quatro meses do Posto de Saúde devido a uma lesão avermelhada no palato mole. Na oroscopia, não houve alteração no palato mole, possivelmente cicatrizada no intervalo de tempo entre o encaminhamento e a consulta, porém observou-se um nódulo na mucosa do lábio inferior, assintomático, de coloração amarelada, consistência macia, superfície lisa, base séssil, com 5,0 cm de diâmetro. As hipóteses diagnósticas foram Lipoma, Cisto Dermóide ou Cisto Epidermóide. Para um diagnóstico conclusivo, optou-se por uma biópsia incisional, pois a lesão se estendia até a pele. Durante a cirurgia a lesão apresentou-se bem delimitada e foi possível destacá-la do tecido adjacente, sendo realizada excisão completa. O material foi encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas, cujo diagnóstico histopatológico foi Cisto Epidermóide. O paciente encontra-se em proservação sem recidivas. O presente caso corrobora com características descritas na literatura quanto aos aspectos clínicos dessa lesão. Embora o Cisto Epidermóide seja descrito mais comumente em pacientes jovens, pode acometer indivíduos em idade mais avançada, o que pode ser verificado neste caso. Sua enucleação é necessária para evitar recidivas, tendo assim prognóstico favorável com raras recorrências. O

exame histopatológico é essencial para o diagnóstico conclusivo e tratamento mais adequado para cada tipo de lesão, proporcionando ao paciente um melhor prognóstico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Composição diagnóstica e da conduta da sialometaplasia necrosante

Oliveira,A.C.[1];Menezes,D.M.[1];Barbarelli,J.C.[1];Consolaro,A.[2];Tanimoto,H.M.[3];Maciel,A.P.[3] (orientador).

[1]Aluna de graduação do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – UNIFEB.

[2]Professor Titular do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo.

[3]Professor da Disciplina Diagnóstico Bucal do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – UNIFEB.

Homem de 39 anos, solteiro, foi encaminhado pela Unidade de Pronto-Atendimento, para avaliação de aumento volumétrico bilateral no palato duro de crescimento rápido. Possuía queixa de “incômodo no céu da boca”. O mesmo é tabagista e etilista. No exame intraoral observou-se duas úlceras bilaterais no palato, crateriformes, de bordas elevadas, com presença de pseudomembrana amarelada na região posterior da úlcera, de 2cm no lado esquerdo e 1,5cm do lado direito, com 15 dias de evolução, sem hemorragia e sinais flogisticos associados. As hipóteses diagnósticas foram Sífilis Terciária e Sialometaplasia Necrosante (SN). A conduta foi prescrição de 500mg dipirona sódica, gluconato de clorexidina 0,12% sem álcool a cada 12 horas e a solicitação do exame sorológico VDRL, o qual foi negativo. A biópsia incisional foi realizada e o laudo histopatológico foi de SN. Solicitou-se a diminuição ou paralização do consumo de tabaco e álcool. O acompanhamento de sete dias revelou melhora da sintomatologia e redução significativa na lesão com sinais clínicos de reparo. Foi recomendado tratamento anti-tabagismo e etilismo associado a paralisação dos hábitos nocivos. O paciente possuiu regressão completa da lesão sem sinais clínicos de recidiva. A SN é uma doença rara das glândulas salivares do palato duro e mole, acomete adultos na quinta década de vida com sintomatologia dolorosa, autolimitante com resolução espontânea. A etiologia está relacionada com o infarto e a necrose isquêmica do tecido glandular e os fatores traumáticos mais frequentes são próteses mal adaptadas, traumatismo durante a mastigação, anestesias odontológicas, álcool, tabagismo e neoplasias. Neste caso, a etiologia da SN foi associada ao tabagismo e etilismo. Por ser uma lesão autolimitante com remissão espontânea, a conduta após o diagnóstico é de cuidados paliativos

relacionados a controle de dor e infecção, sempre associada à identificação e remoção do fator etiológico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Comprometimento de papila parotídea em lesão de hiperplasia fibrosa inflamatória – relato de caso

Canali, L. G. M.[1]; Jesus, C. P. de.[1]; Pereira, E. S. B. M.[1]; Herculiani, P. P.[1]; Herculiani, A. P.[2]; Eleutério, R. G.[1]

[1] Universidade de Marília – UNIMAR, Marília – São Paulo.

[2] Médica patologista pelo Laboratório LOGOS, Londrina – Paraná.

A hiperplasia fibrosa inflamatória baseia-se em uma lesão de origem reativa, originada por meio de estímulos crônicos e de baixa intensidade produzidos sobre a mucosa oral. O termo hiperplasia refere-se ao aumento de número de células presentes em um determinado tecido, resultantes de uma resposta acentuada de reparação tecidual; pode ainda ser classificada como um processo proliferativo não neoplásico, uma vez que ocorre a proliferação tecidual por meio de processos inflamatórios. Traumas mastigatórios fazem com que seu local de maior acometimento intraoral seja ao longo da linha oclusal da mucosa jugal, seguido pelo tecido gengival. O presente trabalho tem como objetivo relatar, através de um caso clínico, uma lesão de hiperplasia fibrosa inflamatória presente na mucosa jugal, com acometimento da papila parotídea. Paciente do gênero masculino, 56 anos de idade, leucorderma, compareceu à Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de Marília (UNIMAR) com a presença de uma lesão em sua mucosa jugal, próxima a região do dente 17, por aproximadamente 20 anos. Foi realizada a remoção cirúrgica completa dessa lesão, através da biópsia excisional, uma vez que se localizava sobre região de papila parotídea, uma importante estrutura localizada na cavidade oral responsável pela adequada secreção do fluido salivar. Através de exame histopatológico o diagnóstico foi confirmado como hiperplasia fibrosa inflamatória, descartando-se as demais patologias capazes de acometimento da cavidade oral e que se assemelham clinicamente com ela, tais como granuloma piogênico oral, fibroma de células gigantes, fibroma ossificante periférico e lesões periféricas de células gigantes. Desse modo, pôde-se concluir que o correto diagnóstico e processo de remoção da hiperplasia fibrosa inflamatória permitiram, nesse caso em específico, a adequada secreção salivar pela papila parotídea através da manutenção do ducto de *Stensen* em cavidade oral.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Contribuição da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico de displasia fibrosa em mandíbula

Biancardi, M.R.[1] ; Peralta-Mamani, M. [2]; da Silveira, I.T.T.[2]; Oliveira, D.T.[3]; Yaedú, R.Y.F.[3]; Rubira-Bullen, I.R.F.[3]

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

[2]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Paciente gênero masculino, 23 anos, encaminhado para avaliação de extensa lesão na mandíbula, sem queixas sintomáticas. Na história médica, o paciente não relatou alterações, nem hábitos deletérios. No exame intraoral, observou-se mucosa normocorada, sem alterações, com apinhamento dos dentes anteroinferiores. A radiografia panorâmica (RP) mostra área radiolúcida bem delimitada, com bordas corticalizadas, localizada na região periapical dos dentes 35 ao 45, sobreposta ao terço apical destes dentes. A Telerradiografia não mostrou expansão da cortical vestibular. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) revelou lesão mista (hipodensa/hiperdensa) com limites bem definidos, sem expansão e afinamento das corticais, nem reabsorção de dentes adjacentes. Realizou-se a biópsia e no trans-operatório havia uma lesão sem limites bem definidos com aspecto de osso normal e mais profundamente foi encontrado material de consistência fibrosa, semelhante a capsula cística. Microscopicamente, observou-se osso compacto constituído por trabéculas ósseas irregulares contendo osteócitos em osteoplastos e endósteo rico em tecido adiposo e tecido conjuntivo frouxo. O tecido mole mostrou tecido conjuntivo fibroso constituído por fibras colágenas e células fusiformes, confirmando o diagnóstico de displasia fibrosa. A Displasia Fibrosa (DP) raramente transforma-se malignamente, no entanto pode provocar dor, fraturas, deslocamento dos dentes e comprometimento da função, assim, paciente deve continuar em acompanhamento. A RP mostrou a região central com áreas radiopacas, não sendo bem visualizado pela sobreposição da coluna. A TCFC forneceu mais detalhes do conteúdo da lesão e relação com estruturas adjacentes. A avaliação trans-operatória pode auxiliar no diagnóstico, no entanto, o exame histopatológico é fundamental para confirmar a presença de DF. Concluiu-se que a DF pode apresentar aspecto misto nos exames de imagens e o diagnóstico é baseado nas características imaginológicas, do trans-operatório e histopatológicas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-gradução ( ) Profissional

CONTRIBUIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS NA CONDUTA CLÍNICA DE LESÃO FIBRO-ÓSSEA

Micheletti,L,P[1];Sales,L[1];Francisqueti,I,M[1];Lara,V,S[2];Maciel,A,P[3]

[1]Aluna de Graduação do Curso de Odontologia de Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – UNIFEB

[2]Professora Associada do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo

[3]Professor Mestre da Disciplina de Diagnóstico Bucal do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos - UNIFEB

Mulher, negra 46 anos, encaminhada pelo seu cirurgião- dentista particular devido a um, aumento de volume, assintomática de 4 anos de evolução. No histórico médico não havia nada digno de nota. Ao exame clínico intraoral, observou-se tumefação na região do dente 33, o mesmo possuía sensibilidade pulpar compatível com a normalidade. A radiografia periapical demonstra lesão ora radiolúcida, ora radiopaca, de halo radiopaco bem definido na região periapical dos dentes 33 e 34. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) revelou padrão heterogêneo, ora hiperdensa, ora hipodensa irregulares, na região periapical do dente 33, porém foi possível observar também o adelgaçamento da cortical óssea vestibular. As hipóteses diagnósticas foram de Tumor Odontogênico Epitelial Calcificante, Displasia Fibrosa Focal e Fibroma Cemento-ossificante (FCO). Foi realizada biópsia excisional com curetagem adicional na loja óssea lesional. O laudo histopatológico foi compatível com FCO. Paciente em acompanhamento de 6 meses sem recidivas e sob tratamento endodôntico nos dentes 33 e 34. Por ser um indivíduo do sexo feminino, raça negra, a primeira hipótese diagnóstica foi de Displasia Óssea Focal. Porém, com a reformatação axial, coronal e sagital demonstraram adelgaçamento e perda da cortical óssea alveolar vestibular, foi descartado as hipóteses diagnósticas primárias e novas hipóteses diagnósticas foram levantadas. O adelgaçamento da cortical óssea vestibular, foi determinante para a exclusão da hipótese de Displasia Fibrosa Focal e o levantamento da hipótese de FCO. A TCFC proporcionou uma correta avaliação tridimensional das características radiográficas e proporcionou a correta conduta do FCO.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Controle Clínico e Infeccioso de Osteonecrose dos Maxilares Associada ao Uso de Medicamentos em Paciente Acamada

Badaró, M.L.[1]; Vallejo, P.H.C.[1]; Pereira, D.V.A.[1].; Tanimoto, H.M.[2]; Maciel, A. P.[2]

[1] Aluno de Graduação de Odontologia, Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos.

[2] Professor de Diagnóstico Bucal do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos.

Mulher de 77 anos, polifarmácia, edêntula, acamada e debilitada devido à múltiplos comprometimentos de saúde, compareceu à clínica odontológica queixando-se de dor em região anterior de mandíbula, onde na mesma apresentava tumefação com fístula e drenagem purulenta, com tempo de evolução indeterminado. História médica de câncer de pele há 11 anos - familiares e acompanhantes não sabem informar com exatidão, local e tipo - e uso de bifosfonatos, possui depressão e faz uso de 5 medicamentos psiquiátricos, sendo um para esquizofrenia. Paciente pouco verbaliza com clareza. Foi submetida à internação e cirurgia da lesão. Após 3 meses, manteve-se exposição óssea na mesma região, de aproximadamente 12 cm. Em exame de TCFC, observou-se imagem ora hipodensa ora hiperdensa no terço alveolar e médio de sínfise, regiões erosivas e perda da cortical óssea vestibular. Fechou-se o diagnóstico de OMAM em estágio 2 devido exposição e necrose óssea associada a dor e infecção. A terapia de escolha foi a associação de desbridamentos mecânicos quinzenais, com antibioticoterapia (Clindamicina 300mg, de 8 em 8 horas) e uso tópico diário de clorexidina 0,12% gel, para controle da infecção e limitação da lesão. Dados 9 meses de terapia, a antibioticoterapia foi suspensa devido ausência de infecção, seguindo apenas com uso tópico diário de clorexidina em gel, associado a curetagens periódicas de osso necrótico, realizadas com brocas multilaminadas e curetas, à base de irrigação com clorexidina 0,12%. O quadro clínico hoje se encontra em epitelização gradativa, onde o diâmetro da lesão diminuiu em 50%, o que é considerado sucesso terapêutico diante ao complexo quadro clínico da paciente. O controle da progressão da lesão e infecção da OMAM pôde ser realizado através de procedimentos menos invasivos, visto que a paciente possui poucas condições sistêmicas favoráveis, e é debilitada. Portanto, a indicação de uma terapia menos invasiva é uma opção contribuinte para uma melhor qualidade de vida.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Controle de infecção na osteorradionecrose associada a cementoma

Carneiro, G.U.[1]; Maciel, A.P.[2]; Quispe, R.A.[2]; Consolaro A[3]; Rubira, C.M.F [5]; Santos P.S.S.[6]

[1] Aluna do terceiro ano da graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[2] Doutorando em Estomatologia, Radiologia e Imaginologia do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[3] Professor Titular do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[4] Professora Assistente do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[5] Professor Associado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

Mulher, 69 anos, há 3 anos com diagnóstico de carcinoma espinocelular na base de língua esquerda, T2N2M1. Há 2 anos realizou 39 sessões de radioterapia IMRT concomitante à quimioterapia com CDDP. Possuía queixa de “minha gengiva está aberta”. O exame clínico revelou exposição óssea (EO) de 1cm, no rebordo alveolar direito da mandíbula, cor amarelada semelhante a cemento, assintomático e com supuração. A tomografia computadorizada de feixe cônico revelou imagem hiperdensa semelhante a dentina, imagem sugestiva de raiz residual e imagem hipodensa difusa periférica de 2,5cm. As hipóteses diagnósticas foram osteorradionecrose (ORN), displasia cemento-óssea e cementoma. Prescreveu-se clorexidina 0,12% sem álcool, oxigenioterapia hiperbárica seguindo o protocolo 20/10 de Marx R., osteotomia, curetagem e biópsia incisional da EO sob antibioticoterapia (amoxicilina 14d). O laudo histopatológico revelou cementoma. O diagnóstico foi de ORN associada a cementoma. Após 14 dias, observou-se EO com a acúmulo de biofilme. Realizou-se 10 sessões de curetagem óssea associado à ozonioterapia. Porém, houve permanência da EO e reagudização da infecção por higienização inadequada da paciente. Logo, realizou-se curetagem óssea associado a terapia fotodinâmica (PDT), a qual levou à redução da infecção. Devido a supuração persistente, prescreveu-se 500mg amoxicilina e 150mg metronizadol, que proporcionou o controle da infecção. A paciente segue com sessões

de PDT com fissura de 5mm de extensão e 7mm de profundidade, mas sem infecção. A infecção aguda da ORN promove a sua progressão, logo o controle infeccioso é mais importante do que a epitelização total da EO. A má higiene bucal contribuiu para a permanência da infecção e o insucesso das terapias iniciais. A lesão cemento-óssea favoreceu a disseminação e persistência da ORN. O controle do biofilme microbiano levou à regressão da infecção aguda da ORN, a qual sessou somente com a PDT associada a antibioticoterapia e cooperação da paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Desenvolvimento do carcinoma espinocelular de boca em paciente ex tabagista crônico após 20 anos de interrupção do vício

Cardoso D.M.[1]; Valente V.B.[1]; Crivelini M.M.[2]; Biasoli E.R.[1,2]; Miyahara G.I.[1,2]; Bernabé D.G.[1,2]

[1]Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, São Paulo

[2]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, São Paulo

O carcinoma espinocelular (CEC) é o tumor maligno mais frequente da mucosa bucal. A incidência do CEC de boca é maior em homens acima dos 40 anos e a maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do tumor são o uso crônico do tabaco e do álcool. Paciente do sexo masculino, 69 anos, ex tabagista crônico há 20 anos, foi encaminhado ao Centro de Oncologia Bucal (COB) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/UNESP para avaliação de uma lesão ulcerada em borda de língua. Segundo o paciente, a lesão apareceu há cerca de 3 meses após exodontia de um dente adjacente à lesão. No decorrer da anamnese, o paciente revelou ser cardiopata apresentando arritmia e cardiomegalia. Também relatou ter sido tabagista por 40 anos consumindo, em média, 30 cigarros de papel por dia. Durante o exame físico extrabucal, um linfonodo aumentado foi palpado em cadeia cervical alta do lado esquerdo. Ao exame físico intrabucal, observou-se uma úlcera dolorosa com bordas elevadas e endurecidas de limites indefinidos e leito branco-amarelado exibindo áreas vermelhas. A lesão apresentava cerca de 2,5 cm em seu maior diâmetro e estava localizada na borda lateral esquerda da língua estendendo-se para a região ventral. O diagnóstico clínico foi de CEC. A biópsia incisional foi realizada e o exame histopatológico confirmou nossa hipótese. O tumor foi estadiado como $T_2N_1M_X$. Atualmente, o paciente está em acompanhamento oncológico multidisciplinar no COB. O presente caso clínico mostra que o paciente ex tabagista crônico pode desenvolver o CEC de boca mesmo após a interrupção do consumo de cigarros por um longo período.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico diferencial de calcificação incomum no seio maxilar: relato de caso

Garcia, A. S.[1]; Souza-Pinto, G. N[1]; Herreira-Ferreira, M.[1]; Tolentino, E. S.[1]; Iwaki, L. C. V.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Antrólitos são acúmulos de corpos calcificados dentro dos seios paranasais. São fenômenos raros e geralmente aparecem nos seios maxilares (SMs), seguido pelos seios frontais. Surgem da deposição de sais minerais como fosfato de cálcio, carbonato de cálcio e magnésio ao redor de um ninho que pode ser um material endógeno, como muco inflamatório, pus e coágulos, um material exógeno, como raízes dentárias e lascas de osso ou um corpo estranho, como vidro e materiais odontológicos. Podem ser formados em decorrência de uma sinusite de longa duração, no entanto a inflamação sinusal pode ser assintomática por longos períodos e não ser diagnosticada. A patogênese da formação ainda não está totalmente estabelecida, entretanto outros fatores predisponentes são uma pobre drenagem sinusal, infecção de longa data e presença de um corpo no seio paranasal. Nos exames de imagem, apresentam-se com tamanhos, formas e densidades variáveis; consistência homogênea ou heterogênea; unilateral ou menos comumente bilateralmente. Nesse contexto, o exame de tomografia computadorizada fornece informações sobre tamanho, localização e posicionamento. O diagnóstico diferencial inclui fragmentos ou raízes dentárias, dentes supranumerários, odontoma complexo, fenômeno de retenção mucoso calcificado e até mesmo neoplasias osteogênicas e odontogênicas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de um extenso antrólito em SM. Uma paciente do sexo feminino, 83 anos, assintomática foi submetida a uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para planejamento de implantes dentários, a qual evidenciou uma imagem hiperdensa, com bordas bem definidas e homogêneas, de formato arredondado, com o seu interior hipodenso em relação à cortical, localizada no interior do SM direito, apresentando relação de proximidade com o soalho e próxima às paredes anterior e medial, que se encontravam intactas, sem nenhuma lesão lítica ou erosiva. A conduta terapêutica foi o acompanhamento clínico e radiográfico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico precoce de queratocisto odontogênico associado à Síndrome de Gorlin-Goltz: relato de caso

Pinguello, A.N.[1]; Peralta-Mamani, M.[2]; da Silveira, I.T.T.[3]; Yaedú, R.Y.F.[4]; Rubira-Bullen, I.R.F.[4]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Aluna de Mestrado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[4]Professores do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O Queratocístico Odontogênico (QO) é uma lesão de comportamento benigno, porém localmente agressiva, dos ossos gnáticos. Acredita-se que sua origem seja na lâmina dentária e apresenta predileção pela primeira e segunda década de vida. Este caso trata-se de uma mulher, leucoderma, que chegou em 2003, aos 6 anos de idade, encaminhada por um odontopediatra para avaliação de tumefação do lado esquerdo da mandíbula. No acompanhamento, durante 16 anos, a paciente apresentou oito QOs na região posterior de maxila e mandíbula de ambos lados, associado à Síndrome de Gorlin-Goltz (SGG). Retornou para controle em 2019. A radiografia panorâmica (PAN) não mostrou uma lesão osteolítica evidente. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) evidenciou lesão unilocular, hipodensa, bem delimitada, bordas corticalizadas, 1cm de diâmetro na região periapical do 26, sem reabsorção radicular do mesmo. Realizou-se punção aspirativa, evidenciando um líquido cor de palha, foi feito enucleação da lesão, curetagem e cauterização das bordas da loja cirúrgica para evitar futura recidiva. O exame microscópico confirmou a presença de QO. Nos retornos posteriores, não foram registradas queixas da paciente. Havia boa cicatrização e no controle, 5 meses após cirurgia, não houve recidiva da lesão. Ao longo do tempo, a paciente teve QOs de 1cm até 7cm de diâmetro que foram removidos. Nos casos de lesões mais extensas foi preciso fazer marsupialização. O último QO teve 1cm de diâmetro, sendo possível realizar a enucleação. Neste caso, foi muito importante fazer o acompanhamento periódico e controle radiográfico para detectar QOs. A PAN, devido à sobreposição de estruturas da maxila e espaço palato glosso, não forneceu informações. A TCFC confirmou a presença de lesão osteolítica e ajudou no

planejamento cirúrgico. Pode-se concluir que, em pacientes com SGG, a proservação do paciente e controle periódico é indispensável. O diagnóstico precoce de QO evita perdas teciduais maiores e irreparáveis.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Displasia óssea focal e desafios no diagnóstico

Reia, V. C. B.[1]; Manzano, B. R.[2]; Terrero-Pérez, Á.[2]; Rubira, C. M. F.[3]; Santos, P. S. S.[3]; Rubira-Bullen, I. R. F.[3]

[1]Aluna de Mestrado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Aluno (a) de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Professor (a) do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Mulher, 32 anos, leucoderma, com queixa “apareceu um cisto associado ao dente do fundo”. Há 10 meses fez uma radiografia panorâmica (PAN) para exodontia dos terceiros molares e foi visualizado lesão na região dos dentes 44 e 45. Foi encaminhada ao Cirurgião de Cabeça e Pescoço para avaliação de possível lesão neoplásica, sendo descartado o diagnóstico, foi encaminhada para o Endodontista, que fez tratamento de canal dos dentes acometidos. A história médica revelou refluxo, ovário policístico e suspensão do tratamento para engravidar pelo diagnóstico incerto da lesão. Ao exame físico intraoral, observou-se linguoversão (45), recessão gengival, ausência de mobilidade dentária e de sinais clínicos de infecção (44 e 45). A radiografia periapical (RP) realizada há 4 meses, mostrou área radiolúcida, circunscrita, com áreas radiopacas no seu interior, envolvendo o periápice dos dentes hígidos 44, 45 e distal da raiz do 43. Na RP de 2 meses observou-se lesão mista com o mesmo aspecto e dentes 44 e 45 com canal obturado. Optou-se por realizar Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico que mostrou lesão mista na região periapical dos dentes 43 a 45 com adelgaçamento da cortical lingual. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, o diagnóstico final foi de displasia cemento-óssea focal (DCOF). A conduta consistiu em orientações preventivas de infecções e traumas locais e retorno médico para prosseguir o planejamento da gestação. Após 2 anos, paciente retorna sem sinais de infecção bucal e na PAN nota-se a lesão ainda em estágio misto. O correto diagnóstico das lesões fibro-ósseas é um desafio, visto que, em seus estágios iniciais apresentam características radiográficas semelhantes as lesões inflamatórias periapicais, portanto, o exame clínico minucioso associado a exames de imagens são essenciais para o correto diagnóstico. O diagnóstico subestimado da DCOF levou a condutas equivocadas, podendo causar iatrogenias irreversíveis.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Granuloma piogênico no palato mole

Silva, L. C.[1]; Alcantara, P.L.[2]; Pérez, A.T.[2]; Lara, V.S.[2]; Santos, P.S.S.[2]; Rubira, C.M.F.[2]

[1] Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

Paciente melanoderma do sexo feminino com 11 anos de idade foi examinada e apresentou como queixa principal o aparecimento há três meses de uma “bolinha dura no céu da boca”, que havia sido removida três vezes, sendo a primeira pela própria paciente e as duas últimas por biópsias excisionais com diagnósticos inconclusivos. Ao realizar o exame clínico, observou-se um nódulo resiliente de aproximadamente oito milímetros na região de palato mole do lado direito, com coloração rósea e áreas avermelhadas em seu interior e com pústula de aproximadamente três milímetros na lateral, sendo indolor. Os diagnósticos presuntivos obtidos pelas características clínicas analisadas referiram-se a Granuloma Piogênico e Tumor de Glândulas Salivares Menores. Ao realizar a biópsia excisional e exame histopatológico, foram encontrados no tecido conjuntivo fibroso inúmeros aglomerados de vasos sanguíneos neoformados associados à área ulcerada revestida por pseudomembrana, resultando ao final como granuloma piogênico. A paciente apresenta-se em acompanhamento há 6 meses e sem recidiva. Não foi encontrada a causa da lesão e a paciente não se recorda se houve trauma na região, dessa forma, continuaremos o acompanhamento para possível investigação do fator causal.

O caso referido de granuloma piogênico apresentou aspectos clínicos clássicos, porém com localização incomum. Apesar disso, é importante considerar esse quadro como um diagnóstico diferencial em casos de lesões do palato mole e realizar um tratamento adequado para minimizar a ocorrência de recidivas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada: relato de caso

Barcellos, M D.L.M.[1]; Correa, M.B.[1]; Boeira, G.F.[1]; Gomes, A.P.N.[2]; Martos, J.[2]; Gomes, G.H.[1]

[1]Curso de odontologia da Universidade Católica de Pelotas.

[2]Departamento de semiologia e clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

A hiperplasia gengival espongiótica juvenil se apresenta clinicamente como um tecido levemente avermelhado com superfície papilar irregular e aveludada, de fácil sangramento, de aparecimento pouco frequente e etiologia ainda não totalmente esclarecida. O propósito desse trabalho é apresentar o caso de uma criança de 8 anos, sexo masculino que apresentava lesão hiperplásica eritematosa e rugosa na região de gengiva livre e inserida da face vestibular de incisivo central superior. Devido ao tamanho e localização da lesão, o plano de tratamento estabelecido foi a remoção completa do tecido hiperplásico e envio para análise microscópica. Nenhuma intercorrência foi observada durante o procedimento e pós-operatório. Os cortes histológicos revelaram um fragmento de mucosa revestido por epitélio pavimentoso estratificado hiperplásico com intensa espongiose e focos de exocitose neutrofílica. O tecido conjuntivo da lâmina própria apareceu hipervascularizado com infiltrado de células inflamatórias mononucleares. A associação dos achados histológicos e clínicos confirmaram o diagnóstico de hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada. Após um período de 14 dias da cirurgia observou-se um tecido com características de saúde gengival demonstrando que esse procedimento foi efetivo no tratamento dessa lesão.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Impacto do diagnóstico e conduta adequados de lesões orais erosivas na morbidade e qualidade de vida

Menezes, T. S[1]; Manzano, B. R.[2]; Terrero-Pérez, Á[2]; Consolaro, A[3], Rubira, C. M. F.[3]; Santos, P. S. S.[3]

[1]Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Aluno (a) de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Professor (a) do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Homem de 58 anos, cabeleireiro, emagrecido, hipocorado, com queixa dor e dificuldade para se alimentar. Relatou aparecimento de lesões orais há 15 dias, mas a primeira manifestação foi há 30 anos por intoxicação por produto químico. A história médica revelou diabetes e hipertensão com suspensão do tratamento por conta própria. Ao exame físico (EF) extraoral apresentava crosta, úlceras e eritema no lábio inferior. Ao EF intraoral, observou-se úlcera e erosão na mucosa labial inferior e gengiva, presença de úlceras extensas circundadas por estrias brancas localizadas em mucosa jugal bilateral e borda lateral da língua, que estava despapilada e fissurada, o palato apresentava manchas brancas e máculas melanóticas. As hipóteses diagnósticas foram líquen plano oral erosivo (LPOE) e Eritema Multiforme (EM). A conduta consistiu em prescrição de prednisona 20mg/7 dias, Lanidrat® para os lábios. Após 7 dias, notou-se regressão parcial das lesões e redução da dor, conseguindo realizar a biópsia incisional na mucosa jugal do lado esquerdo. A microscopia revelou epitélio estratificado pavimentoso hiperortoqueratinizado, áreas atróficas, hiperplasia em forma de serra, camada basal desorganizada e infiltrado inflamatório mononuclear denso levando ao diagnóstico final de LPOE. Foi prescrito propionato de clobetasol 0,05%, encaminhado para avaliação dermatológica e retornos periódicos. O diagnóstico do LPOE é um desafio perante a semelhança com outras manifestações orais. Portanto, é imprescindível o exame histopatológico para confirmação diagnóstica e condutas corretas o mais breve possível, pois são lesões dolorosas, que prejudicam a fala, alimentação podendo levar a desnutrição, internação e pioram a qualidade de vida. Além disso, o potencial de transformação maligna destas lesões torna necessário

acompanhamento a logo prazo. Concluímos que o diagnóstico rápido e conduta adequada do LPOE reduziu a morbidade e melhorou a qualidade de vida do paciente.

Infecções Bucais e Complicações Pós-Cirúrgicas Recorrentes em Indivíduo Receptor de Transplante de Fígado

Gabriela Bebiana Inacio[1] ; Maciel, A. P. [2]; Quispe, R. A[2].; Manzano , B. R.[2]; Rubira, C. M. F.[2] ; Santos, P. S. S.[2]

[1] Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo
[2] Departamento de Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Homem de 70 anos, hipertenso, com cirrose hepática por hepatite C, evoluído para hepatocarcinoma, receptor de transplante hepático (RTH) há 2 anos, foi diagnosticado com metástase pulmonar há 6 meses. Compareceu na urgência de um hospital com dor bucal há 3 dias e febre. Utiliza Sorafenib 400mg, Microfenalato 360mg, Sirolimos 2mg e Losartana 20mg. Observou-se edema facial do lado esquerdo, linfadenopatia inflamatória submandibular, perda do fundo de sulco vestibular esquerdo com edema do espaço bucal do dente 34 com supuração via sulco gengival. A radiografia lateral de mandíbula demonstrou rarefação óssea difusa nos dentes 34 e 35. O diagnóstico foi de abscesso fênix. Prescreveu-se Clavulin® por 14 dias e exames pré-operatórios. Foi realizado drenagem do abscesso e exodontia dos dois dentes envolvidos. Após 21 dias não havia a presença de tecido de granulação alveolar ou mesmo de secreção purulenta. O diagnóstico foi de alveolite seca. Foi prescrito Perioxidin® associadoa a curetagem alveolar, escarificação gengival e irrigação com soro fisiológico. O processo de reparo ocorreu após duas semanas. No acompanhamento de oito meses a radiografia panorâmica revelou imagem compatível com abscesso periapical crônico no dente 46. Foi prescrito 500mg de amoxicilina, por 14 dias, 24 horas antes da exodontia. Após 21 dias houve evolução para alveolite seca. A mesma conduta foi empregada, porém sem sucesso, portanto os procedimentos foram repetidos com a associação de pasta de óxido de zinco intra-alveolar. Na reavaliação de 7 e 14 dias contatou-se bom aspecto cicatricial. Após seis meses não há complicações pós-operatórias ou sinais clínicos de infecção bucal. A medicação e o biofilme dentário favoreceram o atraso no reparo alveolar e a alveolite seca. Procedimentos cirúrgicos em RTH em uso de anti-proliferativos, imunossupressor e anti-angiogênico poderão apresentar o processo de reparo com mais lento com manifestação tardia de alveolite seca.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Lesão reacional de grande dimensão em mandíbula

Furiatto, A.P.[1]; Moraes-da-Silva, A.F.[2]; Bueno, P.S.K.[2]; Santos, P.S.S.[2]; Lara, V.S.[2]; Rubira-Bullen, I.R.F[2].

[1]Graduando na Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Paciente mulher, leucoderma e 52 anos, apresentou-se com queixa de “cresceu uma carne e fez cair os dentes”. Relatou tempo de evolução de 2 anos, com crescimento da lesão associada a mobilidade e perdas dentárias, as quais dificultaram sua alimentação. Ao exame intraoral, constatou-se um nódulo extenso localizado em rebordo alveolar inferior, área edêntula entre os dentes 33 e 44, pediculado, medindo 2,5 cm em seu maior diâmetro, de superfície lisa, coloração ora róseo, ora eritematoso, com áreas erosivas e sintomatologia ausente. Observou-se ainda, a presença de placa bacteriana e cálculo abundante na superfície dos dentes remanescentes, doença periodontal severa e recessão gengival. A radiografia panorâmica exibiu extensa perda óssea horizontal em maxila e mandíbula, porém, ausente de características relacionadas a lesão evidente. O tratamento proposto foi biópsia excisional, instrução de higiene oral e prescrição de clorexidina à 0,12%. O exame microscópico revelou a presença de tecido conjuntivo fibroso cujas células associam-se a fibras colágenas de permeio a material mineralizado. Suprajacente, mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso estratificado predominantemente paraqueratinizado. Obteve-se então, o diagnóstico final de fibroma ossificante periférico. Após 2 meses de controle pós-operatório, a mucosa da região apresentou-se com aspecto de normalidade, sem sinais clínicos de recidiva e a paciente foi encaminhada para tratamento protético. O fibroma ossificante periférico é uma lesão reacional, que ao ser estimulada por fatores irritantes como cálculo e placa bacteriana, pode induzir a proliferação de fibroblastos associada à formação de um tecido mineralizado. Tendo em vista os fatores que podem desenvolver a lesão e as chances de recidiva, a excisão cirúrgica associada ao tratamento periodontal e orientação de higiene oral, são essenciais para um prognóstico favorável com o reestabelecimento estético-funcional do paciente.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manifestação oral de mieloma múltiplo: a importância da abordagem odontológica

Costa, F. C.[1]; Caminha, R. D. G.[1]; Gittins, E. V. C. D. [1]; Rubira-Bullen, I. R. F. [1]; Santos, P. S. S.[1]

[1]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Universidade de São Paulo.

O mieloma múltiplo (MM) é caracterizado pela proliferação anormal dos plasmócitos presentes na medula óssea, produção atípica de imunoglobulinas monoclonais e nos casos avançados pode acometer os ossos maxilares.

Paciente homem com MM disseminado, 41 anos, hipertenso, ex-usuário de drogas (álcool/maconha/cocaína/crack) com queixa principal “Estou com muita dor por morder as bochechas e estou sem comer”. Submetido a radioterapia na região parietal (dose total 3.000cGy) e quimioterapia (Bortezomibe+Ciclofosfamida). Exame intraoral observou-se saburra lingual, candidíase pseudomembranosa, edema/hiperplasia gengival em região de molares inferiores bilateral, mucosa jugal bilateral edemaciada com úlceras crateriformes recobrindo as superfícies oclusais dos dentes 48/38 e parestesia em lábio inferior. Na tomografia computadorizada observou-se áreas hipodensas em toda mandíbula com aspecto de roído por traça, lesões osteolíticas do tipo saca-bocado e rompimento de cortical em algumas regiões. Planejou-se então exodontia dos dentes 18/28 para eliminação do trauma em mucosa jugal e solicitou-se exames laboratoriais pré-operatórios. Paciente precisou ser internado pelo agravamento sistêmico e evoluiu a óbito antes da realização do tratamento odontológico.

Neste caso a radiografia panorâmica mostrou poucas alterações no trabeculado ósseo que poderiam passar desapercebidas em avaliação menos criteriosa, o que poderia levar o profissional a extrair também os dentes 38/48 que estavam em íntimo contato com tumor e que apresentava na região uma infiltração tecidual do MM resultando em graves sequelas. O conhecimento das possíveis manifestações e complicações orais do MM pelo dentista é fundamental para que condutas diagnósticas e terapêuticas sejam direcionadas, respeitando as limitações impostas pelo MM, colaborando para um prognóstico mais favorável e minimizando riscos de complicações graves.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manifestações bucais e manejo terapêutico odontológico em indivíduos com síndrome de Sjögren: Série de casos

Gabia, R. M.[1]; Carvalho, C. G.[2]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

A síndrome de Sjogren (SS) é uma doença sistêmica inflamatória crônica autoimune, caracterizada pela infiltração de células mononucleares em glândulas exócrinas, representando a destruição das células que a compõem. Devido as alterações das glândulas salivares, os indivíduos com SS apresentam sinais e sintomas em cavidade oral, assim, é necessário avaliar a condição bucal e sintomatologia desses indivíduos. O objetivo é relatar uma série de casos de quatro pacientes atendidos na clínica de Estomatologia com manifestações bucais da SS. Pacientes do sexo feminino com idade entre 18 e 70 anos (média 44), raça branca. Duas pacientes realizavam tratamento com anti-depressivos e ansiolíticos. Dentre os sintomas encontrados estão hipossalivação, xerostomia, xeroftalmia, tumefação e sintomatologia dolorosa das glândulas salivares maiores, presença de língua fissurada e dores em ATM. Foi realizada a sialometria em três pacientes e o fluxo salivar estimulado foi de 0,6ml/min (baixo fluxo), 0,38ml/min (baixo fluxo) e 1,5ml/min (normal) respectivamente, e uma paciente não realizou o teste devido a presença de forte sintomatologia dolorosa na ATM. Enquanto, o fluxo salivar em repouso foi de 0,06ml/min (hipossalivação), 0,2ml/min (normal), 0,18ml/min (baixo fluxo) e 0,02ml/min (hipossalivação), respectivamente. Duas pacientes foram diagnósticadas com hipossalivação e foi prescrito o hidratante Xerolacer Spray 4x ao dia. Para a paciente que obteve fluxo salivar estimulado normal foi prescrito o estimulante salivar Dry Mouth Spray Bioextra. Foi realizada laserterapia de baixa potência (780nm, dose 7J, 70mW 40seg) em ATM bilateral para a paciente com sintomatologia dolorosa. Todas as pacientes estão sob acompanhamento. Há diversos recursos utilizados para diagnóstico e tratamento de indivíduos com SS, no entanto não há um consenso, de forma clara e objetiva. Todas as pacientes apresentaram diferentes sinais e sintomas em cavidade oral, e por não haver um consenso sobre os recursos utilizados para os métodos diagnóstico da SS, torna-se necessário a realização de um exame clínico minucioso e detalhado, encaminhamento para multidisciplinaridade, quando necessário, a fim de estabelecer diagnóstico adequado e, consequentemente, terapêutica correta e eficaz.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Neoplasia maligna agressiva se manifestando como mobilidade dentária generalizada

Ferraresso, L.F.O.T.[1]; Barbosa, C.S.[1]; Reis, G.A.[1]; Tanaka J.L.O.[2]; Ito, F.A.[2]; Takahama-Junior, A.[2]

[1] Discentes do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[2] Docentes do Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

Algumas neoplasias malignas da região de cabeça e pescoço podem se manifestar de forma atípica, tais como parestesia, dor sem causa aparente e mobilidade dentária. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de neoplasia maligna agressiva se manifestando como mobilidade dentária generalizada em paciente jovem. Paciente do sexo masculino, 13 anos, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da UEL queixando-se de mobilidade dentária, dor esporádica há 15 dias, história de paralisia hemifacial e dificuldade de se alimentar. Ao exame físico extraoral, foi observado discreto aumento de volume em mandíbula do lado esquerdo e ao exame intraoral observou-se mobilidade dentária severa generalizada. Radiograficamente, verificou-se perda da lâmina dura nos molares superiores e inferiores, arredondamento apical nos molares inferiores e diminuição da densidade óssea de todas as estruturas de maxila e mandíbula. Diante disso, as principais hipóteses diagnósticas foram: hiperparatireoidismo, histiocitose de células de Langerhans e leucemia. Desse modo, foram solicitados 5 exames hematológicos: hemograma, PTH, cálcio, fosfatase alcalina e 25-hidroxitamina D. O paciente retornou 4 dias depois com os resultados dos exames que evidenciaram leucopenia leve e trombocitopenia severa. Além disso, relatou muita fraqueza e apresentou sangramento espontâneo na gengiva e epistaxe. Como conduta, o paciente foi encaminhado para o Hospital Universitário onde foi realizado novo

hemograma, revelando contagem de plaquetas de 1.000/mm3. Com suspeita de leucemia aguda, o paciente foi transferido ao Hospital do Câncer, onde foi realizado biópsia de nódulos em região de virilha. O paciente evoluiu com paralisia facial, confusão mental e foi a óbito por parada cardio-respiratória. A biópsia revelou diagnóstico de Linfoma de Burkitt. Esse caso reforça que em casos de sintomas atípicos, como mobilidade dentária sem causa aparente, deve-se suspeitar de infiltração óssea por neoplasia maligna.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pôs Graduação ( ) Profissional

Ocorrência de duas variações de carcinoma espinocelular em um mesmo paciente

Quenta-Huayhua M.G.[1]; Alcantara, P.L.[1]; Caminha , R.D.G.[1]; Cazas-Gittins, E.V.D.[1]; Santos, P.S.S.[1], Rubira, C.M.F.[1]

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

O Carcinoma Espinocelular (CEC) é uma neoplasia epitelial invasiva com diferentes graus de diferenciação pavimentosa apresenta propensão para metástases precoces e numerosas em linfonodos, ocorrendo com mais frequência entre a 5° e 6° décadas de vida. Apresenta-se predominantemente em homens, tabagistas e etilistas. O caso clinico é de uma mulher, de 59 anos, leucoderma, a qual se queixava há 3 meses de uma lesão em assoalho bucal, com sintomatologia dolorosa, mas sem alteração de tamanho. Na história médica paciente referia ser ex-etilista e ex-tabagista, apresenta alergia a tinta de cabelo, hipertensão arterial, mãe e irmã diabéticas. Ao exame clínico observou-se um nódulo de coloração esbranquiçada, 0,8 cm de diâmetro, de limites irregulares, superfície rugosa, endurecido à palpação, localizado entre assoalho e rebordo alveolar inferior direito. Próximo a lesão apresentou uma mancha acastanhada em mucosa jugal, entremeada por áreas eritematosas de 1.5 cm de diâmetro, com superfície lisa, limites irregulares e assintomática. Realizado uma biopsia incisional em ambas lesões, o resultado do exame histopatológico foi Carcinoma Espinocelular mal diferenciado na lesão do assoalho e o de Carcinoma Espinocelular moderadamente diferenciado na lesão da mucosa jugal. A paciente foi encaminhada para o serviço social de sua cidade de origem que a encaminhou para o Hospital Estadual de Bauru para receber o tratamento antineoplásico. Mais de 90 % dos canceres de boca são Carcinomas Espinocelulares. O conhecimento sobre as caraterísticas clinicas, fatores predisponentes e diagnostico diferencial é imprescindível, assim como a constante atualização sobre as variantes e as caraterísticas clinicas diferentes que podem apresentar este tipo de lesões como aconteceu em nosso caso. Pode se concluir que o papel do Cirurgião Dentista é muito importante no diagnóstico de câncer bucal, para que os pacientes sejam oportunamente diagnosticados e tratados.

Status professional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Ocorrência incomum de odontoma composto irrompido prejudicando o sorriso

Belini, L.L.S.[1]; Garcia, N.G.[2]; Oliveira, D.T.[1]

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

[2]Laboratório de Anatomia Patológica, Centro Universitário de Lavras.

Os odontomas são hamartomas odontogênicos intra-ósseos, assintomáticos, que ocorrem nos ossos maxilares, frequentemente associados a germes dentários ou dentes não irrompidos sendo detectados, quase sempre, em exames imaginológicos. O objetivo deste caso clínico consiste em relatar uma ocorrência incomum de erupção de odontoma composto na região anterior da maxila. Um paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, procurou um cirurgião-dentista com queixa principal de “dente fora do lugar prejudicando seu sorriso”. O exame clínico intrabucal revelou a presença de uma coroa dentária multilobulada irrompida na face vestibular anterior da maxila, entre os dentes 22 e 23, sem sintomatologia dolorosa. No exame radiográfico foi observado uma imagem radiopaca envolvida por um halo radiolúcido de aproximadamente 2 cm. As hipóteses de diagnóstico foram de odontoma composto ou dente supranumerário com malformação coronária. A lesão foi removida cirurgicamente, sob anestesia local, sendo a amostra enviada para análises macro e microscópica. O exame macroscópico revelou presença de dentículos unidos na porção radicular e os exames radiográficos da peça cirúrgica confirmaram a presença de dentículos constituídos por esmalte e dentina, alguns com raiz dentária contendo canal radicular bem evidente. O diagnóstico final de odontoma composto foi estabelecido com base nas características clínicas/radiográficas e microscópicas da lesão. Este relato de caso clínico reforça que, embora incomum, a erupção de odontoma composto pode ocorrer no rebordo alveolar prejudicando a estética e/ou a oclusão dentária.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Osteomielite supurativa crônica em decorrência ao deslocamento de prótese de silicone no mento: relato de caso

Ribeiro, I.C.[1]; Costa, A.C.G.[1]; Tostes, C.F.[2]; Moraes, L.C.A.[2]; Manzi, F.R.[3]; Silva, A.I.V.[3]

[1] Aluna de Graduação de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[2] Cirurgiã-Dentista, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

[3] Professor Doutor, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) - Belo Horizonte, MG.

A osteomielite supurativa crônica é uma inflamação no tecido ósseo que compromete os espaços medulares provocando diminuição do suprimento sanguíneo com processo infeccioso. A mandíbula é mais afetada por possuir uma cortical óssea densa, que dificulta uma drenagem espontânea. Sua etiologia é multifatorial, apresenta tratamento complexo e o diagnóstico pode ser realizado clinicamente através de exames imaginológicos, principalmente Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) por ter imagens mais precisas. O presente trabalho tem objetivo de relatar um caso clínico de um paciente com osteomielite em decorrência da presença de corpo estranho na região do mento, compatível com prótese de silicone. Paciente MVCB, sexo masculino, 28 anos, leucoderma, procurou atendimento odontológico queixando-se de dor e inchaço na região anterior de mandíbula. Há aproximadamente um ano, realizou procedimento estético com colocação de prótese de silicone para aumento da região de sínfise mentoniana. Solicitou-se exame de TCFC para avaliar possível lesão periapical de origem inflamatória/infecciosa de origem pulpar. Na análise das reconstruções tomográficas foi possível observar destruição óssea, limites pouco definidos e perda de definição do padrão do trabeculado ósseo. A partir da análise de TCFC, a hipótese diagnóstica foi osteomielite supurativa crônica em decorrência do deslocamento da prótese mentoniana, que foi considerada um corpo estranho para o organismo, desenvolvendo a doença inflamatória. Como o paciente não relatou ter doença ou lesão pré-instalada, confirmou-se o diagnóstico. O tratamento instituído foi antibioticoterapia e remoção da prótese, seguido de proservação. Procedimentos estéticos são cada vez mais comuns, dentre eles, a prótese de silicone na região de mento se destaca. Caso

não ocorra boa adaptação das próteses nos sítios, pode ocasionar deslocamento onde a prótese torna-se um corpo estranho na região podendo acarretar em infecções como a osteomielite.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Penfigóide das membranas mucosas: relato de caso clínico e revisão de suas principais características

Carneiro, M. C.[1]; Gringo, C. P. O.[1]; Quispe, R. A.[1]; Rubira-Bullen, I. R. F.[1]; Consolaro, A.[1]; Rubira, C. M. F.[1]

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

Este trabalho descreve um caso de penfigóide das membranas mucosas e aborda as principais características da doença, especialmente suas manifestações bucais e possíveis condutas atuais, descritas na literatura. Paciente do sexo feminino, 36 anos, compareceu à clínica de Estomatologia, queixando-se de “sangramento na gengiva”, com tempo evolutivo de três anos. Relatou que notava, além do sangramento, o aparecimento de bolhas na gengiva. Afirmou passar por períodos de estresse pessoal e observar uma exacerbação das lesões em tais momentos. No exame físico intrabucal, verificou-se a presença de erosões e ulcerações superficiais e irregulares na gengiva vestibular anterior da maxila, próxima às papilas. Também foi identificada uma alteração na gengiva vestibular adjacente aos dentes 35 e 36. Durante o exame, evidenciou-se um descolamento da mucosa a partir de uma leve fricção, confirmando sinal de Nikolsky positivo. Após a realização de biópsia incisional e subsequente análise microscópica, chegou-se ao diagnóstico de “penfigóide das membranas mucosas”. Prescreveu-se propionato de clobetasol spray (0,05%) e a paciente recebeu orientações gerais sobre a doença. O penfigóide das membranas mucosas é uma doença bolhosa autoimune crônica incomum, no qual autoanticorpos ligados aos tecidos são direcionados contra um ou mais componentes da membrana basal. A doença é mais comum em mulheres, geralmente entre a quinta e a sexta décadas de vida. Apresenta principalmente envolvimento gengival, iniciando-se como vesículas ou bolhas que eventualmente se rompem, formando ulcerações superficiais. Pode afetar a pele e as mucosas, sendo que complicações mais significativas podem ser evidenciadas na mucosa conjuntiva. O tratamento é dado a partir de agentes tópicos ou sistêmicos, sobretudo com o uso de corticoides e antibióticos. Os profissionais precisam estar cientes da natureza multissistêmica dessa condição e da importância do manejo interdisciplinar de tais casos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

PSEUDOCISTO ANTRAL: RELATO DE CASO E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

Augusto, J[1]; Macedo. R. M[2]; Macedo. R. A. R[3]; Rezende. C. E. E[2]; Almeida. L. Y[4]; León, J .E[1];

[1]Patologia Oral, Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Odontologia, Universidade Positivo de Curitiba

[3]Consultório particular- Curitiba

[4]Divisão de Hematologia, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

O pseudocisto antral (PA) é uma condição inflamatória que tem sua formação provocada pelo acúmulo de exsudato inflamatório e edema sob a mucosa do seio maxilar, gerando um aumento de volume séssil. É um achado durante exames radiográficos, já que a maioria dos PAs são assintomáticos e sem sinais clínicos. Radiograficamente, nota-se imagem discretamente radiopaca e em formato de cúpula, em geral surgindo do soalho do seio maxilar. Nenhum tratamento é indicado para o PA; no entanto, quando há expansão significativa do seio ou associação definitiva com sintomas, como dor de cabeça, ou reabilitação protética, a remoção cirúrgica está indicada. Um paciente do gênero masculino, 45 anos de idade, foi referido para exame odontológico na região maxilar esquerda. O exame clínico identificou doença periodontal afetando os dentes 26 e 27, em franca associação com imagem hiperdensa no seio maxilar esquerdo. O diagnóstico de PA foi estabelecido para a lesão sinusal. Após exodontia dos dentes 26 e 27, houve persistência da lesão sinusal, sendo a mesma removida totalmente e diagnosticada microscopicamente como PA. O paciente encontra-se em acompanhamento e em reabilitação protética. Na literatura há poucos relatos de caso sobre PA. É importante considerar o PA no diagnóstico diferencial das lesões do seio maxilar especialmente com mucocele e cisto de retenção de muco, incluindo também cistos e tumores odontogênicos. Conclui-se então que existe uma relação de proximidade entre os seios maxilares com o processo alveolar da maxila, de forma que as raízes dos pré-molares e molares mantêm relação de contato com o soalho do seio maxilar. A patogenia do PA inclui causas de origem odontogênica, infecciosas e alérgicas. O cirurgião-dentista deve reconhecer as características clínica e imaginológicas do PA, estabelecer o diagnóstico diferencial e o enfoque no tratamento multidisciplinar.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pôs Graduação ( ) Profissional

Queratocistico Odontogênico - Relato de caso clínico

Quenta-Huayhua, M.G.[1]; Cazas-Gitiins, E.V.[1]; Da Silva, A.F.M.[1]; Yaedu, R.Y.F.[1]; Rubira-Bullen, I.R.F.[1]; Rubira, C.M.F.[1]
[1]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

O queratocistico odontogênico (QO) é uma lesão cística intraóssea uni ou multilocular de origem odontogênica, com maior incidência na 2º e 3º década de vida e acomete preferencialmente a mandíbula. O caso clinico é de uma mulher de 69 anos, leucoderma com queixa de ter um “caroço dentro da boca”. Na história medica a paciente refere ter gastrite, diabetes, faz uso de oseni, sinvastatina, é tabagista e etilista social. No exame físico apresentava linfadenopatia submandibular, móvel e sensível a palpação. Ao exame clinico observou-se tumefação na região mandibular do lado esquerdo, de 3 anos de evolução, assintomático e apagamento do sulco gengivogeniano. Na radiografia panorâmica observou-se uma lesão radiolucida, bem delimitada, unilocular, localizada na região do dente 38. Na TCFC observou-se área hipodensa de 3x2,3cm de diâmetro com expansão das corticais chegando a irromper a tábua vestibular e deslocando o canal mandibular para a base da mandíbula. Foi realizado uma punção aspirativa, o conteúdo era esbranquiçado e viscoso. Foi realizado a marsupialização e sutura de aderência do revestimento do cisto a mucosa. No pós-operatório foi realizado irrigação com clorexidina 0,12% diariamente por duas semanas e controles a cada mês. O laudo histopatológico foi QO. Após 10 meses no controle radiográfico observou-se a regressão da lesão e foi realizada a enucleação. Atualmente a paciente realiza controles a cada 6 meses. A marsupializaçao previa a enucleação preserva as estruturas adjacentes e tem sido associada a menores taxas de recidiva. O presente caso apresentou deslocamento das estruturas adjacentes expansão e irrupção da cortical, caraterísticas pouco frequentes de um QO. A expertise do profissional é fundamental para a realização do diagnóstico diferencial e na pesquisa quanto a possível associação a Síndrome de Gorlin-Goltz. É preponderante um diagnóstico correto para um tratamento eficaz assim como o acompanhamento clinico-radiográfico quanto a possível recidiva.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Relato de um caso clínico da Síndrome de Melkersson-Rosenthal

Garcia, A.S.[1]; Kimura, T.C.[1]; Souza, L.P.S.S.[1]; Veltrini, V.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A Síndrome de Melkersson-Rosenthal (MRS) é uma doença granulomatosa neuro-mucocutânea rara, caracterizada por uma tríade de sinais clínicos, incluindo edema orofacial indolor, paralisia recorrente do nervo facial e língua fissurada. A tríade clássica aparece somente em 8 a 18% dos casos, sendo que as formas monossintomática e oligossintomática são mais frequentes. Embora possa estar associada a outras comorbidades, como a sarcoidose, a MRS geralmente corresponde a uma desordem idiopática. O diagnóstico é baseado no histórico do paciente e nos achados clínicos, embora algumas investigações microscópicas possam contribuir. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de MRS e fazer uma revisão crítica da literatura, para análise comparativa das características e condutas. Paciente de 63 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, no projeto de extensão “Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da boca – LEBU”, queixando-se de edema unilateral, indolor e recorrente da língua, com cerca de 10 recidivas, em um período de um ano. Ao exame físico intrabucal, viu-se que a língua estava edemaciada e era, também, fissurada. O paciente foi orientado e encontra-se em acompanhamento. Para a revisão da literatura, foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. As publicações não apontam um tratamento como padrão-ouro, mas mencionam várias possibilidades: anti-inflamatórios não esteroidais, antibióticos, imunossupressores e corticosteroides. A possibilidade de involução espontânea também foi relatada. O cirurgião-dentista tem importante papel no processo diagnóstico, já que as alterações mais significativas da síndrome estão presentes na região orofacial.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tumor odontogênico extenso em gengiva de paciente jovem com condição bucal precária

Silva, L.R.M.[1]; Moraes-da-Silva, A.F.[2]; Caminha, R.D.G.[2]; Chicrala, G.M.[2]; Oliveira, D.T.[2]; Santos, P.S.S[2].

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo
[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O fibroma cemento-ossificante (FCO) é um tumor odontogênico benigno com origem no ligamento periodontal relativamente raro, com predileção pelo sexo feminino entre a 3ª e 4ª décadas de vida, sendo a mandíbula o sítio de maior ocorrência. É assintomático, de caráter expansivo e com baixa taxa de recidiva. Mulher, melanoderma, 21 anos, apresentou-se com queixa de “caroço na boca”. Referiu tempo de evolução de 2 meses, tamanho crescente com desconforto durante a alimentação. O exame físico extraoral revelou aumento de volume em região nasolabial do lado direito e linfadenopatia submandibular dolorida a palpação. Ao exame intraoral, observou-se lesão nodular extensa em região de gengiva inserida vestibular direita estendendo-se do dente 11 ao 16, com 4 cm em seu maior diâmetro, coloração mista (rósea/eritematosa), superfície erosiva, sangrante ao toque, recobrindo a vestibular dos dentes envolvidos e deslocando o dente 13. Notou-se ainda, grande acúmulo de placa bacteriana, extensas lesões cariosas na maioria dos dentes e presença de fístula no dente 11. A radiografia panorâmica não evidenciou sinais da lesão em questão, mas confirmou a condição bucal precária da paciente. Foi realizada biópsia excisional associada a extração dos dentes 11 e 12, instrução de higiene oral e prescrição de solução antimicrobiana. O exame anatomopatológico revelou células com aspecto fusiforme de permeio a material calcificado, ora semelhante a cemento, ora a tecido ósseo. O diagnóstico final foi de fibroma cemento-ossificante. No controle pós-operatório, observou-se cicatrização satisfatória e a paciente foi encaminhada para tratamento odontológico integrado, porém não compareceu aos agendamentos. O FCO deste relato apresentou sítio de manifestação e características radiográficas distintos aos geralmente relatados na literatura, salientando a importância da correlação clínica e radiográfica, bem como histológicas a fim de estabelecer critérios para obter-se o correto diagnóstico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso da fotobiomodulação em pacientes com manifestações bucais da Síndrome de Stevens-Johnson

Auresco, F. N.[1]; Moreira, L. V.[1]; Castro H. S.[1]; Bicudo L. L.[2]; Queiroz, P. M.[1]

[1]Departamento de Odontologia – Centro Universitário do Ingá

[2] Pro-Onco e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma alteração mucocutânea, rara, de ordem inflamatória e imunomediada. O objetivo do presente relato é descrever um caso da SSJ em que foi usada a terapia por fotobiomodulação. Paciente de 28 anos e gênero feminino procurou atendimento odontológico devido à presença de lesões bucais. Na anamnese, a paciente relatou apresentar diabetes e informou que há um mês havia sido submetida a cirurgia cerebral. Após essa cirurgia, foi prescrito Fenitoína. Ela teve uma manifestação alérgica. A medicação foi suspensa e substituída por Lamotrigina. Devido a presença das lesões bucais foi prescrito Cloridrato de Tramadol, corticoides, Levofloxacino e Fluconazol. Com a permanência das lesões, houve a suspensão do uso do anticonvulsivante, no entanto, ainda foram prescritos Nistatina, Acetonida de Triancinolona, Diisetiona de hexamidina, anestésicos tópicos, vitamina C e homeopatia. Contudo, não havia melhora do quadro clínico. A paciente relatou dor intensa, sangramento espontâneo da lesão e dificuldade para se alimentar. Ao exame clínico, observou-se eritema em esclera ocular, máculas em tórax, lesões ulceradas e lesões recobertas por pseudomembrana na cavidade bucal. A primeira hipótese foi de SSJ. A paciente foi encaminhada para oftalmologista e infectologista que confirmaram o diagnóstico. Todas as medicações em uso foram suspensas. Foi prescrito Fluconazol, analgésico, somente se necessário, e Nistatina. Nessa primeira sessão foi feita fotobiomodulação com laser vermelho Twin Flex Evolution (MM Optics, São Carlos, Brasil) com protocolo 40mW, 660nm, 2,4J. Após o hemograma, foram realizadas mais cinco sessões com protocolo de 40mW, 660nm e 4J. Em uma semana houve a remissão total das lesões. O cirurgião-dentista é essencial no diagnóstico. A laserterapia de baixa potência pode ser empregada para auxiliar o tratamento, acelerando o processo de cicatrização.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Visualização de forame mentual duplo unilateral em exames de imagem: um achado incidental

Amaral, A.L.[1]; Peralta-Mamani, M.[2]; Rubira, C.M.F.[3]; Rubira-Bullen, I.R.F.[3]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O forame mentual (FM) pode apresentar variações anatômicas, como o FM acessório, cuja incidência varia de 0,7 % a 12,5%, dependendo se é duplo ou triplo. Sua localização é importante em planejamentos cirúrgicos, como instalação de implantes dentários e cirurgia ortognática. Trata-se de um paciente do sexo masculino, com 14 anos, encaminhado para avaliação de cisto na região anterior da mandíbula, visualizado na radiografia panorâmica (RP). Realizou-se tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para avaliar estruturas adjacentes. Após avaliação clínica e exames de imagem, o diagnóstico foi de cisto ósseo simples. Ao avaliar todo o volume da TCFC, observou-se a presença do FM duplo do lado direito, localizado na região periapical do dente 45. O FM direito principal apresentava 3.41mm de diâmetro, o FM acessório estava localizado mais posterior e inferior, medindo 3.14mm, além disso, na cortical vestibular foi observado 2 canais acessórios, medindo 0.99 e 1.17mm que convergiam dando origem ao FM duplo. Nas reconstruções coronais e parasagitais foi possível observar essas ramificações. A reconstrução 3D também mostrou a presença do FM duplo do lado direito. O FM é um achado incidental que pode ser visualizado na TCFC. Na reavaliação da RP conseguiu-se visualizar apenas os FMs principais localizados bilateralmente entre ambos pré-molares. A área do FM acessório se assemelha a uma variação do trabeculado ósseo, talvez se visualize dessa forma devido à natureza dos exames bidimensionais e a sua posição. Neste caso o paciente apresentou o FM acessório com um diâmetro similar aos FMs principais, sendo incomum, uma vez que a literatura relata que diâmetro médio de forames acessórios é inferior a 1mm. Conclui-se que o FM acessório volumoso pode parecer uma variação do trabeculado ósseo quando visualizado na RP. A TCFC mostra achados incidentais que não são visualizados na RP. Assim sendo, FMs acessórios podem apresentar volumes similares ao FM principal.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem cirúrgica relatando caso de fratura mandibular por ferimento de arma de fogo

Nunes, M.A.L.[1]; Bermejo, P.R.[2]; Shiohara, E.H.[3]; Momesso, G.A.C.[2]; Toledo Neto, J.L.[1]; Coléte, J.Z.[1]

[1] Departamento de Semiologia e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná, UENP.

[2] Departamento Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Curso de Odontologia Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP

[3] Departamento Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Curso de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - USP

Vítimas de ferimentos faciais por arma de fogo podem tem consequências devastadoras tanto na parte estética como funcional, podendo sofrer com danos irreparáveis. Seu atendimento inicial, tratamento e prognóstico são considerados complexos, devido aos variados fatores que podem vir a influenciar nessas situações, esse tipo de trauma, sendo considerado grande problema de saúde pública. Esse trabalho tem por objetivo apresentar o caso do trauma em face por arma de fogo ocorrido e relatar seu processamento. Foi necessário tratamento cirúrgico, sob anestesia geral no paciente do gênero masculino, de 39 anos que foi encaminhado para a retirada da jaqueta do projetil que estava instalada na mucosa jugal e fragmentos dentários que estavam na trajetória do projetil, evidenciando-se tantas fraturas. Constou-se também, mobilidade na região anterior da mandíbula e cominuição da fratura. Quatro dias, após esse tratamento, foi necessário a conduta da glossectomia parcial nas partes de terços anterior e médio, com redução e fixação de fratura. Foi feito acesso extrabucal e retirada dos segmentos ósseos. Redução da fratura sinfisária com colocação de placas de reconstrução de 2,0 mm do lado esquerdo e parafusos. Na região de sínfise os parafusos foram bicorticais em áreas compressivas e monocorticais na área de tração. Com essa conduta, foi possível observar, que a redução aberta para fixação com placas e parafusos é ótima opção para o tratamento de fraturas mandibulares por arma de fogo, contribuindo para que se o paciente possa retornar a convivência social, com uma situação que possa conviver com uma melhora na estética e situação funcional do paciente.

Status profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Cirurgia ortognática bimaxilar com redução vertical do mento em paciente com fissura labiopalatina: relato de caso

Nascimento, E.B.[1]; Mota, T.F.R.[1]; Bueno, P.M.[2]; Trindade-Suedam, I.K.[3]; Trindade, P.A.K.[4]

[1]Alunas de Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Pós-Graduação em Ciências de Reabilitação em Fissuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

[4]Setor de Cirurgia Ortognática, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A reabilitação cirúrgica dos indivíduos com fissuras labiopalatinas se inicia, ainda no primeiro ano de vida, com as cirurgias de queiloplastia e palatoplastia. Apesar do grande impacto positivo estético e funcional, a fibrose cicatricial resultante desses procedimentos frequentemente limita o desenvolvimento da maxila em relação à mandíbula, gerando uma deficiência anteroposterior maxilar que pode exigir a cirurgia ortognática para correção dessas discrepâncias ósseas. O caso clínico apresentado neste trabalho relata a abordagem cirúrgica realizada em um paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, com fissura transforame unilateral esquerda. O mesmo apresentava deficiência anteroposterior maxilar associada a um prognatismo mandibular e excesso vertical do terço inferior da face, caracterizando uma face longa com perfil côncavo. A oclusão dentária era caracterizada por uma acentuada mordida cruzada anterior, com desvio da linha média dentária mandibular em relação a linha média facial. O planejamento cirúrgico envolveu um avanço maxilar de 11mm sem alteração do plano oclusal e um recuo mandibular de 7mm associado à correção das linhas médias dentárias em relação a face, com uma mentoplastia para redução vertical de 4mm. No pós operatório de 9 meses, o paciente encontrava-se em finalização ortodôntica, com a função mastigatória e fonoarticulatória restabelecidas, sem sinais de recidiva oclusal e com boa estabilidade óssea. Além disso, a mentoplastia para redução vertical do mento se mostrou um ótimo recurso ao contribuir para uma melhora significativa na harmonia facial, compatibilizando a proporção ideal dos terços da face.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Cirurgia ortognática bimaxilar: relato de caso

Silva, L.R.M.[1]; Duarte, B.G[2]; MELLO, MARINA DE ALMEIDA BARBOSA[2]; MOURA JR, H. J.[2] Yaedú, R.Y.F.[3]

[1]Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2] Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

[3]Departamentode Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

O presente trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico de uma paciente com fissura labiopalatina transforame completa lado esquerdo. Paciente apresentava como queixa principal a oclusão que estava em classe III com mordida cruzada anterior com trespasse de -2mm e sobremordida de 2mm. Na análise facial observou-se desvio da maxila e do nariz para o lado direito 3 e 2mm respectivamente, bem como presença de "cant' sendo o lado esquerdo mais baixo que o direito. Foi realizada a tomografia computadorizada de feixe cônico e o planejamento virtual em duas dimensões com o traçado cefalométrico dos tecidos moles. Nas reformatações da articulações temporomandiblares não observa-se alterações significativas e no espaço aéreo notou-se uma diminuição da área seccional mínima. O planejamento proposto foi avanço de 6mm da maxila sem rotação de plano e um avanço muito discreto da mandíbula com uma leve rotação horária. Atualmente a paciente encontra-se em controle pós-operatório de mais de 2 anos com a ortodontia finalizada e com oclusão em chave de classe I e estável. Dessa forma, a cirurgia ortognática trata-se de um procedimento cirúrgico que possibilita a correção das discrepâncias maxilo-mandibulares em pacientes adultos com uma previsibilidade bastante aceitável e com poucos relatos de complicações, tornando-se uma excelente escolha de tratamento para estes pacientes.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Cirurgia ortognática como forma de tratamento para a síndrome da apneia obstrutiva do sono: relato de caso

Bellato, C.P[1]; Goncales, E.S[1]; Oliveira, D.L[2]

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

[2]Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista.

A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma condição patológica, caracterizada por episódios de colapso da faringe durante o sono, sendo a hipersonolência diurna, disfunção cognitiva e o aumento da incidência de doenças cardiovasculares, algumas de suas sequelas. O objetivo deste estudo é apresentar um caso bem-sucedido de avanço bimaxilar e mentoplastia para o tratamento da SAOS. Posto isto, um paciente do sexo masculino, raça amarela, 27 anos de idade, índice de massa corpórea de 24.7 Kg/m^2, sem patologias de base, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de pausas respiratórias durante a noite observadas pela parceira. Vindo de experiências negativas com a terapia por pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), índice de apneia-hipoapneia (AIH) de 23.0/hora, obtido pela polissonografia e por apresentar deficiência anteroposterior maxilomandibular, foi proposta a cirurgia ortognática com avanço bimaxilar associado à mentoplastia para correção do perfil facial e concomitante expansão de via aérea superior. A SAOS é classificada pelo AIH, sendo considerada leve quando o número de eventos por hora está entre 5 a 20, moderado entre 20 a 35 e grave superior a 35. Tradicionalmente, é tratada por meio do CPAP ou dispositivos de avanço mandibular que não resolvem o problema definitivamente e exigem a adesão do paciente, no entanto, nos últimos anos a cirurgia ortognática vem ganhando destaque e tem sido amplamente aceita como terapia cirúrgica mais eficaz para este fim, com taxas de sucesso de 57% a 100%, isto por permitir a expansão da via velofaríngea, desobstruindo a via aérea superior. Com isso, podemos concluir que a cirurgia ortognática é um procedimento viável para ser indicado à um paciente com a SAOS associada a deficiência anteroposterior maxilomandibular.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Da estética à função: enxerto de Bola de Bichat para tratamento de comunicação bucosinusal

Simon, M.E.S.[1]; Lima Neto, T.J.[1]; Santos, A.M.S.[1]; Paiva, M.A.F.[2]; Faverani, L.P.[1]

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

[2]Departamento de Clínica e Odontologia Social, Faculdade Federal da Paraíba.

A comunicação bucosinusal consiste em uma comunicação do seio maxilar com a cavidade bucal, de etiologia variada, como complicações de exodontias de molares superiores ou associada a patologias presentes em maxila. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de tratamento de comunicação bucosinusal originada por cisto, realizado por meio de retalho em três planos associado a enxerto com Bola de Bichat. Paciente, dias após a remoção de um cisto em região posterior de maxila, compareceu ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial apresentando drenagem, infecção e comunicação bucosinusal, diagnosticada através da manobra de Valsalva. Foi realizada a irrigação para higiene e melhoria das condições sinusais, em conjunto com antibioticoterapia e então foi planejada a intervenção cirúrgica para fechamento da comunicação através da técnica de retalho em três planos, utilizando a mucosa da região da comunicação, seguido do enxerto com o tecido adiposo e por fim realizada a sutura sobre o tecido queratinizado sobrejacente. A paciente evoluiu sem complicações, evidenciando o sucesso da técnica. Comunicações bucosinusais extensas (maiores que 3mm) ou que apresentem inflamação sinusal, não se fecham espontaneamente, sendo necessária a intervenção cirúrgica. Nestes casos, segundo diversos estudos publicados, o uso da bola de Bichat traz uma série de vantagens, especialmente por se mostrar um procedimento simples, com baixa incidência de falhas quando realizada corretamente e trazendo pouco desconforto ao paciente. Conclui-se que o tratamento através do retalho em três planos associado ao enxerto com bola de Bichat, mostrou-se efetivo e viável para o fechamento de comunicações bucosinusais, obtendo sucesso no tratamento e pouco desconforto ao paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

TÍTULO: Enfisema periorbitário: relato de caso

AUTORES: Guerra, C.C[1]; Grifoni, L.B.P[1]; Gabrielli, M.A.C[1]; Andrade, C.R[1]; Monnazzi, M.S[1]

Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

RESUMO: Relato de caso: Paciente branco, 37 anos, relatou queda da própria altura há dois dias, com trauma em região periorbitária do lado direito. Mencionou obstrução nasal e após assoar o nariz, notou aumento de volume abrupto na região orbital. Ao exame físico, observou-se proptose, distopia, oftalmoplegia e diminuição da acuidade visual do olho direito. Foi solicitada tomografia computadorizada que revelou fratura em parede medial da órbita direita sem deslocamento e grande quantidade de ar em região retrobulbar e periorbital, confirmando o diagnóstico final de enfisema. O paciente foi submetido a uma descompressão de urgência com instalação de um dreno de penrose. **Discussão:** O enfisema periorbitário é uma condição incomum caracterizada pela presença anormal de ar na órbita. Na maior parte dos casos, essa complicação está associada a um traumatismo contuso orbitário com fraturada parede óssea medial. Seu aparecimento pode ser espontâneo, ou relacionado ao ato de espirrar e assoar o nariz. Quando se observa redução da acuidade visual e comprometimento da motilidade ocular há necessidade de procedimento cirúrgico para descompressão da órbita; caso contrário, a resolução é espontânea. **Conclusão:** Portanto, o relato deste caso, destaca a importância de uma intervenção imediata e da necessidade de uma análise criteriosa das características clínicas e radiográfica para determinar um diagnóstico e tratamento assertivo em caso de enfisema periorbitário em que o paciente possui comprometimento da acuidade visual. Devido à redução da acuidade visual, ao aumento da pressão ocular e ao aumento da dor, o tratamento de urgência foi realizado a fim de se evitar maiores complicações.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estratégias de tratamento dos sialolitos: da teoria à clinica

Simon, M.E.S.[1]; Lima Neto, T.J.[1]; Santos, A.M.S.[1]; Paiva, M.A.F.[2]; Faverani, L.P.[1]

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

[2]Departamento de Clínica e Odontologia Social, Faculdade Federal da Paraíba.

Sialolitíase é uma patologia comum que acomete glândulas salivares sendo caracterizada pela formação de estruturas calcificadas no interior dos ductos ou em regiões acinares das glândulas, dificultando ou obstruindo o fluxo salivar. A conduta deve ter como base criteriosos exames clínicos, para que se estabeleça de forma adequada ao tamanho do cálculo e a sua localização, definindo a necessidade ou não de uma abordagem cirúrgica. O objetivo deste trabalho é expor e discutir o tratamento dos sialolitos por estimulação salivar e através de abordagens cirúrgicas, bem como a indicação de cada conduta. Para isso serão expostos três casos clínicos, todos acometendo indivíduos do sexo masculino, com idade entre trinta e quarenta anos, sistemicamente saudáveis, apresentando sialolitíase em glândulas submandibulares. O primeiro deles, de menor dimensão, desenvolveu infecção local que foi tratada com antibióticos, sendo que, após uma semana o paciente expeliu o cálculo naturalmente, através de estimulo a hidratação e massagens glandulares. No segundo e terceiro caso, os pacientes apresentavam sialolitos de tamanhos médio e grande, respectivamente, sem sinais de infecção, e em ambos os casos foi necessária a abordagem cirúrgica para remoção. Todos os pacientes evoluíram sem complicações, demonstrando sucesso nas técnicas adotadas. Estudos publicados por Park et al (2006) preconizam a remoção de cálculos submandibulares através de acesso cirúrgico intra-oral nos casos em que o sialolito seja palpável ou esteja próximo do estroma ductal. No entanto, quando pequenos, podem ser removidos através de hidratação e massagem glandular. Desta forma, conclui-se que tanto o tratamento cirúrgico quanto métodos naturais de estimulo para eliminação de sialolitos, devem ser aplicados de maneira correta de acordo com as indicações de cada caso, tendo sempre como base cuidadosos exames clínicos e complementares.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Fechamento de extensa fístula buco-sinusal com corpúsculo adiposo da bochecha. Relato de caso

Paulin, J.F[1]; Mariano, L.B[1]; Duarte, B.G.[2,3]; Yaedú, R.Y.F. [3,4]; Barros, L.A.B.[5]; Barros Filho, L.A.B.[6]

[1]Academico de Odontologia do Centro Universitário Sudoeste Paulista (UniFSP), Avaré, São Paulo

[2]Prof de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, UniFSP, Avaré-SP.

[3]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC-USP), Bauru-SP.

[4] Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP), Bauru-SP.

[5]Prof. Assistente Doutor da Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr -UNESP), Araraquara-SP.

[6]Prof. Assistente Doutor da Universidade de Araraquara (UNIARA), Araraquara-SP.

O termo comunicação buco-sinusal refere-se ao trajeto patológico entre a boca e o seio maxilar, geralmente ocasionadas por fatores iatrogênicos, como a exodontia. A falta de diagnóstico ou ausência de correto tratamento resulta em epitelização desse trajeto, permitindo a entrada constante de alimentos para o interior do seio maxilar e consequentemente quadros de sinusite, o que é denominado fistula buco-sinusal (FBS). O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de fechamento de extensa FBS com uso do corpúsculo adiposo da bochecha. Paciente do sexo feminino, 67 anos de idade, foi encaminhada com queixas álgicas e de que os alimentos entravam no seio maxilar. A paciente apresentava histórico de exodontia há 02 anos e submetida, sem sucesso, a tentativas anteriores de tratamento. Ao exame clínico intra-oral observou-se a presença de tecido ósseo necrótico, FBS e candidíase oral, sendo esta tratada com Oncilon A em orabase e posterior procedimento cirúrgico para fechamento da FBS. A técnica cirúrgica foi realizada por meio de incisão sobre a crista do rebordo e duas incisões relaxante, descolamento de retalho total e posterior acesso ao corpúsculo adiposo da bochecha, o qual foi avançado sobre a região da FBS, suturado nas porções vestibular e palatina, seguido pela sutura do retalho vestibular. Em um acompanhamento de 60 dias observou-se o fechamento da FBS e posterior confecção de uma nova prótese removível. Dessa forma, podemos concluir que a o corpúsculo adiposo da bochecha representa uma opção segura e eficaz e com alto índice de sucesso, quando planejada e executada corretamente para casos de extensa FBS ou tratamentos mal sucedidos.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Fibroma cemento ossificante: Relato de caso clínico

Silveira, A.B.C.[1]; Silveira, I.T.T.[2]; Duarte, B.G.[3]; Mello, M.A.B.[3]; Yaedu, R.Y.F.[2]

[1]Departamento de Saúde, Faculdade de Odontologia de Avaré, Centro Universitário Sudoeste Paulista

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

[3]Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho),Universidade de São Paulo.

O fibroma cemento ossificante é uma patologia benigna, de crescimento lento e proliferação de tecido celular fibroso, osso, cemento ou uma combinação, acomete a região de pré-molares e molares da mandíbula. Possui predileção pelo sexo feminino e maior incidencia na terceira e quarta década de vida. Radiograficamente a lesão é bem definida, com áreas radiolúcidas e/ou radiopacas e pode estar associadas a reabsorções radiculares. O tratamento é a remoção cirúrgica, e o prognóstico, geralmente, favorável. O objetivo do caso clínico é elucidar as etapas de tratamento de uma neoplasia benigna. Paciente do sexo feminino de 44 anos, procurou a clínica de estomatologia da FOB-USP com queixa de ausência de dentes. Através do exame intra oral notou-se aumento da região lingual mandibular direita, na área de pré-molares. A paciente relatou não saber o início, mas, nos últimos meses notou aumento da área e sensibilidade à palpação. Como forma inicial de tratamento realizou-se o acompanhamento a cada 30 dias para descarte do diagnóstico de osteossarcoma e após três retornos, a cada 6 meses para avaliar, o crescimento da lesão, através de exame clínico e radiográfico. Após três anos houve aumento da região com sensibilidade na região vestibular. Foi realizado exame radiográfico e, em comparação ao exame anterior, mostrou aumento da lesão. Como conduta, foi realizado exame tomográfico e biópsia para identificar a lesão, sendo a hipótese diagnóstica de cementoma ou cementoblastoma. O resultado foi de fibroma cemento ossificante e foi feita a exérese da lesão sob anestesia geral, no HRAC. No pós-operatório de 30 dias a paciente apresentava boa cicatrização, higiene oral satisfatória, sem queixas, foi solicitada nova tomografia. A paciente encontra-se no pós-operatório de 1 ano e 6 meses, sem queixas e sem recidivas. Conclui-se que mesmo sendo uma lesão benigna é importante uma avaliação do paciente como um todo, evitando o crescimento da lesão e acometimento de outras estruturas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Paciente com doença de Camurati-Engelmann apresentando anquilose bilateral da ATM: um relato de caso

Bisson,G.B.[1]; Salman, N J[2]; Souza, D P[2]; Zangrando, D[2]; Kuriki, E[3]; Sant'Ana, E[2]

[1]Graduanda da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

[3]Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

A doença de Camurati-Engelmann (DCE) também é conhecida como displasia diafisária progressiva, é uma rara doença congênita autossômica dominante, afetando comumente o crânio e a diáfise dos ossos longos. Os sintomas clínicos iniciam em idade precoce e incluem ostealgia, atrofia muscular, fraqueza nos membros inferiores, fadiga generalizada e distúrbios de marcha O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de um homem de 33 anos de idade, diagnosticado com DCE ainda na infância através de um mapeamento genético, o qual relatava uma diminuição gradual na abertura e boca que começou a 3 anos atrás. Após o exame clínico na região maxilofacial foi observada severa limitação de abertura da boca devido a anquilose bilateral da ATM com limitação das funções de fonação e mastigação. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) revelou crescimento ósseo anormal no crânio e ossos da face, com a formação de grandes massas ósseas nos côndilos e processos coronoides além da superfície medial do ramo ascendente mandibular bilateralmente. O tratamento de escolha foi a ressecção cirúrgica das massas hipertróficas e a instalação de próteses articulares bilaterais de médio porte (Engimplan Ind e Com. Ltda, Rio Claro, Brasil). O paciente foi submetido a anestesia geral, realizada a intubação por traqueostomia, o acesso cirúrgico foi através de acesso pré-auriculare e submandibular bilateral. Em seguida foi realizada condilectomia e coronoidectomia com ressecção simultânea da massa óssea na superfície medial dos ramos mandibulares e as próteses foram instaladas e adaptadas na posição. No controle pós-operatório imediato o paciente apresentava abertura bucal entre 15 e 20mm, e foi indicada fisioterapia no pós-operatório imediato. O exame de tomografia computadorizada realizado com 1 mês de pós-operatório mostrou posicionamento satisfatório dos componentes mandibulares e fossa das próteses da ATM.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Redução da parede anterior do seio frontal associado à obliteração do ducto nasofrontal – relato de caso

Pavoni, R. F. [1]; Sangalette, B. S. [2]; Capelari, M. M.[3]; Pastori, C. M.[4]; Toledo, G. L. [5].

[1]Graduação em Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

[2]Departamento de Ciências Biológicas e Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[3]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo

[4]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Centro Universitário de Adamantina – UNIFAI

[5]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

Ocupando terço superior da face, o osso frontal é classificado em plano e pneumático em razão da presença do seio frontal, podendo-se notar duas paredes limitando o seio, uma anterior e outra posterior. Esta estrutura conjuga-se com o esplancnocrânio ou viscerocrânio pelas suturas frontozigomática, frontonasal e frontomaxilar. A prevalência de traumas nessa região corresponde a cerca de 2 a 15% dos casos que atingem o esqueleto facial. Destas, as fraturas isoladas da tábua anterior são o tipo mais comum, seguido do trauma em tábua anterior e posterior e somente da tábua posterior. Paciente J. A. N., gênero masculino, leucoderma, 34 anos, compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Base de Bauru, relatando ter sido vítima de acidente automobilístico, referiu epistaxe, sem dificuldade respiratória, apresentou parestesia em região supra-orbitária e negou diplopia. Ao exame físico observou-se afundamento da parede anterior do osso frontal, confirmado pelos achados radiográficos. Neste caso, elegeu-se a redução e fixação semi-rígida dos fragmentos ósseos, e posteriormente a obliteração do ducto nasofrontal a partir do uso de retalho do músculo temporal. Corroborando com a literatura, que é explícita ao afirmar que a redução antecedida pela inspeção cuidadosa do antro frontal na busca de material necrótico seguida de obliteração para não contaminação do mesmo, é medida indispensável a este procedimento. Pode-se concluir que, o tratamento escolhido foi eficaz, reduzindo possíveis prejuízos estéticos decorrentes do uso de bisturi elétrico. Além disso, a obliteração do ducto nasofrontal, a partir de retalho do músculo temporal, se mostrou eficiente e eliminou a necessidade de outro leito cirúrgico, dessa forma minimizando a morbidade pós-operatória.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Tratamento cirúrgico de osteoma em ramo mandibular: Relato de caso

Costa, M.G.[1]; Santos, A.M.S[1]; Lima Neto, T.J.[1]; Villarim, N.L.S.[2]; Paiva, M.A.F.[2]; Faverani, L.P.[1]

[1]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho

[2]Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade Federal da Paraíba

Osteomas são tumores osteogênicos benignos, que clinicamente, manifestam-se como lesões bem definidas e assintomáticas. Dependendo de sua localização e tamanho, podem causar danos às estruturas adjacentes, além de alterações estéticas e funcionais. O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso de osteoma em ramo mandibular. Paciente L.M.S, 55 anos, sexo masculino, procurou o serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Lauro Wanderley relatando o aparecimento de um nódulo no rosto com evolução de 2 anos. Ao exame físico, observou-se aumento volumétrico em região pré-auricular do lado esquerdo, dolorido a palpação e não sangrante. Após exame clínico, foi solicitada tomografia computadorizada, que evidenciou uma lesão óssea hiperdensa em região de ramo mandibular esquerdo. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, para a exérese da lesão, sendo realizada incisão retromandibular para acesso ao ramo mandibular, na sequência realizou-se osteotomia na base do osteoma, removendo a maior parte da lesão e então foi feita osteotomia periférica. Após irrigação copiosa da área, foi realizada a sutura por planos com vicryl 4-0 para os planos internos e nylon 5-0 para pele. Posteriormente a excisão, a peça foi enviada para estudo histopatológico que identificou a lesão como um osteoma compacto. O paciente seguiu em acompanhamento durante 1 ano e meio, mediante avaliação clínica e radiográfica, por meio da qual se observou excelente reparo ósseo, não apresentando sinais de recidiva. A realização do exame clínico é de suma importância para o diagnóstico do osteoma, por se tratar de uma patologia assintomática. Devido ao fato de não apresentar malignização e recorrência, uma abordagem conservadora pode ser realizada com o devido acompanhamento pós-operatório. Diante disso, conclui-se que o exame clínico associado as informações imaginológicas e microscópicas são imprescindíveis para um bom manejo clínico.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento cirúrgico de osteonecrose medicamentosa em mandíbula atrófica - relato de caso

Scatolim, D.B.[1]; Bachesk, A.B.[1]; Feltrin, G.P.[1]; Peder, S.N.S.[1]; Pierri, R.A.G.[1]; Camarini, E.T.[1]

[1]Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Paciente leucoderma, gênero feminino, 79 anos de idade, procurou atendimento ambulatorial queixando-se de edema e dor em mandíbula. Ao exame clínico, apresentava tumefação em corpo mandibular esquerdo. Foi realizada uma tomografia computadorizada de face que constatou área hipodensa em corpo mandibular esquerdo. As hipóteses diagnósticas foram de Carcinoma Espinocelular e Osteomielite. Após biópsia incisional com resultado inconsistente, procedeu-se com ressecção óssea da área, em ambiente hospitalar, realizada por um Cirurgião de Cabeça e Pescoço. O material foi enviado para exame microscópico, que revelou aspectos histológicos favorecendo Mieloma Múltiplo, no entanto, não foi conclusivo. Sob análise imunohistoquímica obteve-se resultado compatível com osteomielite. O diagnóstico foi de encontro com o relato de familiar da paciente, de esta já ter usado alendronato sódico. Assim, optou-se pela reconstrução do defeito. Como protocolo pré-cirúrgico adotou-se Pentoxifilina e Tocoferol associado à oxigenação hiperbárica pré e pós-operatória. Realizou-se, sob anestesia geral, o acesso transcervical seguido de reconstrução com enxerto de crista ilíaca, usando um guia cirúrgico para adaptação e fixação dos cotos, e placa pré-moldada 2.4 locking, confeccionados a partir da prototipagem pré-ressecção. A evolução pós-operatória da paciente foi satisfatória e sem complicações. Pacientes que usam ou usaram drogas antirreabsortivas são um desafio a nível de intervenções clínicas orais e necessitam seguir um protocolo específico visando o sucesso do tratamento. O protocolo adotado é uma opção terapêutica que tem ajudado a driblar o défice cicatricial deste tipo de paciente, no entanto, sua aplicabilidade é variável. Assim, o objetivo do trabalho é relatar um caso clínico desafiador de osteonecrose associado ao uso prévio de medicamentos antirreabsortivos, tratado com ressecção mandibular e posterior reconstrução com enxerto autógeno, obtendo sucesso até o presente momento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de fratura bilateral em mandíbula atrófica por acesso trans-bucal – relato de caso

Chaguri, I. M. [1]; Ramos J. I. R. [1]; Sverzut C. E. [1]; Trivellato A. E. [1]

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

Até agora, não há consenso quanto ao melhor tratamento para reparo de fraturas de mandíbulas gravemente atróficas. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico sobre fratura bilateral de mandíbula atrófica tratada por acesso trans-bucal e fixação com placa de reconstrução. M.A.R.L., sexo feminino, 68 anos, atendida no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto, pela equipe de Residência em CTBMF da FORP-USP. Paciente com histórico de queda da própria altura. Na anamnese relatou osteoporose em tratamento com Alendronato de Sódio e vitamina D há mais ou menos um ano, além de insuficiência venosa. Queixava-se de dor, alteração oclusal e dificuldade de realizar os movimentos mandibulares. Ao exame físico extra bucal apresentava equimose associada a laceração em mento já suturada em outro serviço. Ao exame intra bucal equimose em assoalho lingual e mobilidade de fragmentos ósseos mandibulares. Exames radiográficos confirmaram o diagnóstico de fratura de corpo mandibular bilateral. Foi submetida a procedimento de osteossíntese de fratura de mandíbula por acesso trans-bucal e fixação com placa de reconstrução moldada no mesmo tempo cirúrgico sob anestesia geral. Paciente evoluiu satisfatoriamente sem complicações pós-operatórias. Atualmente, observam-se distintas vertentes de tratamentos, dentre elas a redução aberta e a fixação interna (ORIF), sendo considerado um método confiável para o tratamento das fraturas desdentadas da mandíbula. Porém, estudos mostram que é possível tratar esse tipo de fratura por meio de acessos trans-bucais, que proporcionam vantagens como: não deixar cicatriz, diminuir chances de lesão dos nervos marginal da mandibula e facial; além de obter bons resultados e ausência de complicações. Apesar da falta de consenso quanto ao melhor tratamento para o reparo de fraturas de mandíbulas gravemente atróficas, a osteossíntese com placas espessas de titânio por via trans-bucal parece ser uma boa opção para tratamento dessas fraturas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de infecção por corpo estranho em lábio superior após traumatismo dentário - relato de caso

Tardelli M. D. C [1]; Ramos J. I. R. [1]; Trivellato A. E. [1]; Sverzut C. E [1].

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

Os ferimentos em tecidos moles em face devem ser abordados adequadamente pelo cirurgião bucomaxilofacial para otimizar o reparo das feridas e evitar futuras complicações estéticas e/ou funcionais. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de infecção devido a permanência de um corpo estranho em lábio superior e discutir a importância do adequado diagnóstico e tratamento de feridas de tecido mole. Paciente RDF, gênero masculino, 30 anos, procurou atendimento com histórico de queda da própria altura e trauma em face. Foi solicitada a avaliação da Equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Relatou história médica negativa, queixava-se de aumento volumétrico e dor em lábio superior. Ao exame físico apresentava abrasões em face e lacerações em lábio superior (infectado), inferior e subnasal. Apresentava também perda de fragmento coronário do dente 11, que não foi localizado. O exame radiográfico mostrou presença de corpo estranho na região de lábio superior compatível com o fragmento dentário. Paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico sob anestesia local para exploração da ferida de lábio superior bem como remoção do corpo estranho. Paciente foi acompanhado semanalmente por 1 mês e apresentou processo normal de reparo da ferida. Diante desse relato de caso, a descontaminação e o desbridamento de injúrias em tecidos moles é de essencial importância para a correta cicatrização da ferida, visto que a presença de corpos estranhos compromete o reparo tecidual. Assim, é fundamental que o traumatologista bucomaxilofacial realize anamnese, exame clínico e radiográfico precisos para evitar erros no diagnóstico e consequentemente no tratamento.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de reabsorção óssea em maxila posterior. Relato de caso

Sousa, G.G.A.[1]; Barros, L.A.B.[2]; Duarte, B.G.[3]; Micheloni, A.L.F.[4]; Filho, L.A.B.B.[5]

[1]Aluna de Graduação, Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara/SP, Brasil

[2]Professor Assistente Doutor, Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr – UNESP, Araraquara/SP, Brasil

[3]Professor Doutorando, Centro Universitário do Sudoeste Paulista – UNIFSP, Avaré/SP, Brasil

[4]Professora Doutora, Disciplina de Oclusão, Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara/SP, Brasil

[5]Professor Assistente Doutor, Universidade de Araraquara – UNIARA/SP, Araraquara/SP, Brasil

O seio maxilar é uma cavidade localizada na maxila, delimitada por uma fina membrana e revestido por um epitélio pseudoestratificado cilíndrico ciliado. Apresenta forma piramidal, reforçada por séptos intra sinusais, com um tamanho médio de 35 mm de base e 25 mm de altura, podendo apresentar variações de indivíduo para indivíduo. A etiologia da reabsorção óssea por ocorrer por diversos fatores, como extrações traumáticas, síndrome da combinação, doença periodontal e fraturas radiculares. Ocorre em dois sentidos, tanto no vertical quanto no horizontal, dificultando ou até impossibilitando uma reabilitação com implantes osseointegrados. No período de um a três anos pós extração, ocorrerá uma reabsorção de até 40% do volume regional. O presente trabalho tem como objetivo demostrar através de relato de caso clínico, uma cirurgia de levantamento de seio maxilar. Paciente de gênero feminino, portadora de prótese total, indicada ao procedimento de enxerto para futura reabilitação com implantes dentários, em virtude da carência óssea. Concluiu-se que, o levantamento de seio maxilar, é altamente indicada para resolução da ausência óssea nos casos de pneumatização do seio maxilar e, como toda técnica, tem suas indicações e contraindicações, apresentando resultado favoráveis se realizada adequadamente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso de tela de titânio no tratamento de fratura de assoalho de órbita - relato de caso

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

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

[2]Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial HGVP-SP

O presente caso clínico aborda a fratura do complexo zigomático-orbitário de um paciente do sexo masculino, de 32 anos que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Vila Penteado - SP com história de acidente motociclisico. Ao exame físico foi observado perda de projeção ântero-posterior do osso zigomático esquerdo associado a edema, hematoma periorbitário, equimose subconjuntival a esquerda, degrau palpável em rebordo infra-orbitário esquerdo e acuidade visual preservada e oclusão estável. Após avaliação de tomografia computadorizada foi diagnosticado fratura do complexo zigomático orbitário do lado esquerdo. Seguindo a classificação de Knight e North a fratura do zigoma é do grupo IV, com deslocamento e rotação para medial com fratura importante na região do assoalho orbital. O paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico, sob anestesia geral e realizou-se redução e fixação das fraturas do pilar zigomático maxilar, sutura fronto-zigomática, margem infraorbitária e reconstrução do assoalho orbitário com tela de titânio. Após 7 dias, o paciente retornou ao serviço sem queixas. E com 30 dias da intervenção, ao exame físico observou-se simetria facial, ausência de degrau palpável em região de rebordo infraorbitário, abertura bucal satisfatória e feridas operatórias em bom aspecto sem sinais de infecção. Diante desse relato de caso podemos discutir a importância do uso da malha de titânio no resultado satisfatório de traumas em que há fratura de assoalho de órbita, pois além do material restaurar a forma e volume do assoalho, e suportar o conteúdo do globo ocular, é um material que apresenta maleabilidade, permitindo várias dobras e ajustes aos contornos da órbita. Portanto a tela de titânio é uma opção simples e confiável para a reconstrução do assoalho orbitário.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização da sínfise mandibular como área doadora de enxerto autógeno para reconstrução da maxila. Relato de caso

Paulin, J.F[1]; Mariano, L.B[1]; Duarte, B.G.[2,3]; Yaedú, R.Y.F. [3,4]; Barros, L.A.B.[5]; Barros Filho, L.A.B.[6]

[1]Academico de Odontologia do Centro Universitário Sudoeste Paulista (UniFSP), Avaré, São Paulo

[2]Prof. de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, UniFSP, Avaré-SP.

[3]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC-USP), Bauru-SP.

[4] Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP), Bauru-SP.

[5]Prof. Assistente Doutor da Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr -UNESP), Araraquara-SP.

[6]Prof. Assistente Doutor da Universidade de Araraquara (UNIARA), Araraquara-SP.

As reconstruções ósseas dos rebordos alveolares permitem a instalação de implantes osseointegraveis em uma posição tridimensional ideal. Com relação aos materiais que podem ser utilizados, temos a preferência pelo uso, quando possível, de enxerto ósseo autógeno, uma vez que este combina características osteocondutoras, osteoindutivas e osteogênicas. Dentre as opções de áreas doadores, é possível o uso de regiões intraorais, sendo elas: mento, ramo mandibular e tuberosidade da maxila. O objetivo do trabalho é demonstrar mediante relato de caso clínico, uma reconstrução de maxila anterior atrófica com enxerto autógeno em bloco removidos da sínfise mandibular. Paciente do sexo feminino, 47 anos, procurou o consultório para a reabilitação de maxila com implantes. Através do exame clínico intra-oral observou-se ausência de tecido ósseo e confirmado pelo exame de tomografia computadorizada por feixe cônico. O tratamento envolveu primeiramente a reconstrução do rebordo alveolar com enxerto ósseo autógeno da região de sínfise mandibular. A primeira etapa deu-se por meio de acesso intra-oral a região de sínfise mandibular e remoção de dois blocos ósseos, sendo adaptados e fixados na região anterior da maxila com 5 parafusos de 10mm. Após 6 meses a paciente foi reavaliada através de uma tomografia computadorizada por feixe cônico, evidenciando o ganho de tecido ósseo. A paciente será reabilitada com implantes osseointegráveis. Conclui-se que a sínfise mandibular apresenta uma quantidade favorável para doação de osso, entretanto exige uma experiência maior do cirurgião e aumenta a morbidade do procedimento cirúrgico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia de aumento de coroa clínica estética de 22 elementos para correção do sorriso gengival: relato de caso

Ribeiro, G. A.[1]; Sant'Anna, G. Q.[1]; Jurkevicz, T. S.[1]; Kondo, V. A. M.[1]; Zangrando, M. S. R.[1]

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

Uma importante fração das expressões faciais é obtida no terço inferior da face através do sorriso. Em alguns casos, o paciente apresenta uma desproporção entre a estética rosa e branca, resultando em um sorriso gengival. Sua etiologia pode englobar: crescimento vertical excessivo maxilar, extrusão dentoalveolar, lábio superior curto ou a hiperatividade do mesmo, erupção passiva e/ou ativa alterada e hiperplasia gengival. O tratamento é obtido através de um correto diagnóstico e pode envolver diversos procedimentos odontológicos. Dentre eles, a cirurgia de aumento de coroa clínica com finalidade estética está indicada quando os dentes anteriores apresentam alteração passiva e/ou ativa alteradas, resultando em aparência curta associada ou não com exposição excessiva de gengiva no sorriso, e quando o contorno gengival é irregular. A finalidade do tratamento é estabelecer relação adequada na posição da margem gengival e sua relação com o lábio, além de aumentar a coroa clínica aparente dos dentes, proporcionando harmonia estética. O objetivo desse trabalho é relatar caso clínico de uma paciente de 20 anos, gênero feminino, não fumante, sistemicamente saudável, que relatou insatisfação estética com seu sorriso, uma vez que o os elementos superiores e inferiores principalmente anteriores apresentavam coroas clínicas curtas, descrevendo detalhes do diagnóstico e da técnica de tratamento. Após a realização de anamnese, exame clínico e preparo inicial, foi realizado aumento de coroa clínica estética, cuja técnica será detalhada na apresentação. Os controles pós-operatórios foram realizados após 15, 30 e 300 semanas para acompanhamento longitudinal do caso. Os resultados obtidos demonstraram harmonização do sorriso, com aumento da coroa clínica aparente e impacto positivo na autoestima da paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia de gengivectomia durante tratamento ortodôntico: saúde, função e estética

Oliveira, L. B.[1]; Martins, T. I. L.[1]; Tersi, F. G.[1]; Sampaio, L. M.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

O aumento gengival é comum em pacientes que estão em tratamento ortodôntico. A dificuldade de higienização e a retenção de placa bacteriana pelo aparelho ortodôntico provoca inflamação gengival e alterações nas estruturas do periodonto acarretando crescimento gengival e formação de pseudo-bolsas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde a técnica de gengivectomia mostrou-se vantajosa quando conciliada ao progresso do tratamento ortodôntico. Paciente A. P. R., sexo feminino, 17 anos, procurou atendimento odontológico devido à dificuldade de higienização, sangramento constante e queixa estética. Ao exame clínico foi identificado o fenótipo gengival, e em seguida feita a instrução de higiene oral. Durante a sondagem observou-se a presença de pseudo-bolsas devido ao aumento gengival, sendo submetido a cirurgia plástica periodontal pela técnica clássica de Gengivectomia e Gengivoplastia como forma de tratamento. Previamente à cirurgia realizou-se a terapia periodontal básica, ao trans-operatório demarcaram-se pontos hemorrágicos como referência e realizaram-se incisões preconizadas pela técnica. No mesmo tempo cirúrgico foi realizado a frenectomia labial, finalizando o procedimento sem complicações. Após 30 dias, notou-se uma adequada cicatrização, contorno gengival com aspecto clínico e estético desejável e higienização satisfatória. De acordo com a literatura estudada, o desequilíbrio entre agressão e defesa do hospedeiro pode acarretar problemas periodontais, sendo necessário a intervenção do profissional para reestabelecer as condições ideais. Mediante aos resultados clínicos obtidos, a técnica de gengivectomia é um procedimento cirúrgico seguro quando bem planejado e executado, resultando em saúde periodontal e estabilidade estético-funcional ao paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Contribuições tecnológicas do perio guide® para a cirurgia de aumento de coroa clínica estética: caso clínico

Cândido, D. O.[1]; Dias, L. M.[1]; Ferreira, E. A.[1]; Chagas, E. A.[1]; Tersi, F. G.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

Pode-se perceber que uma exposição gengival superior a 3 mm causa um desconforto ao paciente, atraindo comentários negativos e assim influenciando diretamente na autoestima. Desse modo, é visível que a procura dos pacientes para a solução do sorriso gengival se tornou comum e o avanço da tecnologia atual vem sendo um fator atenuante a esses tratamentos. Paciente, 29 anos, gênero feminino, leucoderma, com história médica negativa, compareceu ao consultório apresentando queixa de uma exposição gengival excessiva nos dentes anteriores. Foi diagnosticado a presença de erupção passiva alterada e, consequentemente, o tratamento escolhido foi o aumento de coroa clínica. O planejamento ocorreu de forma digital, realizando o escaneamento intraoral, gerando o arquivo STL (Standart Triangle Language) e a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, que gerou o arquivo Dicom. Ambos foram enviados a um software onde se confecciona um guia cirúrgico e encaminhou o planejamento para uma impressora 3D que realizou a impressão. Durante a cirurgia, foi feita a anestesia local e posicionamento do guia, realizando as incisões primárias com a lâmina de bisturi 15c; o colarinho gengival foi removido com a cureta gracey 5-6 e com a tesoura castroviejo. Foi realizado o retalho, descolamento e posicionamento do Perio Guide® para demarcar a proporção óssea vertical que seria removida; após a osteotomia e osteoplastia foi realizado o cuidado alveolar. Por fim, o retalho foi reposicionado e suturado com o fio de nylon 5-0. No pós-operatório os resultados obtidos foram satisfatórios, sem complicações, uma visível proporção dos dentes anteriores, cicatrização adequada, respeitando os limites da junção cemento-esmalte e um novo contorno gengival. Em síntese, o guia cirúrgico se tornou uma ferramenta importante na rotina clínica, proporcionando segurança e confiança ao profissional e aos pacientes, que são minuciosos quanto aos resultados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Correção de sorriso gengival através de cirurgia de aumento de coroa clínica estética em elemento unitário

Negri P.P.[1]; Sant'Anna G.Q.[1]; Ribeiro, G. A.[1]; Jurkevicz T.S.[1], Kondo V.A.M.[1]; Sant'Ana A.C.P.[1]

[1]Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Uma importante fração das expressões faciais é obtida no terço inferior da face através do sorriso. Em alguns casos, o paciente apresenta uma desproporção entre a estética rosa e branca, resultando em um sorriso gengival. Sua etiologia pode englobar: crescimento vertical excessivo maxilar, extrusão dentoalveolar, lábio superior curto ou a hiperatividade do mesmo, erupção passiva e/ou ativa alterada e hiperplasia gengival. O tratamento é obtido através de um correto diagnóstico e pode envolver diversos procedimentos odontológicos, dentre eles: a cirurgia de aumento de coroa clínica com finalidade estética e regularização cirúrgica do contorno gengival; ambos podendo proporcionar harmonia estética entre altura e largura dos elementos anteriores. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente de 20 anos que demonstrou insatisfação com seu sorriso, uma vez que o elemento 22 apresentava coroa clínica curta. No primeiro momento foram realizados: anamnese, profilaxia, periograma, medição da coroa clínica e da distância da JCE ao osso alveolar. Na segunda consulta, durante a cirurgia, realizou-se anestesia terminal infiltrativa, marcações com a sonda periodontal manual nas regiões onde seriam realizadas a incisões. A primeira foi feita para unir os pontos com incisão de bisel externo e uma segunda intra-sulcular. O colarinho gengival foi removido e, em seguida, o retalho total foi rebatido e com o cinzel de ochsenbein a osteotomia foi realizada para alcançar uma distância de 2 mm da JCE à crista óssea para evitar recidiva. A cirurgia de aumento de coroa clínica estética foi realizada para proporcionar equilíbrio entre a estética rosa e branca. Foram feitos pós-operatórios de 1, 3 e 12 meses para acompanhamento do caso. O paciente relatou estar muito satisfeito, pois foi obtido estabilidade dos resultados alcançados, graças ao diagnóstico, planejamento e tratamento adequados e um acompanhamento rigoroso durante o período de 1 ano.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico e tratamento de gengivite necrosante: relato de caso

De Paula, M.D.[1]; Pavani, A.P.S.[2]; Salmeron, S.[2]; Zangrando, M.S.R.[2]; Damante, C.A.[2]; Sant'Ana, A.C.P.[2]

[1] Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Gengivite Necrosante (GN) pode ser definida como uma inflamação aguda da gengiva marginal que causa necrose do tecido mole, sem formação de bolsa. Dentre as características clínicas, tem-se necrose de uma ou mais papilas interdentais com inversão do vértice, sendo este sinal patognomônico da doença. Objetivo deste trabalho é apresentar caso clínico de GN e sua resolução clínica. Paciente CCS, 31 anos, branca, sexo feminino, fumante, compareceu à Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de "gengiva retraída, sangrando e dor". Na consulta inicial, relatou fortes dores na gengiva e sangramento com início repentino há 3 meses. Queixou-se, também, de dores de cabeça constantes que não cessavam com analgésicos. Durante o exame clínico foi observado controle de placa razoável, inflamação gengival com discreta perda das pontas das papilas e mordida aberta anterior. O tratamento iniciou-se com a Periodontia e confecção do *Front Plateau* para equilibrar a oclusão e melhorar o quadro de cefaleia. Uma semana depois, a paciente retornou sem queixas de dor de cabeça. Iniciou-se o tratamento da GN com raspagem manual, limpeza da região e prescrição de bochechos com água oxigenada 10v diluída em água, 4x/dia. Após 48h, a paciente retornou com melhora do quadro de GN e foi realizada novamente raspagem manual e orientações de higiene oral. Após 5 dias, foi possível realizar raspagem com ultrassom na boca toda. Na última consulta, 7 dias depois, foi observada melhora da condição gengival e a paciente foi encaminhada para a Ortodontia. Existem fatores etiológicos primários e secundários descritos em casos de GN. No caso apresentado, considerou-se o tabagismo como um fator predisponente local podendo estar associado ao estresse, como fator psicossomático. A correta identificação dos fatores etiológicos, diagnóstico precoce e tratamento adequado contribuíram para resolução dos sinais e sintomas apresentados pela paciente, permitindo a continuidade do seu tratamento integral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Enxerto gengival epitelizado (EGE): uma alternativa em casos de trauma oclusal-relato de caso

Brandi, S.C.C. [1]; Silva, K.B. [1]; Sampaio, L.M.[1]

[1] Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca-UNIFRAN.

O trauma oclusal pode ser definido como uma lesão do sistema de inserção e dano ao periodonto, causado pela força oclusal excessiva dos dentes antagonistas. Paciente MRA,18 anos, sexo masculino, história médica negativa se queixava de dente sensível e com mobilidade. Durante o exame clínico e periodontal observou-se que na região dos dentes 31 e 41 apresentavam grandes perdas de inserção e cálculo. Durante a avaliação oclusal o dente 31 estava levemente extruído e em trauma. Também foi verificado a presença de sangramento, mobilidade grau II e recessão gengival do tipo 2 (Cairo 2011). Devido a esses fatores e com pouca gengiva inserida presente, o paciente foi submetido a terapia periodontal básica, ajuste oclusal e ao procedimento de enxerto gengival epitelizado (EGE) na região dentes 31 e 41. A cirurgia iniciou-se na região receptora através da deseptelização, expondo tecido conjuntivo até o fundo do vestíbulo com uma lâmina 15c. A remoção do tecido conjuntivo epitelizado foi realizada na região do palato, posicionada e suturada na região receptora sendo protegida com cimento cirúrgico. Áreas de trauma oclusal que apresentam alternativa de recobrimento radicular com o enxerto de tecido conjuntivo têm sido alvo de muitos estudos. Um dos obstáculos dos enxertos autógenos é a área doadora, pela dor pós-cirúrgica. Entretanto autores sugerem, para diminuição de dor pós operatória e hemostasia, a confecção de uma placa acrílica autopolimerizável do tipo Hawley com cimento cirúrgico na área doadora. Contudo, a técnica de enxerto gengival epitelizado foi uma alternativa, que resultou no ganho de tecido queratinizado e clínico de inserção, regressão da sensibilidade, diminuição da mobilidade do dente 31 para grau I, recobrimento radicular da recessão gengival, recuperando a função fisiológica dos dentes e promovendo a readaptação funcional do suporte dentário perdido pela oclusão traumatogênica.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Importância do diagnóstico na eleição precisa da técnica cirúrgica, em situações de coroa clínica aparente encurtada

Greghi, D.K.[1]; Pavani, A.P.S.[1]; Sant'Ana, A.C.P.[1]; Damante, C.A.[1]; Zangrando, M.S.R.[1]; Greghi, S.L.A.[1]

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

A demanda estética na Odontologia é enorme e uma condição que incomoda pacientes e profissionais são as coroas clínicas aparentes encurtadas. O objetivo desse trabalho é apresentar três casos ilustrando o diagnóstico e a resolução de diferentes cenários clínicos. Paciente GWB, 24 anos, sexo masculino, com queixa de coroas encurtadas; o exame tomográfico revelou dimensão do espaço biológico com excesso, propondo-se correção cirúrgica da "hiperplasia gengival" por meio de Gengivoplastia. Paciente de 17 anos, sexo feminino, com queixa de coroas encurtadas aparecendo muita gengiva; o exame clínico revelou "hiperplasia gengival" e intensa pigmentação melânica, direcionando o tratamento cirúrgico com Retalho Posicionado Apicalmente (R.P.A.) sem osteotomia. Paciente SHSAM, 33 anos, sexo feminino, com queixa de diferença de tamanho dos dentes anteriores superiores. A tomografia revelou erupção passiva e ativa alteradas, direcionando o R.P.A. com Osteotomia. O encurtamento da coroa clínica aparente pode estar relacionado à condição de crescimento gengival coronal por causa inflamatória e/ou medicamentosa ou devido à erupção passiva e/ou ativa alteradas. Na determinação da causa, além das avaliações clínica/radiográfica convencionais, faz-se necessário aferir o espaço biológico periodontal (da margem gengival à crista óssea), por sondagem "invasiva" e/ou tomografia. Situações com excesso na dimensão do espaço biológico, por crescimento tecidual coronal ou erupção passiva alterada, normalmente são resolvidos com Gengivoplastia; porém se houver pigmentação melânica talvez a melhor opção seja o R.P.A. sem osteotomia, preservando harmonicamente o fenótipo gengival. Se não há excesso na dimensão do espaço biológico e o tecido gengival permanece cobrindo parte da coroa, o diagnóstico é de erupção ativa alterada e é indicado o R.P.A. com osteotomia, levando o contorno ósseo/gengival apicalmente. Evidencia-se assim o correto diagnóstico da causa para a correção dessas situações.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Permanência da rugosidade palatina após enxerto de tecido conjuntivo subepitelial: Relato de caso clínico

Aquino, K. L. A.[1]; Pires, J. R.[1]; Domingues, R. S.[1]; Rezende, M. L. R.[1]; Pessoa, L. C. M.[2]; Sant'Ana, A. C. P.[1]

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

[2]Departamento de Odontologia da Universidade Paulista.

O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial tornou-se um procedimento padrão rotineiramente utilizado e bastante previsível na cirurgia plástica mucogengival, é uma das condutas mais comuns para o recobrimento gengival na cirurgia plástica periodontal, sendo sua principal indicação aumentar a quantidade insuficiente de gengiva a fim de evitar a progressão das recessões gengivais. O tecido conjuntivo é normalmente removido do palato duro. A mucosa mastigatória palatal é usada como material doador para a cobertura radicular, aumento da mucosa alveolar e aumento da espessura da gengiva inserida. Este relato de caso apresenta rugas de palato persistentes após um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, realizado no recobrimento gengival, levando à necessidade de várias cirurgias subsequentes com o objetivo de melhorar a estética. Paciente sexo feminino, 25 anos, apresentou-se à clínica de Periodontia da FOB-USP com a queixa de exposição e sensibilidade às raízes nos dentes 23 e 24. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi realizado por ser a técnica mais recomendada na literatura para tais casos. Devido a presença de rugas palatinas 7 meses depois, a paciente foi submetida a cirurgias sucessivas com o objetivo de melhorar a estética da área. As rugas do palato foram observadas após enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, subsequentes cirurgias plásticas gengivais e permanecem após 10 anos das cirurgias corretivas, demonstrando uma forte probabilidade de reproduzir as características genéticas do tecido conjuntivo do palato duro.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Recuperação gengival através da técnica do rolo: relato de caso clínico

Oliveira, L.E.S.[1]; Souza, T.P.S.[1]; Vieira, N. R.[1]; Tersi, F.G.[1]; Sampaio, L.M.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico empregando a “Técnica do Rolo". A técnica é baseada na manipulação do retalho de tecido conjuntivo palatino com deslocamento para a vestibular, no intuito de compensar a depressão vestibular e palatina e também de se obter um único sítio cirúrgico. Possibilitando assim, uma recuperação da arquitetura e espessura gengival na região, fatores de grande importância para a reabilitação oral. O paciente foi submetido a uma cirurgia periodontal para correção da concavidade vestibular e ganho de altura. Foi realizado antissepsia, anestesia, delimitação na região do palato com uma incisão superficial e remoção do epitélio até o rebordo gengival. Logo após, incisões na região desepitelizada foram realizadas para liberar o tecido conjuntivo, se estendendo até o retalho quadrangular confeccionado na face vestibular. Com o auxílio de um descolador tipo Molt, foi-se liberando o tecido conjuntivo do palato e “rolando” para dentro do retalho. Na região vestibular, o enxerto de tecido conjuntivo foi posicionado e estabilizado, finalizando com suturas interrompidas. Após o término da cirurgia, colocou-se cimento cirúrgico na região de palato. O paciente foi orientado sobre os cuidados pós-operatório. Retornou ao passar 15 dias e não apresentou intercorrências no período trans e pós-operatório. Foi observado uma boa cicatrização e um ganho tecidual na região que apresentava o defeito**,** sem maiores complicações. Destarte, este trabalho é de grande relevância em prol de ganho de tecido gengival, sendo uma cirurgia mais simples e menos invasiva. Porém, se faz necessário um amplo conhecimento da técnica e de alternativas cirúrgicas periodontais que possam suprir esses defeitos gengivais para se obter resultados idôneos. Conclui-se que a cirurgia proporcionou ao paciente um ganho de tecido mole satisfatório, favorecendo a preservação biológica e estética para posterior reabilitação oral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Regeneração periodontal com osso autógeno particulado desmineralizado por ácido cítrico: relato de caso

Pinto, S. D[1]; Pavani, S.P. A[2]; Damante, C. A[2].;Zangrando, M. S. R. [2]; Sant'Ana, A. C. P[2]; ;Greghi, S. L. A[2].

[1] Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, Odontologia.

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

A desmineralização óssea tem se mostrado vantajosa em procedimentos de enxertia. Estudos em animais mostraram que o uso do ácido cítrico pode promover a consolidação de enxertos e a proliferação e diferenciação celulares, melhorando parâmetros como tempo de cicatrização e qualidade óssea. Sua utilização na periodontia em enxertos ósseos autógenos particulados ainda não está descrita na literatura, motivando o desenvolvimento da tese "Efeito da desmineralização por ácido cítrico do enxerto ósseo autógeno particulado no reparo de defeitos infra-ósseos em seres humanos", de cuja amostra faz parte o caso a ser relatado. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico da paciente L.P.S., 40 anos, sem comprometimento sistêmico, que procurou a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo com queixa de mobilidade dentária e sangramento gengival. Durante exame clínico inicial foi diagnosticada Periodontite estágio III, grau C, generalizada. Durante o preparo inicial foi realizada evidenciação de placa e orientação de higiene, raspagem corono-radicular e polimento na superfície de todos os dentes. Para tratamento do defeito ósseo na mesial do dente 46, após adequado preparo mecânico e químico da superfície radicular, foi realizado enxerto ósseo autógeno particulado desmininerализado por ácido cítrico 10% pH 1.A paciente recebeu todas as orientações pós-operatórias e foram realizadas diversas consultas de controle. Aos 6 meses pós-operatórios observou-se ganho de inserção na área enxertada (sondagem inicial 11mm; aos 6 meses 5mm; com a margem gengival coincidente com a junção cemento-esmalte em ambas avaliações), além de preenchimento ósseo radiográfico do defeito. Sugere-se, assim, que a desmineralização seja uma alternativa vantajosa sobre outras técnicas que também objetivam melhorar a consolidação dos enxertos, não apresentando risco de reabsorção e preservando a estrutura óssea já fragilizada pela reabsorção natural.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Restabelecimento de distâncias biológicas através da regeneração tecidual guiada – relato de caso

Martins, D. S.[1]; Bertolucci Neto, R. A.[1]; Mestrener, L.R.[2]; Ionta, F.Q.[1]; Ferraz, B.F.R.[1]; Piras, F.F.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade de Marília.

[2]Rahal Odontologia, Birigui – SP, Brasil.

Paciente, sexo masculino, leucoderma, 27 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de eritema e sangramento gengival entre os dentes 11 e 21. A região, que constava com restauração em resina composta realizada há 14 anos, apresentou-se clinicamente com profundidade de sondagem aumentada, excesso de material restaurador na face mesial do elemento 11 e, radiograficamente, defeito ósseo vertical. O tratamento proposto teve por objetivo restabelecer as distâncias biológicas através de regeneração tecidual guiada (RTG) com enxerto ósseo de granulação média (Bio-Oss®; Geistlich) e membrana (Bio-Guide®; Geistlich), tal como adequação da margem restaurada e restabelecimento da estética. Outras técnicas empregadas para restabelecimento de distâncias biológicas como tracionamento coronário e cirurgias ressectivas não seriam possibilidades adequadas para o presente caso, visto a necessidade de manutenção do contorno gengival sem quaisquer alterações e o tipo de defeito ósseo gerado pela material restaurador não adaptado. Nesse sentido, a terapia periodontal regenerativa mostrou-se a opção mais indicada, propondo restabelecer um novo aparato de inserção e reparando as distâncias biológicas sagradas do periodonto. Foi possível concluir, diante do diagnóstico e tratamento proposto, que o restabelecimento das distâncias biológicas foi alcançado com êxito, devolvendo saúde periodontal e emoldurando a estética branca restabelecida com técnica restauradora adequada, respeitando os limites do sulco gengival histológico e, assim, arquitetando um perfeito equilíbrio entre a estética vermelha e branca.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento cirúrgico periodontal de exposição gengival em excesso no sorriso

Arraes, R. A. C.[1]; Vincezotti, G.[1]; Silva, L. C.[1]; Cardoso, M. V.[1]; Zangrando, M. S. R.[1]; Damante, C. A.[1]

[1]Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A exposição gengival em excesso (EGE) é caracterizada por uma exibição de mais de 3 mm da área compreendida entre os zênites gengivais e a borda inferior do lábio superior ao sorrir. Reconhecidamente é uma condição clínica que pode gerar obstáculos para a saúde mental, uma vez que há questões estéticas associadas e inseridas em um contexto subjetivo e de percepção do belo e atraente. Ademais, esta condição pode estar relacionada a uma série de etiologias que incluem o excesso vertical de maxila, hipermobilidade dos músculos elevadores do riso, as alterações nos processos de erupção dentária ou a combinação destes fatores. Serão apresentados dois casos clínicos diagnosticados por (caso 1) Erupção Passiva Alterada e (caso 2) Erupção passiva alterada associada à erupção ativa alterada em pacientes do sexo feminino com 22 e 25 anos de idade, respectivamente. Após planejamento com tomografia computadorizada observando-se distâncias da junção cemento esmalte à crista óssea entre 1,20 e 1,97mm, foram realizadas as cirurgias de aumento de coroa estético. Retalhos totais, com remoção de colarinho gengival, foram seguidos de osteotomia nas faces centrais vestibulares a fim de obter 2 mm de espaço biológico. Em um dos casos (caso 2) haviam platôs na margem óssea que foram corrigidos por osteoplastia com brocas. Ambos os casos mostraram significante melhora estética e devolução do contorno gengival em arcos côncavos regulares. A coroa clínica aparente também foi aumentada gerando bastante satisfação estética do ponto de vista das pacientes. O planejamento cirúrgico por tomografia computadorizada juntamente com medidas clínicas são fatores fundamentais para o sucesso do diagnóstico e tratamento dessas alterações.

Status profissional: ( ) Graduação ( ) Pós Graduação (x) Profissional

Tratamento cirúrgico periodontal de um fibroma ossificante periférico - Caso clínico

Santos, C. X.[1]; Gomes, G. H.[2]; Saavedra, J. P. A.[3]; Martos, J.[4]; Martins, T. M.[4]

[1]Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

[3]Departamento de Patología y Medicina Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

O Fibroma Ossificante Periférico é uma lesão reativa oriunda de agressões sofridas pelo tecido gengival que acomete predominantemente a região anterior da maxila e se apresenta como uma massa nodular, séssil ou pedunculada. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento periodontal de um paciente com lesão mandibular exofítica diagnosticada como fibroma ossificante periférico. Paciente do sexo masculino, leucoderma, apresentava aumento de volume na gengiva na região anterior da mandíbula e no exame intraoral revelou nódulo séssil, bem delimitado, avermelhado e indolor, de consistência fibrosa sem sangramento, localizada em gengiva marginal livre e inserida entre os incisivos centrais inferiores. O plano de tratamento envolveu uma abordagem periodontal, com remoção dos fatores retentivos de biofilme, raspagem supragengival do sextante e posteriormente biópsia do crescimento gengival para análise histopatológica. O pós-operatório ocorreu dentro dos padrões de normalidade e no acompanhamento pós-operatório da área aos 30 dias foi possível observar uma satisfatória cicatrização do rebordo vestibular conferindo uma resposta bem-sucedida da remoção cirúrgica da lesão. A análise histopatológica revelou uma proliferação de tecido conjuntivo fibroso denso bem vascularizado e celularizado, associado a áreas focais de formação de material mineralizado, organizado em estruturas globosas basofílicas. A proliferação estava revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado com áreas de acantose, algumas projeções alongadas e maior atividade da camada basal, bem como espongiose e exocitose que acabaram por estabelecer o diagnóstico de fibroma ossificante periférico. Após a exérese cirúrgica da lesão e com a confirmação do diagnóstico presumido pelo exame anatomopatológico, possibilitou concluir que o tratamento deve incluir a remoção total da lesão e dos prováveis fatores causais, minimizando a tendência à recidiva.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de periodontite severa e impacto na autoestima: importância da periodontia no tratamento reabilitador

Teixeira, K.F. [1]; Pavani, A.P.S.[1]; Sant'Ana, A.C.P.[1]; Damante, C.A.[1]; Greghi, S.L.A.[1]; Zangrando, M.S.R.[1]

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

A literatura demonstra que a doença periodontal está associada a um impacto negativo na qualidade de vida, sendo a periodontite severa (estágios III e IV) de impacto mais significativo por comprometer aspectos relacionados à função e à estética. Além da busca pela melhora dos parâmetros clínicos relacionados à saúde periodontal, faz-se necessária a busca por desfechos clínicos centrados nos pacientes. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente, sexo feminino, 46 anos, ex-fumante, sem comprometimento sistêmico. A paciente foi encaminhada para tratamento periodontal com mobilidade em quase todos os dentes e sangramento gengival generalizado. Ao exame inicial foi diagnosticada com periodontite severa (estágio III, generalizada). Após finalizado o tratamento periodontal (desde a terapia inicial até a fase cirúrgica) e início da fase de manutenção com a estabilidade da periodontite, a paciente foi encaminhada para os tratamentos ortodôntico, restaurador e reabilitador com implantes dentários. Em casos severos o comprometimento do aparato de inserção periodontal aumenta a complexidade das abordagens de tratamento. Portanto, é imprescindível o correto diagnóstico e tratamento periodontal, incluindo a motivação do paciente pelo periodontista a colaborar com os cuidados de higiene para sua saúde bucal, facilitando a interrelação com outras especialidades durante a fase corretiva do tratamento. Dessa forma, a junção destes aspectos possibilitou a devolução da função e estética do sorriso à paciente, refletindo na melhora da sua autoestima e impacto positivo em suas relações pessoais e profissionais, evidenciando a importância da periodontia no tratamento integral do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de recessão gengival isolada do elemento 33 pela técnica do túnel fechado lateralmente (TFL) – Relato de Caso

Silveira, G. C.[1]; Delado, G. S.[1]; Tersi, F. G.[1]; Chagas, E. A.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

A recessão gengival isolada, representa um desafio funcional e estético para a odontologia; em contraposição, o avanço de novas técnicas, vem demonstrando resultados positivos, tendo como exemplo a técnica do túnel fechado lateralmente (TFL). Paciente, CFCC, 40 anos, gênero feminino, leucoderma, com história médica negativa, compareceu a clínica, encaminhada por um ortodontista, com sensibilidade radicular e comprometimento estético do elemento 33. Apresentando um fenótipo gengival espesso, com recessão tipo RT-2 (Cairo, 2011). Para o tratamento foi proposto a realização de cirurgia ambulatorial, utilizando técnica anestésica local. Inicialmente foi realizada incisão intrasulcular na face vestibular com envolvimento interproximal papilar do elemento 33 utilizando mini-lâmina (15CC), em seguida foi feita tunelização do tecido, com kit Welfare®, gerando retalho vestibular do tipo túnel. O preparo e alisamento radicular foi realizado com Prefgel® e Emdogaim®. Após a remoção do enxerto da área doadora (palato, região de pré-molar), foi feita a deseptelização de bancada e feito o posicionamento inicial com auxílio de fio de sutura. Após, foi feita a adaptação do enxerto na área receptora, e fixado com uma nova sutura. O retalho acomodado sobre o enxerto e fixado com fio de sutura. Durante todo o procedimento foi utilizado fio de PTFE 4-0. Finalizado, a paciente foi orientada aos cuidados pós-operatórios. Foi feita observação e acompanhamento da mesma, 21 dias pós-cirúrgico, constatando-se uma cicatrização favorável, e melhora dos sintomas e estética. Afim de evitar recidiva, a paciente foi devolvida ao ortodontista que deverá seguir o tratamento e reposicionar o dente de forma mais lingualizada e alinhada ao arco inferior com o devido ajuste oclusal. Conclui-se assim que, a técnica TFL pode ser muito satisfatória, e uma alternativa efetiva para o tratamento de recessões gengivais mandibulares isoladas, trazendo equilíbrio funcional e estético aos pacientes.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso de membrana de titânio para regeneração óssea guiada: relato de caso

Santos, T.M.C.[1]; Pavani, A.P.S.[2]; Damante, C.A.[2]; Zangrando, M.S.R.[2]; Sant'Ana, A.C.P.[2]; Greghi, S.L.A.[2]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

A regeneração óssea guiada (ROG) é um procedimento capaz de produzir neoformação óssea podendo ser realizada em diversas situações clínicas, como em casos de alvéolos de extração. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso de ROG para preservação alveolar de rebordo com utilização de membrana de titânio (Surgitime Titânio Seal, Bionnovation). Paciente C.D.D., 60 anos, sexo masculino, hipertenso controlado, procurou tratamento odontológico com queixa de exposição radicular, sensibilidade dolorosa e gosto ruim na boca. Ao exame clínico foi observado dente 26 com profundidade de sondagem aumentada (MV=7mm; V=5mm; DV=4mm e MP=5mm), supuração a palpação, recessão gengival RT2 classe B+ (MV=3mm; V=8mm; DV=2mm), exposição da furca vestibular, fenótipo fino e lesão cervical não cariosa. Radiograficamente foi observada rarefação óssea na região mesial e área de furca. Optou-se pela exodontia com preservação alveolar e futura instalação de implante. Após realização do preparo inicial (raspagem e orientações de higiene), seguiu-se a cirurgia de exodontia. Foi realizada ROG com adaptação da membrana de titânio, cuja escolha se deu pela possibilidade de permanecer intencionalmente exposta ao meio bucal. O paciente foi orientado quanto aos cuidados pós-operatórios e retornou após 7 dias para remoção das suturas. A membrana foi removida após 14 dias, quando se observou formação tecidual sob a mesma. Por condições pessoais o paciente não pôde realizar a instalação de implantes no momento planejado e 11 meses após o procedimento cirúrgico observou-se adequada formação tecidual na região, possibilitando futura instalação de implante. O uso da membrana de titânio evitou a necessidade de *undermining incision*, evitando perda do fundo de vestíbulo e possibilitando a formação de mucosa ceratinizada, o que proporcionou condições adequadas para futura instalação de implante com tecido saudável a sua volta.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização de Tela De Titânio e Substituto Ósseo Xenógeno Para Reconstrução De Defeito Ósseo Em Área Estética

Piovezan, B.R[1].; Matheus, H.R[1].; Fiorin, L.G[1].; De Souza, B.B.C[1].; Furquim, E.M.A[1].; De Almeida, J.M[1].

[1] Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Araçatuba – SP.

Lesões de origem periodontal e endodôntica podem gerar quadros de perda óssea significativa, que muitas vezes requerem cirurgias reconstrutivas para viabilizarem a instalação de implantes de titânio em posição tridimensionalmente adequada. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de reconstrução óssea com tela de titânio e enxerto xenógeno em área estética. Paciente do gênero feminino, 42 anos de idade, compareceu na clínica de pós-graduação da FOA/UNESP e, ao exame clínico e imagiológico, foi observado comprometimento do elemento 21, associado a extensa reabsorção óssea. Um retalho total com incisões relaxantes verticais na região mesial do 21 e distal do 22 foi confeccionado. O dente 21 foi extraído e a lesão curetada. Com o tecido ósseo exposto, o leito receptor foi preparado. Após estabilização da tela com parafusos na região vestibular, o substituto xenógeno foi colocado no defeito e a tela adaptada sobre ele. Foi colocado um parafuso por palatina e feitas duas suturas sobre a tela. Em seguida, foi removido enxerto de tecido conjuntivo do palato e suturado sobre a tela. O retalho foi reposicionado e mantido em posição por meio de suturas. Foi feito acompanhamento clínico e radiográfico da paciente, sendo que nenhuma intercorrência foi observada durante o período de reparo. Após 8 meses da cirurgia, foi observada excelente qualidade do tecido mole da região, bem como, ao remover a tela, foi observado grande volume de tecido ósseo na área, para instalação adequada do implante. Assim sendo, pode-se concluir que a regeneração óssea com tela de titânio e substituto xenógeno, combinado com enxerto de tecido conjuntivo, foi capaz de promover ganho de volume ósseo, previsibilidade e ótima qualidade do tecido mole da região, favorecendo a reconstrução tridimensional em áreas com restrição óssea.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização do Bio-Oss® e Bio-Gide® no emprego da técnica de janela lateral para levantamento de seio maxilar

Martins, N. F.[1]; Vieira, N. R.[1]; Ferreira, E. A.[1]; Tersi, F. G.[1]; Sampaio, L. M.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

O presente trabalho visa abordar um caso clinico cujo paciente M.S, sexo feminino, 49 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se da falta de dentes posteriores. Após exames radiográficos e clínico, foi constatado que o paciente apresentava altura óssea inadequada para reabilitação com implantes osseointegrados. Logo, optou-se por uma cirurgia de levantamento de seio maxilar adjunto ao enxerto ósseo utilizando o biomaterial Bio-Oss®. Foi realizada anestesia, incisão e descolamento do retalho. A osteotomia foi executada utilizando uma fresa cirúrgica, no emprego da técnica de abertura de janela lateral. Durante o trans-operatório, a janela óssea é destacada e elevada apicalmente ao mesmo tempo que a membrana sinusal é delicadamente deslocada. Em seguida, a manobra de Valsalva é efetuada. Na etapa de enxertia, foi introduzido na cavidade o substituto ósseo Bio-Oss® Pen. Posteriormente, como combinação ao substituto, foi colocado uma membrana de colágeno absorvível, Bio Gide®, atuando como barreira para que células teciduais do retalho não migrem para o interior do enxerto. Após acompanhamento da neoformação óssea observou-se um ganho significativo na região do enxerto em altura. Passado o período de 8 meses, foi possível fixar os implantes. Vários estudos apontam que a reposição de dentes perdidos através desse tratamento tem sido um método eficaz. No entanto, a região posterior da maxila é uma área desafiadora devido a sua qualidade óssea e presença do seio maxilar que limita a disposição do implante. Esses mesmos autores afirmam solucionar esse desafio utilizando o enxerto ósseo associado ao levantamento de seio, mostrando resultados seguros. Conclui-se que a utilização do Bio-Oss® é efetiva para devolver altura óssea que é de extrema importância para fixação dos implantes. A procura pelo tratamento tem aumentado devido sua efetividade e acessibilidade, proporcionando melhor função, estética e qualidade de vida quando comparada a outros tratamentos.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Devolução de estética e função utilizando carga precoce em próteses tipo protocolo em mandíbula: Relato de caso

Cavallieri, R.S.[1]; David, J.[2]; Lopes, J.F.S.[2]; Amado, F.M.[2]; Zangrando M.R.S.[1]

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

[2]Departamento de Prótese Dentaria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

Nos últimos anos foram considerados como sucesso os procedimentos na reabilitação de pacientes edêntulos parciais ou totais, submetidos a implantes osseointegrados com carga precoce. Este procedimento tem como principais vantagens devolver a função mastigatória, estética, comodidade e o resgate da autoestima de 3 a 4 dias em média após a cirurgia. A carga precoce se torna um procedimento bastante vantajoso por diminuir o número de sessões clínicas e cirúrgicas, porém, apesar das inúmeras vantagens, a sua indicação requer um planejamento adequado. Não há um relato absoluto na literatura para a utilização desta técnica, pois os resultados são imprevisíveis, visto que, cada caso possui suas particularidades fisiológicas, anatômicas e histológicas. A carga precoce é um procedimento que altera o protocolo original, onde é recomendado um período de reparo tecidual de 3 a 6 meses. Porém, o protocolo de carga precoce permite a reabilitação oral com a instalação definitiva de uma prótese total fixa em um prazo médio de 72 horas após a intervenção cirúrgica. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso de uma paciente que compareceu para tratamento ambulatorial (Hospital de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, Bauru-SP) no setor de Prótese Dentária, queixando-se da estética e função mastigatória deficiente. Ao exame intra-oral, notou-se ausências dentárias inferiores e com auxílio do exame de tomografia de cone feixe cônico foi estabelecido o plano de tratamento onde a resolução terapêutica encontrada foi a exodontia dos elementos, 32, 31, 41, 42 e 43 com a instalação de 04 implantes imediatos e carga precoce de 7 dias após a instalação dos mesmos, atendendo aos anseios estéticos e funcionais da paciente. O relato do caso apresentado demonstrou que não houve alterações em relação a osseointegração e ao sucesso da prótese fixa tipo protocolo de Branemark instalada após 7 dias da cirurgia. O controle radiográfico de 6 meses pós operatório demonstrou aspecto de normalidade, adaptação da prótese e estabilidade dos implantes. Para se estabelecer um prazo limite da carga precoce, novos trabalhos deverão ser realizados para tal avaliação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Implante imediato em zona estética: acompanhamento clínico de 5 anos

Dousseau, C.[1]; Zavanelli, A.C.[2]; Zavanelli, R.A.[3]; Mazaro, J.V.Q[4]

[1] Aluna do 5º ano de graduação, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

[2,4] Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

[3] Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Goiás

A evolução dos protocolos técnicos para implantação imediata otimizou a resolução de problemas de fraturas ou perdas dentárias em região estética. Os implantes imediatos são inseridos no alvéolo no mesmo ato cirúrgico da extração dentária. A principal indicação é para dentes que apresentam lesões sem possibilidade de tratamento, como fraturas, por exemplo. Dentre as vantagens da instalação em alvéolo fresco, encontram-se a eliminação de um segundo ato cirúrgico, a diminuição do tempo de tratamento, a diminuição da reabsorção óssea do alvéolo dentário e a otimização da função e da estética desde a primeira cirurgia.

O objetivo deste trabalho é descrever tecnicamente um caso clínico de implante imediato no dente 11 devido à fratura radicular, demonstrando o acompanhamento longitudinal de 5 anos. Paciente, sexo feminino, apresentando fratura radicular do elemento 11, foi submetida ao protocolo técnico de implante imediato após exodontia cuidadosa do fragmento radicular. Realizou-se a instalação imediata do abutment, preenchimento do GAP entre implante e tábua óssea vestibular com biomaterial, enxerto conjuntivo subepitelial, bem como a provisionalização imediata. A Coroa cerâmica foi instalada 90 dias após a implantação.

Mediante os resultados clínicos e radiográficos em acompanhamento de 5 anos, podemos concluir que o protocolo técnico de implantação imediata descrito neste trabalho proporcionou resultados previsíveis relacionados à estabilidade de tecido mole e tecido ósseo periimplantar, demonstrando uma técnica segura e satisfatória para a área estética.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Meios de prevenção contra a osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos na reabilitação oral com implantes

Vasconcelos, C. F.[1]; Bachesk, A. B.[1]; Bachesk, A. B.[1]; Farah, G.J.[1]; Iwaki Filho, L.[1]; Ferreira, G. Z.[2]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

[2]Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá Unicesumar.

A osteonecrose apresenta uma etiopatogenia multifatorial, porém alguns fatores de risco locais precedem o seu desenvolvimento, sendo eles os procedimentos que envolvam exposição e manipulação óssea. Neste contexto, este trabalho apresentará um caso de um paciente que teve uma reabilitação implanto suportada bem-sucedida, apresentando um histórico de uso de bifosfonatos (Bfs), destacando os meios de prevenção. Paciente do gênero feminino, 53 anos, leucoderma, recorreu ao atendimento odontológico, para a instalação de implantes nas áreas desdestadas. Durante a anamnese constatou-se que esta apresentava estenose valvar mitral leve, insuficiência mínima da valva aórtica e osteopenia. Para tratar destas condições a mesma fazia uso de Atenolol 25mg, suplementação de cálcio e ter feito a utilização de Osteoblock® 35mg por mais de 2 anos e Osteotec® 150 mg atualmente, como também de Rivotril® 2,5 mg e vitamina D 7000 UI. Sendo assim, o planejamento consistiu no contato com o cirurgião ortopédico, o qual utilizou o protocolo interrupção medicamentosa por 3 meses antes e após a cirurgia e a medição do colágeno tipo I. O plano cirúrgico foi composto pela medicação pré e pós-operatória com Decadron, Clindamicina e dipirona sódica, logo a reabilitação foi realizada com quatro implantes na região do 11, 21, 36 e 46 da marca Straumann®. A prótese provisória foi realizada após 2 meses e a definitiva após 3 meses. A paciente esta em acompanhamento e segue apresentando saúde peri-implantar clinicamente e radiograficamente. Em pesquisas clinicas e revisões sistemáticas, o uso de Bfs não é uma contra-indicação absoluta para a instalação de implantes dentários. É essencial realizar uma avaliação de risco individual, observando o estado de saúde do paciente, o tipo, a duração e administração do medicamento. Desta maneira, conclui-se que o tratamento de reabilitação com implantes em pacientes que fazem o uso de Bfs devem cuidadosamente indicados, tomando todas medidas preventivas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Protocolo inferior com carga imediata associado a enxerto ósseo e membrana de PRF: relato de caso

Machado, B.M.S.M.[1]; Marangoni, E.C.[2]; Paleari, C.D.P.[3]; Goyatá, F.R.[4]; Paleari, A.G.[5]

[1] Pós-graduanda em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal de Alfenas-MG.

[2] Consultório Particular, Pirassununga - SP.
[3] Consultório Particular, Alfenas - MG.
[4] Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas-MG.
[5] Departamento Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas-MG.

Próteses do tipo protocolo implanto-suportado com carga imediata representam hoje uma das principais formas de tratamento para pacientes que necessitam de múltiplas extrações e uma reabilitação oral imediata. O presente caso clínico tem como objetivo descrever a reabilitação oral de uma paciente do sexo feminino, 62 anos, que apresentava ausência dos dentes posteriores inferiores e grande perda óssea nessa região. Além disso havia comprometimento dos dentes 31 e 41 e concentração de força mastigatória sobre os dentes anteriores superiores. Foram realizadas moldagens dos arcos maxilares e mandibulares para confecção dos modelos de estudo e confecção de guia multifuncional. Em seguida, realizou-se extrações dos dentes anteriores inferiores e instalação de cinco implantes, de acordo com o guia multifuncional. Os alveólos e irregularidades foram preenchidos com BIO-Oss e fibrina rica em plaquetas (PRF). Além disso, membranas de PRF auxiliaram no recobrimento do enxerto e na estabilidade do mesmo. Foram instalados mini-pilares de altura 3 mm sobre todos os implantes e, após realização da sutura, realizou-se moldagem com guia multifuncional assoaciado a silicone de adição. Posteriormente, realizou-se a confecção de barra metálica e montagem de dentes sobre a barra, sendo que em seguida realizada uma prova clíncia da prótese. Após verificação de aspectos funcionais e estéticos, a prótese foi acrilizada e instalada 48 horas após a extração dentária. Pode-se concluir que a reabilitação oral por meio de protocolo implanto-suportado mandibular de carga imediata devolveu à paciente uma oclusão mais equilibrada, com significativa melhora na função mastigatória e na estética.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A efetividade do tratamento interceptativo na má oclusão de classe III: Um relato de caso

Paccola, A.G.L.[1]; Bellini-Pereira, S.A.[1]; Aliaga-Del Castillo, A.[1]; Marañón-Vásquez, G.A.[1]; Soldevilla, L.[1]; Janson, G.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A má oclusão de Classe III é reconhecida pelos ortodontistas como uma má oclusão complexa, especialmente quando seu componente esquelético se sobrepõe ao dentário. Mesmo afetando uma menor proporção da população, o comprometimento estético facial causado por este tipo de má oclusão, encoraja os pacientes na busca por tratamento desde sua infância. Entretanto, a possibilidade de um potencial de crescimento imprevisível neste tipo de paciente representa um dilema quanto a idade ideal para se iniciar o tratamento e que tipo de aparelho deve ser usado. Diante disso, este relato de caso tem como objetivo descrever o tratamento ortopédico de um paciente de 13 anos, diagnosticado com má oclusão de Classe III esquelética, associada a protrusão mandibular e retrusão maxilar. Presença de mordida cruzada anterior, overjet de -3,5mm e sobremordida de 5mm. O protocolo de tratamento foi baseado na expansão rápida da maxila associada ao uso da máscara facial. O disjuntor McNamara foi utilizado para este propósito, sendo ativado ¼ de volta duas vezes ao dia, durante 14 dias. Simultaneamente a expansão, o paciente foi orientado a utilizar a máscara facial durante o período que estivesse em casa e durante a noite. Após a fase ativa da expansão, braquetes foram colados nos incisivos e um fio de níquel-titânio 0.014” foi usado para promover a vestibularização desses dentes e auxiliar na correção da mordida cruzada anterior. O paciente foi muito colaborador e o tempo total até a sobrecorreção da relação sagital foi de 5 meses. Pode-se concluir que um tratamento interceptativo conservador em pacientes com má oclusão de Classe III é efetivo, melhora significativamente a estética facial do paciente, e simplifica a futuro tratamento ortodôntico corretivo.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem de molares decíduos anquilosados: relato de caso

Sousa, P.V.[1]; Dainesi, E.D.[2]; Janson, G.[2]; Kawauchi, M.Y.[1,2]

[1]Curso de Odontologia, Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

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

O objetivo deste trabalho consiste em discutir alguns aspectos importantes que devem ser considerados na abordagem de molares decíduos anquilosados, por meio de um relato de caso. Trata-se de um paciente do sexo masculino, com 6 anos e 6 meses com ausência do segundo molar inferior decíduo do lado direito e com perda de espaço pela erupção mesial do primeiro molar permanente. Pelo exame radiográfico, foi observado a presença do molar decíduo numa situação característica de anquilose em que houve crescimento do processo alveolar dando a impressão de um dente "submerso". Além disso, o seu sucessor encontrava-se numa fase incipiente de formação radicular, contraindicando a extração do molar decíduo anquilosado. Planejou-se a recuperação de espaço com um aparelho removível com uma mola benac. Contudo, sem sucesso pela falta de cooperação do paciente, com a piora na condição de espaço. Optou-se pela instalação de uma placa lábio-ativa. No momento oportuno, foram colados acessórios ortodônticos no primeiro pré-molar e no canino permanente e instalado um arco segmentado com uma mola de níquel-titânio de secção aberta. Este sistema permitiu a recuperação de um espaço maior que o necessário considerando o mal posicionamento intra-ósseo do segundo pré-molar. A extração do molar decíduo anquilosado somente foi realizada quando o sucessor apresentava pelo menos quase dois terços de sua raiz formada. Uma ulectomia foi necessária para favorecer o irrompimento desse dente na cavidade bucal. O próprio desenvolvimento normal com a erupção do segundo molar permanente acabou por fechar os espaços remanescentes. Diante deste resultado, pode-se concluir que o conhecimento de conceitos básicos de desenvolvimento dos dentes e da oclusão na condução deste tratamento foi primordial, principalmente para definir o melhor momento de cada conduta.

Status de Professional ( ) Graduação **(x)** Pós-graduação **( )** Profissional

Alteração do plano oclusal por anquilose alvéolo dentária na dentadura permanente; relato de um caso clínico

Liriano, P.P.J.[1]; Garib, D.G.[1]; Henriques, J.F.C.[1]; Pinzan, A.[1]

[1]Departamento de Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia em Bauru, Universidade de São Paulo.

A anquilose alvéolo dentária é uma anomalia de erupção onde o cemento ou/a dentina está fusionada com o osso alveolar. O diagnóstico histológico é o mais preciso, mas não é tão utilizado e o radiográfico é insuficiente se a anquilose abrange menos do 20% da raiz e não é possível o identificar utilizando esse método. O diagnóstico definitivo pode ser quando o dente já apresenta uma resistência à movimentação ortodôntica e isso pode acontecer já em fases mais avançadas do tratamento. No seguinte caso clinico vamos relatar o diagnóstico tardio de uma anquilose alvéolo dentária que deu como resultado uma alteração do plano oclusal do paciente. Após o anamnese e exame clinico identificou se um pequeno desvio do plano oclusal na vista frontal, mordida aberta posterior bilateral e apinhamento leve posterior. Planejou se disjunção maxilar para obter espaço e tracionar o primer pré-molar superior direito. Após a obtenção do espaço, fizemos alinhamento e nivelamento dos dentes e iniciamos a tração do pré-molar com elásticos intermaxilares e uso inclusive de alça em caixa confeccionada em fio de aço 0.16'. Após um período de uso de elásticos, observou-se que o pré-molar não descia, estava na mesma posição e que o desvio do plano oclusal ficou ainda mais acentuado, acontecimento que foi indicativo de que o pré-molar estava anquilosado. Uma vez obtido o nivelamento e o alinhamento dos outros dentes, planejou-se uma prótese fixa no primer pré-molar superior direito para conseguir contato com o antagonista. O paciente ficou relativamente satisfeito com o resultado mesmo que não tenha sido o melhor do ponto de vista ortodôntico. Um correto diagnóstico por tomografia de anquilose alvéolo dentária pode ajudar no diagnóstico, planejamento e tratamento. Também está apresentado um exame fotográfico inicial de foto frontal, para auxiliar no diagnóstico de plano oclusal inclinado.

Status Profissional: () Graduação (**X**) Pós-graduação () profissional

Combo Universal e Ortodontia fixa, uma alternativa de tratamento para apinhamento severo e Classe II. Relato de caso

Zambrano G.**;** Guerra J.G.P.[1]; Naveda R.[1]; Seminario, MP.[1] Mondelli A. L.[2]; Pinzan A.[1]

[1] Disciplina de Ortodontia, Universidade de São Paulo – FOB USP

[2] Departamento de Ortodontia, Instituto Mondelli de Odontologia

Introdução: A maloclusão de Classe II quando envolvida com apinhamento dentário, e uma discrepância transversal, apresenta uma maior dificuldade para realizar o tratamento. **Relato do caso:** Paciente W.J, de sexo masculino, 12 anos de idade, melanoderma, no exame clínico extrabucal apresentou um biotipo mesofacial, e perfil suavemente convexo. No exame intrabucal observou-se uma mordida cruzada posterior unilateral direita, apinhamento anterossuperior severo, 1/2 Classe II bilateral e sobremordida de 5 mm. Foi realizado uma expansão rápida maxilar (ERM) com Haas modificado com levante anterior e tubos telescópicos laterais soldados na barra externa para permitir a colocação do Aparelho Extra Bucal denominado Combo Universal, indicando um protocolo de expansão até a sobrecorreção. Em conjunto foi indicado o uso do AEB para dormir. A colagem nos dentes inferiores de bráquetes prescrição Andrews padrão I, e realizado o alinhamento e nivelamento até .019 x .025” aço. Durante a fase de contenção superior foi realizada a colagem dos dentes anterossuperiores e indicados elásticos de Classe II 5/16 bilateral. Depois da remoção do aparelho de Haas foi completada a colagem superior e continuada a sequência de arcos superior até o fio .019 x .025” aço e indicação de elásticos 3/16 até conseguir a correção da relação sagital. Após 36 meses o aparelho fixo foi removido e instalou-se uma placa de Hawley superior e uma contenção fixa 3 x 3 inferior. **Discussão:** a reconhecida eficácia e estabilidade da ERM em combinação com mecânicas de distalização têm permitido o aproveitamento de várias ténias já relatadas na literatura, permitindo o aumento da eficiência e eficácia no tratamento da maloclusão de Classe II. **Conclusão:** O uso do Combo Universal e a ortodontia fixa permitiu a correção transversal, vertical e anterossuperior, mostrando-se como uma alternativa para o tratamento deste tipo de combinação de má oclusão.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Distalização de molar com auxílio de mini-implante palatino: uma proposta simples de tratamento para classe II

Amaral, L. G. [1]; Garib, D.G.C. [1]; Janson, G. [1]; Henriques, J. F. C. [1]; Naveda, R. [1]; Herrera Sanches, F. S. [1]

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

O Mini-implante palatino tem sido utilizado em casos dento alveolares atualmente para substituir o AEB e estabelecer uma ancoragem absoluta. Nesse relato de caso clínico foram utilizados dois mini-implantes palatinos, um arco palatino e duas molas de NiTi, para promover a ligação entre eles, exercendo uma força de tração constante durante todo o seu período de atuação, com a finalidade de distalizar os molares superiores. Uma menina de 12 anos com padrão esquelético de Classe I e maloclusão de 1/2 Classe II. A região paramediana foi selecionada para a implantação de dois mini-implantes palatinos (diâmetro de 1,5 mm x comprimento de 8 mm). Um arco transpalatino de 1.2” soldado nas bandas ortodônticas dos primeiros molares com dois ganchos anteriores foi usado de suporte para duas molas fechadas de NiTi (200 g de força) ligadas aos mini-implantes palatinos. As molas fechadas foram trocadas todos os meses. Depois de 6 meses, a Classe II foi sobrecorrigida e os dispositivos palatinos foram usados para contenção. Essa simples mecânica é uma excelente opção para a terapia de tratamento da maloclusão de Classe II em pacientes não colaborativos, mostrando eficiência e conforto no tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

OUTKLEAN®- removedor de alinhadores e higienizador

Lourenço, S.V.[1]; Maltagliati, L.A.[1]; Matias, M.[1]; Scocate, M.C.[2]; Nahás-Scocate, A.C.R.[1]; Patel, M.P.[1]

[1] Departamento de Ortodontia, Universidade Guarulhos, UNG

[2] Coraldent, Ortodontia, Responsável Técnico, São Paulo, SP

Os alinhadores ortodônticos têm se destacado, demonstrando resultados satisfatórios, aliados ao conforto e discrição visual, além de promover a correção dentária sem prejudicar a estética do sorriso. Os alinhadores proporcionam aos pacientes que buscam um tratamento diferenciado, conforto e eficácia sem perder a qualidade da terapia. Com a melhora da mecânica ortodôntica dos alinhadores, o utilização dos "attachments" se tornou fundamental para refinar as movimentações dentárias, além de promover melhor adaptação e retenção ao arco, dificultando sua remoção. No intuito de promover maior conforto e higiene, e facilitar a remoção dos alinhadores e higienização dos arcos dentários, tecidos adjacentes ou dos alinhadores, este trabalho tem como objetivo apresentar um dispositivo chamado Ouklean®, constituído por um conjunto de 3 (três) peças que, usadas em momentos diferentes, apresentam funções distintas, formando um sistema prático para desenvolver as funções supracitadas. O OutKlean® é essencial para usuários de alinhadores ortodônticos facilitando a remoção dos alinhadores adaptados à cavidade oral e podendo ser útil para a higienização dos dentes ou dos alinhadores ortodônticos, além disso seu tamanho reduzido possibilita seu armazenamento na caixa do alinhador podendo ser facilmente transportado.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Particularidades da ortodontia e da finalização estética no paciente com fissura labiopalatina: um relato de caso

Teixeira, R. A. N.[1]; Sathler, R.[2]; Oliveira, N. A.[3]; Garib, D.[1]

[1] Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2] Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.
[3] Setor de Dentística, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

O tratamento ortodôntico do paciente com fissura labiopalatina possui diversas particularidades que o tornam mais complexo. Porém, a partir de um planejamento interdisciplinar prévio bem detalhado, é possível obter uma terapêutica sem intercorrências e com resultados previsíveis, garantindo ao indivíduo com fissura uma reabilitação com excelentes resultados. O presente trabalho tem como objetivo descrever o tratamento ortodôntico compensatório de um jovem, do sexo masculino, com fissura pré-forame unilateral completa, seguido de reabilitação estética. O procedimento de enxerto ósseo alveolar secundário foi realizado em época ideal, permitindo a movimentação ortodôntica na região da fissura. Na consulta inicial foi diagnosticado uma face com padrão de crescimento vertical, má oclusão de Classe I, deficiência transversal de ambos os arcos com a presença de mordida cruzada e agenesia das unidades dentárias 15, 22 e 42. O planejamento consistiu em etapas, devidamente programadas: correção ortodôntica transversal, alinhamento e nivelamento, correção ortodôntica sagital, finalização com a correção vertical e a devida distribuição de espaços na região anterior para reanatomizações dentárias. Todas as etapas foram realizadas conforme planejado, sempre com o conhecimento a respeito das particularidades no tratamento em paciente com fissura como a atresia de maxila, agenesias, anomalias de forma de coroa e nivelamento das margens gengivais. Conclui-se então que um detalhado planejamento interdisciplinar garante uma reabilitação com total previsibilidade e completa satisfação do paciente com fissura labiopalatina.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Posicionamento diferencial de acessórios no tratamento da mordida aberta anterior

Cabral, K. E.[1]; Valarelli, F. P.[2]; Pinto, R. O.[3]; Crec, R. H. C.[4]; Valarelli, D. P.[5]; Higa, R. H.[6]

[1]Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná

[2]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá

[3]Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

[4]Departamento de Ortodontia, Universidade de Santo Amaro

[5]Departamento de Ortodontia, Centro de Pós-Graduação em Odontologia, Centro Universitário Ingá

[6]Departamento de Ortodontia, Universidade Estadual do Norte do Paraná

O objetivo deste relato de caso é apresentar um tratamento de mordida aberta anterior associada à interposição lingual e Classe III. Paciente do gênero feminino, X anos, mesofacial, com perfil côncavo, presença de mordida aberta anterior, relação molar de Classe III de Angle e interposição lingual. O tratamento consistiu na utilização de aparelho fixo com colagem diferencial dos acessórios, com o intuito de otimizar o fechamento da mordida. Os braquetes dos dentes anteriores foram colados 0,5 mm mais para gengival, facilitando nos movimentos extrusivos desses dentes, enquanto os braquetes posteriores tiveram angulação mesial aumentada para diminuir a angulação mesial exagerada desses dentes, característica de pacientes com este tipo de má oclusão. Para auxiliar a mecânica foram utilizados grade palatina fixa, esporões linguais e elásticos para extrusão do segmento anterior, além de elásticos de Classe III para correção da discrepância sagital. Ao fim do tratamento a paciente apresentou trespasses vertical e horizontal adequados, correção satisfatória da Classe III, alinhamento e nivelamento adequados e um sorriso harmônico. O posicionamento diferencial de acessórios auxilia na correção da mordida aberta, uma vez que as movimentações ocorrerão já durante a fase de alinhamento e nivelamento, tornando o tratamento mais eficiente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tracionamento ortodôntico de canino impactado associado a reabsorção radicular severa do incisivo lateral adjacente

Carneiro, G.U.[1]; Poiani, J.G.R.[1]; Sant'Anna, G. Q.[2]; Bellini-Pereira, S. A.[3]; Bramante, F.S.[4]; Garib, D. G.[5]

[1] Aluna(o) do terceiro ano da graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[2] Aluno do quarto ano da graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru na Universidade de São Paulo (FOB-USP).

[3] Doutorando em Ciências Odontológicas Aplicadas, com área de concentração em Ortodontia, pela Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP).

[4] Professor e Coordenador do curso de especialização em Ortodontia da Universidade Católica Madre y Maestra (PUCMM), Santiago dos Caballeros, República Dominicana.

[5] Professora Doutora do Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP).

Caninos permanentes impactados são uma das maiores preocupações para ortodontistas. Sua etiologia é multifatorial e o diagnóstico precoce é muito importante. O tracionamento do elemento impactado faz-se necessário principalmente devido a fatores funcionais, mas também está relacionado a fatores estéticos e a autoestima do paciente. O presente relato de caso tem como objetivo apresentar o tracionamento ortodôntico de um canino impactado associado a reabsorção radicular severa do incisivo lateral adjacente. A paciente de 11 anos compareceu ao consultório com a queixa de "dente da frente de baixo fora de posição". Após exame clínico, foi observado apinhamento na região anteroinferior e ausência dos caninos permanentes superiores. Pelo exame radiográfico foi possível diagnosticar a impacção dos caninos superiores, ambos já reabsorvendo as raízes dos incisivos laterais, principalmente do lado direito. Inicialmente foi realizada a extração dos caninos decíduos superiores para favorecer o posicionamento correto dos caninos permanentes. Entretanto, após 3 meses, por meio de radiografias periapicais, observou-se que os caninos continuavam em posição inadequada. Foi optado por realizar a expansão rápida da maxila com um disjuntor do tipo borboleta para obtenção de espaço na região da pré-maxila. Com a expansão, a impacção do dente 23 foi solucionada, mas o dente 13 continuou sobre a raiz do dente

12 caracterizando uma reabsorção severa da raiz. Portanto, o tracionamento ortodôntico foi eleito como melhor opção para o dente 13. No ato cirúrgico, a coroa do dente foi exposta permitindo a colagem de dois botões e o tracionamento foi feito com fios de amarrilho, elásticos e cantilever. Após 7 meses, o dente 13 foi tracionado com sucesso e uma contenção fixa foi instalada. A paciente finalizou o tratamento com ortodontia fixa e foi acompanhada regularmente. Após 9 anos de controle, observou-se estabilidade da relação oclusal e manutenção da condição radicular do incisivo lateral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento da má oclusão de Classe II com uma versão personalizada do distalizador Dual Force ancorado esqueleticamente

Sant'Anna, G.Q.[1]; Anraki, C.C.[1]; Carneiro, G.U.[1]; Bellini-Pereira, S.A.[1]; Aliaga-Del Castillo, A.[1]; Henriques, J.F.C.[1]

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

Distalizadores intrabucais associados à ancoragem esquelética apresentam o principal benefício de promover a distalização do molar com perda mínima de ancoragem e menor necessidade de colaboração do paciente. Diante dos benefícios da associação entre distalizadores e ancoragem esquelética, este relato de caso têm como objetivo apresentar o tratamento de uma paciente de 17 anos com má oclusão de Classe II, divisão 2, protrusão maxilar dentoalveolar, leve retrusão mandibular, overjet aumentado, mordida profunda e incompetência labial. O plano de tratamento envolveu a distalização dos molares superiores com uma versão personalizada do distalizador Dual Force (DF) ancorado esqueleticamente, seguido de uma segunda fase com ortodontia fixa. Inicialmente o dispositivo foi instalado. Neste caso, o DF personalizado utilizou mini-implantes menores e incluiu um plano de mordida anterior. O dispositivo aplicou forças simultâneas por vestibular e palatina diretamente nos molares usando molas helicoidais de níquel-titânio. O aparelho fixo foi instalado nos dentes anteriores superiores e no arco inferior. Durante a distalização, o alinhamento e nivelamento foi realizado e após 6 meses os molares já se encontravam em Classe I. Após a fase de distalização, com os dentes alinhados e nivelados, a mecânica de retração começou com alças e usando uma barra transpalatina modificada ancorada aos mini-implantes. Além disso, a fase de finalização foi realizada com arcos Multiloop Edgewise (MEAW) e elásticos intermaxilares para permitir um controle individualizado de cada dente. O tempo total de tratamento foi de 2 anos e 4 meses e uma melhora significativa em relação às perspectivas facial e oclusal foi obtida. Da mesma forma, essas mudanças favoráveis permaneceram estáveis durante o período de acompanhamento de 2 anos. A versão personalizada do DF ancorado esqueleticamente seguido do aparelho fixo mostrou efetividade e estabilidade no tratamento da má oclusão de Classe II.

Status Profissional: () Graduação (**X**) Pós-graduação () profissional

Tratamento da maloclusão de classe III com agenesia anteroinferior, mordida aberta anterior e atresia maxilar. Relato de caso

Polanco, N. L. D.[1]; Llerenas-Icochea, A. E.[2]; Mondelli, A. L.[1]; Pinzan, A.[3]; Calvo, A. M.[3]; Guerra, J. P.[1]

[1] Departamento de Ortodontia do Instituto Mondelli De Odontologia Bauru.

[2] Departamento de Dentística do Instituto Mondelli De Odontologia Bauru.

[3] Professor na Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.

O tratamento ortodôntico aumenta a sua complexidade quando associado com discrepâncias sagitais e transversais, tornando-se ainda mais desafiador quando o diagnóstico envolve agenesias. As hipodontias são fatores comumente hereditários e depende muitas vezes da etnia do paciente, no caso de pacientes asiáticos mais especificamente japoneses a agenesia mais frequentemente observada é de incisivos mandibulares. Esse trabalho visa descrever por meio de um caso clínico o tratamento ortodôntico realizado numa paciente Xantoderma que apresentava uma maloclusão de classe III, atresia maxilar e agenesia de um incisivo inferior. O tratamento foi realizado em três fases, iniciando-se por uma Expansão Rápida Maxilar através de um expansor modificado (combo universal), máscara de tração reversa, seguido por tratamento com aparelho fixo, uso de elásticos de Classe III, e redistribuição dos espaços no arco inferior, culminando com restaurações de resina composta para o fechamento de diastemas no setor anteroinferior. Como resultado observou-se a correção da atresia maxilar e relação de Classe III, alcançando uma estética, função e harmonia favoráveis. O tratamento ortopédico na infância pode reduzir significativamente a complexidade do tratamento ortodôntico, ainda mais se tratadas as discrepâncias sagitais e transversais na mesma fase, a ausência do incisivo mandibular foi compensada com o reposicionamento dos demais incisivos e a re-anatomização dos mesmos, tendo como limitação a linha media: a superior coincidente com a linha media facial e não coincidente com a inferior. Conclui-se que o tratamento em duas fases através do Combo Universal, em conjunto com o aparelho fixo e a redistribuição dos espaços para realização de restaurações, oferece uma alternativa eficiente para o tratamento deste tipo de más oclusões alcançando resultados estéticos e funcionais aceitáveis.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de mordida aberta anterior com intrusão de dentes posteriores por meio de ancoragem esquelética

Janson, G.[1]; Valerio, M.[1]; Janson, M.[2]; Janson, G.[1]

[1] Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2] Ortodontista clínico, Bauru, São Paulo.

A mordida aberta anterior (MAA) pode ser definida como ausência de sobreposição vertical dos incisivos superiores e inferiores, enquanto os dentes posteriores encontram-se em oclusão. É uma má oclusão de etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais. Uma paciente de 16 anos de idade, com discreta má oclusão de Classe III subdivisão direita e MAA, com atresia do arco maxilar, foi inicialmente tratada com disjunção maxilar, com o aparelho expansor Hyrax, atuando na correção transversal do arco. Em seguida, foi realizado o tratamento ortodôntico convencional fixo sem extrações dentárias, com intrusão de dentes posteriores e discreta extrusão de incisivos superiores. A mecânica de intrusão de dentes posteriores foi realizada por meio de ancoragem esquelética com mini-implantes, inseridos por vestibular e palatina de ambos os lados do arco superior. Na sequência, foram utilizados elásticos de Classe III do lado direito para a correção da relação molar e elásticos anteriores para intercuspidação. No período de contenção optou-se pelo uso de placas de acetato superior e inferior, com attachments colados nos dentes anteriores do arco superior. O protocolo de tratamento da MAA com intrusão de dentes posteriores ancorados esqueleticamente apresentou excelentes resultados oclusais e estéticos ao final do tratamento, mostrando-se efetivo.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento inovador da má oclusão de Classe III ancorado em mini-implantes

Autores: Eto, H.C.[1]; Miranda, F.[1]; Ciantelli, T.L.[1]; Bastos, J.C.C.[2]; Janson, G.[1]; Garib, D.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

O tratamento da má oclusão de Classe III esquelética é desafiador. A protração maxilar consiste no procedimento terapêutico nestes casos. Esse estudo tem como objetivo apresentar um protocolo inovador de protração maxilar com ancoragem esquelética em paciente em crescimento com má oclusão de Classe III. Uma paciente do sexo feminino, 9,2 anos de idade, compareceu à clínica de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Apresentava má oclusão de Classe III por deficiência maxilar (Wits appraisal de -1,6 mm), relação de incisivos de topo e mordida cruzada posterior bilateral. O tratamento escolhido foi a protração maxilar ancorada em mini-implantes (MAMP). No arco superior foi instalado um expansor híbrido, com dois mini-implantes na região anterior do palato posicionados parassuturalmente. No arco inferior, dois mini-implantes foram instalados na distal dos caninos, utilizando a linha muco gengival como referência. O protocolo de expansão utilizado foi de ¼ de volta pela manhã e ¼ de volta pela noite por 14 dias. A paciente foi orientada a utilizar elásticos de Classe III do gancho da banda dos primeiros molares superiores aos mini-implantes mandibulares. Ao final de 10 meses, a paciente apresentava a correção do overjet, da mordida cruzada posterior e uma melhora significativa na convexidade facial. Houve uma melhora de 4,5 mm no Wits appraisal, de 4º no ANB e de 3,4 mm no trespasse horizontal. Após essa etapa da ortodontia interceptora, foi realizado o tratamento ortodôntico corretivo fixo para favorecer a oclusão funcional e estática além da melhora na estética. A terapia MAMP apresentou-se como uma efetiva e simplificada opção terapêutica para o tratamento da má oclusão de Classe III esquelética em pacientes em crescimento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem multiprofissional de trauma bucomaxilofacial em paciente pediátrico-proservação de 4 anos: relato de caso

Lima, R.A. [1]; Pinto[1], A.B.R.; Araújo, M.L.B. [1]; Stabile, A.M. [1]; Provenzano, M.G.A. [1]; Fracasso, M.L.C. [1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Traumas dento-alveolares e craniofaciais oferecem riscos e sequelas às dentições decídua e permanente. O objetivo é relatar um caso clínico de uma menina de 5 anos, que sofreu trauma craniofacial, ocasionando fraturas do tipo aberta, cominutiva e com múltiplos traços, no terço médio da face, em osso zigomático e em mandíbula na parassínfise. Ao exame clínico observou-se edema, crepitação óssea, equimose, assimetria, má-oclusão, além de lacerações frontais e nos lábios. Além disso, houve avulsão dos elementos 54 ao 51, 61, 72, 71, 81 ao 83. O tratamento de emergência foi prestado pela equipe do HU de Maringá, através de suturas em tecido mole e odontossíntese das fraturas em maxila e mandíbula sob anestesia geral, e posteriormente, cirurgia para redução da fratura mandibular com placas e parafusos reabsorvíveis. Após alta hospitalar, a paciente foi encaminhada para a Residência em Odontopediatria da UEM, para o início do tratamento reabilitador com prótese Denari, que foi removida após 2 anos de uso, para o irrompimento dos dentes permanentes. Durante a fase de manutenção, com controles clínico e radiográfico, foi diagnosticado severa dilaceração radicular do 21, no início de sua irrupção. Atualmente a paciente com 9 anos, está na etapa de tratamento ortodôntico. Foi realizada a disjunção da sutura palatina mediana através do expansor maxilar fixo do tipo Hyrax, e em seguida instalada a máscara facial, do modelo Petit, com uso noturno para protração maxilar. O acompanhamento da paciente é essencial para definição do momento ideal de intervenção ortodôntico. Por isso, ressaltamos a importância da abordagem multidisciplinar aos pacientes politraumatizados e o planejamento para minimizar e tratar as sequelas imediatas e a longo prazo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Coroas de aço para molares com HMI: novo olhar para a indicação e técnica

Calabres L.S.[1]; Mendonça F.L.[2]; Regnault F.G.C.[2]; Bisaia A.[2];Grizzo I.C.[2]; Rios, D.[2]

[1]Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A Hipomineralização Molar-Incisivo (MIH) tem sido um desafio para o clínico, especialmente no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento. Trata-se de um defeito de desenvolvimento do esmalte com prognóstico duvidoso devido a susceptibilidade a fratura pós-eruptiva ao longo do tempo.Além disso, os pacientes que apresentam essa alteração podem apresentar hipersensibilidade, a qual pode dificultar a higienização aumentando o risco à cárie. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação de um molar hipomineralizado mediante uso de coroa de aço inoxidável sem remoção da estrutura dentária, evidenciando suas indicações. Uma criança com 6 anos foi atendida na Clínica de Odontopediatria com diversas lesões de cárie. O plano de tratamento inicial envolveu restaurações, tratamento endodôntico, exodontia e acompanhamento preventivo. Após finalização do tratamento reabilitador o paciente não retornou para o acompanhamento preventivo. Aos 7 anos de idade, 1 ano após a última consulta, o paciente retornou com queixa de dor e quando foi reexaminado, observou-se que o dente 26 havia irrompido com opacidades demarcadas amarelo-acastanhadas com perda de estrutura e lesão de cárie associada. O tratamento indicado para esta unidade foi a reabilitação com coroa de aço sem a realização de preparo do dente, sendo essa decisão baseada no alto risco de cárie do paciente, na dificuldade do núcleo familiar em aderir às consultas de acompanhamento, bem como na sobrevida do material utilizado.Conclui-se que apesar de a literatura mostrar que existe a possibilidade de remoção total do esmalte hipomineralizado previamente ao tratamento restaurador, a realização do tratamento proposto com o uso de coroa de aço foi baseada na filosofia da mínima intervenção, a qual preconiza a preservação da dentária, evitando que o dente entre em ciclo restaurador repetitivo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Expansão rápida da maxila altera níveis de cortisol salivar infantil: relato de caso

Silveira, A.B.V[1]; Miranda Filho, A.E.F.[1]; Marques, N.C.T.[1]; Rodrigues, R.[2]; Anabuki, A.A.[3]; Gomes, H.S.[1].

[1] Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS - Alfenas).
[2] Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL - MG).
[3] Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás (UFG).

A expansão rápida da maxila (ERM) utiliza-se da aplicação de forças mecânicas de grande magnitude para tratamento de maloclusões decorrentes da atresia maxilar, podendo causar dor e, consequentemente, estresse no indivíduo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que avaliou o estresse, mensurado pela concentração do nível de cortisol salivar, de uma criança submetida à ERM. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer: 1.854.338. Paciente 13 anos de idade, gênero masculino, apresentou durante o exame clínico características de alterações de desenvolvimento, como atresia maxilar, palato ogival, mordida cruzada posterior, hábito de respiração bucal e olheiras. Foi solicitado exames radiográficos confirmando a indicação de ERM. Após a obtenção do consentimento livre e esclarecido, foi realizada a moldagem de transferência para confecção do aparelho ortopédico expansor tipo Hyrax fazendo a ativação do aparelho de acordo com o protocolo padronizado. Para análise do estresse da criança, foram coletadas amostras de saliva para mensuração do nível de cortisol salivar em cincos momentos: na consulta previamente à instalação aparelho (T1) e 25 minutos após a ativação do mesmo (T2); na consulta realizada sete dias após a instalação do aparelho, sendo antes da ativação (T3) e 25 minutos após a ativação (T4) e na consulta trinta dias após a estabilização do aparelho expansor (T5). Verificou-se que, após análise laboratorial por meio de Ensaio Imunoenzimático, o nível de cortisol salivar foi maior após as ativações do aparelho comparado com as demais coletas. Conclui-se que o procedimento ortodôntico ERM causa estresse no paciente infantil, o que pode estar relacionado às forças exercidas no aparelho para que a expansão da maxila ocorresse.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

HPV em criança de 3 anos: Relato de caso

Pagliuso F.C.C.[1]; De Camargo, L.A.R.[1]; De Brito, J.[1]; Pagani, B.T.[1]; Eleuterio, R.G.[1]

[1]Departamendo de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Marília, Universidade de Marília.

O HPV é denominado papiloma vírus humano, uma doença sexualmente transmissível (DST), infecção mais frequente na população sexualmente ativa. As origens de transmissão do vírus para a mucosa oral em crianças estão relacionadas com o ato sexual realizado precocemente através do abuso ou por auto-inoculação; alguns estudos desenvolvidos sobre infecções na cavidade oral e região orofaríngea em crianças indicam uma opção alternativa para a etiologia da lesão, através de transmissão vertical de infecção genital por papiloma vírus humano HPV na mãe, podendo acontecer no útero (congênita), durante o parto ou um pouco antes (perinatal) ou após o nascimento, evoluindo agressivamente quando associada a outro problema sistêmico. Se descoberta em crianças o condiloma pode ser uma alerta sobre abuso sexual infantil. Neste resumo explicitaremos um relato de caso, onde uma criança (J.L.M.C.O.) do sexo masculino com idade de 3 anos, leucoderma, chegou à clínica odontológica da UNIMAR apresentando uma lesão no lábio superior com aparência vegetante medindo de 2 a 3mm e coloração esbranquiçada, quando comparada a normalidade da mucosa. Foi definido a necessidade de realização de uma biopsia excisional para realização dos exames anatomopatológico e obtenção do diagnóstico definitivo do caso. Segundo os resultados obtidos afirma-se que o paciente estava acometido de lesão de Condiloma Acuminado oriunda do HPV. Crianças menores de três anos que possuem lesões de HPV têm indícios de transmissão vertical pela mãe durante o parto, visto que, os autores relatam período de latência variável entre um a três anos. Profissionais da saúde devem estar aptos para diagnosticar suspeitas de abuso infantil, inclusive saber realizar o encaminhamento da criança para a entidade responsável pelo menor estando ciente que o ato de ocultação ou retardamento podem ser culposos ou dolosos de tal abuso, caracterizado como negligência estando suscetível a penalidade através de multas estabelecidas no ECA.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Intervenção cirúrgica em bebês – qual o momento oportuno para o procedimento?

Nunes, J. C.[1]; Barucci, M. L.[1]; Pinto, A. B.R[1].; Marengoni, L. A.[1]; Ceron, D.[1]; Fracasso, M. L. C.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O acompanhamento odontológico de bebês permite o diagnóstico precoce de patologias bucais, viabilizando, a partir da intervenção, a prevenção de alterações das dentaduras mista e permanente na infância. O presente trabalho tem como objetivo relatar 5 casos clínicos, com diagnósticos de patologias na cavidade bucal de bebês, envolvendo intervenção cirúrgica. Caso 1 – sexo masculino, 34 meses, diagnóstico de mesiodens irrompido no arco superior, com indicação de exodontia; Caso 2 - sexo feminino, 18 meses, mesiodens no arco inferior comprometendo arco dentário e freio labial inferior, sendo recomendado a exodontia e frenectomia do freio labial; Caso 3 – sexo feminino, 1 mês, anquiloglossia, indicado a frenectomia do freio lingual; Caso 4 – sexo feminino, 6 meses, diagnóstico de Épulis, indicado excisão conservadora com amarria de fio de sutura, e caso 5 – sexo masculino, 4 meses, Mucocele em lábio inferior, indicando-se remoção cirúrgica convencional. Todos os atendimentos seguiram o protocolo cirúrgico preconizado por Guedes Pinto (2016) e foram realizados em consultório convencional. Nos planejamentos cirúrgicos acima relatados, foi levado em consideração o boa condição de saúde das crianças, a boa interação entre os responsáveis pela criança e o odontopediatra, e a possibilidade de autocorreção e reorganização do arco dentário e estruturas bucais. No entanto, é preciso considerar aspectos psicológicos relacionados ao paciente e aos seus pais, respeitando a idade do bebê, capacidade de tolerância ao tratamento, estágio de desenvolvimento dentário e proximidade com o germe do dente adjacente. Diante disso, o diagnóstico precoce de patologias bucais propicia um tratamento cirúrgico mais conservador e melhor prognóstico, evitando problemas de ordem estética e funcional, diminuindo a necessidade de tratamentos futuros mais complexos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Novas tecnologias no manejo trans e pós cirúrgico de mucocele: relato de caso

Gasparoto, I.M.[1]; Souza, B.K.[1]; Jorge, P.K.[1]; Machado, M.A.A.M.[1]; Oliveira, T.M.[1]; Lourenço Neto, N[1].

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

As mucoceles são lesões benignas, de alta frequência de acometimento entre crianças e adultos jovens, associada à ruptura dos ductos das glândulas salivares, que levam ao extravasamento do muco ou através da retenção do muco pelas glândulas. Apresentam formato arredondado, bem delimitado, de aspecto liso, cujo procedimento mais indicado é a excisão cirúrgica. O processo de cicatrização requer um período de tempo que pode impactar negativamente a qualidade de vida do individuo nessa fase. Todavia, a utilização de tecnologias como o laser de baixa potência, podem favorecer a reparação tecidual, com evidente ação anti-inflamatória e analgésica, capaz de acelerar o processo de cicatrização. Com isso, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de remoção cirúrgica de mucocele com bisturi elétrico e associação do laser de baixa intensidade para auxiliar o reparo da área. Paciente, 11 anos de idade, compareceu a clínica de Odontopediatria da FOB-USP com a queixa principal de “uma bolinha dura em baixo da língua”. Após anamnese e exame clínico da região chegou-se à hipótese diagnóstica de mucocele na parte dorsal da língua. Em uma segunda consulta foi realizada a exérese cirúrgica utilizando bisturi elétrico portátil (Cautermax). Após anestesia tópica da região, foi feita a anestesia infiltrativa com agulha extra curta à distância para não inflar a lesão, foi realizada a remoção da mucocele, e a peça removida foi colocada em frasco contendo formol a 10% e enviada para análise histopatológica. Após a remoção cirúrgica associou-se o uso do laser de baixa potência (Twin Flex – Mmoptics) para auxiliar no processo de reparo da região, uma vez que não houve necessidade de realização de sutura, sendo as aplicações: imediata e repetidas após 24 e 48 horas da cirurgia. Decorridos 7 dias a paciente retornou para controle, não houve relato de dor pós-operatória e a região encontrava-se bem cicatrizada. A paciente relatou satisfação com as técnicas e os procedimentos utilizados. O exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de mucocele. Conclui-se que a associação das tecnologias do laser de baixa potência e do bisturi elétrico, favorecem o trans-operatório com a diminuição de sangramento e menor tempo de cadeira e o pós-operatório com a diminuição da sintomatologia dolorosa e aceleração do processo reparatório.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Talon cúspide - solução funcional: relato de caso clínico

Silva, D. B, G.[1]; Silva-Sousa, A. C.[1,2]; Tavella-Silva, N. C.[1]; Bento, L.I.[1]; de Oliveira, M.A.F[1]; de Oliveira, N.M.C[1]; Oliveira, L.G[1]; Danelon, M.[1]

[1] Curso de Odontologia, Universidade de Ribeirão Preto.

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

Talon Cúspide, também conhecida como Cúspide em Garra e Cúspide supranumerária é uma rara anomalia dental que ocorre com maior frequência em incisivos superiores, sendo definida como uma projeção na área do cíngulo de dentes anteriores que se estende a partir da junção cemento-esmalte ou da região do cíngulo, seguindo em direção à face incisal. Esta condição pode causar problemas clínicos como lesões de cárie, interferência oclusal e problemas estéticos. Paciente A. V. L. F., do gênero feminino, oito anos de idade, foi encaminhada à clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) com suspeita de dente supranumerário na lingual do dente 12, cuja criança queixava-se de movimentação dentária. Ao realizar o exame clínico e radiográfico constatou a presença de uma projeção de esmalte, de formato cônico, que apresentava comunicação com o cíngulo do dente 12, sendo assim, foi classificado como uma talon cúspide. Apresentava contato prematuro e acúmulo de placa bacteriana excessivo. Inicialmente foi realizado a profilaxia e remoção da placa bacteriana acumulada com a utilização de escavador de dentina número 5 (Millennium®), verificação de contato prematuro com papel pra articulação (Detecto Dentsply®) e desgaste com ponta diamantada esférica (1012HL – FG; KG Sorensen®). Na sequência, foi aplicado selante FluroShield (Dentsply International, York, PA, USA) seguindo protocolo adesivo indicado pelo fabricante. Após realizou-se ajustes oclusais necessários. 30 dias após, a paciente retornou para acompanhamento clínico, recontorno e repolimento do selante. A talon cúspide foi diagnosticada como sendo do Tipo I, pois é morfologicamente bem delineada que se projeta de forma proeminente da superfície palatina e se estende pelo menos metade da distância da junção cemento-esmalte até a borda incisal. Recomenda-se a realização do selamento dos sulcos profundos pra prevenção da cárie. Dessa forma, foram limpos e preparados de forma conservadora, apenas realizando o desgaste de forma minimamente invasiva para remoção do contato prematuro provocado por este desenvolvimento. Podemos concluir que é de extrema importância um exame clínico e radiográfico rigoroso que leve a um diagnóstico precoce e preciso, para adoção de um adequado tratamento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Educação em saúde bucal para crianças com necessidades especiais: relato de experiência extensionista

Ferraresso L.F.O.T.[1]; Cassemiro S.S.[1]; Silva L.A.M.P.[2]; Ursi W.J.S.[3]; Higasi M.S.[4]

[1] Discentes do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[2] Técnica em Saúde Bucal, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[3] Docente do Departamento de Odontologia Restauradora, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[4] Docente do Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

Crianças com necessidades especiais (CNE) são todas aquelas que manifestam determinados desvios dos padrões de normalidade, identificáveis ou não, e que, necessitam de atenção especial por um período de sua vida. Frequentemente, apresentam dificuldades motoras e cognitivas, pobre higiene bucal, cárie dentária e doenças periodontais. Logo, é fundamental trabalhar educação em saúde bucal com essas crianças, o que pode ser viabilizado por meio de atividades extensionistas (AE). Este trabalho tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Saúde Bucal em Escolares e a Comunidade”, da Universidade Estadual de Londrina, com CNE de 0 a 12 anos em Instituições Especiais (IE). Para tanto, as atividades foram agendadas antecipadamente conforme a disponibilidade das próprias Instituições. In loco, executou-se primeiramente, o fortalecimento de vínculo entre criança-estudante por meio de brincadeiras, evidenciação de biofilme dentário e palestras educativas preventivas. Posteriormente, o estudante levou cada criança até o escovódromo para realizar a escovação supervisionada individual, estimulando-a e orientando-a com os cuidados acerca da saúde bucal. Ao final, cada criança recebeu um kit com escova de dentes, dentifrício fluoretado e fio dental. Para o berçário, realizou-se a higienização da cavidade bucal e orientações sobre hábitos. Essas atividades foram desenvolvidas em 07 IE no triênio 2017, 2018 e 2019, totalizando cerca de 1.478 crianças atendidas mensalmente. Destarte, conclui-se que as AE são efetivas e coerentes com os reais problemas encontrados, visto que oportunizam às

CNE, a incorporação e aplicação de hábitos positivos à saúde bucal, impactando diretamente no bem estar e na qualidade de vida. Ademais, AE são estratégias favoráveis para a formação contextualizada e integral do estudante, pois permite a reflexão, a tomada de decisões e um olhar humanizado. Demandam empenho, paciência e determinação entre todos os atores envolvidos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Desgaste dentário erosivo: condutas clínicas baseadas em evidências científicas

Fogaça, L.M.[1]; Santin, D.C.[1]; Jacomine, J.C.[1]; Agulhari, M.A. S.[1]; Borges, A.F.S.[1]; Wang, L[1].

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

O desgaste dentário erosivo (DDE) tem ganhado destaque na odontologia devido ao aumento da prevalência e o impacto no comprometimento dentário. Essa condição que determina a biocorrosão dos tecidos dentários, pode prejudicar a saúde bucal e a qualidade de vida da população. O consenso quanto ao melhor material/técnica para reparar a estrutura dentária perdida está em construção baseado em evidências laboratoriais e clínicas, destacando-se o grau de comprometimento e o comportamento do paciente como referências. O objetivo deste trabalho é relatar três casos de DDE em que, estratégias restauradoras diferentes foram utilizadas focando nas necessidades particulares dos pacientes. O primeiro caso clínico refere-se a um paciente de 21 anos com hábitos alimentares ácidos e hipersensibilidade dentinária (HD) nos dentes posteriores, os quais apresentavam desgastes côncavos nas cúspides com exposição de dentina (DDE). O tratamento foi realizado com restaurações de resina composta direta de alta viscosidade (Beautifil II, Shofu), oferecendo resistência mecânica ao desgaste. No segundo caso, uma paciente de 65 anos relatou HD nos elementos 26 e 27, os quais apresentavam DDE associado à abrasão na região cervical. Restaurações diretas com resina de baixa viscosidade (Beautifil Flow Plus F00, Shofu) foram realizadas, pois o baixo módulo de elasticidade contribui para a integridade marginal. O terceiro caso refere-se a uma paciente de 16 anos com refluxo gastroesofágico, DDE generalizado, perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) e HD. Diante de um cenário complexo, abordagens diretas e indiretas foram combinadas. A técnica indireta possibilita melhor adaptação e resistência frente aos desafios ácidos. Conclui-se que o manejo em DDE ainda é um desafio e a escolha do tratamento deve ser individualizada priorizando a mínima intervenção.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Do diagnóstico precoce ao tratamento minimamente invasivo das lesões de cárie: uma abordagem atual

Bertin, L. [1]; Jacomine, J.C. [2]; Santin, D.C. [2]; Agulhari, M.A.S. [2]; Magalhães, A.C. [3]; Wang, L. [2]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

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

A abordagem minimamente invasiva oferece o suporte nas condutas mais conservadoras das lesões cariosas. Para isso, o diagnóstico precoce associado a anamnese, exames clínicos e radiográficos é possível e necessário. A depender da severidade, diferentes tratamentos podem ser indicados, desde infiltrantes para lesões de mancha branca não cavitadas em esmalte ao selamento de pequenas cavidades ou restaurações com remoção seletiva do tecido cariado em dentina, visando a preservação das estruturas dentárias e sucesso a longo prazo. O objetivo deste trabalho é abordar por meio de 3 casos clínicos, condutas diferenciadas com base nos estágios de lesões cariosas e as possibilidades de tratamentos conservadores. O caso 1 referese a um paciente com lesões de mancha branca nos dentes antero-superiores. Buscando impedir a progressão e minimizar o prejuízo estético, o infiltrante resinoso (Icon – DMG) foi aplicado, melhorando também o aspecto visual. O caso 2, trata-se de uma paciente com pigmentação dos sulcos oclusais associada a pequenas cavitações em esmalte nos dentes 17 e 27, sem alterações radiográficas e com acúmulo de biofilme. O selamento das cavidades com selante resinoso autocondicionante (BeautiSealant, Shofu) foi o tratamento eleito para impedir o avanço. No caso 3, a paciente queixou-se de sensibilidade no dente 25 durante mastigação. Radiograficamente, notou-se alteração na região mesial. Clinicamente, a presença de restauração (O) apresentava infiltração associada à fratura da crista marginal. O tratamento foi efetuado pela remoção seletiva do tecido cariado e a restauração realizada com resinas compostas (Beautifil Flow Plus F00, Beautifil II LS Shofu), restabelecendo a resistência necessária ao elemento dentário. O tratamento minimamente invasivo preconizado pela Odontologia atual configura-se como uma excelente alternativa para preservação das estruturas dentárias em todos os níveis de comprometimento possibilitando também a maior longevidade do tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos ópticos interferentes entre a luz e a interface dente/material restaurador

Chaves, E. T.[1]; Lund, R. G. [2]; Lima, F. G. [2]; Baldissera, R. A. [2]; Gomes, G. H.[3]; Martos, J.[4]

[1] Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

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

[3] Departamento de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

[4] Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

A interação destrutiva da luz é um fenômeno óptico entre objeto/estímulo luminoso que, em Odontologia, pode ser notada em algumas restaurações classes III e IV de Black. A incidência de um raio luminoso em uma interface dente-restauração pode promover a formação de um halo escurecido, uma vez que resinas compostas são corpos com maior poder absortivo de luz, executando um sequestro luminoso (interação destrutiva) da área adjacente, formada pelo elemento dentário. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico sobre essa interação destrutiva da luz. Paciente se apresenta na Faculdade de Odontologia, UFPel, relatando insatisfação estética com seus incisivos centrais superiores (11 e 21). O exame clínico evidenciou restaurações de resina composta, classe III, nas faces mesiais desses dentes, porém, havia presença de um halo escurecido que contornava a área de interface entre o material restaurador e o dente. A terapêutica inicial consistiu na remoção do material restaurador, localizado nas suas faces palatinas e a confirmação que a faixa escura não era decorrente de cárie residual ou de agente adesivo, mas sim, da interação luminosa. Para a resolução estética do caso, aplicou-se um agente opacificante na parte mais profunda da cavidade, como um corpo de alto valor, para o mascaramento do efeito luminoso e na sequência, uma estratificação com resina composta de dentina de baixo valor, para evitar a formação de um “halo esbranquiçado”. Após finalização das restaurações com acabamento/polimento, ficou evidente que o halo havia sido mascarado com sucesso, resolvendo o problema antiestético. A presença de halos escurecidos pode acarretar em um problema antiestético em restaurações proximais. O conhecimento das propriedades ópticas da luz e sua relação com objetos tridimensionais, nos permitem auxiliar na escolha da melhor abordagem, considerando as opções mais conservadoras, porém, igualmente eficientes.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Equalizando substratos escurecidos através da técnica bilayer com tecnologia cad-cam - relato de caso clínico

Clemente, J.M. [1]; Mondelli, J.[3]; Mondelli, A.L. [2]; Mondelli, R.F.L. [3]; Polanco, N. L. D. [4]; Llerena-Icochea, A.E.[3]

[1] Aluna de Pós-Graduação de Dentística, Instituto Mondelli de Odontologia

[2] Departamento de Dentística, Instituto Mondelli de Odontologia

[3] Departamento de Dentística Operatória, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[4] Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A utilização de cerâmicas odontológicas tornou-se uma excelente opção de tratamento dos dentes anteriores e posteriores pelas suas características mecânicas e ópticas. No entanto, em situações de substratos desfavoráveis no setor anterior, a utilização desse material continua sendo um fator desafiador. O objetivo deste trabalho é apresentar a técnica bilayer, que consiste na utilização de copings com maior opacidade para mascarar substratos escurecidos, desenhados com preparos para receber lâminas com características mais translúcidas, passíveis de construção pelo sistema CAD/CAM. Paciente feminino, 40 anos de idade, apresentou-se à clínica de Dentística do Instituto Mondelli de Odontologia queixando-se da coloração dos incisivos e falta de alinhamento. Ao exame clínico e radiográfico constatou-se escurecimento e extensas restaurações dos elementos 12 e 21 tratados endodonticamente e optou-se pelo preparo de coroa total dos mesmos. Foi cimentado um pino de fibra de vidro seguido da reconstrução com resina composta, preparo dentário, moldagem e obtenção de modelo de gesso, escaneados para a construção digital dos quatro elementos. Foi utilizado Monobond Etch & Prime para condicionamento e silanização dos fragmentos cerâmicos em passo único. Os copings foram cimentados com o cimento resinoso Set PP-SDI e as lentes com o cimento resinoso Rely-X Veener 3M. A técnica bilayer, que visa mascarar substratos escurecidos, preservando maior quantidade de estrutura dentária, foi associada a técnica CAD-on. Após obter sucesso nesse tratamento, conclui-se que a técnica bilayer com copings combinados às lentes de contato, ambos confeccionados em dissilicato de lítio, condicionados e silanizados com Monobond Etch & Prime, permite a diminuição do tempo do protocolo clínico e dissolução

homogênea de fase vítrea, reduzindo a possibilidade de perda da integridade estrutural do material, alcançando restaurações de excelente qualidade, estética, função e adaptação.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Hábitos orais deletérios e suas possíveis complicações no desenvolvimento da síndrome do dente trincado

Chaves, E. T.[1]; Perroni, A. P.[2]; Damian, M. F.[3]; Boscato, N.[4]; Martos, J.[3]

[1] Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

[2] Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

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

[4] Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

O contexto moderno em que os indivíduos estão vivenciando é propício para o desenvolvimento de problemas como ansiedade e algumas desordens orais, como bruxismo e o apertamento dentário. O objetivo do trabalho é relatar o tratamento de uma paciente apresentando a síndrome do dente trincado. Paciente relata sintomatologia dolorosa no primeiro molar superior esquerdo (26) e na anamnese descreveu apertamento dentário noturno. Ao exame clínico, notou-se restaurações de amálgama, preservando ponte de esmalte, e presença de trincas na face oclusal e ao exame radiográfico não foram identificadas alterações. Após remoção da restauração de amálgama para investigação da profundidade das trincas, evidenciou-se que as trincas invadiam a dentina em profundidade, mas não comprometiam a polpa de forma irreversível, executando-se a proteção cuspídea e restauração com resina composta. O caso tratava-se da síndrome do dente trincado, entidade característica de dentes com amplas restaurações metálicas que sofrem grandes impactos oclusais. Decorrido um ano, a paciente retorna com sintomatologia dolorosa local espontânea, e aos testes de sensibilidade, percussão e palpação, foi diagnosticado como pulpite irreversível, sendo realizado o tratamento endodôntico do elemento. O tratamento restaurador consistiu na execução de uma coroa cerâmica, tipo núcleo estojado, para realizar o abraçamento do remanescente, aumentando sua resistência associado à confecção de uma placa miorrelaxante. Decorridos quatro anos da segunda intervenção, a paciente se encontra assintomática. Apesar da síndrome do dente trincado iniciar com pequenas trincas na superfície do esmalte, seu caráter evolutivo pode evoluir rapidamente, conduzindo o dente a um desfecho mais deletério como a fratura. Destacamos a importância de um diagnóstico e abordagem precoces e aplicação da terapêutica mais adequada, evitando a evolução destas trincas em pacientes com hábitos orais nocivos.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Laminados cerâmicos: relato de caso

Gabriel, L.B.[1]; Zabeu, G.S.[4]; Veronezi, M.C.[2]; Lima, M.S.[2]; Brianezzi, L.F.F.[3]; Modena, K.C.S[4]

1. Aluna de Especialização em Dentística, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP, Bauru-SP

2. Profª Drª do Instituto Cecília Veronezi, Bauru-SP

3. Profª Associada II, Curso de Odontologia, Centro Universitário Sudoeste Paulista, Avaré-SP

4. Profª Associada I, Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru-SP

O restabelecimento da harmonia dos dentes anteriores é uma experiência desafiadora para os dentistas. Existem muitas opções de tratamentos restauradores para correções da estética da dentição anterior. Por muito tempo, a confecção de coroas totais foi uma opção considerada duradoura e previsível. A melhora dos procedimentos adesivos permitiu a escolha de tratamentos mais conservadores e com menor desgaste das estruturas dentárias. Nesse contexto, os laminados cerâmicos se tornaram uma opção de tratamento restaurador. O objetivo desse trabalho é relatar a resolução estética do caso de uma paciente de 50 anos com queixa dos desgastes e desarmonia dos seus dentes anteriores. Como plano de tratamento optou-se pela realização de laminados cerâmicos nos dentes 15 ao 25. Para o planejamento do caso, realizou-se a moldagem para estudo, o enceramento diagnóstico e o mock up em sessão subsequente. Realizados os preparos, procedeu-se com a moldagem com silicone de adição e a seleção de cor das peças. Para a cimentação utilizou-se o cimento resinoso fotopolimerizável Allcem Veneer (FGM). A longevidade dos laminados cerâmicos é influenciada por vários fatores como o correto planejamento do tratamento, o desenho do preparo, o substrato dentário em que será realizada a adesão, a espessura e tipo da cerâmica e o agente cimentante de escolha. Preparos com grande quantidade de esmalte proporcionam uma ótima adesividade para os laminados. Portanto, nenhum passo para a execução do tratamento restaurador deve ser negligenciado para que se obtenha sucesso imediato e em longo prazo.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O abuso da estética e os riscos à saúde bucal: relato de correção de dano estético e periodontal por erro profissional

Marun, B.M.[1]; Modena, K.C.S.[1,2]; Brianezzi, L.F.F.[2,3]; Lima, M.S.[2]; Veronesi, M.C.[2]; Zabeu, G.S.[1,2]

1. Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado Coração - UniSagrado
2. Instituto Cecília Veronezi.
3. Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda.

A padronização da estética cresceu com o aumento das mídias e redes sociais. A busca por sorrisos mais claros e harmônicos trouxe, como consequência, tratamentos prejudiciais e danosos para os tecidos dentais e periodontais, alguns irreversíveis. Com base nesse pressuposto, o objetivo deste caso clínico é fazer um alerta para os profissionais sobre o uso indiscriminado e sem embasamento científico de tratamentos estéticos restauradores. Paciente do sexo masculino, 50 anos, compareceu à clínica insatisfeito com a harmonia do seu sorriso. Durante a anamnese, o paciente relatou que havia procurado outros profissionais para melhorar a harmonia do seu sorriso e que ficou muito insatisfeito com o resultado estético, além de sentir que o sangramento gengival aumentou após os procedimentos. No exame clínico foi identificada a realização de facetas de resina composta nos dentes anteriores, com excesso e sobrecontorno gengival, falta de harmonia nos formatos do dente e cor inadequada. Na primeira sessão, o tratamento de escolha foi remover os excessos gengivais para que a higienização pelo paciente fosse facilitada, melhorando a saúde periodontal. Após um mês de acompanhamento, quando o nível de sangramento foi controlado, optou-se pela substituição das facetas de resina por laminados cerâmicos. Foi realizado o preparo com pontas diamantadas e moldagem com silicone de adição (Express XT, 3M/ESPE) e a seleção das peças na cor A1 de dissilicato de lítio nos dentes 14 a 24. As peças foram cimentadas com os cimentos NX3 (Kerr) e Calibra Veneer (Dentsply). Após controle de um mês, o paciente relatou alta satisfação estética, assim como facilidade de higienização e ausência de sangramento gengival, podendo-se concluir que os profissionais precisam ter conhecimento sobre o procedimento para que este não interfira com saúde bucal.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Opções de planejamento para o tratamento restaurador de desgaste dentário erosivo: do analógico ao digital

Koshino, L.A.[1]; Jacomine, J.C.[1]; Santin, D.C.[1]; Mezarina-Kanashiro, F.N.[1]; Borges, A.F.S.; Wang, L.[1]

[1]Departamento de Odontologia Operatória, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O desgaste dentário erosivo (DDE) é uma condição patológica de caráter progressivo e irreversível se não diagnosticada precocemente. É um evento comportamental que resulta da exposição a ácidos não bacterianos de origem intrínseca e/ou extrínseca. De forma contínua e acumulativa, pode levar à perda da morfologia anatômica comprometendo função e estética, sendo necessária intervenção restauradora. A abordagem completa requer um correto diagnóstico e controle dos fatores causais, bem como um minucioso planejamento do caso. O planejamento digital é uma opção favorável, a qual elimina etapas de moldagem e permite a visualização rápida do resultado final do tratamento. Entretanto, nem todos os profissionais dominam esta ferramenta. Neste sentido, o planejamento analógico, que apresenta histórico de preciosismo, é uma estratégia valiosa. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar as etapas de diagnóstico e opções de planejamento (analógico e digital) de um caso de DDE severo. Um paciente jovem, do sexo masculino, 32 anos de idade, foi encaminhado para tratamento na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), apresentando problemas estéticos e funcionais. Durante o exame clínico, sinais notáveis de DDE foram avaliados, especialmente nas faces oclusais/incisais e vestibulares dos dentes posteriores e ântero-superiores, associado à perda de dimensão vertical de oclusão. Uma intervenção restauradora reabilitadora se faz necessária e para isso, dois planejamentos foram propostos a fim de comparação: analógico, através de moldagem e enceramento diagnóstico; e digital, por escaneamento e fotografias intra e extra orais. Considerando que o tratamento para o DDE pode envolver técnicas elaboradas de reabilitação, um correto planejamento é essencial para aprovação do paciente e longevidade restauradora. Diante disso, quando vários dentes são afetados, a racionalização do tratamento é primordial e o planejamento digital pode ser um facilitador.

Status profissional: ( ) Graduação ( ) Pós Graduação (x) Profissional

Recomposição orofacial em paciente com agenesias dentárias: relato de caso

Santos, C. X.[1]; Chaves, E. T.[2]; Post, L. K.[3]; Pola, N. M.[4]; Martos, J.[4]; Lima, F. G.[5]

[1]Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2] Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

[3]Departamento de Cirurgia, Traumatologia e Prótese Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[5]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

A agenesia dentária é caracterizada pela redução numérica de elementos dentários. Pode implicar em funções básicas como dicção, mastigação e estética. O restabelecimento funcional e estético dessa condição é indispensável, visando proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes. O objetivo do trabalho é descrever a readequação de uma reabilitação oral em paciente com agenesias dentárias. Paciente, sexo feminino, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia, UFPel, queixando-se da estética do seu sorriso. Em anamnese, foi relatada uma intervenção anterior, há 14 anos, com objetivo de sanar uma demanda funcional-estética para um caso de agenesias múltiplas. Após a primeira intervenção, que consistiu na realização de implantes para os dentes faltantes e coroas cerâmicas, paciente retorna ao serviço com uma nova queixa de cunho estético. Os exames clínico e radiográfico confirmaram a agenesia de 11 dentes, presença de 5 implantes e 4 dentes decíduos, que haviam sido reanatomizados com resina composta. Clinicamente, notou-se que as coroas protéticas apresentavam desalinhamento em relação aos arcos dentários e as restaurações necessitavam reparos. Para a resolução do caso foram realizados os reparos necessários nas restaurações, e substituição dos componentes protéticos dos implantes, favorecendo sua angulação e alinhamento dos arcos dentários. Sobre os pilares protéticos foram confeccionadas coroas diretas de resina composta, mediante asperização da superfície metálica, visando uma boa retenção micromecânica. Resinas compostas apresentam ótimas propriedades mecânicas e estéticas, apontando uma ampla gama de indicações.

Ainda, quando associadas à instalação de implantes constituem uma opção menos dispendiosa para os pacientes e aceleram o tratamento. Logo, considera-se o presente caso como bem sucedido, atendendo a demanda estética e funcional da paciente, e salienta-se a importância do acompanhamento das restaurações para garantia da longevidade do tratamento.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós- Graduação ( ) Profissional

Remoção seletiva do tecido cariado: uma realidade clínica

Polo, B.L.[1]; Paludetto, L.V.[1]; Jacomine, J.C.[1]; Giacomini, M.C.[1]; Wang, L.[1]

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

A Odontologia de Mínima Intervenção (OMI) é uma abordagem que visa integrar o diagnóstico e detecção precoces da doença cárie e suas lesões, respectivamente. Com base na eliminação ou controle dos fatores causais da doença, promove-se sua interceptação na fase inicial da doença cárie. Quando necessária a intervenção, a remoção seletiva do cárie é um procedimento que visa conservar o máximo de estruturas dentárias remanescentes sadias, com efetivo potencial de recuperação com base em sua defesa natural. O objetivo desse trabalho é mostrar a importância da OMI, ressaltando a conduta clínica de remoção da dentina infectada e preservação da dentina afetada. O caso clínico refere-se a paciente do sexo feminino, 28 anos, que buscou atendimento odontológico devido a uma cavitação no dente 37 com sensibilidade dolorosa. Clinicamente, observou-se uma cárie ocluso–vestibular e radiograficamente uma cavidade média com espessura adequada de dentina. Após o isolamento absoluto, a remoção de tecido cariado foi iniciada pelas paredes circundantes e remoção seletiva do tecido cariado foi praticado nas paredes de fundo. Após a retirada da dentina infectada, foi executada a proteção pulpar indireta com cimento de ionômero de vidro modificado por resina (Vitrebond ®), aplicação de sistema adesivo autocondicionante 2 passos (FL Bond II – SHOFU) e restauração da cavidade com resina composta, com incrementos para dentina e esmalte (Cores B2 e A20, Bealtifill II ® – SHOFU). Essa estratégia se mostrou efetiva, possibilitando tratamento definitivo e em uma sessão com respaldo clínico e científico. Conclui-se que a remoção seletiva do tecido cariado é uma conduta factível, que explora o potencial natural da dentina remineralizável com base na OMI, proporcionando uma reorganização da dentina afetada e maior manutenção de substrato dentário.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Restauração policromática de facetas indiretas em resina composta: relato de caso

Silva, L.C[1]; Mezarina-Kanshiro, F, N[1]; Furuse, A.Y[1]

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

As resinas compostas atuais são amplamente utilizadas na prática odontológica pois possibilitam a reabilitação funcional e estética do sorriso com resultados satisfatórios. Neste contexto, a técnica indireta com resina vem sendo utilizada em razão da facilidade operatória. Paciente B.S., gênero feminino, 51 anos, procurou atendimento clínico queixando-se de insatisfação estética das restaurações e a presença de espaços entre os dentes 11, 12, 13, 14. Optou-se pela técnica indireta de facetas em resina composta como abordagem restauradora. Inicialmente, foi realizado um protocolo fotográfico e moldagem para confecção do enceramento diagnóstico com o objetivo de um planejamento preciso. Após a remoção das restaurações insatisfatórias, preparos conservadores para facetas foram realizados. Em seguida, os preparos foram moldados utilizando a técnica de passo único com silicone de condensação. Sobre o modelo de gesso previamente isolado as peças indiretas em resina foram confeccionadas. Para isto, utilizou-se a técnica restauradora policromática com as resinas Beautifil A3O, A2, INC – Shofu. Posteriormente, as peças foram provadas em boca com pastas try-in. Após a aprovação da paciente, as restaurações foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável (NX3 Yellow - Kerr). Cada face foi fotoativada por 40 segundos. Ao final, foi realizada a remoção dos excessos de cimento, acabamento e polimento das margens e ajuste oclusal. Frente ao resultado funcional e estético obtido pode-se concluir que, a técnica de facetas indiretas em resina composta foi uma abordagem conservadora e efetiva para o reestabelecimento da harmonia do sorriso.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Série de casos de hipoplasia de esmalte: relato de técnica não invasiva para correção estética de pacientes jovens

Vazquez I.C.[1]; de Souza F.E.[1]; Parrreiras S.O.[1]; Campos, V.S.[1;] Sônego M.V.[1]

[1]Cento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná -UENP.

Este trabalho teve por objetivo analisar a eficiência estética de uma resina infiltrante (Icon, DMG, Alemanha) no tratamento de lesões de mancha branca de hipoplasia de esmalte. Foram avaliados dois casos. Caso 1: paciente de 21 anos, diagnóstico de hipoplasia de esmalte, mancha branca no elemento 12, presente desde a irrupção do dente permanente. A mancha apresentava aspecto rugoso e opaco e estava localizada na região de terço médio e incisal. O tratamento consistiu em duas sessões de clareamento (Opalescence Boost, Ultradent, Brasil), uma sessão de micro-abrasão por 60 segundos (Opalustre, Ultradent, Brasil), seguido pelo protocolo da resina infiltrante Icon™. Caso 2: paciente de 22 anos, diagnóstico de hipoplasia de esmalte do elemento 13, o qual a paciente relatou atraso na irrupção, e, ainda, o elemento 12 havia sido restaurado com resina composta. O tratamento consistiu em duas sessões de clareamento (Pola Office, SDI, Austrália), seguido da troca da restauração do dente 12, visto que a cor apresentou-se insatisfatória após o procedimento clareador. Em seguida, foi realizada uma sessão de micro-abrasão por 60 segundos. Na mesma sessão realizou-se o protocolo de infiltração resinosa. A infiltração resinosa foi inicialmente desenvolvida para tratar lesões de cárie interproximais, porém, logo em seguida, foi possível observar sua utilidade no selamento de lesões em faces livres e seu índice de refração ótica no esmalte, útil para mascarar manchas superficiais. Casos de difícil resolução estética podem ser associados com a microabrasão. A infiltração resinosa apresentou resultado satisfatório na resolução estética dos casos apresentados, apresentando-se como uma técnica mais conservadora em relação ao tratamento restaurador.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aplicação da terapia fotodinâmica como alternativa terapêutica em revascularização pulpar: um relato de caso

Martins, V.R.D.[1]; Alves, L.M.V.B.[1]; Silva, F.M.[2]; Cruz-Filho, A.M.[2]

[1]Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, Montes Claros, MG, Brasil.

[2]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

O tratamento usual em polpas com inflamação irreversível ou necrose é a pulpectomia, mas em dentes imaturos de ápice aberto pode ser mais complexo, uma alternativa de tratamento é a revascularização pulpar. Auxiliar à desinfecção do sistema de canais radiculares, pode-se utilizar a Terapia Fotodinâmica (PDT) para inativar células e microrganismo induzida pela luz. Relato de caso: paciente, sexo masculino, 8 anos de idade, sofreu trauma na piscina em fevereiro de 2019. Na ocasião o fragmento foi colado e optou por proservar, sem fazer testes auxiliares. Em maio o paciente retornou apresentando abscesso. Em radiografia foi observado lesão e rizogênese incompleta. Foi feita sondagem, não qual verificou bolsa periodontal; e não se viu tábua óssea vestibular em tomografia. Como tratamento, foi proposta a revascularização pulpar. Na primeira sessão foi utilizada limas hedstroem em toda a extensão do canal, irrigação com hipoclorito 2,5%, PDT intracanal e na bolsa periodontal. Na segunda sessão, não havia mais bolsa periodontal, realizou nova instrumentação, aplicação da PDT intracanal e utilização da XP Endo Finisher na região periapical para promover sangramento e consequente coágulo. Colocou-se esponja de fibrina como anteparo ao cimento biocerâmico e introduziu coltosol e Cimento ionômero de vidro fotoativado e restaurou com resina bulk-fill flow. A revascularização é uma modalidade que permite o desenvolvimento da raiz de dentes imaturos de ápice aberto. Usualmente estimula-se o coágulo com lima, mas neste usou-se a XP Endo Finisher. Normalmente os dentes são medicados com pasta tri antibiótica, para reduzir a contaminação, mas neste não foi necessário devido à PDT. A PDT foi apontada como um remate eficaz à limpeza antimicrobiana, levando a uma redução de 99% das unidades bacterianas. Conclui-se que a revascularização é uma terapia eficaz em dentes prematuros, tendo sucesso quando associada a novas tecnologias, como a PDT, desde que se faça um correto diagnóstico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aplicações da abertura coronária de Bastien: relato de casos

Guimarães, J. K.[1]; Queiroz, A. F.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A abertura coronária é a etapa do tratamento endodôntico que visa a remoção do teto da câmara pulpar com o objetivo de permitir o acesso livre e direto dos instrumentos ao canal radicular. A abertura clássica de dentes anteriores preconiza uma abertura por lingual, porém deve ser levado em conta fatores que podem mudar a forma com que se realizará a abertura e o acesso aos canais. Extensas lesões de cáries, restaurações ou defeito de formação no lado vestibular enquanto o palatino se apresenta íntegro e também em casos de mau posicionamento de dentes, justifica a realização da abertura coronária que poderá ser feita pela vestibular de modo a não comprometer a resistência do dente. Essa abertura é denominada de abertura de Bastien, que será mostrada em dois casos clínicos. Em um dos casos o paciente apresentava um canino inferior esquerdo (33) com giroversão, impossibilitando o acesso lingual. O paciente foi diagnosticado com pulpite irreversível e devido a impossibilidade do acesso por lingual foi realizado a abertura por vestibular para a realização do tratamento endodôntico. A intervenção foi realizada utilizando-se técnica manual de instrumentação e técnica de condensação lateral para obturação e restauração provisória com cimento de ionômero de vidro e foi finalizado sem a remoção da estrutura dental na face lingual. No outro caso clínico foi constatado necrose durante a realização dos testes de sensibilidade e exame radiográfico. O paciente apresentava lesão crônica nos dentes incisivo lateral inferior esquerdo (32) e canino inferior esquerdo (33). Foi realizado a abertura de Bastien, feito o tratamento endodôntico e restauração provisória com IRM e posteriormente definitiva com resina. Conclui-se que este tipo de abertura coronária não é utilizado frequentemente, não se encontra descrita em livros didáticos da área de endodontia, mas é de grande valia quando da impossibilidade de acesso coronário pela via normal e também na preservação de estrutura dental.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Canal mesiopalatino em molares superiores – diagnóstico e tratamento: relato de caso

Cardoso, L.G.[1]; Capitanio, M.[1]; Pavan, N.N.O.[1]; Queiroz, A.F.[1]; Morais, C.A.H.[1]; Endo, M.S.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O canal mesiopalatino (MP) em molares superiores apresenta-se com alta frequência e sua localização é uma tarefa desafiadora até para profissionais experientes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso em que o uso de diferentes ferramentas possibilitou o correto tratamento de um primeiro molar superior com quatro canais. Uma paciente de 42 anos foi encaminhada com queixa de dor sutil, localizada, intermitente e ao frio no dente 26. A história dental relatada expôs a troca de uma restauração de amálgama por cerômero, dando início a uma dor provocada que se tornou espontânea após 7 dias. Na anamnese e exame físico constatou-se que não havia alterações. Na radiografia periapical inicial e inspeção verificou-se um bloco de cerômero extenso, sendo os testes de sensibilidade pulpar ao frio e percussão vertical positivos. O diagnóstico foi de pulpite irreversível. Assim, o acesso coronário foi executado com o auxílio de uma lupa com magnificação de 4,3x e insertos ultrassônicos. Em seguida, durante a odontometria eletrônica dos três condutos localizados, foi possível detectar a presença de um quarto canal MP. Iniciou-se o preparo químico mecânico (PQM), exceto do canal MP, o qual seria analisado posteriormente com uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). O PQM foi efetuado com limas C-Pilot e reciprocantes, associado ao NaOCl 2,5% como substância química auxiliar. Por fim, realizou-se a ativação de 3 ciclos de 20s de EDTA 17% com uma ponta plástica sônica, com irrigação final de NaOCl 2,5% e inserção de medicação intracanal a base de $Ca(OH)_2$. Após 3 dias, com as imagens fornecidas pela TCFC, confirmou-se um canal MP que foi preparado seguindo o protocolo anterior. Por fim, deu-se a obturação de todos os condutos com cones de guta-percha calibrados e cimento endodôntico Sealapex. Assim, verifica-se a importância do conhecimento das diversas ferramentas atuais disponíveis e da anatomia interna para um tratamento endodôntico de maior previsibilidade.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia parendodôntica como conduta para insucesso endodôntico: relato de caso em indivíduo com fissura labiopalatina

Meneses Júnior, N. S.[1]; Barros, M. C.[2]; Andrade, F. B.[2]; Olano-Dextre, T. L.[3]; Pinto, L. C.[1]

[1]Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC USP).

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB USP).

[3]Departamento de Endodontia, Centro de Pós-Graduação, UNINGÁ BAURU (CPO UNINGÁ BAURU)

Apesar das altas taxas de sucesso do tratamento endodôntico convencional, fracassos ainda ocorrem. Nesse contexto, o manejo endodôntico cirúrgico é uma alternativa quando a terapia convencional não é indicada. Este trabalho tem por objetivo analisar a indicação da cirurgia parendodôntica, como alternativa para casos com reabilitação protética. Indivíduo do gênero feminino, 18 anos, com fissura transforame incisivo bilateral, compareceu ao setor de Endodontia do HRAC USP, para tratamento endodôntico dos dentes 11 e 21 por finalidade protética. Foi então realizada a endodontia desses elementos e posterior reabilitação com prótese fixa do 13 ao 23. Na proservação de um ano, ao exame radiográfico observou-se espessamento do ligamento periodontal no elemento 11. Clinicamente, ausência de sintomatologia e resposta negativa aos testes de percussão e palpação. Decorridos 6 meses, clinicamente mantiveram-se os parâmetros anteriores, porém verificou-se área radiolúcida sugestiva de lesão periapical no dente 11. Em dois anos, houve um aumento da lesão periapical visível radiograficamente, sem alterações clínicas. A paciente foi encaminhada para avaliação do Setor de Prótese e verificou-se que a reabilitação instalada se encontrava em excelentes condições; dessa forma, a cirurgia parendodôntica foi indicada. Para tanto, realizou-se uma incisão de Portland na região dos dentes 13 a 21, seguiu-se com osteotomia, apicectomia, retropreparo com auxílio do ultrassom e obturação retrógrada com MTA. Após avaliação histopatológica, a lesão foi diagnosticada como granuloma periapical. Foram realizadas três proservações ao longo de 4 anos após a cirurgia. Nesse caso, a indicação da intervenção cirúrgica decorreu frente as condições da reabilitação protética, minimizando o tempo de tratamento, custos e riscos de complicações. A cirurgia parendodôntica foi uma conduta de sucesso, pois possibilitou a obtenção de sinais clínicos e radiográficos de reparo periapical.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia parendodôntica para retirada de granuloma periapical: relato de caso

Ferrari, C.R.[1]; Piai, G.G.[2]; Rodrigues, G.M.[1]; Alcalde, P.M[3].; Duarte, M.A.H.[3] ;Vivan, R.R[3].

[1]Graduanda em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

[2]Mestranda em Ciências Odontológicas Aplicadas – Endodontia – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

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

A cirurgia parendodôntica é o procedimento cirúrgico que visa a resolução de condições patológicas ou acidentais que não podem ser solucionadas pelos tratamentos endodônticos convencionais. O atual conhecimento anatômico dos dentes e das estruturas adjacentes bem como a evolução das técnicas cirúrgicas e dos materiais odontológicos tem proporcionado maior segurança e precisão na realização da cirurgia parendodôntica. Paciente do sexo feminino, 49 anos, hipertensa controlada, compareceu a clínica de Endodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, com a queixa: “cisto no dente da frente”. A paciente relatou traumatismo aos 15 anos de idade e na época foi realizada a endodontia dos dentes 11 e 21. Em 2016, em exame de rotina, foi constatada lesão no ápice do dente 11. O cirurgião dentista optou por acompanhar a evolução do caso. Em 2019, a paciente realizou um exame tomográfico em que se verificou aumento da lesão. Diante disso, ela procurou a faculdade para realizar os procedimentos necessários. No exame clínico, os dentes 11 e 21 não responderam com sintomatologia dolorosa aos testes de percussão e de sensibilidade, porém no dente 11 houve sensibilidade a palpação apical, onde foi possível sentir uma depressão da tábua óssea vestibular. No exame tomográfico observou-se extensa lesão apical no dente 11. Foi realizada a modalidade de apicectomia dos 3 mm apicais e a lesão curetada foi encaminhada para análise histopatológica, a qual confirmou a hipótese diagnóstico de granuloma periapical. Após 1 mês e meio, a região apresentou-se radiograficamente normal e a paciente sem sintomatologia. Concluiu-se que a cirurgia parendodôntica é uma modalidade terapêutica importante para tratamento de doenças periapicais.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Reabsorção radicular inflamatória interna perfurante – relato de um caso clínico

Coppi, N. C.[1]; Silva, N. C. C.[1]; Prescinotti, R[2].

[1]Acadêmica de graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil

[2] Docente do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

A reabsorção radicular inflamatória interna se caracteriza pela destruição do tecido dentinário das paredes do canal radicular, podendo ocorrer tanto na região coronária, cervical e radicular. Normalmente é identificada pela realização de uma radiografia de rotina. Uma vez identificado a reabsorção, é preconizado a realização do tratamento endodôntico o mais breve possível, pois ela pode se transformar em uma reabsorção radicular perfurante, tornando o prognóstico duvidoso. O objetivo deste trabalho é a apresentação de um caso clínico de reabsorção radicular inflamatória interna perfurante que separou o dente em dois segmentos. A paciente devidamente orientada, optou pelo tratamento conservador e não pela extração do dente. O tratamento teve a duração de 06 meses e a proservação de quase 3 anos. No reparo de todo processo houve a formação de tecido ósseo na área de reabsorção dentinária, e o dente manteve sua função durante todo período de proservação. Em muitas situações clínicas em que se observa alguma dificuldade no tratamento endodôntico, somado ao bom desempenho dos implantes, alguns profissionais tem optado pela extração dentária e colocação de implantes de titânio. É importante salientar que o tratamento conservador deveria ser a opção em muitas situações clínicas antes de se partir para o tratamento mais radical.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Retratamento endodôntico de pré-molar superior: relato de caso

Amaral, J. C.[1]; Tateyama, M. A.[1]; Endo, M. S.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de retratamento endodôntico em um primeiro pré-molar superior com apenas um canal tratado. Paciente do sexo masculino, 41 anos de idade, encaminhado à Residência de Endodontia da UEM pela UBS para retratamento do dente 14 por estar com obturação aquém do ápice radicular. Relatou ter realizado o tratamento endodôntico há cerca de um ano e meio e sofrido um episódio de dor e edema há quatro meses, comparecendo à UBS, que realizou antibioticoterapia. Ao exame clínico, apresentou resposta negativa aos testes de percussão e palpação, estando assintomático desde a ocorrência anterior de dor. Radiograficamente, constatou-se obturação aquém do ápice radicular, porém sem alterações perirradiculares significantes. Após 15 dias do atendimento inicial, o paciente retorna com dor intensa e edema em região de palato. Realizou-se novo exame radiográfico utilizando a técnica de Clark, em que se observou linha radiolúcida sugestiva de canal, além do tratamento endodôntico anterior. Ao remover a restauração, observou-se entrada de canal com guta-percha condensada e um orifício vazio, que foi explorado e, ao ser radiografado com lima em posição, revelou ser o canal lingual, que não havia sido tratado. Procedeu-se a remoção do restante do teto da câmara pulpar, desobturação do canal vestibular com limas tipo K e Hedstroem associadas ao solvente Eucaliptol, preparo químico-mecânico de ambos os canais com uso de brocas gates-glidden e limas manuais, e uso de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio. Após 15 dias, apresentou-se assintomático e sem exsudato, foi realizado obturação pela técnica híbrida de Tagger com AH Plus e selamento duplo, sendo encaminhado à UBS para restauração definitiva. Canais não detectados e não tratados podem resultar na permanência da infecção, desencadeando complicações. Conclui-se, que o conhecimento da anatomia dentária pelo dentista é um pré-requisito essencial para o tratamento endodôntico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de lesão endodôntica extensa envolvendo mobilidade associado a cirurgia e enxerto ósseo

Silveira, G. C.[1]; Bonatti, L. D.[1]; Chagas, E. A.[1]; Faleiros, F. B. C.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

As taxas de sucesso dos tratamentos endodônticos são variáveis, e grande parte dos profissionais realizam esse tratamento em múltiplas sessões, no entanto, a manobra cirúrgica concomitante ao tratamento endodôntico parece ser uma alternativa viável em casos especiais. Paciente, NOG, 49 anos, gênero feminino, compareceu a clínica particular, relatando dor aguda e intensa, com pequena mobilidade nos elementos 13 e 14. Durante o exame intraoral e clínico foi realizada uma radiografia periapical, podendo assim, constatar uma lesão extensa envolvendo os elementos 13 e 14, tendo um grande comprometimento do osso alveolar vestibular. Também foi confirmado a mobilidade Grau I. Para o tratamento foi proposto a realização de tratamento endodôntico e preenchimento alveolar com biomaterial, utilizando técnica anestésica local. Inicialmente foram realizadas as aberturas coronárias dos elementos e a odontometria convencional pela técnica da bissetriz. A instrumentação realizada com limas Logic® (25/06 e 35/05) em motor rotatório, sendo feita a prévia exploração dos canais com limas 15/02 (manual) e 15/03 (Easy®). A irrigação foi realizada utilizando solução de hipoclorito 2,5% com agitação pelo Easy Clean®. Após a instrumentação a obturação dos canais foi realizada utilizando o cimento AH PLUS®. Foi realizada ainda uma incisão tipo Neumann para acesso, regularização radicular com uso de Prefgel® e Emdogaim® e preenchimento alveolar com Bio-Oss® e membrana Genderm®, o tratamento foi finalizado com sutura utilizando fio de seda 4-0. A paciente foi orientada sobre os cuidados pós-operatórios e feita a proservação obtendo um excelente resultado com a eliminação total dos sintomas apresentados e supressão da mobilidade dos elementos. Conclui-se assim que, a técnica combinada de endodontia com a cirurgia pode ser muito satisfatória, e uma alternativa efetiva para o tratamento de lesões extensas, sendo realizados em tempo único trazendo mais conforto aos pacientes.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Tratamento emergencial em casos de luxações laterais

Nascimento, C.H.M.G.[1]; Endo, M.S.[1]; Pavan, A.J.[1]; Pavan, N.N.O[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os traumatismos dentais são urgências odontológicas que acometem uma parcela significante da população, e requerem do profissional um atendimento rápido e especializado. Um exemplo de traumatismo é a luxação lateral, em que o dente está deslocado, em uma direção diferente da axial, e geralmente ocorre em direção palatina. Clinicamente, pode ser acompanhado por fratura da tábua óssea alveolar. Frequentemente o dente está imóvel nesta nova posição, e o exame radiográfico pode revelar um aumento na largura do espaço periodontal. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos clínicos de luxação lateral. O primeiro caso é de um paciente de 12 anos, do sexo masculino, que sofreu uma queda de bicicleta. Os dentes luxados foram reposicionados imediatamente. Foi utilizado uma contenção flexível durante 14 Dias. O segundo caso é de um paciente de 22 anos, do sexo masculino, que sofreu um trauma jogando futebol. Além da luxação lateral, este paciente também teve fratura da tábua óssea alveolar. Neste caso, o atendimento foi tardio, e devido a fratura, foi feito abertura de um campo cirúrgico para o reposicionamento. Os dentes foram estabilizados com uma splintagem rígida com fio ortodôntico por 90 dias. Este tratamento de urgência é bastante complexo e o prognóstico pode ser duvidoso, mas com um bom exame clínico e exames complementares, associados a uma abordagem correta, torna-se mais favorável.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento endodôntico em lesão refratária extensa – caso clínico

Martins, N. F.[1]; Vieira, N. R.[1]; Faleiros, F.B.C.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

Lesões periapicais decorrem em dentes não vitais em consequência de uma agressão crônica de microrganismos. Para casos onde a lesão é persistente e o tratamento convencional não é suficiente, prefere-se o tratamento cirúrgico. Paciente D.M.B.A., sexo feminino, 52 anos de idade, procurou atendimento odontológico queixando-se do aparecimento de uma fístula na região do dente 21, com dor a compressão. Inicialmente foi realizada uma tomografia para avaliar a extensão da lesão e foi realizado o tratamento endodôntico convencional. Todavia, devido à permanência da lesão, a cirurgia periapical foi indicada como solução terapêutica. O procedimento cirúrgico iniciou-se com uma incisão de Neumann modificada seguida pelo descolamento do retalho mucoperiosteal. Após, o tecido patológico foi curetado empregando a cureta de Lucas, e irrigado com soro fisiológico. Posteriormente, realizou-se a apicectomia perpendicular ao longo eixo da raiz, através do uso de uma broca troncocônica em alta rotação e irrigação abundante com soro fisiológico. Após a apicectomia, o preparo apical foi realizado com a ponta ultrassônica Helse e o material obturador foi o Sealer 26. O material foi condensado no retropreparo com condensadores de Bernabé. Por fim, o retalho foi posicionado e suturado com fio de seda 4-0. Segundo a literatura, lesões refratárias são lesões periapicais crônicas, de causa desconhecida e que não respondem ao tratamento endodôntico convencional, podendo apresentar sintomatologia dolorosa ou não. Desta forma, a cirurgia parendodôntica torna-se uma alternativa viável, segura e eficaz para esse tipo de lesão. Podendo ser observada, neste caso, através do exame tomográfico que mostra a redução da lesão e o reparo ósseo no período de 5 meses de pós operatório. Sendo observado também, uma condição satisfatória dos tecidos locais e ausência de infecção.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização de terapia fotodinâmica em cirurgia paraendodôntica: um relato de caso

Martins, V.R.D.[1]; Fernandes, H.C.B.[1]; Alves, L.M.V.B.[1]; Silva, F.M.[2]; Cruz-Filho, A.M.[2]

[1]Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, Montes Claros, MG, Brasil.

[2]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Para o sucesso de um tratamento endodôntico é necessária a máxima redução microbacteriana, sendo um desafio para o endodontista, principalmente em casos de infecções resistentes. Para vencer este desafio, uma das alternativas é a Terapia Fotodinâmica (PDT), utilizada como coadjuvante ao tratamento tradicional, reduzindo significativamente a quantidade de microrganismos nos sítios-alvo. Relato de caso: Em fevereiro de 2018, o paciente compareceu à clínica queixando-se de manchamento na região da coroa, uma mancha rósea, ao teste de sensibilidade ao frio foi negativo e positivo à percussão vertical, após exames complementares, indicou-se o tratamento endodôntico com PDT. Um ano após o paciente retorna com presença de fistula. A fistulografia apontou o mesmo dente que havia sido tratado. Então optou-se por fazer a apicectomia com retro-obturação. O preparo foi realizado com inserto ultrassônico. Foi feita a PDT no preparo e na loja cirúrgica por 3 minutos em cada. Após a terapia fotodinâmica foi realizada a lavagem com soro fisiológico, a secagem do canal com cone de papel absorvente e foi utilizado o cimento MTA. Para o encerramento cirúrgico houve a colocação de uma esponja de fibrina na loja cirúrgica, finalizando com a sutura. A proservação foi feita em agosto de 2019 e dezembro de 2019, constando um sucesso no tratamento, dente assintomático e com remissão da lesão periapical. A apicectomia é uma medida cirúrgica que recomendada diante da falha do tratamento endodôntico usual. O MTA como cimento obturados possui uma significante taxa de sucesso, com uma cura considerável. A PDT demonstra bons resultados quando associada a procedimentos endodônticos pelo fato de reduzir a carga bacteriana com reduzido tempo de trabalho. Concluiu-se que cirurgias paraendodônticas podem lançar mão da PDF com sucesso, uma vez que esta terapia possui tempo de trabalho reduzido e grande poder antimicrobiano no controle de infecções.

Status profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional.

Abordagem não cirúrgica de discrepâncias do zênite gengival: uma reabilitação estética com laminados cerâmicos

Peralta-, L.C.F.1; Costa, R.M.B.2; Cardona-Giraldo, J.A.3; Neppelenbroek H.K.4; Porto, V.C.5; Marcillo-Toala, O.O.6

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

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

3 Técnico em Prótese Dentária, Guayaquil, Ecuador.

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

5 Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

6 Departamento de Prótese, Faculdade de Odontología. Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Samborondon, Ecuador.

O desafio estético da harmonização dos contornos gengivais e restaurações estéticas no setor anterior é um dos aspectos mais críticos e importantes a serem considerados no planejamento reabilitador. Uma paciente feminina de 38 anos com tratamento ortodôntico finalizado procurou uma solução estética ao seu sorriso, após a remoção do aparelho fixo constatou-se uma diferença no formato do contorno gengival do dente 11 e uma estrutura dental com aspecto escurecido em comparação ao dente contralateral. Planejou-se a confecção de facetas cerâmicas nos 4 incisivos superiores previa correção da arquitetura gengival do central direito para melhorar a posição do zênite do dente em questão. No entanto, após a correção cirúrgica, o resultado atingido precisava de modificação adicional. Optou-se por uma abordagem não cirúrgica pela negativa da paciente de um novo procedimento cirúrgico e, após avaliação clínica, planejou-se um preparo subgingival no incisivo #11. A comunicação com o protético permitiu confeccionar uma faceta com uma base de média opacidade com recobrimento estratificado (GC InitialTM LISI Press MO e GC InitialTM LISI, GC America Inc., Japão) com um contorno marginal mais volumoso para atingir um perfil que proporcionasse um contato ligeiramente compressivo entre a faceta e o tecido

melhorando a localização da margem e o zênite gengival. As prova seca e úmida foram realizadas sob isolamento absoluto e a posterior cimentação das 4 facetas com cimento fotoativado (Variolink Esthetic® LC Neutral, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein). Algumas das soluções relatadas na literatura na maioria dos casos visam principalmente à manipulação do contorno gengival por meio de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, quando remover uma faixa maior de tecido e aumentar a extensão vertical do dente é o objetivo com fins estéticos. Outros defendem a possibilidade de se melhorar alterações pequenas do formato gengival envolvendo a criação de um aumento de volume marginal na peça gerando uma ligeira compressão na área em conjunto com um preparo mais apical à inserção do tecido supracrestal, isso podendo ser obtido por meio dos provisórios ou com a peça definitiva e quando as condições e distâncias teciduais sejam favoráveis, obtendo-se sucesso estético. Concluiu-se que a abordagem de diferenças relacionadas à anatomia estética dos tecidos periodontais em uma reabilitação estética deve ser a mais conservadora possível, seja cirúrgica ou não e dependerá das características próprias do caso, as possibilidades resolutivas disponíveis para serem aplicadas e o desejo do paciente.

Referências.

1.Gupta, L., Gupta, K., Hegde, V., Pradeep, S., & Singh, P.. Embodiment of Macro and Mini Aesthetic Elements in Rehabilitation of Maxillary Anterior Teeth with Porcelain Laminates Veneers - a Clinical Report. International Journal of Clinical Dentistry, [s. l.], v. 12, n. 4, p. 281–287, 2019.

2.Al-Harbi F, Ahmad I. A guide to minimally invasive crown lengthening and tooth preparation for rehabilitating pink and white aesthetics. Br Dent J. 2018;224(4):228-234.

3.Morita RK, Hayashida MF, Pupo YM, Berger G, Reggiani RD, Betiol EA. Minimally Invasive Laminate Veneers: Clinical Aspects in Treatment Planning and Cementation Procedures. Case Rep Dent. 2016.

4.Miranda ME, Olivieri KA, Rigolin FJ, de Vasconcellos AA. Esthetic Challenges in Rehabilitating the Anterior Maxilla: A Case Report. Oper Dent. 2016;41(1):2-7.

5.Soares, C.; Soares, L. M.; Ferreira Duarte, G. Laminate Veneers & Flapless Crown Lengthening. Journal of Cosmetic Dentistry, [s. l.], v. 31, n. 4, p. 54–68, 2016.

6. Agustín-Panadero R, Ausina-Escrihuela D, Fernández-Estevan L, Román-Rodríguez JL, Faus-López J, Solá-Ruíz MF. Dental-gingival remodeling with BOPT no-prep veneers. J Clin Exp Dent. 2017;9(12):e1496-e1500.

7.Peris H, Godoy L, Cogolludo PG, Ferreiroa A. Ceramic veneers on central incisors without finish line using bopt in a case with gingival asymmetry. J Clin Exp Dent. 2019;11(6):e577-e581.

8.Filtchev, D. Tissue development preparation technique (TDPT). http://www.styleitalino.org

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Bruxismo associado à erosão dentária: um caso de reabilitação oral e tratamento multidisciplinar

Monteiro, R.S.[1]; Ferrairo, B.M. [1]; Strelhow, S.S.F. [1]; Borges, A.F.S. [2]; Pegoraro, L.F. [1]; Rubo, J.H[1].

[1]Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo
[2]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

Patologias multifatoriais como o bruxismo do sono e em vigília e a erosão dentária necessitam que seu tratamento seja focado não somente na reabilitação oral, mas principalmente na educação do paciente e no estímulo a mudança de hábitos. Restabelecer a dimensão vertical, devolver função mastigatória e a estética do sorriso fazem parte de um contexto biopsicossocial de saúde muito mais amplo. Neste prospecto, o presente estudo objetiva relatar o caso de reabilitação oral de um paciente com perda acentuada de dimensão vertical decorrente de bruxismo em vigília e provável bruxismo do sono, associada à erosão dentária (intrínseca e extrínseca), e ausências dentárias. Motivado pela função mastigatória e estética prejudicadas, além de episódios de dores faciais recorrentes, o paciente procurou atendimento na clínica de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP). Após a anamnese, o plano de tratamento interdisciplinar desde instruções de higiene oral, de dieta e educação em dor, quanto encaminhamento ao nutricionista, psicólogo e gastroenterologista. A reabilitação oral iniciou com a adequação do meio bucal por meio de tratamento periodontal básico e cirúrgico, procedimentos restauradores e endodônticos. Proporcionando assim, que o tratamento reabilitador protético fosse realizado, conforme planejamento prévio, por meio do restabelecimento da dimensão vertical de oclusão através de próteses parciais fixas sobre dentes e sobre implantes. Conclui-se que a uma reabilitação oral extensa pode partir do somatório de ações e tratamentos que vão para além da Odontologia. A integração de diversas especialidades, tanto da Odontologia, quanto de outras áreas correlatas, proporciona um tratamento multidisciplinar e mais integral, alcançando saúde bucal, como também saúde geral, garantindo maior comodidade ao paciente e a longevidade clínica da reabilitação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Condicionamento gengival em reabilitação com prótese parcial fixa – relato de caso clínico

Rodrigues, G. C.[1]; Soares, F. P.[1]; Eleutério, R. G.[1]; Buchaim, D. V.[1,2]; Buchaim, R. L.[1,3]; Pereira, E. S. B. M.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

[2] Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[3] Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP).

A odontologia atual vive em constante busca da excelência estética, funcional e biológica em todos os seus segmentos, para pacientes que se tornam cada vez mais diferenciados e que, frequentemente, depositam uma grande expectativa no que tange ao resultado estético final de seu tratamento. Um dos pontos mais desafiadores nas reabilitações orais é a correta manipulação dos tecidos gengivais, buscando obter contorno natural, com papilas interdentais e perfil de emergência, compatível com um dente natural. Quando há perda de papila interproximal, a reabilitação se torna dificultada. Para solucionar esse problema, pode-se utilizar a técnica do condicionamento gengival que consiste no reembasamento da coroa provisória com resina acrílica, por meio de uma pressão gradual, levando à formação de papila gengival. Esse trabalho tem como objetivo apresentar, por meio de um caso clínico, o alcance estético e funcional através de remodelação do contorno gengival pela técnica da pressão gradual por meio do reembasamento gradativo da coroa provisória. Essa técnica de condicionamento gengival é simples, fácil de ser executada e bastante eficiente no restabelecimento estético-funcional em reabilitações com próteses parciais fixas. Nesse caso foi alcançado uma adequada arquitetura gengival através da pressão gradual e controlada das coroas provisórias na região cervical dos pônticos, o que proporcionou uma harmonia gêngivo-dentária na reabilitação protética.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico diferencial entre dor miofascial com referência e cefaleia do tipo tensional

Autores: da Fonte T.P. [1]; Berden M.E.S. [1], Costa S.M.S. [1]; Costa M.S.C. [1]; Conti P.C.R. [1].

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

As Disfunções Temporomandibulares (DTM) envolvem um conjunto de desordens na articulação temporomandibular, músculos mastigatórios e estruturas associadas e muitos pacientes apresentam cefaleias juntamente à DTMs ocorrendo um *overlap* entre os diagnósticos. Paciente M.M.C.S., 55 anos e enfermeira, compareceu a clínica do Instituto de Ensino Odontológico com queixa de dor de cabeça, dor na ATM e estalo. A dor de cabeça era constante, bilateral, de intensidade moderada em pressão com duração de horas e já a acompanhava há 6 anos. A dor na ATM surgiu juntamente à dor de cabeça, também com duração de horas e bilateral, mesma intensidade e qualidade. Ambas as dores eram mais intensas ao acordar e ao fim do dia, o estresse piorava a condição e só havia melhora com descanso e medicação. Segundo o questionário de hábitos da paciente, ela apresentava possibilidade de bruxismo do sono e vigília, e uma má qualidade do sono devido a sua profissão. A paciente estava em uso de Sertralina, para controle de sintomas da tensão pré-menstrual. No exame físico, abertura foi de 53mm com desvio, a palpação da ATM acusou dor moderada e a palpação de masseter e temporal acusaram dor moderada familiar bilateral e com referência do masseter ao músculo temporal do lado esquerdo. Condição bucal normal. Devido às características descritas acima, a paciente foi diagnosticada com: dor miofascial com referência, mialgia local, artralgia, deslocamento de disco com redução todos bilateralmente e bruxismo do sono. Possível diagnóstico de cefaleia tensional foi descartado devido a ausência de sintomas característicos como foto ou fonofobia. O tratamento envolveu substituição da medicação de ação central, aconselhamento de compressas quentes, automassagem e exercícios mandibulares, confecção da placa para o bruxismo, reduzindo possíveis fatores perpetuantes. Além disso foi prescrito o meloxicam 10mg e ciclobenzaprina 5mg para alívio das dores musculares e articulares e melhora da qualidade do sono.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Fluxo digital do planejamento à confecção das peças no tratamento reabilitador protético: relato de caso

Dousseau, C.[1]; Mazaro, J.V.Q[2]; Zavanelli, R.A.[3]; Zavanelli, A.C.[4]

[1] Aluna do 5º ano de graduação, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

[2,4] Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

[3] Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Goiás

Os processos digitais podem ser incorporados em todas as etapas do tratamento reabilitador protético. É possível ser digital em um fluxo completo ou em partes do procedimento, e assim não são necessários altos investimentos para entrar na era digital. Os recursos digitais têm substituído os processos manuais, com vantagens para a redução de etapas, qualidade do trabalhos realizados e agilidade na execução e confecção das etapas. O trabalho digitalmente desenvolvido apresenta a combinação de apresentação de planejamento e entrega do tratamento como os mesmos parâmetros inicialmente propostos, proporcionando excelente previsibilidade ao caso. O estudo de caso a ser apresentado ilustra as etapas de planejamento virtual, enceramento e a confecção das cerâmicas adesivas workflow digital parcial. O paciente A.S.F., 48 anos, apresentava como queixa estética principal o tamanho e a cor dos seus dentes. A anamnese, os exames clínicos e de imagens foram realizados seguido da moldagem convencional das arcadas superior, inferior. Com as informações, foi planejado virtualmente a confecção de microlâminas em dissilicato de lítio fresadas do dente 26 ao 16. As fotografias, juntamente com o planejamento virtual, proporcionam facilidade de comunicação entre a equipe odontológica, paciente e laboratório, favorecendo o alcance das expectativas do paciente, com alta previsibilidade e qualidade do trabalho executado. Foram obtidos excelentes resultados na conclusão do caso clínico.

Tendo em vista os aspectos mencionados, conclui-se que o fluxo digital é um método confiável, preciso, permite maior velocidade na obtenção e uso de dados para o diagnóstico e planejamento, facilidade de armazenamento, transferência de informações, alcance de resultados previsíveis e conforto ao paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Papel do tratamento conservador na dor miofascial

Berden M.E.S.[1]; da Fonte T.P.[1]; Costa S.M.S.[1]; Costa M.S.C.[1], Conti P.C.R.[1]

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

Dor miofascial é um diagnóstico comum nas dores orofaciais que se não for tratada pode evoluir a quadros mais severos, prejudicando a qualidade de vida do indivíduo. Paciente M.C.F.S de sexo feminino, de 49 anos de idade compareceu à clínica do Instituto de Ensino Odontológico (IEO/Bauru) com queixas de dor e estalo no lado esquerdo da face, dor bilateral nas têmporas e cervicalgia. Os sintomas pioravam com a função e melhoravam com relaxantes musculares. A anamnese constatou sinais e sintomas de bruxismo do sono e vigília, a paciente já estava usando uma placa oclusal estabilizadora. No exame clinico observou-se uma limitação da abertura com dor e desvio para o lado esquerdo, dor familiar em movimentos laterais e protrusivo. Foi feita abertura assistida, conseguindo um aumento significativo. Ruídos articulares bilaterais no fechamento e abertura foram reproduzidos assim como dor muscular familiar intensa no temporal de ambos lados, masseter, esternocleidomastoideo e trapézio, todos do lado esquerdo. Os diagnósticos foram deslocamento de disco com redução bilateral, artralgia do lado esquerdo, dor miofascial com espalhamento no músculo temporal e com referência no masseter, além de bruxismo do sono e da vigília. Os tratamentos foram aconselhamentos, que inclui terapia cognitiva para o controle do bruxismo da vigília, termo e massoterapia, e também AINE e fisioterapia para a cervicalgia. No retorno a paciente evoluiu a um quadro sem limitação de abertura. Além de ter uma diminuição significativa na dor foi feito agulhamento com anestésico sem vasoconstritor nos pontos gatilhos. No segundo retorno relatou que se encontrava sem dor. No terceiro retorno ela continuava sem queixas, razão pela qual recebeu alta. Com uma combinação de terapias conservadoras, pouco invasivas e a cooperação da paciente conseguimos reduzir uma dor de intensidade 10 (segundo a Escala Visual Analógica) até um quadro sem dor e sem limitação de abertura, devolvendo qualidade de vida à paciente.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação com prótese nasal retida sobre implante: relato de caso clínico

Costa, K.J.[1]; Sanada, J.T.[2]; Birnfeld, H.R.[3], Rasera, K.[3]; Caldas, R.A.[1], Silva, T.S.O.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.

[2]Departamento de Odontologia Conservadora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

[3] Cirurgião-dentista.

Paciente E.S., sexo masculino, compareceu ao serviço relatando comprometimento estético da prótese nasal que utilizava há 8 meses. Na anamnese, o paciente relatou histórico de câncer de pele envolvendo o nariz. Este foi submetido à cirurgia há 5 anos, sem necessidade de quimioterapia e/ou radioterapia. Após 6 meses foram instalados dois implantes no assoalho nasal e prótese retida com auxílio de magnetos. Ao exame clínico foi observado alteração de cor na prótese nasal e ausência de alterações na região peri-implantar, pele e mucosa. Foi proposto a substituição da prótese nasal, com manutenção da estrutura metálica sobre implantes. Incialmente foi confeccionado um dispositivo em acrílico para captura da posição dos magnetos, seguido de moldagem do terço médio da face com silicone de adição e gaze gessada. Sobre o modelo, a prótese nasal foi esculpida em cera, utilizando como referência pontos anatômicos e fotografia fornecida pelo paciente. Em sessão clínica foi realizada a prova estética, ajustes e refinamento das bordas. O conjunto modelo e escultura foram incluídos em gesso, seguido de remoção da cera. A seleção de cor do silicone foi realizada baseado na cor da pele do paciente. O silicone intrinsecamente pigmentado foi inserido em camadas no modelo, e então, o conjunto foi prensado e o silicone vulcanizado. Após acabamento da prótese nasal, foi realizada a prova clínica e aplicação de pigmentação extrínseca para ajuste de cor. A prótese nasal concluída foi instalada. Orientações relacionadas a inserção e remoção da prótese, higiene e manutenção foram repassadas. No caso apresentado, o uso de implantes associado ao sistema de retenção protético com magnetos promoveu adequada retenção da prótese nasal. Limitações nas propriedades dos silicones, associado a fatores ambientas podem gerar instabilidade de cor. A reabilitação com prótese nasal sobre implante retida com magnetos, contribuiu para a melhora estética, funcional e reintegração social do paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação estética e funcional associada a laminados e restaurações indiretas oclusais cerâmicos

Pereira, L.F.[1]; Ferrairo, B.M.[1]; Bastos, N.A.[2]; Alves, P.H.M.[1]; Borges, A.F.S.[2]; Rubo, J.H.[1]

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

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

Devido à evolução dos sistemas cerâmicos, as reabilitações orais podem seguir a filosofia minimamente invasiva com resultados estéticos e funcionais adequados. Para tanto, o correto planejamento e a atuação interdisciplinar devem respaldar e nortear a abordagem clínica. Assim, o objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente de 24 anos insatisfeita com a presença de diastemas e com queixa de eficiência mastigatória reduzida. Durante o exame clínico e tomográfico, confirmou-se a presença de diastemas entre os dentes do arco superior e a presença de anquilose nos dentes 16, 27, 37 e 47, estando estes em infra-oclusão. Ao longo da anamnese, a paciente relatou o histórico clínico de insucesso ortodôntico na tentativa de extrusão dos dentes posteriores e recidiva de intrusão do dente 11. Realizou-se um plano de tratamento integrado, unindo abordagens ortodônticas, periodontais e protéticas, objetivando a resolução minimamente invasiva. O tratamento ortodôntico baseou-se no planejamento digital do sorriso (DSD), distribuindo os espaços dos diastemas, e uma nova tentativa de extrusão ortodôntica foi realizada sem sucesso. Após a finalização da movimentação mecânica, a correção do nível gengival foi obtida por gengivectomia e gengivoplastia na região anterior superior. E, após 3 meses, os dentes 16 a 26 foram preparados para que os diastemas e o estabelecimento dos contatos oclusais fossem solucionados utilizando laminados cerâmicos e restaurações indiretas vestíbulo-oclusais (*vonlays*) em dissilicato de lítio. Desta forma, a associação do planejamento clínico ao uso de uma cerâmica com excelentes propriedades mecânicas e ópticas, permitiu a realização de preparos minimamente invasivos e de peças protéticas com alta translucidez e resistência, proporcionando um sorriso harmônico e funcional de maneira segura e satisfatória.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação oral após periodontite e periimplantite

Caballero, J.T. [1]; Alves, P,H,M. [1]; Soares, S. [1]

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

O presente trabalho tem como objetivo analisar, discutir e descrever o plano de tratamento e a sequência clínica da reabilitação protética de um paciente que chegou à clínica de reabilitação oral da Faculdade de Odontologia de Bauru com diversas próteses sobre dentes e sobre implantes, tanto unitárias como próteses parciais fixas; próteses sem condições de ser mantidas em boca.

A reabilitação protética, em pacientes que apresentam tratamentos em toda a cavidade bucal, necessita de uma abordagem integral. Os casos se tornam mais complexos, quando demonstram terem sido tratados por segmentos isolados dos maxilares, e não como um todo. No caso presente, o paciente apresentou comprometimento da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), instabilidade oclusal, plano oclusal inadequado, estética insatisfatória, ausência de guia anterior, destacando a falta de saúde periodontal, nos dentes remanescentes, e periimplantar, nos implantes, o que afetava negativamente a saúde do sistema estomatognático e a qualidade de vida do paciente. No caso apresentado, levando em consideração a complexidade e as caraterísticas biológicas do paciente de 76 anos de idade, do gênero masculino; planejou-se realizar uma prótese tipo protocolo superior e inferior, extraindo previamente todas as peças dentárias e alguns implantes, e colocando novos implantes nos lugares onde era necessário; com o objetivo de restituir os dentes e a dimensão vertical de oclusão, para devolver a estética e função, que se encontravam comprometidas; e sobretudo a saúde oral. Finalizou-se o caso com a instalação de um dispositivo interoclusal para proteger a reabilitação protética, já que o paciente relatava ter bruxismo e apresentava algumas facetas de desgaste, mostrando desgaste leve. Desde o início deste caso o que mais tempo tomou no planejamento foi avaliar se tínhamos que extrair ou não os dentes e os implantes; essa decisão deve ser muito bem avaliada e realizada sempre pensando no objetivo final: a prótese. Assim, o caso foi avaliado de uma forma ampla e conclui-se que em casos de reabilitações orais é imprescindível avaliar toda a cavidade bucal e corrigir todo o conjunto para obter resultados favoráveis.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação oral após tratamento de estomatite protética e regularização cirúrgica da mucosa do palato: relato de caso

Rangel, B.T.[1]; Pordeus, M.[2]; Freitas, N.R.[2]; Guerrini[2], L.B.; Porto, V.C.[2]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

A *Candida albicans* é um microorganismo comensal na cavidade oral de 45 a 65% dos indivíduos saudáveis. Em usuários de dentaduras, sua prevalência aumenta para 60-100%. Quando está relacionada a próteses removíveis, recebe o nome de estomatite protética (EP). Na maioria dos casos, a EP manifesta-se no palato de usuários de próteses totais superiores. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de EP aliada à reabilitação oral. Um paciente do sexo masculino de 50 anos compareceu à clinica de pós-graduação da faculdade de odontologia de Bauru (FOB-USP) desejando realizar a troca da prótese total removível antiga. Após exame clínico e avaliação intra-oral, foi notada lesão com aparência nodular e rugosa na mucosa do palato, sendo classificada como estomatite protética classe III de Newton. O arco inferior foi classificado como desdentado posterior bilateral, porém nunca havia sido reabilitado. O plano de tratamento consistiu primeiramente na cura da estomatite protética com reembasamentos periódicos da PT antiga utilizando reembasador macio e medicação com solução de Nistatina. Após a terapia da estomatite pelo protocolo aplicado, o palato ainda apresentava irregularidades que, se não removidas, seriam copiadas na moldagem para a base da prótese, o que acarretaria em acúmulo de biofilme e risco de recidiva. Portanto, foi realizada a regularização cirúrgica da mucosa do palato através da remoção das cicatrizes nodulares. Após a cicatrização do tecido, realizou-se a reabilitação oral do paciente com prótese total removível superior e prótese parcial removível classe I de Kennedy inferior, seguindo todos os passos preconizados na literatura. Conclui-se que o tratamento proposto foi eficaz para a resolução do caso.

Status Profissional: () Graduação (x) Pós-Graduação () Profissional

Reabilitação oral extensa utilizando núcleos metálicos fundidos obtidos por técnica indireta

Saggioro, A.C.B.[1]; Vallerini, B.F.[1]; Hidalgo, K.R.[1]; Araújo, M.M.M.[1]; Pinelli, L.P.[1]
[1]Departamento de materiais odontológicos e prótese. Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

É comum o cirurgião-dentista se deparar com casos que os dentes estão extensamente destruídos e que precisam ter de alguma forma sua porção coronária restabelecida para suportar um coroa ou prótese fixa. A utilização de núcleos metálicos fundidos se mostra um bom recurso para alguns casos de grande e complexa reabilitação, para tanto, será apresentado o caso clínico do paciente CAC, 59 anos, que procurou atendimento odontológico com queixa de dificuldade para se alimentar e insatisfação com a estética do seu sorriso, que apresentava severo desgaste dentário. Os dentes 13, 12, 11, 21, 22 e 23 foram submetidos a tratamento endodôntico, pois devido à falta de substrato dentário para a reabilitação seria necessário a utilização de retentores intra-radiculares. Após a realização de tratamento endodôntico foi então decido a utilização de núcleos metálicos fundidos, devido a quantidade de dentina remanescente e de perda coronária do dente. Sendo assim, os canais foram moldados simultaneamente pela técnica indireta utilizando silicona de adição e pinos acrílicos Pin Jet. Com os núcleos prontos, foi realizada a prova em boca desses núcleos, e em seguida foram moldados para a realização de provisórios prensados. Os núcleos metálicos fundidos foram cimentados com cimento ionômérico Fuji Plus e os provisórios instalados na mesma sessão. Concluiu-se que o a confecção dos NMF por meio da técnica indireta foi eficaz na economia de tempo clínico e é uma interessante técnica que deve ser conhecida e aplicada pelo cirurgião-dentista em determinadas situações.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Reintegração psicossocial por reabilitação ocular: relato de caso clínico

Silva, M.E.B.[1]; Minamisako, M.C.[2]; Corsetti, A.[3]; Silva, T.S.O.[4]; Caldas, R.A.[4]; Badaró, M.M.[4]

[1]Curso de graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

[2]Cirurgiã-dentista CEPON – Centro de Pesquisa Oncológica de Santa Catarina.

[3]Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

[4]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina.

A perda ocular gera um comprometimento não só funcional, mas também estético e psicológico, visto que provoca colapso e deformidade palpebral, levando o individuo a sofrer uma expressiva alteração anatômica, com reflexos diretos no bem estar psicossocial. A reabilitação com próteses oculares dá a proteção da cavidade ocular das diversas agressões em potencial, reposiciona a direção do ducto lacrimal e garante a reintegração do indivíduo na sociedade. Dessa forma, o objetivo desse estudo é apresentar um relato de caso clínico de reabilitação protética ocular com ênfase no passo a passo de confecção e orientações. Paciente do gênero masculino, 60 anos de idade, leucoderma, atendido na clínica da ABO/RS em Porto Alegre, com histórico de perda da visão decorrente de infecção durante a infância, após severo quadro de pneumonia associada à febre alta e perda definitiva da visão. A queixa principal foi a necessidade de uso de prótese com intuito de contornar a insegurança devido a aparência. Realizada anamnese, procedeu-se ao exame clínico, em que foi observado a presença do globo ocular de forma atrofiada associado com colapso palpebral. A confecção da prótese iniciou com a moldagem da cavidade oftálmica, seguido de inclusão e confecção de um padrão em cera (esclera), onde foi utilizado para provas e ajustes diretamente no paciente. Após, foi efetuada a centralização da pupila e pintura da íris, a qual foi fixada no padrão em cera. O conjunto foi incluído e acrilizado. Ao final procedeu-se com o acabamento, polimento e instalação. Instruções de uso e higienização foram realizadas. Preconizou-se o uso de gaze embebida com água boricada ou soro fisiológico para cavidade ocular e uso de água e sabão neutro para prótese. Devido à pandemia de COVID-19, o acompanhamento esta sendo feito

de forma virtual. Concluímos que a reabilitação com a prótese ocular é crucial para resgatar a autoestima e promover a reintegração do indivíduo, garantindo assim, uma melhor qualidade de vida.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Sistema tubo-parafuso em prótese protocolo cerâmico: relato de caso clínico

Pereira, A.C.V.[1]; Brondino, B.M.[2]; Costa, R.M.B.[2]; Canales, G.T.[2]; Poluha, R.L.[2]; Freitas, R.[2]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

[2]Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Em pacientes desdentados totais, as próteses protocolo são uma opção de tratamento, uma vez que a utilização de implantes dentários é uma alternativa eficaz para o tratamento reabilitador, com altas taxas de sucesso. No entanto, podem existir muitas dúvidas sobre qual sistema de retenção utilizar em casos com implantes com angulação inadequada. O presente caso clínico demonstra a confecção de uma prótese protocolo a partir da utilização da técnica do sistema tubo-parafuso como alternativa protética para casos de implantes posicionados incorretamente. Paciente do gênero feminino, 45 anos, apresentou-se à clínica em busca de tratamento protético definitivo no arco superior. A paciente já possuía seis implantes dentários de conexão interna cônica e, ao exame clínico, observou-se que três destes implantes apresentavam angulação inadequada. Para não afetar a estética com a saída dos parafusos na área vestibular dos dentes da prótese, o plano de tratamento consistiu em um protocolo combinando pilares de implante personalizados com parafusos transversais (sistema tubo-parafuso) e pilares pré-fabricados convencionais. Este tratamento reversível garantiu uma reabilitação com estética favorável e a satisfação da paciente. O presente relato de caso demonstra o uso da técnica do sistema tubo-parafuso como uma alternativa eficaz aos tratamentos protéticos com implantes que apresentem angulação inadequada, favorecendo a estética e permitindo a reversibilidade nos casos de prótese protocolo.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de estomatite protética utilizando um sistema de "drug-delivery": série de casos clínicos

Garcia, A.A.M.N.[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Procópio, A.L.F.[1]; Pinheiro, L.F.F.[1]; Porto, V.C.[1], Neppelenbroek, K.H.[1]

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

A incorporação de agentes antifúngicos em diferentes materiais para base de prótese tem sido sugerida e empregada como método alternativo ao tratamento convencional da estomatite protética (EP). Essa abordagem permite a liberação gradual dos fármacos na cavidade bucal ("drug-delivery"), resultando em menos efeitos colaterais, já que a presença contínua do antifúngico no local de ação permite sua menor concentração para atingir o efeito terapêutico desejado. O objetivo deste trabalho foi apresentar três casos clínicos com diferentes abordagens de tratamento para EP em pacientes usuários de próteses totais superiores (PTS). O primeiro caso recebeu terapia antifúngica tópica convencional com nistatina em suspensão oral (100.000 IU/mL; 4x/dia), enquanto o segundo e o terceiro foram tratados com reembasamento da PTS com material resiliente temporário (Trusoft) modificado pela concentração inibitória mínima (CIM) ao biofilme de *C. albicans* de nistatina e clorexidina, respectivamente. Ao final do tratamento de 14 dias, o paciente tratado com suspensão de nistatina não apresentou melhora clínica na severidade da EP, o que foi evidenciado para os pacientes tratados com os fármacos incorporados ao reembasador em sistema "drug-delivery". Ainda, nesses últimos pacientes foi observado manutenção do resultado satisfatório nos períodos de 15, 30 e 60 dias de acompanhamento. Os achados clínicos sugeriram que, em comparação à terapia antifúngica tópica convencional, o método alternativo proposto pela modificação de reembasador macio temporário para base de próteses removíveis com antifúngicos se mostrou satisfatório e promissor para o tratamento da EP, tanto a curto quanto a longo prazo (FAPESP: 2017/07314-1).

.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Visagismo na reabilitação de indivíduos desdentados e princípios para individualização do tratamento odontológico

Joaquim, B.F.[1]; Fernandes, G.L.[2]; Rocha, I.B.[1]; Sônego, M.V[1].

[1]Universidade Estadual do Norte do Paraná – Centro de Ciências da Saúde

[2]Departamento de materiais dentários e prótese – Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA - UNESP

O atendimento clínico individualizado é indispensável a quem almeja qualidade, o visagismo tem mostrado que é possível, não só obter individualização, mas também incorporar aspectos psicológicos do paciente na reabilitação. A paciente MCSO, gênero feminino, 67 anos procurou a clínica odontológica insatisfeita com suas próteses totais. Relatava insatisfação com as próteses decorrente de desgaste e função limitada relacionados ao tempo de uso, mas também informou insatisfação com o aspecto estético da prótese total desde a sua instalação. Foi proposto à paciente uma abordagem diferenciada na confecção da nova prótese, a fim de que essa correspondesse melhor às expectativas da paciente, refletindo os aspectos da personalidade que a paciente julgava mais importante. Foi feita uma avaliação fotográfica inicial, a partir da qual determinamos os traços e temperamento associado às características psicossociais. Juntamente com a paciente, selecionamos as características que deveriam compor os elementos do sorriso, de modo a exprimir uma imagem pessoal que refletisse os valores desejados. Então, os dentes artificiais foram selecionados e montados de acordo com os princípios do visagismo e o temperamento eleito compatível. A odontologia estética está cada vez mais em evidência, cabe ao clínico entender o impacto nos aspectos psicológicos do paciente e conhecer as ferramentas disponíveis para realizar tratamentos individualizados e que reflitam características de naturalidade. O visagismo é uma das ferramentas disponíveis, ele busca compreender o que as formas e arranjos dentais exprimem e como podemos correlacionar esses aspectos clínicos com a personalidade do paciente. Nesse caso relatado, a aplicação dos conceitos gerou alto índice de satisfação da paciente com o tratamento realizado.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Alterações dentárias em pacientes com Holoprosencefalia: revisão de literatura e relato de um caso clínico

Goncales, M.G.[1]; Almeida, A. L. P. F.[2]; Guerrini, L. B.[2]; Peixoto, A. P.[3]; Trevizan, A. C. S[1]. Carvalho, I. M. M[4].

[1]Pós-graduação no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.
[2]Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3]Departamento de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.
[4]Departamento de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A holoprosencefalia (HPE) é uma complexa malformação cerebral que resulta da divisão incompleta do prosencéfalo. Tem uma etiologia heterogênea e pode provocar desde ciclopia, probóscide, narina única, agenesia de pré-maxila a características menos graves como hipotelorismo ocular, fissura labiopalatina, microcefalia, coloboma ocular e incisivo central único. Devido à pouca quantidade de estudos acerca das alterações dentárias em pacientes que a apresentam, o presente trabalho fez um relato de caso de uma paciente com esta malformação cerebral onde descreveu as alterações dentárias, como agenesias, impacção dentária, dilaceração radicular, juntamente ao seu tratamento reabilitador. A paciente A. S. S. S., sexo feminino, iniciou seu tratamento no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP) ao 1 mês de idade, no ano de 1998, sem tratamento cirúrgico prévio e com a presença de fissura unilateral transforame esquerda. Em exames clínicos e complementares de imagem foram diagnosticadas a ausência dos dentes: 21, 22, 42; dente 15 não irrompido, impactado por palatina; dilaceração da raiz do 34. As intervenções cirúrgicas na fissura de lábio e palato e o tratamento ortodôntico, descritos neste trabalho, foram realizados objetivando à melhora da função, incluindo alimentação e hidratação da cavidade, e à melhora na aparência, para facilitar a integração da paciente na família e na sociedade. A maioria dos estudos sobre HPE abordam a genética da condição, suas características faciais e os comprometimentos no desenvolvimento, com formas mais graves de alterações neurológicas e muitas vezes incompatíveis com a vida. A paciente deste relato apresentava a face com muitas características da HPE, porém, com um desenvolvimento neurológico sem

comprometimentos. Ainda assim, apresentou alterações dentárias e a descrição das condutas empregadas pela equipe do HRAC-USP para o diagnóstico e tratamento delas pode colaborar para a disseminação do conhecimento acerca do planejamento odontológico desta complexa malformação.

Status profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Confecção de dispositivo intraoral e manejo odontológico em indivíduo submetido à radioterapia

Vigliar, M.F.R.[1]; Santos, J.P.[1]; Chicrala, G.M.[2]; Toyoshima, G.H.L.[3]; Fonseca, A.T.[4]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

[4]Centro de Radioterapia – Regional Bauru

Mulher, 88 anos, diagnosticada com neoplasia maligna indiferenciada em orofaringe do lado direito com prognóstico moderado e planejamento de tratamento oncológico paliativo foi encaminhada à Equipe de Odontologia. Ao exame físico, observou-se edentulismo parcial com 2º molar inferior direito fraturado, prótese dentária parcial removível provisória mal adaptada e com dentes desgastados e abaulamento acompanhado de úlcera e eritema de aproximadamente 4 cm em região de orofaringe direita. Foi realizado preparo bucal para diminuir possíveis focos de infecção com tratamento endodôntico do dente fraturado seguido de sua coronectomia e instrução de higiene oral. Em seguida, foi confeccionado dispositivo intraoral (stent) em resina acrílica utilizado no exame tomográfico de planejamento da radioterapia (RT) de intensidade modulada e em todas em sessões da RT (16 sessões x 250 cGy) em lesão primária de amígdala direita e linfonodomegalias cervicais ipsilaterais. A função do stent é diminuir os efeitos colaterais da RT pela separação mecânica do palato, língua e assoalho bucal, afastando os tecidos sadios dos tecidos tumorais. Para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, foi aplicado o questionário Perfil de Impacto da Saúde Bucal (OHIP-14), antes e após a RT, resultando em impacto fraco e médio, respectivamente. Mesmo com todos os cuidados oferecidos pela Equipe, o grau 3 de mucosite oral pela escala da Organização da Saúde permaneceu o mais incidente durante o acompanhamento com lesões extensas acompanhadas de sintomatologia dolorosa com pico de 10 na Escala Visual Analógica de dor. Em contrapartida, a abertura bucal teve aumento de 0,7 cm em relação ao período anterior à RT. A paciente foi monitorada até a amenização dos sintomas e melhora da ingestão alimentar, evidenciando a participação da Equipe Odontológica no cuidado do paciente idoso, na tentativa de amenizar as reações adversas da radioterapia e de aumentar o conforto da paciente.

Status profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Enxerto ósseo alveolar em paciente com fissura labiopalatina utilizando a área doadora do mento: relato de caso

Mota, T.F.R.[1]; Nascimento, E.B.[1]; Bueno, P.M.[2]; Trindade-Suedam, I.K.[3]; Trindade, P.A.K.[4]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

[2]Dentista, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação em Fissura Orofaciais e Anomalias Relacionadas, Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

[3]Professora Associada, Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru; Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

[4]Cirurgião Bucomaxilofacial, Setor de Cirurgia Ortognática, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

As fissuras com origem no palato primário geralmente segmentam o rebordo alveolar na região do incisivo lateral, induzindo alterações na oclusão dentária associadas a presença de fístulas oro-nasais e defeitos ósseos alveolares. O protocolo de tratamento cirúrgico envolve o enxerto ósseo alveolar, cujo objetivo é induzir a formação óssea, unindo os segmentos alveolares divididos pela fissura. A técnica cirúrgica considerada padrão ouro é o enxerto ósseo alveolar secundário, realizado idealmente na dentição mista, com área doadora da crista do ilíaco. No entanto, uma técnica alternativa bastante promissora é o enxerto ósseo com área doadora do mento, no qual os acessos cirúrgicos são exclusivamente intraorais, sem a necessidade de acessos externos extraorais. O caso apresentado descreve um paciente de 15 anos com fissura transforame unilateral esquerda submetido à cirurgia de enxerto ósseo alveolar com área doadora do mento. A técnica utilizada foi a do enxerto em bloco interposicional, o qual é interposto de maneira estável entre as paredes do defeito ósseo alveolar, sem a necessidade de fixação com parafusos de osteossíntese. Na análise clínica e radiográfica pós-operatória de 3 meses foi possível observar o fechamento da fístula oro-nasal e a formação óssea completa de todo o rebordo alveolar, permitindo a liberação da mecânica ortodôntica na região da fissura. Como conclusão, a técnica do enxerto em bloco interposicional tem se mostrado uma alternativa viável para correção do defeito ósseo causado pelas fissuras labiopalatinas unilaterais, podendo ser incorporada com sucesso no protocolo de tratamento cirúrgico desses indivíduos.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

O impacto do uso de dispositivo intraoral em paciente sob radioterapia para câncer de cabeça e pescoço

Freitas, V.M.[1]; Santos, J.P.[1]; Chicrala, G.M.[2]; Toyoshima, G.H.L.[3]; Nakandakare, T.T.F.[4]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

[4]Setor de Radioterapia, Hospital Unimed Bauru

Paciente do sexo feminino, 56 anos, diagnosticada com um carcinoma espinocelular invasivo, ulcerado e moderadamente diferenciado (T4N2MX) na região de trígono retromolar direito estendendo-se à mucosa jugal e rebordo alveolar em planejamento de cirurgia (Cx) e radioterapia (RxT). Inicialmente, a paciente foi orientada pela Equipe de Odontologia sobre possíveis complicações bucais dos tratamentos antineoplásicos, sendo realizada adequação bucal. A Cx de remoção de tumor acompanhou enxertia, extrações dentárias e linfadenectomia regional. A paciente apresentou, no pós-operatório, edema acentuado extra e intraoral e limitação de abertura bucal (distância interincisivo: 2,1 cm). Para o planejamento das sessões de RxT de intensidade modulada de feixe (6000 cGy), foi confeccionado dispositivo intraoral em resina acrílica que separa mecanicamente os tecidos bucais, facilitando o planejamento da RxT e reduzindo possíveis efeitos colaterais. A paciente foi acompanhada pela Equipe de Odontologia durante todo o processo da RxT, sendo realizada a laserterapia de baixa potência para prevenir e tratar a mucosite oral, monitoramento e tratamento de lesões oportunistas e avaliação de outras possíveis complicações. Foi aplicado o formulário de impacto da saúde bucal na qualidade de vida (OHIP-14), evidenciando impacto negativo desde antes da Cx a depois da finalização da RxT. Outro questionário avaliou depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) antes dos tratamentos e constatou nível de estresse leve e níveis de ansiedade e depressão normais da paciente. O grau 2 de mucosite oral (Organização Mundial da Saúde) foi o mais presente durante o acompanhamento da paciente, que apresentou aumento de

0,3 cm de abertura bucal após a finalização da RxT, manutenção da alimentação sólida na maior parte do processo, apesar de alteração discreta no paladar, lesões de mucosite oral distribuídas na mucosa oral e de Escala Visual Analógica de dor atingiu 10 pontos em sessão isolada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O tratamento endodôntico para periapicopatias é um risco para Osteonecrose dos Maxilares Associada a Medicamentos?

Ferrari, C.R.[1] ; Maciel A.P.[2], Quispe R.A.[2].; Betti, L.V.[3]; Zanda Junior, M.[2].; Santos, P.S.S[2]

[1]Graduanda em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

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

[3] Centro de Pesquisa Clínica – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

Mulher de 46 anos, compareceu com “dor na boca”, intensa na face esquerda. Diabética e hipertensa, com diagnóstico e tratamento de câncer de mama realizado com quimioterapia e radioterapia em 1999. Em 2007 houve recidiva, tratada com mastectomia total, 4mg de Zometa® intravenoso a cada 3 meses por 10 anos. Ao exame clínico notou-se dor à palpação no fundo de sulco e rebordo alveolar inferior esquerdo. A radiografia periapical revelou imagem radiolúcida bem circunscrita e tratamento endodôntico do 36. Diagnóstico foi de abscesso fênix em fase inicial. Optou-se pelo retratamento endodôntico do 36 através de medicação intracanal com formocresol seguida de hidróxido de cálcio com paramonoclorofenol, ambas por 2 semanas, com posterior obturação do canal radicular. Após 4 meses, houve queixa de dor na região do 36 com uma fístula na região milo-hióidea da mandíbula esquerda. Na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) observou-se rarefação óssea difusa na região do dente 36, com aproximadamente 5mm. Prescreveu-se 300mg de Clindamicina via oral associada a bochechos de Clorexidina 0,12% sem álcool por 14 dias. Após a antibióticoterapia na mesma região, havia exposição óssea sintomática de 5mm sem supuração. O diagnóstico foi de Osteonecrose dos Maxilares Associada ao uso de Medicamentos (OMAM). Optou-se por desbridamento da exposição óssea associada a irrigação com Clorexidina 0,12% e extensão da antibioticoterapia por 7 dias. Após 7 dias, observou-se epitelização total da exposição. O acompanhamento clínico e por TCFC de 2 anos não demonstram sinais de OMAM. A OMAM manifestou-se após os tratamentos endodônticos, porém houve controle de infecção satisfatória e preservação do 36. Os tratamentos endodônticos em uma paciente com risco de OMAM não foram suficientes para controlar a infecção odontogênica, mas o diagnóstico precoce e intervenção rápida e periódica foram capazes de controlar a infecção e preservar o dente endodonticamente tratado.

Status profissional: (X) Graduação, () Pós-graduação, () Profissional

O uso de fibrina rica em plaquetas e leucócitos no tratamento da osteonecrose dos maxilares associada a bisfosfonato

Ishiara, F. Y. I.[1]; Chicrala, G.M.[2]; Caminha, R.D.G.[2]; Araujo, G.T.T[3], Oliveira, D.T[2]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia

[3]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Mulher, 72 anos, encaminhada à Equipe de Estomatologia devido à exposição óssea persistente em mandíbula direita. A paciente relatou extração do dente 47 há 14 meses, que evoluiu para supuração, procedimento de curetagem, irrigação de clorexidina 0,12% sem álcool na região e bochecho diário com mesma solução, não obtendo sucesso na abordagem, ainda evoluindo com quadro alérgico ao antimicrobiano. Relatou uso contínuo de Euthyrox® 50mg, antiosteoporóticos Osteoform® (12 meses) e Alendronato de Sódio 60mg (1x/semana por 36 meses). Ao exame físico, observou-se edentulismo parcial, saburra lingual, dor à pressão em região mandibular inferior direita e, à exploração, notou-se pequeno orifício comunicando o osso com o meio bucal. No exame de tomografia computadorizada de feixe cônico, observou-se destruição da cortical óssea em mandíbula direita com aproximadamente 2 cm de extensão, osso com aspecto de roído de traça e presença de sequestro ósseo. O tratamento empregado foi, em único momento cirúrgico, sequestrectomia, curetagem óssea e sutura de 2 membranas de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF), sem intercorrências. No pós-operatório foram prescritos dipirona, prednisona, amoxicilina e solução antimicrobiana à base de dióxido de cloro. O exame anatomopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso com focos de infiltrado inflamatório mononuclear, fragmento ósseo necrótico com osteoplastos vazios e colônias microbianas nos espaços do endósteo. A associação dos achados clínicos, de imagem e histológicos fecham o diagnóstico de Osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos (OMAM). No acompanhamento pós-operatório de 3 meses, a paciente apresentou-se sem queixas de dor, com cicatrização completa da ferida e mucosa intacta, sem sinal de osso exposto ou de infecção. Conclui-se que o L-PRF representa uma boa alterativa de tratamento

para OMAM, atuando como barreira física além de favorecer uma resposta tecidual satisfatória.

Status profissional: (X) Graduação, () Pós-graduação, () Profissional

Reabilitação oral em indivíduo com leucemia mieloide crônica em uso de inibidor da tirosina-quinase

Freitas, V.M.[1]; Chicrala, G.M.[2]; Cano, I.P.[2]; Toyoshima, G.H.L.[3]; Soares, S.[3] Santos, P.S.S.[2]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

Homem, 57 anos, com diagnóstico de Leucemia Mieloide Crônica em fase crônica da doença de alto risco (sistema *Sokal*). Apresentou queixa principal de “dentes amolecendo”. A histórica médica revelou hipertensão arterial sistêmica, tabagismo crônico (1/2 maço ao dia há 40 anos) e histórico de etilismo. Sob uso de captopril (50mg/dia) e de mesilato de imatinibe (600mg/dia – 6 anos de uso). O exame físico revelou edentulismo no arco superior reabilitado com prótese total removível nova e em bom estado, presença dos dentes 33 a 44 com mobilidade dentária variando entre I e III, raiz residual do 35, língua saburrosa, recessão gengival e acúmulo de cálculo e placa nos dentes presentes. O paciente relatou seu descontentamento com a condição bucal, o que o impedia de manter vida social ativa. Na 1ª consulta, foi aplicado o formulário de impacto da saúde bucal na qualidade de vida (OHIP-14), revelando impacto negativo forte (23,19). Também foi aplicado o questionário DASS-21, que avalia depressão, ansiedade e estresse antes do início da reabilitação, constatando níveis de depressão e estresse graves e nível de ansiedade severo. A conduta escolhida foi a manutenção da prótese dentária superior, extração dos dentes 31, 32, 35, 41, 42 e 44, tratamento endodôntico dos caninos remanescentes para recebimento de núcleos de retenção intracanal e confecção de *overdenture* sobre dentes com sistema barra-clipe metálico *Straumann*®. Os caninos estavam com inserção óssea de aproximadamente 50%, o que seria prejudicado com uma prótese removível convencional. Somado a isso, foi oferecido tratamento conservador compatível com o comprometimento sistêmico do paciente. O sistema barra-clipe *Straumann*® permite a ativação do grampo com chave própria, diferentemente de sistemas convencionais, geralmente de plástico, que exigem sua troca periódica. O OHIP-14 foi repetido após 7

dias e após 2 meses pós-instalação da prótese e revelou impacto médio de 11,5 e 11,76 respectivamente.

Status profissional: (X) Graduação, () Pós-graduação, () Profissional

Reabilitação oral em mulher com câncer de mama metastático em uso de bisfosfonato: um desafio ao profissional

Oliveira, R.P.[1]; Chicrala, G.M.[2]; Caminha, R.D.G.[2]; Toyoshima, G.H.L.[3]; Soares, S.[3]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

A avaliação do quadro sistêmico e a indicação precisa das técnicas reabilitadoras é essencial ao cirurgião-dentista que reabilita pacientes que fazem uso de medicamentos antirreabsortivos e/ou antiangiogênicos devido ao risco de desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos (OMAM). Mulher, 60 anos, diagnosticada com câncer de mama com metástase óssea tratado com mastectomia, radioterapia e quimioterapia, fazendo uso de ácido zoledrônico há 2 anos. Apresentou queixa principal de dor apontando para o dente 11. Ao exame físico, observou-se prótese fixa provisória de 7 elementos (12 a 25). Com a remoção da prótese para melhor avaliação da condição dentária, houve desprendimento dos núcleos metálicos dos dentes 12 e 21, sendo observado estado precário dos dentes remanescentes (pilares da prótese). Também foi possível visualizar fratura na raiz do dente 11 com episódios de secreção purulenta via sulco gengival. O tratamento realizado no arco superior incluiu extração minimamente traumática do dente 11, readequação e re-embasamento da prótese provisória, confecção de novos núcleos intracanais e adequação dos preparos dos dentes pilares de forma extremamente cuidadosa. Após o restabelecimento da saúde gengival e seguindo os passos de uma prótese convencional, foi confeccionada uma prótese metalocerâmica. O arco inferior foi reabilitado com uma prótese parcial removível dentomucossuportada com base resiliente. Atualmente, a literatura é escassa em informações sobre reabilitação com prótese fixa em paciente com risco de OMAM, mas é de amplo conhecimento que traumas secundários ao preparo subgengival podem estar relacionados ao aparecimento da necrose óssea. Quanto à prótese parcial removível dentomucossuportada, o tratamento é sugerido de forma convencional, porém com cautela nos passos clínicos e uso de base resiliente em extremo livre,

evitando-se traumas excedentes na mucosa adjacente, minimizando, dessa forma, a chance do desenvolvimento de OMAM.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Síndrome tricorrinofalangeana tipo I: relato de caso de uma síndrome rara

Miranda Filho, A.E.F. [1]; Júnior, J.M.O. [1] ; Andrade, R.S. [2]; Marques, N.C.T.[1] ; Gomes, H.S.[1]

[1]Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS - Alfenas).

[2]Faculdade de Odontologia, Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM – Patos de Minas).

A Síndrome Tricorrinofalangeana tipo I é uma alteração genética rara, na maior parte dos casos, é autossômica dominante. É caracterizada por uma haploinsuficiência do gene TRPS1, que está localizado no cromossomo 8, que codifica um fator de transcrição dedo-zinco envolvido na regulação do desenvolvimento de ossos e cabelos. O portador da síndrome pode apresentar alterações esqueléticas, craniofaciais e na cavidade oral. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo relatar todo o fenótipo sistêmico e principalmente intra bucal de uma paciente pediátrica com a síndrome tricorrinofalangeana tipo I. Paciente do genero feminino, 10 anos, leucoderma, nenhuma complicação durante a gestação e no parto, sem histórico de consanguínidade. Presença de fissura labial unilateral esquerda e deiscência de cartilagem na região nasal. Dentre as alterações sistêmicas, a paciente apresentava baixa estatura, artrite nos braços, epífises ósseas, alterações no quadril e apresenta desenvolvimento intelectual compatível com a idade. Nas manifestações faciais observou-se alopecia generalizada como alopercia, madarose, ptose das pálpebras, baixo implante das orelhas e nariz com forma bulbosa. As alterações intra bucais incluem dentes supranumerários, taurodontismo e gengivas hiperplásicas. A paciente já foi submetida a exodontia de sete dentes supranumerários e ulectomia na região do incisivo lateral direito. Quatro germes dentários supranumerários estão sendo formados na região posterior da mandíbula e maxila após os 10 anos de idade. É fundamental, portanto, informar a comunidade acadêmica sobre o reconhecimento e manejo dessa síndrome, visto que esta possui manifestações bucais importantes e o cirurgião-dentista precisa ser incluído no tratamento multidisciplinar de pacientes portadores da tricorrinofalangeana de todos os tipos. Em relação ao quadro da paciente, esta segue em proservação.

Statuts Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-Graduação ( ) Profissional

Rinomodelação: uma nova abordagem

Luiz, J.J.F. [1]; Cortez, R.F. [1]; Valarelli, F.P. [1]; Freitas, K.M.S. [1]; Casaroto, A.R.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Centro universitário Ingá Uningá

Técnicas minimamente invasivas podem reestruturar regiões da face que há pouco tempo só eram possíveis com procedimentos cirúrgicos invasivos, com destaque para a rinomodelação. Este trabalho tem como objetivo relatar a associação de duas técnicas para rinomodelação na harmonização orofacial. Paciente feminino, 78 anos, procurou atendimento com queixa do aspecto do nariz por apresentar-se largo e com a ponta para baixo em função do envelhecimento. Primeiramente, sessões com Fibrina Rica em Plaquetas Injetáveis (IPRF) foram propostas para estímulo da produção de colágeno e vascularização dos tecidos faciais. Em seguida, a associação do ácido hialurônico e fios de polidioxanona (PDO) foi realizada para reestruturação do nariz. Injeções do ácido em bolus e justa ósseo foram aplicadas na raiz nasal e septo, bem como na região piriforme. Em plano subcutâneo, fio PDO foi inserido entre as narinas até metade do filtro labial e, pelo mesmo pertuito, até a raiz nasal, resultando no alinhamento do dorso e levantamento da ponta nasal. A associação das técnicas com ácido hialurônico e fios de PDO permitiu previsibilidade do resultado, sendo menos traumática e dolorosa se comparada à rinoplastia cirúrgica, bem como proporcionou melhora da qualidade dos tecidos e restabelecimento da harmonia da face.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

A importância do diagnóstico precoce das lesões potencialmente malignas

Varalta, H. F.[1]; Oliveira, D. T.[2]; Leite, I. R.[1]; Assao, A.[1]

[1] Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

[2] Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia (Área de Patologia), Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A queilite actínica é uma lesão potencialmente maligna, que ocorre principalmente no lábio inferior e em homens da raça branca. Sua etiologia está relacionada à exposição crônica e desprotegida aos raios ultravioleta. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente de 59 anos, sexo masculino, que foi encaminhado à clínica de Semiologia e Diagnóstico do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, para avaliação de uma lesão no lábio inferior. Durante a anamnese, o paciente relatou que a apresentava a lesão há meses e que não cicatrizava. Ao exame físico extrabucal, havia áreas ulceradas na mucosa labial inferior esquerda, não delimitadas, com bordas endurecidas, circundadas por áreas esbranquiçadas e com descamação. As hipóteses diagnósticas foram de queilite actínica ou carcinoma espinocelular de lábio. Procedeu-se à uma biopsia incisional e o material foi enviado para exame histopatológico. A análise microscópica revelou uma mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso ortoqueratinizado e hiperplásico, e subjacente, no tecido conjuntivo fibroso, a presença de moderado infiltrado inflamatório mononuclear subepitelial, com áreas de transformação basofílica de colágeno, confirmando o diagnóstico de queilite actínica. Visto que não havia sinais de malignidade, a conduta foi a orientação ao paciente quanto ao uso diário de protetor labial, facial e chapéu, além do acompanhamento periódico da lesão. Ressalta-se perante este caso a importância do diagnóstico precoce das queilities actínicas e da orientação quanto à prevenção e acompanhamento dessas lesões, evitando uma possível evolução para o câncer de boca.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A marsupialização como tratamento conservador e definitivo de cisto periapical: relato de caso

Wilchenski, B. S.[1]; Moraes-da-Silva, A.F.[2]; Bueno, P.S.K.[2]; Caminha, R.D.G.[2]; Santos, P.S.S.[2]; Rubira-Bullen, I.R.F.[2].

[1]Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

Os cistos periapicais são os cistos mais comuns dos maxilares e ao atingirem maiores dimensões podem ocasionar expansão da cortical óssea, envolvimento de estruturas adjacentes e tumefação com sintomatologia. Possuem origem inflamatória, crescimento lento e estão sempre associados a dentes não vitais. Paciente mulher, 22 anos, com queixa de “lesão na região do 12”. Ao exame intraoral, observou-se tumefação na região vestibular dos dentes 11, 12 e 13, indolor, mole à palpação, superfície lisa, coloração arroxeada, medindo 2cm em seu maior diâmetro e com teste de vitalidade pulpar positivo nos dentes 11 e 13. Relatou aparecimento há 4 anos, após tratamento endodôntico do dente 12, com histórico de fístula/aumento de tamanho nos últimos meses. A tomografia computadorizada de feixe cônico revelou lesão hipodensa, circunscrita, unilocular, envolta por halo hiperdenso, 1,2 cm de diâmetro envolvendo o ápice dos dentes 11 e 12 com proximidade do soalho da fossa nasal e fenestração da cortical óssea vestibular. Realizou-se punção aspirativa obtendo-se conteúdo líquido amarronzado de consistência purulenta, seguida de biópsia incisional com marsupialização da cavidade cística e orientação de irrigação local com clorexidina 0,12% (3x/dia) e prescrição de amoxicilina 500mg (8/8h – 7 dias). O exame microscópico foi compatível com cisto periapical. A paciente foi encaminhada para retratamento endodôntico e seguiu em controle clínico e radiográfico por 3 meses, no qual houve regressão do cisto com neoformação óssea local, observada através de radiografias periapicais, sendo assim, não houve necessidade de segunda intervenção cirúrgica para curetagem e enucleação. Frente ao exposto, podemos inferir que a marsupialização representa uma opção terapêutica conservadora e em alguns casos definitiva, resultando em prognóstico favorável dos cistos periapicais quando associada ao tratamento endodôntico para eliminação da fonte antigênica.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem conservadora de hemangioma bucal

Leite, I.R.[1]; Varalta, H. F.[1]; Assao, A.[1]

[1] Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

O hemangioma é um termo clínico, que caracteriza uma neoplasia vascular benigna ou uma malformação vascular de origem endotelial. Clinicamente, apresentam-se como nódulos assintomáticos, cuja coloração varia de vermelho intenso ao roxo, mais frequentemente, na região dos lábios, da língua e da mucosa jugal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 56 anos, que foi encaminhada pela unidade básica de saúde à disciplina de Semiologia e Diagnóstico do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos para avaliação de manchas no lábio inferior. Durante o exame físico extrabucal, observou-se a presença de três pápulas arroxeadas no lábio inferior esquerdo, arredondadas, bem delimitadas e de superfície lisa. A paciente relatou que notou a presença das lesões há cerca de 3 meses. As hipóteses diagnósticas foram de mácula melanótica ou hemangioma bucal. Procedeu-se à manobra semiotécnica de vitroscopia e confirmou-se o diagnóstico de hemangioma bucal. A conduta para este caso foi a aplicação de um agente esclerosante, oleato de monoetanolamina 5%, nas lesões da região do lábio, em intervalos quinzenais. Após a primeira aplicação, as lesões estavam mais claras e menores, sendo realizada uma segunda aplicação, e após quinze dias, foi realizada a última aplicação. O resultado final foi muito satisfatório, com regressão total das lesões. O prognóstico do hemangioma bucal, em geral, é excelente e tende a não reaparecer após o tratamento adequado. Ressalta-se perante o caso clínico relatado a importância do conhecimento do cirurgião-dentista no diagnóstico das lesões vasculares e da possibilidade de uma abordagem viável na prática clínica, conservadora e com resultado estético altamente favorável.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação ( ) Profissional

Achado incidental de canal mandibular bífido bilateral em tomografia computadorizada de feixe cônico

Sanches, R.M.[1]; Biancardi, M.R[2].; Peralta-Mamani, M.[3]; Rubira, C.M.F[4]; Rubira-Bullen, I.R.F[4].

[1]Aluna do 2º ano de graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Aluna de Mestrado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[4]Professores do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Na análise do exame de tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC), de um paciente de 35 anos, sexo masculino, foi possível observar canal mandibular bífido em ambos os lados. O canal mandibular apresenta-se como estrutura única, bilateral, originando-se no forame mandibular, na face medial do ramo da mandíbula e seguindo anteriormente até terminar na região do forame mentual, por este conduto passam a veia, o nervo e a artéria alveolar inferior. Na maioria das pessoas o canal mandibular apresenta-se com um conduto único, porém em alguns casos ocorre a variação anatômica apresentando um segundo canal ou bifurcação. Geralmente a bifurcação do canal mandibular é de difícil visualização em exames como a radiografia panorâmica. No entanto, é facilmente observável nos exames de TCFC, por ser um exame em 3D. Muitos cirurgiões-dentistas desconhecem essa variação, e usualmente não reportada nos laudos radiográficos. A não identificação de tal variação anatômica pode incorrer em implicações cirúrgicas, dificuldade de realizar corretamente o bloqueio nervo alveolar inferior, ou sangramentos no transoperatório, insucessos na colocação de implantes. Desse modo, é de suma importância interpretação correta das imagens da TCFC, não somente pelos radiologistas, mas também pelo profissional solicitante, sendo de ambos a responsabilidade dos achados radiográficos em todos os exames, principalmente na TCFC, onde maiores detalhes são visualizados.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Ameloblastoma unicístico com potencial de recidiva

Girotti, L. D.[1]; Moura, L. L. [1]; Yaedu, R. Y. F. [1]; Sant'Ana; E.[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 ameloblastoma é considerado um tumor odontogênico epitelial benigno, de comportamento localmente invasivo, crescimento lento, assintomático, acometendo mais frequentemente região posterior de mandíbula. Paciente do sexo feminino, 31 anos, encaminhada em 2011 devido a uma lesão radiolúcida na mandíbula do lado direito. A investigação da história clínica revelou que há dois anos, a paciente tinha sido submetida à curetagem de uma lesão nesta região, com diagnóstico de granuloma de pulse, desde então sem recidivas e sintomatologia. Ao exame intraoral, apresentou aumento de volume à palpação na região posterior ao dente 47 e a radiografia panorâmica revelou uma lesão bem delimitada por halo radiopaco, de aspecto misto com 2 lóculos bem definidos, estendendo-se da distal do dente 47 para a região posterior da mandíbula, causado aparente rechaçamento do canal mandibular e reabsorção da raiz distal do dente 47. Realizou-se marsupialização da lesão e o material da punção e esfregaço foram enviados para exame histopatológico. Após acompanhamento da lesão por 1 ano e 5 meses através de exames de imagem, optou-se pela cirurgia de remoção completa da lesão com ressecção parcial de mandíbula e extração do dente 47. O laudo apontou se tratar de ameloblastoma provavelmente unicístico, não sendo possível determinar definitivamente o tipo cístico. Após 1 ano e 8 meses de controle, a panorâmica revelou aspecto sugestivo de recidiva da lesão na região de processo coronóide, então realizou-se uma segunda exploração cirúrgica, com ostectomia, curetagem e osteotomia periférica. Durante os quatro anos seguintes, foi feito acompanhamento radiográfico anual, sem sinais de recidiva. Assim, o ameloblastoma pode ser considerado uma lesão que requer acompanhamentos periódicos, uma vez que a lesão pode apresentar comportamento agressivo e taxa de recidiva relativamente alta.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Angina bolhosa hemorrágica em lábio: relato de caso

Arantes, C.S[1] ; Parizi, A.G.S[2] ; Coelho, C.O.L[3] ; Bressa, J.A.N[4] ; Rocha, A.C[5] ; Logar, G.A.L[6]

[1] Mestranda do departamento de endodontia UNESP-Araçatuba.

[2] Docente da disciplina de estomatologia e pacientes com necessidades especiais da UNOESTE.

[3] Diretora da faculdade de odontologia UNOESTE.

[4] Hematologista e docente da faculdade de medicina da UNOESTE.

[5] Assistente do serviço de cirurgia buco maxilo facial do Hospital das clínicas da USP-São Paulo.

[6] Docente da disciplina de odontogeriatria e pacientes com necessidades especiais da UNOESTE

Angina bolhosa hemorrágica é uma desordem restrita à mucosa bucal caracterizada pela formação de uma bolha com conteúdo sanguíneo, de etiologia desconhecida e ausência de discrasia sanguínea ou doença vesiculobolhosa associada. Este relato de caso é sobre paciente T.F.S de 65 anos com história médica de hipertensão arterial, hipotireoidismo e mieloma múltiplo. Fazia uso de Anlodipino, Levotiroxina, Furosemida e Levoflaxacino e estava internada devido a infecção do trato urinário. O médico hematologista solicitou avaliação de lesão em lábio superior com seu surgimento durante a internação. Durante o exame clinico intra oral foi observado em mucosa labial superior do lado direito uma lesão nodular com consistência firme, base séssil, cor arroxeada com 2 cm de diâmetro. A paciente relatou que esta lesão apareceu há 2 dias e que foi após um trauma na região com casca de pão. Ainda relatou que já ocorreu episódios anteriores desde novembro de 2019 com formação de lesões semelhantes em mucosa jugal e palato mole que se romperam depois de 4 dias com ocorrência de cicatrização da região. Após 1 semana a paciente foi avaliada e a lesão havia rompido há 2 dias e foi possível observar ausência da lesão nodular com presença de processo de cicatrização. A angina bolhosa hemorrágica é uma lesão que pode ter como diagnostico diferencial o pênfigo vulgar, amiloidose, e eritema multiforme. Devido a sua característica auto limitante, muitas vezes faz se necessário apenas o acompanhamento da evolução da lesão que regride em poucos dias. Com base na literatura e no

observado relato de caso é possível o estabelecimento de um diagnóstico essencialmente clínico, atentando para critérios como faixa etária do paciente, aspecto clínico das lesões, ausência de discrasias sanguíneas e lesões vesiculobolhosas na pele e outras mucosas, verificadas tanto na anamnese quanto no exame físico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aumento assintomático de assoalho bucal em paciente edêntulo: relato de caso

Silva, R.R.[1]; Teixeira, L. C. L.[1]; Carneiro, M. C.[1]; Iwaki Filho, L.[1]; Veltrini, V. C.[1]; Silva, M. C.[1]

[1]Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

O aumento assintomático de assoalho da boca pode ser observado em pacientes edêntulos e parcialmente edêntulos. Trata-se da formação de uma "massa" assintomática e não patológica que se desloca do assoalho bucal, revestido por mucosa aparentemente dentro da normalidade, uni ou bilateral, que é capaz de dificultar o uso de prótese, requerendo sua remoção cirúrgica. O presente trabalho tem por finalidade relatar um caso clínico de paciente com aumento assintomático do assoalho da boca bilateral e sua conduta terapêutica. Paciente do sexo feminino, 62 anos, compareceu ao projeto de lesões bucais (LEBU) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) encaminhada pela Residência de Prótese, com queixa de uma "lesão embaixo da língua", indolor e percebida há 1 mês. A paciente relatou que não conseguia usar sua prótese total inferior devido a esse aumento de volume na região de assoalho. Clinicamente, observou-se duas massas nodulares, bilaterais, de aproximadamente 2cm, sésseis e bem definidas, de consistência mole e coloração normal. De acordo com as características, a paciente realizou uma radiografia panorâmica, onde não foram observadas alterações e, portanto, descartando suspeita de sialolitíase/sialoadenite. Foi adotado como conduta terapêutica a remoção cirúrgica das massas. Em um primeiro momento, sob anestesia, a massa do lado direito foi removida e a loja cirúrgica não foi suturada. Posteriormente, a paciente retornou para remoção do lado esquerdo. As glândulas foram enviadas para exame histopatológico, que não mostrou alterações no epitélio do assoalho e a glândula expressava fibrose e dilatação de alguns ductos, dessa forma, compatível à normalidade. O tratamento cirúrgico teve por finalidade devolver conforto mastigatório à paciente com uma nova prótese, pois era inviável sua confecção anterior ao tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Características clínicas e de imagem de sialolitíase em glândula parótida

Terrabuio, B.R.[1]; Peralta-Mamani, M.[1]; Santos, P.S.S.[1]; Sant'Ana, E.[1]; Rubira, C.M.F.[1]; Rubira-Bullen, I.R.F.[1]

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

Paciente do sexo masculino, 61 anos, diabético, hipertenso, portador de marcapasso, e fumante, compareceu com queixa de "inflamação do rosto" e relatou que há duas semanas sentia gosto ruim e o lado direito (LD) da face apresentou tumefação, melhorando após medicado com Amoxicilina e Nimesulida. Ao exame físico notou-se diminuição de fluxo salivar na glândula parótida direita (GPD) e lesão atrófica de 1cm no dorso lingual. A radiografia panorâmica não indicava calcificação de tecido mole. A hipótese diagnóstica foi parotidite na GPD e carcinoma espinocelular em língua. Paciente foi orientado a fazer ordenha da GPD. Foi feita biopsia da língua, onde houve boa cicatrização e o resultado histológico indicou candidíase, sendo iniciado o tratamento antimicótico, que obteve resultado satisfatório. Após um mês o paciente retornou queixando-se de inchaço e dor facial no LD, que começou há uma semana, relatou atendimento médico e após medicação com Profenid injetável em dose única, a sintomatologia diminuiu. Durante exame físico notou-se uma área endurecida em mucosa jugal (MJ) direita. Foi realizada uma radiografia com filme periapical da MJ, na região da área endurecida. Notou-se na imagem uma área com radiopacidade variada, limites definidos, formato de gota, sugestiva de sialólito (SL). Após cirurgia para remoção do tecido calcificado e exame histopatológico foi confirmado o diagnóstico de sialolitíase e parotidite. No pós-operatório de 7 dias a região cirúrgica apresentava edema, secreção purulenta e eritema, sendo prescrita Clindamicina, por 7 dias, e Dipirona. A infecção cessou e após 2 meses a área estava cicatrizada. O SL é uma calcificação idiopática, mais comum em glândula submandibular, seguido de parótida e sublingual, que acomete mais homens de meia idade. Neste caso, inicialmente optou-se por uma abordagem conservadora e devido à evolução da sintomatologia precisou-se de cirurgia para remoção do SL. São desafiadores os exames por imagens no diagnóstico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Carcinoma de células escamosas de boca em paciente sem fatores de risco para doença

Santos, K. O.[1]; Assao, A.[2]; Araújo, C. G. [2]; Freitas, S. A. J.[1]; Oliveira, D. T.[1]

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

[2]Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - SP

O carcinoma de células escamosas representa cerca de 95% dos cânceres de cabeça e pescoço, é o sexto tumor maligno mais comum no mundo e está associado, principalmente, ao tabaco e etilismo, acometendo sobretudo homens acima de 45 anos. No entanto, nas últimas décadas vem aumentando a ocorrência do câncer de boca em pacientes mais jovens sem associação com os principais fatores de risco para doença. Este trabalho tem como relatar a ocorrência de um carcinoma de células escamosas de boca em um paciente jovem e sem associação com os principais fatores de risco para doença. Homem, 45 anos de idade, procurou atendimento odontológico com queixa de lesão na língua há um mês. Durante a anamnese, negou vícios como tabagismo e/ou etilismo. Ao exame clínico intrabucal observou-se lesão nodular em margem lateral e posterior da língua de cor avermelhada com áreas esbranquiçadas, base endurecida medindo 1,5 cm de diâmetro, assintomática e sem associação com trauma. Foi realizada uma biopsia incisional e a amostra enviada para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram ilhotas de células epiteliais neoplásicas com discreto pleomorfismo, hipercromatismo, alteração da relação núcleo-citoplasma, disqueratoses, pérolas córneas, figuras de mitoses invadindo o tecido conjuntivo subjacente e destruindo fibras musculares estriadas esqueléticas, além de infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico de células escamosas foi estabelecido. O paciente foi encaminhado para tratamento em centro oncológico especializado, onde foi realizada a ressecção cirúrgica da lesão na língua com esvaziamento linfonodal cervical. Este caso clínico reforça que o carcinoma de células escamosas de língua em pacientes jovens e sem fatores de risco para a doença é incomum e a análise histopatológica de lesões bucais suspeitas em áreas de alto risco contribui para o diagnóstico precoce e uma maior taxa de sobrevivência dos pacientes.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Carcinoma epidermoide – diagnóstico e tratamento: relato de caso

Pedrilho, M.F.G.[1]; Souza, A.G.[1]; Tolentino, E.S[1]; Veltrini, V.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Carcinoma epidermoide, também chamado de Carcinoma espinocelular, é classificado como uma neoplasia maligna que acomete o epitélio, de apresentação clínica variável, com lesões que podem ser leucoplásicas, eritroplásicas, exofíticas ou endofíticas. As características clínicas que podem ser encontrados são: halo eritematoso, inflamação, odor fétido e base de aspecto cartonado. Esta neoplasia atinge principalmente homens acima de 65 anos. Estudos mostram que o álcool e o tabaco são os principais fatores de risco para o câncer de boca. O Carcinoma epidermoide não apresenta sintomatologia dolorosa inicial, exceto quando infectado secundariamente ou, em estágios mais avançados, quando atinge terminações nervosas. Os sítios mais afetados são: lábio inferior, língua e assoalho de boca. Este trabalho tem como intuito relatar um caso de Carcinoma Epidermoide em lábio inferior, bem como discutir seu diagnóstico e tratamento. Paciente do gênero masculino, 51 anos, apresentou-se ao projeto LEBU-UEM com úlcera assintomática em lábio inferior. Pelas características clínicas algumas hipóteses foram cogitadas, como Carcinoma Epidermoide, Queilite Actínica e Queratoacantoma. A biópsia incisional foi a conduta adotada. Os cortes histopatológicos revelaram fragmentos de mucosa revestida por um epitélio pavimentoso estratificado hiperparaqueratinizado, exibindo células pleomórficas, hipercromáticas, mitoses atípicas e perda de estratificação. O tecido conjuntivo era denso e apresentava-se infiltrado por ilhotas de epitélio neoplásico, caracterizado por uma invasão em bloco, com presença de inflamação crônica, especialmente sob o epitélio. A partir desses achados, chegou-se ao diagnóstico definitivo de Carcinoma Epidermoide. Dessa forma, o paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço e ao projeto VIDA-UEM, para realizar o preparo e acompanhamento adequado do tratamento oncológico, que neste caso, foi cirúrgico.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Carcinoma espinocelular de língua em paciente jovem

Custódio, L.R.B.[1]; Martinelli, A.L.[1]; NUNES, N.A.[1]

[1]Departamento de Estomatologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Lins-Universidade Metodista de Piracicaba.

O carcinoma espinocelular da cavidade bucal é o tumor maligno de maior incidência, em homens principalmente de mais idade, envolvendo a língua e demais regiões bucais. Ocorre em pessoas jovens geralmente associados a consumo excessivo de tabaco e álcool ou infecção pelo Papiloma Vírus. Este trabalho se propõe a apresentar um caso clínico de carcinoma espinocelular de língua em paciente jovem e com evolução rápida do quadro clínico. Paciente do sexo masculino, 33 anos de idade, ex- fumante há 3,5 anos, compareceu em serviço estomatológico com assimetria facial do lado direito e queixa de lesão ulcerada na borda lateral direita da língua com 10 dias de estádio clínico. Referiu que ocorreu um trauma na região, com sangramento e desenvolvimento da lesão. Ao exame clínico observou-se uma lesão ulcerada de aproximadamente 3,0 X 2,0 cm, endofítica, de bordas elevadas e fundo necrótico, acompanhada de linfadenopatia submandibular e cervical profunda direita, indolor. Paciente se encontrava em estado febril. A hipótese diagnóstica inicial foi de carcinoma espinocelular ou parcoccidiodomicose. O paciente foi submetido á biópsia incisional e medicado com antifúngico. O exame radiográfico não apresentou alteração pulmonar e o histopatológico foi conclusivo de Carcinoma espinocelular invasivo e moderadamente diferenciado. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico com tratamento cirúrgico e esvaziamento linfático, com enxerto. Entretanto, após um mês houve rejeição do enxerto e recidiva tumoral, requerendo nova cirurgia. Foram realizadas 4 cirurgias, com recidivas e o estado do paciente era grave, com glossectomia total e hemi-mandibulectomia na última delas. Os carcinomas espinocelulares podem ter uma evolução rápida e quando incidem em pessoas jovens podem ter melhor prognóstico, diferente do ocorrido neste caso, que não está ligado à infecção pelo Papiloma Vírus, e teve um decurso severo em curto espaço de tempo, apesar de diagnosticado precocemente.

Carcinoma espinocelular em rebordo alveolar: relato de caso clínico

Baccaro, G.C.[2]; Bastos, D.B.[1]; Silva, A.D.S.[1]; Crivelini, M.M.[2]; Biasoli, É.R.[2]; Bernabé, D.G.[2]

[1]Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista ''Júlio de Mesquita Filho'' (FOA-UNESP).
[2]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista ''Júlio de Mesquita Filho'' (FOA-UNESP).

A incidência do câncer tem aumentado ao longo dos anos. O carcinoma espinocelular (CEC), também denominado de carcinoma epidermóide ou carcinoma de células escamosas, representa a neoplasia maligna mais comum da região de cabeça e pescoço, sendo relacionado principalmente a etilistas e tabagistas crônicos. Há predileção pelo sexo masculino e a maioria dos pacientes apresentam idade superior a quinta década de vida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de CEC em rebordo alveolar com extensão para palato duro do lado esquerdo. Paciente, sexo masculino, 76 anos, foi encaminhado ao Centro de Oncologia Bucal (COB) da FOA-UNESP para avaliação de ferida na boca que, segundo o paciente, estava presente há 40 dias. Durante a anamnese, o paciente revelou histórico de alcoolismo há 35 anos. No exame físico intra-bucal foi observado uma úlcera localizada em rebordo alveolar com extensão para palato duro e gengiva vestibular do lado esquerdo, de aproximadamente 3,5 cm no sentido ântero-posterior, bordas suaves, leito fibrino-purulento, dolorosa à palpação e de limites bem definidos. Dessa forma, o paciente foi submetido aos exames complementares, como a radiografia panorâmica e biópsia incisional. O resultado do exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de CEC. O paciente foi encaminhado ao ambulatório médico do COB no qual o tratamento oncológico de escolha foi o quimioterápico, além de atualmente está sendo acompanhado pela equipe multiprofissional do centro. É fundamental que o cirurgião-dentista tenha o prévio conhecimento das lesões, para que se possa estabelecer o diagnóstico precoce e, assim, obter maior qualidade de vida e bem-estar ao paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico precoce de carcinoma espinocelular em assoalho bucal – A importância do cirurgião-dentista

Carvalho, M.M. [1]; Oliveira, L.F. [1]; Santana, M.R.O. [1]; Oliveira, M.E.F.S. [1]; Camargos, A.B.V.[1]; Simonato, L.E [2].

[1]Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Brasil, Campus de Fernandópolis - SP.

[2]Docente dos cursos da área da saúde da Universidade Brasil, Campus de Fernandópolis - SP.

O carcinoma espinocelular (CEC) consiste em uma neoplasia maligna desenvolvida a partir do epitélio de revestimento da mucosa oral. O tratamento e o prognóstico estão associados ao estágio clínico da doença, sendo de caráter multidisciplinar, e quando identificado nos estágios iniciais apresentam alto índice de cura e prognóstico favorável. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso CEC em assoalho bucal diagnosticado precocemente em paciente do sexo masculino, 64 anos de idade, leucoderma que procurou Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Fernandópolis/SP com queixa de incomodo embaixo da língua. Durante a anamnese confirmou ser tabagista e negou qualquer doença de base. Ao exame físico extrabucal nada digno de nota foi verificado. Ao exame físico intrabucal observou-se lesão proliferativa em região anterior de assoalho bucal do lado direito, de superfície granulosa, séssil e indolor à palpação. De imediato, foi realizada biópsia incisional e o material foi encaminhado para análise anatomopatológica, que definiu o diagnóstico de CEC. O paciente foi encaminhado para tratamento em Serviço especializado. A literatura nos mostra, que o CEC é considerado uma das doenças neoplásicas malignas mais frequentes no Brasil quando se trata do sexo masculino e que as altas taxas de incidência se torna preocupante, pois ainda poucos casos são diagnosticados precocemente e, apenas, cerca de 2% dos casos são diagnosticados pelos cirurgiões-dentistas. Frequentemente os pacientes apresentam lesões avançadas já causando morbidade e severas alterações no prognóstico e na qualidade de vida, diferentemente do caso relatado, o qual foi diagnosticado por cirurgião-dentista em estágio inicial. Dessa forma, pode-se que concluir que o cirurgião-dentista deve ter conhecimento quanto às características clínicas das lesões, importância do diagnóstico diferencial e comportamento da doença, tornando-o apto para diagnosticar precocemente o CEC.

Status professional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Exodontia incompleta de terceiro molar associada a ocorrência de cisto odontogênico

Belini, L.L.S.[1]; Freitas Filho, S.A.J.[1]; Levorato, T.C.[2]; Oliveira, D.T.[1]

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

[2]Clínica Privada.

A exodontia de terceiros molares, principalmente quando não irrompidos e/ou impactados, tem sido recomendada para minimizar o risco do desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos. O objetivo desde caso clínico consiste em relatar a ocorrência de um queratocisto odontogênico que ocorreu sete anos após a exodontia incompleta de um terceiro molar. Um paciente do sexo masculino, 37 anos de idade, procurou o cirurgião-dentista com dor na região do 48. Na história pregressa ele relatou que foi submetido a exodontia do 48 há sete anos e que o cirurgião-dentista teve dificuldades no procedimento cirúrgico, suspeitando de remoção incompleta do dente. Ao exame clínico intrabucal observou-se a presença de uma fístula na região retromolar do lado direito. O exame radiográfico revelou uma imagem radiolúcida arredondada unilocular na região retromolar direita estendendo-se para o ramo ascendente da mandíbula, de margem regular e bem definida e com ruptura de cortical óssea. Notou-se ainda, uma imagem radiopaca compatível com uma raiz residual próxima ao dente 47. As hipóteses de diagnóstico foram de queratocisto odontogênico ou ameloblastoma. Realizou-se a punção aspirativa obtendo sangue e pus, seguida de uma biopsia incisional que foi enviada para análise histopatológica. O exame microscópio revelou uma cavidade cística revestida por um epitélio fino com corrugação superficial, sem cristas epiteliais, com camada basal em paliçada e hipercromática, separação entre epitélio e o tecido conjuntivo, lâminas concêntricas de queratina e focos de infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico de queratocisto odontogênico foi estabelecido. Este relato de caso clínico reforça que uma das complicações de exodontias incompletas de terceiros molares em que há manutenção dos remanescentes de tecidos odontogênicos está associada ao desenvolvimento de cistos odontogênicos.

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Extensa lesão cística com deslocamento do terceiro molar inferior para a região de côndilo mandibular

Bellato, C.P[1]; Goncales, E.S[1]; Oliveira, D.L[2]

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

[2]Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista.

O cisto dentígero é um cisto de origem odontogênica, associado à coroa de um dente permanente não irrompido, na maioria das vezes os terceiros molares inferiores e caninos superiores. É o segundo cisto dos maxilares mais frequente (14% - 20%), depois dos cistos radiculares periapicais. O objetivo deste caso é descrever um tratamento bem-sucedido de um cisto dentígero associado a um terceiro molar inferior não irrompido, que se estendia da região de côndilo a região de pré-molares, tratado por meio da descompressão seguido da enucleação cirúrgica. Posto isto, uma paciente do sexo feminino, raça negra, 19 anos de idade, sem patologias de base, compareceu ao consultório odontológico para extração dos terceiros molares, e após uma radiografia ortopantomográfica pré-operatória, notou-se o deslocamento do dente 38 para a região condilar, lesão cística unilocular ocupando a região de ramo e corpo mandibular, reabsorção radicular dos dentes envolvidos na lesão e rechaçamento do canal mandibular. Feito a análise citopatológica do material coletado através da punção aspirativa por agulha fina, foi confirmado o diagnóstico de cisto dentígero infectado. Após, foi realizado a exodontia e descompressão seguido de enucleação cirúrgica. A abordagem cirúrgica das lesões císticas dos maxilares é a descompressão, marsupialização e/ou enucleação. O tratamento de escolha depende do tamanho e localização da lesão, da integridade óssea da parede cística e da proximidade de estruturas vitais. Sendo assim, conclui-se que o tratamento realizado promoveu um resultado satisfatório, visto uma neoformação óssea espontânea após a descompressão e enucleação cirúrgica da lesão com remoção do terceiro molar inferior. É importante ressaltar que a escolha do tratamento deve considerar manejos conservadores com baixa morbidade, principalmente em pacientes jovens.

Status Profissional (**X**) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Fotobiomodulação como terapia adjuvante para a Paralisia de Bell

Silva, F. L.[1]; Manzano, B. R.[2]; Carvalho, C. G.[3]; Quispe, R. A.[2]; Santos, P. S. S.[4]

[1] Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2] Doutoranda, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3] Mestranda, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[4] Professor Associado, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de Paralisia de Bell (PB) com sucesso terapêutico pelo uso adjuvante da laserterapia de baixa potência (LBP). **Relato de caso:** Mulher de 52 anos, raça branca, apresentou queixa principal de "paralisia facial do lado direito do rosto". Há um mês foi diagnosticada e iniciou o tratamento para PB. Apresentava dores esporádicas e formigamento na face direita (D). A história médica revelou gastrite, uso de prednisona, aciclovir, Nevrix®, colírio lubrificante e acompanhamento com Neurologista. Ao exame físico (EF) extraoral notou-se assimetria facial (AF) D com desvio dos lábios à esquerda, acinesia da pálpebra e sobrancelha D. Ao EF intraoral notou-se boa higiene bucal e ausência de sinais de infecção. Como tratamento adjuvante (TA), foi realizada LBP (880nm, 70mW, 157,5J/cm^3, 9J) no trajeto do nervo facial D. Ao todo, foram 5 sessões com intervalo médio de 3,8 dias (3-7 dias). Durante aplicação da LBP, a paciente relatava "formigamento" e "repuxos" e ao final das sessões, foi avaliado a evolução clínica. Na última sessão de LBP (após 19 dias), cessou tratamento medicamentoso, negou dor, relatou estar muito satisfeita e, observou-se redução significativa da AF. Paciente está em acompanhamento. **Discussão:** A LBP apresenta ação fotobiomoduladora, não invasiva, indolor e sem efeitos colaterais, considerada boa opção terapêutica. Na PB, a LBP amplia os estímulos da função nervosa e acelera a regeneração e recuperação nervosa, o que justifica o sucesso terapêutico obtido nesse caso clínico. Estudos mostraram que tanto o uso exclusivo do LBP na PB ou como TA, foram eficazes. Entretanto, uma revisão sistemática concluiu que existem poucas evidências para afirmar sua efetivamente na PB o que torna necessário

mais estudos. **Conclusão:** a LBP para PB foi eficaz por restabelecer significativamente a estética, função, além de bem tolerada e satisfatória para a paciente, melhorando a qualidade de vida.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Lesão labial hiperplásica em criança causada por hábito nocivo de sucção

Anizi, M.V.[1]; Freitas-Filho, S.A.J.[1]; Moraes, A.L.S.[2]; SOUZA, A.[2]; Oliveira, D.T.[1]

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

[2]Especialização em Odontopediatria, Faculdades Integradas do Norte de Minas (Funorte), Unidade de Juiz de Fora

A sucção dos lábios é um hábito nocivo à saúde do paciente, podendo causar alterações na dentição, na musculatura peribucal e na oclusão. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma lesão hiperplásica em uma criança induzida pela sucção do lábio superior. Uma menina de 11 anos de idade foi encaminhada a clínica odontológica para avaliação de um nódulo na região interna do lábio superior. Na anamnese, a mãe relatou que a paciente tinha o vício de “chupar o dedo” desde muito pequena e que a lesão do lábio estava prejudicando sua fala e seu sorriso. Ao exame físico intrabucal, observou-se uma lesão arredondada de consistência firme e de coloração normal, assintomática, localizada na parte interna do lábio superior recobrindo parcialmente a coroa do dente 11 que estava irrompendo no rebordo alveolar. Notou-se também, que a paciente apresentava mordida aberta anterior e atresia da maxila. Uma biópsia excisional foi realizada, sob anestesia local, e a amostra encaminhada para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado hiperplásico e acantótico. Ademais, subjacente havia tecido conjuntivo densamente colagenizado com focos de infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico estabelecido foi de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente e seus responsáveis foram informados do diagnóstico e da etiologia da lesão, além de orientados que o abandono da sucção do lábio superior era necessário para prevenir a recidiva da lesão. Este caso clínico reforça que, os hábitos nocivos como a sucção do lábio podem induzir respostas hiperplásicas da mucosa bucal em crianças, sendo a conscientização da criança e da família, por um profissional de saúde, essencial para a promoção da saúde bucal e a prevenção da recidiva da lesão.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Leucoplasia de mucosa palatina em paciente tabagista crônico: relato de caso

Cardoso D.M.[1]; Santana J.S.[1]; Botelho M.C.B.[1]; Valente V.B.[1]; Crivelini M.M.[2]; Bernabé D.G.[1,2]

[1]Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, São Paulo

[2]Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, São Paulo

A leucoplasia é uma desordem potencialmente maligna geralmente diagnosticada após a quarta década de vida sendo mais comum em homens tabagistas. Paciente do sexo feminino, 67 anos, tabagista há 56 anos, foi encaminhada à clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP para avaliação de lesão branca em palato com 2 anos de evolução. O exame físico extrabucal não mostrou alterações relevantes. Ao exame físico intrabucal foi identificada lesão branca verrucosa localizada do lado direito do palato mole próximo ao limite com o palato duro, medindo aproximadamente 1,5 cm em seu maior diâmetro. As hipóteses diagnósticas foram de leucoplasia e carcinoma verrucoso. Uma biópsia incisional foi realizada e a análise histopatológica sugeriu aspectos microscópicos de leucoplasia. A paciente foi submetida a exérese da lesão e as características clínicas e microscópica confirmaram o diagnóstico de leucoplasia bucal. Atualmente, a paciente está em acompanhamento no Centro de Oncologia Bucal da FOA/UNESP e foi encaminhada para um programa de tratamento antitabagismo. O presente caso clínico mostra a importância de exames periódicos intrabucais em indivíduos tabagistas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manejo de lesão pigmentada e fúngica na maxila: relato de caso

Pinguello, A.N.[1]; Peralta-Mamani, M.[2]; Terrero-Pérez, Á.[2]; Rubira-Bullen, I.R.F.[3]; Rubira, C.M.F.[3]

[1] Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2]Aluno(a) de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Trata-se de uma mulher leucoderma, de 74 anos que foi encaminhada pelo posto de saúde para avalição de “mancha na gengiva”. Há 1 mês perceberam duas máculas, localizadas na maxila do lado esquerdo, assintomáticas. A história médica revelou que estava em tratamento de insuficiência pulmonar, ex-tabagista faz 4 anos e com o hábito de dormir com as próteses dentárias. No exame intraoral, observou-se ausência dentária, áreas eritematosas no palato e duas máculas acinzentadas, uma na região dos dentes 23/24 e outra no dente 26, de 4 mm e 2 mm de diâmetro, respectivamente. Foi realizado diascopia em ambas máculas, não encontrando mudança na sua coloração, descartando assim uma lesão vascular. A radiografia panorâmica mostra reabsorção óssea horizontal dos maxilares e uma área radiopaca, bem delimitada, localizada no rebordo alveolar da região dos dentes 23/24 sugestivo de corpo estranho e fragmento de restauração de amálgama. Diante os achados clínicos e radiográficos, o diagnóstico foi de argirose focal e estomatite protética. Para o tratamento da estomatite foi prescrito Nistatina (100.000 UI) para fazer bochecho três vezes ao dia, durante duas semanas, além disso, foi orientada a higienizar as próteses e não dormir com elas. No controle de 15 dias houve melhora do quadro. Assim, a paciente foi dada de alta. Devido que a presença da argirose focal não interferia na estética da paciente e não possuía sintomas, não precisou nenhuma abordagem cirúrgica. Pelo histórico de perda dentária, provavelmente durante a exodontia houve contato da mucosa com fragmentos de amálgama, resultando assim na pigmentação da região. Concluiu-se que para diagnóstico de lesões pigmentadas, a anamnese, exame clínico, manobras

semiotécnicas e exame radiográfico são essenciais para o correto diagnóstico. Além disso, quando o paciente faz uso de próteses é necessário avaliar as mucosas que estejam em contato, para indicar o tratamento e orientações adequadas caso houver estomatite protética.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manifestações odontológicas do linfoma/leucemia linfoblástico de células T

Bertin, L.[1]; Orcina, B.F.[2]; Saueressig, F.[3]; Santos, P.S.S.[2]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

[3]Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – RS.

Linfoma/ Leucemia Linfoflástico de células T é uma doença maligna de células T imaturas. A doença será classificada como Linfoma ou Leucemia de maneira arbitrária dependendo da extensão da infiltração na medula óssea, sendo um comprometimento medular menor que 25% classificado como linfoma linfoblástico e acima leucemia linfoblástica. O objetivo deste relato de caso é abordar uma paciente que foi internada em hospital tendo como queixa principal a presença de múltiplas lesões dolorosas em cavidade oral e odinofagia. O caso é de uma mulher, 54 anos, que 3 semanas antes da internação relatou um quadro de otalgia bilateral, sendo diagnosticado como faringoamigdalite e prescrito Amoxicilina, sem efeitos. Além disso, apresentava picos febris e linfonodomegalias cervicais bilaterais e generalizadas além de parestesia em face bilateralmente. Na anamnese, observou-se o histórico de câncer de mama, onde foi tratada através de mastectomia, quimioterapia e radioterapia, foi tabagista durante aproximadamente 30 anos e estava em abstinência por 3 anos e meio. As lesões apresentavam-se como múltiplas ulcerações e descamações em mucosas queratinizadas, como palato e gengiva inserida, sendo a maior no primeiro que contemplava uma exposição óssea. Como conduta odontológica foram realizadas debridações das áreas necróticas intra-orais e prescrição de clorexidina 0,12% para bochechos 2 vezes ao dia. Exames histopatológicos foram executados, em outubro e dezembro do ano do mesmo ano, a fim de se fazer o diagnóstico das lesões. Reações imunohisto-químicas revelaram positividade para CD3, CD43, CD99, TDT e alto índice de KI-67. CD20, MPX e EBER foram negativos. Por fim, através da imunohistoquímica o diagnóstico foi definido em: Linfoma/Leucemia Linfoblástico de células T. Apesar de

rara, o conhecimento das manifestações bucais pelo cirurgião-dentista permite fornecer conforto ao paciente e o qualifica como membro da equipe multiprofissional hospitalar.

Status profissional: Graduação

Morsicatio em borda lateral de língua: relato de caso

Santada, M. R. O.[1]; Zafani, L.C.[1]; Alcântara, C. V. S. R.[1]; Oliveira, D. R.[1]; Rodrigues, R. L. F.[1], Simonato, L. E.[1]

[1]Departamento de Diagnóstico Bucal, Curso de Odontologia da Universidade Brasil Fernandópolis, São Paulo.

Morsicatio é a mastigação habitual da mucosa, encontra-se na bochecha, lábio e margem lateral da língua. Pacientes com a mucosa mordiscada podem apresentar estresse, ansiedade, medo, tristeza, angústia, por isso utilizam-se da mastigação como uma maneira de “escape”. A morsicatio se apresenta clinicamente como lesões brancas e fragmentadas, podendo aparecer zonas eritematosas com ulceração traumática focal ou erosão, com superfície dilacerada e irregular, podendo ser confundida por outras lesões que há na cavidade oral. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de morsicatio homem, com 55 anos de idade, negro, sem história médica relevante compareceu à consulta odontológica com queixa de “manchas na língua”. Na anamnese o paciente relatou que as lesões surgiram há duas semanas e nunca apresentaram sintomas. O paciente negou tabagismo e etilismo, porém confirmou hábito de mordiscar as mucosas. O diagnóstico clínico foi de mucosa mordiscada e o diagnóstico diferencial incluiu leucoplasia bucal e líquen plano bucal. O paciente foi orientado a interromper o hábito de mordiscar as mucosas. Na consulta de acompanhamento de 30 dias observamos que as lesões haviam regredido por completo, confirmando o diagnóstico de mucosa mordiscada. Apesar da ocorrência ser relatada como duas vezes maior em mulheres o caso relatado foi em um homem e a apresentação clínica e foi suficiente para o diagnóstico. A literatura nos mostra, que não há necessidade de tratamento e nenhuma complicação origina-se pela presença das alterações na mucosa. Para os pacientes que relatam incomodo, a confecção de uma proteção acrílica pode promover a resolução rápida das lesões, bem como a psicoterapia também é um tratamento de escolha. A partir do caso relatado, conclui-se que, é importante que os cirurgiões-dentistas realizem o exame clínico detalhado, tendo um diagnóstico correto evitando o avanço da lesão.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Odontoma complexo associado a dente não irrompido: relato de caso

Hara. G. F.[1]; Camarini. C.[1]; Camarini. E. T.[1]; Tolentino. E. S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Paciente do sexo masculino, 20 anos, leucoderma, foi encaminhado pelo ortodontista apresentando lesão em corpo mandibular esquerdo, observada quando solicitada a documentação radiográfica para fins ortodônticos. Ao exame físico intrabucal, observou-se abaulamento em fundo de vestíbulo mandibular à esquerda, que se estendia da região do dente 32 ao dente 35, ausência do dente 33 com persistência do dente 73. No exame de tomografia computadorizada de feixe cônico, notou-se a presença de imagem hiperdensa de formato oval, de aproximadamente 2cm, limites bem definidos, entre as raízes dos dente 32 e 35, deslocando o dente 33 para a basal mandibular. Frente aos achados clínicos e imaginológicos, o diagnóstico presuntivo foi de odontoma complexo. Foi realizada a enucleação da lesão associada à exodontia do 33, sob anestesia local, sem intercorrências. O exame histopatológico foi compatível com odontoma complexo. Paciente evolui sem queixas. Os odontomas são os tumores odontogênicos mais comuns, originados da diferenciação completa de ameloblastos e odontoblastos, por isso, são designados hamartomas. Sua etiologia é desconhecida, mas fatores como trauma, infecções e mutações genéticas podem ser predisponentes. São subdivididos em composto, mais comum, cuja estrutura se assemelha a múltiplos dentículos, e o complexo, que consiste em uma massa amorfa contendo dentina e esmalte, e sua morfologia não se assemelha com a estrutura dentária. O odontoma complexo é mais frequente em região posterior de maxila e mandíbula, frequentemente assintomático, sendo descoberto em exames radiográficos para outros motivos. Dente não irrompido está frequentemente associado à lesão e o diagnóstico diferencial inclui outras lesões ósseas calcificadas. O tratamento consiste na excisão total da lesão. Por fim, o conhecimento a respeito das características das lesões radiopacas intraósseas é importante a fim de garantir um diagnóstico e consequente plano de tratamento corretos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Odontoma erupcionado em mandíbula: diagnóstico e tratamento

Carvalho, M.M. [1]; Oliveira, L.F. [1]; Santana, M.R.O. [1]; Oliveira, M.E.F.S. [1]; Camargos, A.B.V.[1]; Simonato, L.E. [2].

[1]Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Brasil, Campus de Fernandópolis - SP.

[2]Docente dos cursos da área da saúde da Universidade Brasil, Campus de Fernandópolis - SP.

Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico, sendo definido como uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Classificam-se em complexo e composto de acordo com suas características histomorfológicas. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de odontoma composto que erupcionou em cavidade, enfatizando seu diagnóstico e tratamento. Paciente do sexo masculino com 22 anos de idade compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Fernandópolis/SP encaminhado pelo ortodontista. Ao exame extrabucal nada digno de nota foi verificado. Ao exame intrabucal verificou-se múltiplas massas esbranquiçadas na região lingual dos dentes 33, 34 e 35, sem sintomatologia dolorosa. O exame radiográfico panorâmico trazido pelo paciente mostrou a presença de um conjunto de estruturas semelhantes a dentes, de forma e tamanho variáveis, envoltos por uma zona radiolúcida, sugerindo o diagnóstico de odontoma composto. Foi solicitada tomografia computadorizada para auxiliar no planejamento da intervenção cirúrgica. O material coletado durante a cirurgia foi encaminhado para análise anatomopatológica e o diagnóstico definitivo foi de odontoma composto. A literatura nos mostra que na maioria das vezes é uma lesão assintomática, onde o exame radiográfico de rotina resulta na sua descoberta diferente do caso relatado, que foi descoberto devido a erupção do odontoma em cavidade oral. Além disso, os autores mostram que há predileção por pacientes jovens, sendo mais frequente em maxila na região de incisivos e caninos. No caso apresentado, o paciente apesar de jovem teve sua lesão diagnosticada em mandíbula próxima aos pré-molares. Mediante tal relato, pudemos concluir que muitas vezes, o diagnóstico dessa lesão é puramente clínico e radiográfico, sendo importante o exame histopatológico para confirmação da normalidade dos tecidos constituintes da lesão.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Papiloma intraductal em glândula salivar menor de assoalho de boca causando retenção de muco

Cunha, Y.G.M.[1]; Assao, A.[1]; Freitas Filho, S.A.J.[1]; Simonetti Júnior, L.A.[2]; Oliveira, D.T.[1]

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

[2]Clínica Privada – Bauru (SP)

O papiloma intraductal em glândula salivar menor é um tumor benigno e solitário que se origina do ducto excretor, sendo caracterizado por um crescimento papilar do epitélio do ducto em direção ao lúmen, formando estruturas semelhantes a ductos. Clinicamente, ocorrem como pequenos nódulos, geralmente assintomáticos, localizados principalmente na região de lábios e mucosa jugal em pacientes acima de 50 anos. O objetivo deste relato é apresentar uma rara ocorrência de um papiloma intraductal em glândula salivar menor de assoalho de boca causando retenção de muco. Uma paciente do sexo feminino de 77 anos, edêntula, procurou o cirurgião dentista com queixa de inchaço no assoalho de boca. Ao exame clínico intraoral, observou-se um nódulo de consistência flácida, bem circunscrito, sensível à palpação e recoberto por mucosa bucal com coloração normal na região anterior do assoalho bucal, próximo ao rebordo alveolar. A radiografia panorâmica revelou que não havia comprometimento ósseo da lesão. A hipótese de diagnóstico foi de hiperplasia fibrosa inflamatória ou mucocele. Foi realizada uma biopsia excisional e a amostra enviada para análise histopatológica. Microscopicamente, observou-se uma cavidade cística com presença de projeções papilares do epitélio colunar ductal com células mucosas, porém sem atipia nuclear ou figuras mitóticas. O lúmen cístico estava parcialmente preenchido pelas projeções epiteliais papilares, o que causou a obstrução parcial do ducto da glândula salivar menor e retenção de muco. A ocorrência de papiloma intraductal em glândula salivar menor de assoalho de boca é raro, sendo este o terceiro caso clínico descrito na literatura científica. Portanto, este caso clínico reforça que, embora pouco frequente, o papiloma intraductal em glândula salivar menor pode ser um fator etiológico do cisto de retenção de muco na boca e a análise histopatológica é fundamental para estabelecer um preciso diagnóstico.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Phtalox®: uma alternativa para saúde bucal, geral e coletiva diante da covid-19

Autores:Orcina, B. F.[1]; Vilhena, F. V.[2]; Santos, P.S.S.[2]

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

[2] Trials - Oral Health & Technologies.

As conseqüências da pandemia COVID-19 e a inexistência de tratamentos para essa infecção respiratória fazem que a busca por terapias auxiliares, que diminuam a sua transmissibilidade, se tornem oportunas. A transmissão do SARS-CoV-2 ocorre através de gotículas e aerossóis que entram em contato com mucosa oral, nasal ou oftálmica. O PHTALOX ® é um exaguatório bucal que contém um derivado de ftlalocianina funcional bioativo e que produz continuamente oxigênio reativo na presença de oxigênio molecular. Esta substância apresenta atividade antimicrobiana e baixa citotoxicidade. O objetivo deste relato de caso é descrever a evolução clínica de um paciente infectado pelo SARS-CoV-2 que utilizou o enxaguatório bucal PHTALOX®. Paciente foi um homem de 52 anos, tabagista há mais de 20 anos que iniciou com sintomas de dor de garganta intensa, tosse e úlceras intraorais. A positividade da infecção foi confirmada através de teste sorológico, IgM+. Uma tomografia computadorizada (TC) de tórax foi realizada evidenciando 25% de comprometimento pulmonar, diagnosticado como pneumonia viral aguda. As escalas Visual Analógica (EVA) e Karnofsky (PS) foram utilizadas para monitorar a dor de garganta e a performance clínica do paciente, respectivamente. O serviço de saúde prescreveu Vitamina D, Azitromicina 500mg e Hidroxicloroquina 400mg. Os dados iniciais foram EVA 10 e PS70%. Após 12 horas do início do PHTALOX o paciente teve a totalidade das úlceras bucais desaparecidas. Ainda, 48 horas após o início do enxaguatório a escala EVA foi 0 e a PS 100%. No 12º dia uma nova TC de tórax foi feita e o comprometimento pulmonar foi reduzido a 5%. O acompanhamento do paciente foi por 14 dias onde o teste da IgG foi positivo e o mesmo permaneceu sem nenhum mal-estar geral, sem dores de garganta e sem tosse. Diante do rápido desaparecimento das úlceras bucais e dos sintomas iniciais

desta infecção respiratória sugere-se o potencial terapêutico do enxaguatório bucal PHTALOX na COVID-19.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Diagnóstico de querubismo: experiência de caso raro

Ferreira, N. B.[1]; Gonzatti, C.[2]; Chagas Júnior, O. L.[3]; Da Pieve Júnior, G. L.[4]; Torriani, M. A.[5]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial Hospital Escola/ Universidade Federal de Pelotas

[3]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[4]Cirurgião-Dentista, Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

[5]Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

Querubismo é uma lesão fibro-óssea hereditária não neoplásica, que compromete a mandíbula e a maxila de crianças, bilateral e simetricamente, acometendo muitas vezes assoalho de órbita, provocando alterações visuais. É uma doença benigna rara, com herança autossômica dominante. O diagnóstico é realizado pelo exame histopatológico e pela evolução clínica, história familiar e achados radiográficos. As lesões costumam ser autolimitantes a partir da puberdade e, quando necessário, o tratamento é feito através de osteoplastias para atenuar as deformidades faciais. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico desta rara patologia. Paciente F.C., 14 anos, sexo masculino, procurou atendimento após trauma em face. Ao exame clínico, constatou-se hipotropia direita, aumento de volume em região bucinatória bilateralmente. Observou-se no exame tomográfico, diversas lesões multiloculares, hipodensas, de aspecto insuflante, envolvendo os ossos gnáticos. Foi realizada biópsia incisional em região mandibular esquerda, cujo diagnóstico histopatológico confirmou o querubismo. Houve hemorragia tardia 5 dias após a biópsia, revelando assim a suspeita de algum tipo de discrasia sanguínea sendo o paciente encaminhado para tratamento com hematologista e recebendo diagnóstico de Síndrome de Noonan, que se trata de uma doença autossômica dominante caracterizada por baixa estatura, dismorfismos faciais, pescoço alado, anomalias cardíacas e criptorquidia. É extremamente rara a associação entre querubismo e Síndrome de Noonan. Com relação ao querubismo foi feita a proservação do caso e se necessário será realizada intervenção cirúrgica corretiva após o período de puberdade. A Síndrome de Noonan não tem tratamento específico, estando o paciente em acompanhamento pela equipe médica responsável. Embora raro, quando diagnosticado o querubismo, é importante a avaliação do quadro local e sistêmico do paciente, tratando o indivíduo como um todo, trazendo conforto funcional e estético.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Múltiplos cistos nos maxilares em paciente com síndrome de gorlin-goltz: relato de caso

Silva, C.D.[1]; Guskuma, M.H.[2]

[1]Discente do curso de odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[2]Docente da disciplina de cirurgia, Universidade Norte do Paraná

A síndrome de Gorlin-Goltz é causada por uma mutação no gene supressor de tumor PTCH e tem como suas principais características ceratocistos odontogênicos, carcinomas basocelulares, anormalidades esqueléticas, fossas palmoplantares e outros defeitos de desenvolvimento, sendo o ceratocisto a principal manifestação da síndrome na cavidade oral. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo feminino, 26 anos, diagnosticada com síndrome de Gorlin-Goltz, que procurou a clínica privada encaminhada por outra profissional para tratamento de múltiplas lesões em mandíbula e maxila. Após criteriosa avaliação clínica e de imagem, optou-se pelo tratamento cirúrgico de exérese das lesões em âmbito hospitalar, sob anestesia geral. O acompanhamento clínico e radiográfico de 18 meses mostra resultado favorável, mas que ainda necessita de acompanhamento de mais longo prazo. A síndrome de Gorlin-Goltz é considerada uma condição genética rara sem predileção por sexo acometendo mais leucodermas. É diagnosticada através de achados clínicos, sendo os múltiplos ceratocistos a principal manifestação da síndrome na cavidade oral surgindo através da proliferação da lâmina dentária com crescimento antero-posterior, uni ou multiloculares na maxila ou mandíbula e característica radiográfica radiolúcida. Consistem em lesões benignas, porém quando há o seu aumento significativo podem causar impactação, deslocamento dos dentes, edema, dor e há grande porbabilidade de ressurgimento após a remoção cirúrgica. Portanto, é necessário cuidado multidisciplinar devido às suas múltiplas manifestações pelo corpo, diagnóstico e remoção dos ceratocistos precocemente para evitar possíveis complicações e acompanhamento odontológico frequentemente pela alta porcentagem de recidiva dos ceratocistos odontogênicos.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reconstrução de ramo mandibular anquilótico unilateral por artroplastia interposicional com enxerto costocondral

Scatolim, D.B.[1]; Bachesk, A.B[1].; Pereira, J.R[1].; Feltrin, G.P[1].; Pierri, R.A.G[1].; Pavan, A.J[1].

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Paciente de 14 anos de idade, sexo masculino, compareceu a clínica odontológia com queixas de limitação de abertura bucal com desvio para o lado esquerdo, dificuldade de mastigação e deglutição, e de sofrer bullying na escola. Ao exame físico constatou-se abertura bucal de 11 mm, dificuldade de realizar movimentos de lateralidade, disfonia e severo retrognatismo mandibular. Durante anamnese relatou histórico de trauma em região articular durante o parto, sendo submetido a uma tentativa cirúrgica há 2 anos, sem sucesso, e não apresentar comorbidades sistêmicas. Foi solicitado uma tomografia computadorizada de feixe cônico, que constatou uma fusão em bloco do ramo ascendente envolvendo o processo coronóide e o condilo esquerdo com o osso temporal, e hipertrofia do processo coronóide direito. Com base nos achados clínicos e de imagem foi considerada a hipótese diagnóstica de anquilose da articulação temporomandibular (ATM) esquerda. O planejamento cirúrgico consistiu em remoção do bloco anquilótico do ramo ascendente esquerdo com reconstrução imediata com enxerto costocondral, e remoção dos processos coronóides bilaterais. A anquilose da ATM refere-se à união intracapsular do complexo disco-côndilo à superfície articular do osso temporal. A etiologia é multifatorial associada a processos infecciosos na região articular, ao trauma, radioterapia e tumores. Funcionalmente há restrição dos movimentos articulares e dificuldade de fonação. A reconstrução varia de enxertos autógenos, como costocondral, esternoclavicular e fíbula, a materiais aloplásticos. O enxerto costocondral é amplamente aceito para reconstrução do côndilo mandibular, pois possui boa propriedade mecânica e capacidade osteogênica. Portanto, conclui-se que a artroplastia interposicional com reconstrução, utilizando enxerto costocondral, representa uma boa alternativa para o tratamento de paciente com anquilose da ATM que se encontra em fase de crescimento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento cirúrgico odontológico em paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico

Ardigueire, V. A.[1]; Nascimento, P. P.[2]; Gaetti-Jardim, E. C.[3].

[1] Graduanda em Odontologia – Faodo. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

[2] Mestrando em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste. Famed. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

[3] Profa Adjunto da Faculdade de Odontologia – Faodo. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Este estudo tem como objetivo relatar o caso de paciente do sexo feminino, 85 anos, acometida por um Acidente Vascular Encefálico (AVE). Após internação hospitalar e exclusão da hipótese de miíase pela avaliação da equipe odontológica, foi observado higiene oral insatisfatória. Clinicamente apresentava, restos radiculares e elementos com mobilidade, acúmulo de biofilme, saburra lingual, extensa úlcera com bordas elevadas e área central com depressão em formato irregular, localizada em bordo lateral da língua. Em palato duro, lesão pediculada, de superfície lisa, coloração rósea e com ausência de sangramento durante o exame. Devido ao estado grave da paciente, associada as inúmeras complicações orais, com a presença de foco iminentes de infecção e sua possível relação a uma piora do quadro geral a equipe de odontologia hospitalar, optou pela realização do procedimento de adequação do meio bucal associado com o tratamento das ulcerações em boca. Após obter a pressão arterial de 210X100 mmHg, foi necessário um exame para a avaliação cardiológica, que revelou um alto risco para a realização do procedimento, sendo excluída a hipótese de anestesia geral e recomendada uma sedação, em centro cirúrgico. O tratamento iniciou, por meio dos desgastes das cúspides linguais dos dentes molares superiores e inferiores do lado esquerdo, que configurou como o fator etiológico da úlcera na língua. Após quatro dias, houve remissão completa desta solução de continuidade. Em seguida, foi executado a exodontia dos elementos superiores que se encontravam com grande quantidade de placa bacteriana, mobilidade e cárie. Realizou-se a biópsia excisional da lesão exofítica em palato duro. A paciente, após ser submetida aos procedimentos cabíveis, obteve evolução rápida do seu estado clínico, que resultou em alta hospitalar e depois ocorreu o acompanhamento no ambulatório de odontologia.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Uso do oleoato de etanolamina no tratamento de linfangioma de língua: relato de caso

Ramos, R.S.C.[1]; Costa, C. P. S[2]; Oliveira, I.A. de[3]

[1] Pós Graduação em Odontologia - Universidade Ceuma - São Luís (MA), Brasil

[2] Doutorado em Odontologia – Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil

[3] Doutorado em Odontologia – Universidade de São Paulo – Campus Bauru (SP), Brasil

Paciente do sexo masculino, 42 anos, casado, com lesão de linfangioma em língua apresentava queixa de sangramento intenso sempre que se mordia acidentalmente devido a lesão. Foi submetido ao tratamento de escleroterapia com 6 aplicações de oleato de etanolamina (Ethamolin®). Antes do processo de aplicação era realizada a infiltração com anestésico próximo à lesão em pontos previamente escolhidos e demarcados. Em seguida eram aplicados 2 ml de Ethamolin. O intervalo entre as sessões foi estabelecido em 15 dias e a cada sessão era demarcado um novo ponto de aplicação. Após o tratamento ocorreu uma redução da lesão e melhora da qualidade de vida do paciente. O uso do oleato de etanolamina (OE) como agente esclerosante em lesões vasculares nas mais variadas regiões é relatado por vários autores. A escolha por um tratamento adequado para este tipo de patologia dependerá da idade do paciente, localização e tamanho delas. De acordo com a literatura, a injeção com OE deve ser lenta e cuidadosa, sendo que as doses devem ser diluídas e um intervalo mínimo de sete dias entre elas deve ser respeitado, o que foi considerado no tratamento do caso apresentado neste trabalho, com intervalo de 15 dias entre elas. O mecanismo de ação do OE envolve necrose tecidual, dano direto sobre o endotélio venoso, indução à formação de trombos e ação equilibrada sobre a hemostasia. No relato de caso apresentado, o OE trouxe resultados aceitáveis após o tratamento em 6 sessões, dando ao paciente considerável alívio dos sintomas. Com base nos resultados analisados na literatura, bem como no exposto neste relato de caso, a escleroterapia diminui o tamanho da lesão, além de lhe conferir uma consistência fibrótica, com a consequente melhoria do padrão estético. Não apresenta risco de hemorragias, não é invasiva e tem um baixo custo, representando uma alternativa eficaz para o tratamento de linfangioma em língua.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem periodontal para o tratamento de granuloma gravídico

Centeno, J. C.[1]; Cruz, L. E. R. N.[1]; Gomes, G. H.[2]; Martos, J.[1]

[1]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2] Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

O granuloma piogênico ou tumor gravídico consiste em uma lesão proliferativa não neoplásica de característica reacional, composta por tecido de granulação com extensa vascularização. Em geral, o granuloma piogênico está associado a uma alteração periodontal inflamatória aliada a fatores hormonais, como o estado gestacional. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento cirúrgico periodontal de uma paciente gestante com presença de granuloma na região anterossuperior da sua cavidade oral. Após exame clínico bucal foi identificada a presença de um nódulo na mucosa jugal esquerda na região de incisivos superiores, apresentando características fibrosa, eritematosa, pediculada, com superfície irregular e ulcerada. A lesão apresentava-se sangrante e com evolução clínica de aproximadamente quatro meses. O planejamento recaiu na excisão cirúrgico periodontal da lesão presente da região associado a uma pequena plastia dos tecidos periodontais da área. Após a excisão cirúrgica da lesão efetuou-se a sutura e proteção da região com cimento cirúrgico além da prescrição de gluconato de clorexidina para manutenção periodontal. A análise histopatológica revelou presença de ulceração e proliferação vascular, similar a tecido de granulação. Decorridos 30 dias de proservação clínico-cirúrgica, a paciente apresentou processo de cicatrização dentro dos parâmetros biofisiológicos dos tecidos periodontais envolvidos. Dessa forma, conclui-se pelo caso clínico exposto que a terapia cirúrgica excisional associada à plastia periodontal se mostrou efetivo para resolução do granuloma piogênico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Adequação ao consenso de 2018 – Periodontite Agressiva Generalizada: Relato de Caso

Cardoso, L.G.[1]; Amaral, J.C.[1]; Kido, N.; Silva, C.O.[1]

[1]Departamendo de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

No ano de 2018 passou-se a classificar a doença periodontal como única e de acordo com o estágio, grau e extensão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Periodontite Agressiva Generalizada e classificá-la na nova classificação. Paciente do gênero feminino, 39 anos, sem alterações sistêmicas, compareceu a clínica odontológica com queixa de mobilidade em alguns dentes. No periograma foi observado presença de bolsas periodontais profundas, mobilidade em alguns dentes, recessões gengivais e ausências dentárias. Após exame clínico e radiográfico a paciente foi diagnosticada com Periodontite Agressiva Generalizada. Em relação a nova classificação da doença para o presente caso, a extensa perda de inserção, perdas dentárias devido a periodontite e a necessidade de reabilitação complexa determinou o estágio da doença. Já a extensão foi determinada de acordo com a porcentagem de dentes envolvidos e para determinar o grau, foram utilizadas evidências indiretas de progressão da doença através da porcentagem de perda óssea pela idade. E na nova classificação a paciente foi diagnosticada com Periodontite Estágio IV, Generalizada, Grau C. O tratamento realizado foi a associação da terapia periodontal básica com medicação sistêmica e posterior reavaliação e manutenção. A paciente encontra-se em fase de manutenção e foi encaminhada para realizar tratamento ortodôntico e uma posterior reabilitação completa. Sendo assim, o tratamento periodontal básico quando realizado de forma completa com a cooperação do paciente é suficiente para alcançar a saúde e estabilidade periodontal, além disso, a nova classificação nos auxilia para um diagnóstico mais individual e preciso.

Status profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Aumento gengival induzido pelo uso de carbamazepina: um relato de caso

Macedo, A.O.[1]; Batistela, L.G.[1]; Sant'Ana, A.C.P.[1]; Zangrando M.S.R.[1]; Damante,C.A.[1]

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

O aumento gengival induzido por drogas é um crescimento anormal dos tecidos gengivais ao uso de medicações sistêmicas, que modificam a resposta inflamatória e imunológica. Diversos medicamentos podem levar a esta condição, sendo os anticonvulsivantes, bloqueadores dos canais de cálcio e imunossupressores, os mais comumente associados. Dentre os anticonvulsivantes a fenitoína apresenta maior efeito adverso nos tecidos gengivais, o que é considerado raro em pacientes que utilizam carbamazepina. Paciente G.H, sexo masculino, 19 anos, compareceu a clínica odontológica queixando-se comprometimento estético devido crescimento gengival. Após anamnese, constatou-se que o paciente fazia uso de carbamazepina há 4 anos, estava em tratamento ortodôntico e tinha dificuldades em realizar uma correta higiene oral devido um déficit neurológico. Após terapia inicial foi realizado gengivoplastia para remoção do excesso de tecido gengival na maxila. Após um mês notou-se melhora significativa no contorno gengival. Pesquisadores acreditam que a inflamação é um pré-requisito para o aumento gengival e que pode ser evitada pela remoção adequada da placa. Estudos atuais demonstraram maior compreensão da patogênese do crescimento gengival induzido por drogas, como as alterações fibróticas predominantes no tecido conjuntivo, especialmente o componente colágeno com aumento de fibroblastos. O tratamento ainda é um desafio para os periodontistas, visto que é limitado à manutenção da higiene oral, à remoção cirúrgica do tecido em excesso e o substituto do fármaco quando possível. Podemos concluir que como não é possível prever quais pacientes desenvolverão este problema, o trabalho interdisciplinar com o médico deve ser preconizado, a fim de proteger o paciente contra os efeitos adversos. Cabe ao profissional, acompanhar o paciente por meio do controle de placa, raspagens e instruções de higiene oral, prevenindo e tratando os casos de crescimento gengival.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Correção de sorriso gengival flapless: relato de caso clínico

BIONE, F.T.S.C.[1]; NEVES, O.C.B.[2]; ALVES, R.V.[3]

[1]Departamento de Fisiologia e Patologia – Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr-UNESP)

[2]Cirurgiã dentista Graduada pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP-UPE)

[3]Departamento de Periodontia – Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP-UPE)

A estética do sorriso é a soma de vários aspectos harmoniosamente distribuídos. Recentemente, os pacientes têm despertado interesse na quantidade de exposição vertical dentária e gengival no ato de sorrir. Existem diversas etiologias frequentemente relacionadas ao sorriso gengival, dentre elas estão o crescimento gengival e a erupção passiva alterada. A cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica por razões estéticas é uma opção para pacientes com discrepâncias de altura em dentes adjacentes e, é frequentemente indicada na região anterior. Mais recentemente, passaram a existir técnicas cirúrgicas alternativas para a correção do sorriso gengival, sem a necessidade de afastamento de retalho (flapless). A cirurgia flapless é menos invasiva, oferece maior conforto pós-operatório, otimização da reparação tecidual, menor trauma e não há necessidade de sutura quando comparada à técnica de retalho convencional. Este trabalho tem como objetivos revisar a literatura no período de 2002-2017 e relatar um caso clínico sobre a abordagem cirúrgica sem retalho (técnica flapless), minimamente invasiva para aumento de coroa clínica por razões preferencialmente estéticas. Foram analisados artigos nas bases de dados Medline, Pubmed e Scielo no período de 2002-2017. A paciente selecionada é do sexo feminino, 21 anos, apresentando queixas de insatisfação estética, devido ao desnivelamento das coroas nos dentes anteriores superiores. Foi realizado o planejamento cirúrgico com aumento de coroa clínica dos elementos 14 ao 24, pela técnica flapless. O resultado estético esperado foi obtido, sem exposição radicular e mantido após 24 meses de acompanhamento. Assim sendo, a técnica cirúrgica flapless apresenta um bom prognóstico em áreas estéticas de pacientes portadores de osso vestibular fino ou intermediário proporcionando menor morbidade pós-cirúrgica, devido a remoção em altura de tecido ósseo através de microinstrumentos via intra-sulcular.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Correção do sorriso gengival: aumento de coroa clínica e reposicionamento labial, um relato de caso clínico

Simplício, G. L.[1]; Souza, N. K.[1]; Cesar, G. P. S.[1]; Kido, N. E. P.[1]; Silva, C. O.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O sorriso gengival é caracterizado pela exposição excessiva de gengiva ao sorrir e, a busca por um sorriso harmônico tem sido crescente. Os fatores etiológicos incluem excesso vertical de maxila, hiperatividade dos músculos levantadores do lábio superior, erupção passiva alterada, lábio superior curto ou uma combinação de fatores. Portanto, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de correção do sorriso gengival em uma paciente do sexo feminino, 22 anos, sistemicamente saudável, que compareceu à clínica odontológica da universidade com queixa de exposição excessiva de gengiva ao sorrir. Foi constatado que a paciente apresentava excesso vertical de maxila e hipermobilidade do lábio superior. Diante disso, o tratamento escolhido foi de uma cirurgia para aumento de coroa clínica estética com posterior reposicionamento labial associado ao uso de toxina botulínica. Inicialmente foi realizado aumento de coroa clínica, através de gengivoplastia, osteotomia e osteoplastia nos dentes 13, 12, 11, 21, 22, e 23, a fim de harmonizar a exposição dentária com o posicionamento ideal da margem gengival. Após 45 dias, foi realizada aplicação de toxina botulínica a fim de reduzir a atividade do músculo levantador do lábio superior. Em 15 dias da referida aplicação, o botox atingiu seu pico de ação e, neste momento, foi realizada a cirurgia de reposicionamento labial modificada descrita por Silva CO et al, 2013, removendo 12mm de mucosa a partir da linha mucogengival. As técnicas de aumento de coroa clínica e reposicionamento labial, apesar de não corrigirem a condição óssea presente em casos de excesso vertical de maxila, promovem ao paciente uma correção da exposição excessiva de gengiva ao sorrir com menor morbidade e em um menor espaço de tempo. O resultado estético final foi relatado pela paciente como muito satisfatório e a mesma respondeu positivamente quando questionada se passaria novamente pelo tratamento a qual foi submetida.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Emprego da matriz de colágeno suína associada ao retalho deslocado coronalmente em recessões múltiplas: relato de caso

Vitória, O.A.P.[1]; Nossa, M.S.[1]; Correa, P.T.M.[1]; Fiorin, L.G.[2]; Almeida, J.M [2]; Novaes, V.C.N[3]

[1]Discente da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário de Santa Fé do Sul;

[2]Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Divisão Periodontia - Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP), Araçatuba – SP;

[3]Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário de Santa Fé do Sul.

Paciente compareceu a clínica odontológica do Centro Universitário de Santa Fé do Sul-UNIFUNEC, queixando-se da estética dos dentes 23 e 24. Na avalição clínica, observou que a paciente apresentava um fenótipo periodontal fino e festonado e recessões gengivais tipo I de Cairo. Como proposta de tratamento foi indicado cirurgia de recobrimento radicular associada ao enxerto de tecido conjuntivo, contudo, a paciente recusou devido ao segundo sítio cirúrgico. Optou-se então pela utilização de um enxerto xenógeno de matriz de colágeno suína Mucoderm® Straumann®. Para o recobrimento radicular foi realizada a técnica de deslocamento coronal do retalho sem incisões relaxantes. O retalho foi dividido em toda a sua extensão, ultrapassando a junção mucogengival permanecendo livre de tensões. Foi executado preparo das superfícies radiculares e o Mucoderm® foi acomodado no leito receptor, recobrindo as superfícies radiculares expostas. Foram realizadas suturas simples e suspensórias com fio de nylon 6.0 para a estabilização do enxerto e reposicionamento do retalho. O acompanhamento pós-operatório foi de 7 dias, 15 dias, 30 dias e 12 meses, demonstrando uma cobertura radicular satisfatória, estável e estética favorável. Estudos clínicos presentes na literatura, sugerem que a matriz de colágeno suina, demonstra ser uma alternativa viável enxerto de tecido conjuntivo, principalmente no que diz respeito a uma diminuição da morbidade no paciente, evitando um segundo sítio cirúrgico e por permitir uma redução do tempo trans-operatório. Além disso, relatam não haver diferença considerável no ganho de espessura tecidual após 6 meses quando comparado ao enxerto de tecido conjuntivo. Desta forma, conclui-se que o emprego da matriz de colágeno suina no tratamento de recessão múltiplas no período de acompanhamento de 12 meses, promoveu um ganho de espessura de tecido gengival na área receptora, além de evitar um segundo sítio cirúrgico.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Fibroma odontogênico periférico: relato de caso e resolução cirúrgica periodontal

Teixeira, K.F.[1]; Pavani, A.P.S.[1]; Tieghi Neto, V.[2]; Lopes, M.C.[3]; Greghi, S.L.A.[1]; Zangrando, M.S.R.[1]

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

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

[3]Laboratório ANATOMED, Bauru/SP.

O fibroma odontogênico periférico (FOP) é uma neoplasia odontogênica benigna de origem ectomesenquimal representando aproximadamente 4,7% de todos os tumores odontogênicos. Além de ser considerado raro, ele possui aspecto clínico similar a outros tumores epiteliais periféricos e de lesões gengivais mais comuns de origem não neoplásica. Consequentemente, o FOP, rotineiramente, não é incluído no diagnóstico clínico diferencial de lesões no tecido gengival e seu diagnóstico é concluído por histopatologia. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de remoção, por biópsia excisional, de um fibroma odontogênico periférico (medindo aproximadamente 8x8 mm) localizado em maxila, na região proximal vestibular dos dentes 25 e 26, com 2 anos de evolução e sem sintomatologia em um paciente do sexo masculino, com 50 anos. Durante a remoção da lesão, foi verificada sua inserção na crista óssea interproximal resultando em início de defeito ósseo vertical. Após remoção completa da lesão, devido a sua extensão em tecido mole e com a finalidade de se evitar um defeito mucogengival na região, foi realizado um deslize lateral do retalho, promovendo adequado fechamento do defeito. Diante de lesões em tecidos moles é necessário um planejamento cirúrgico adequado para se obter resultados mais assertivos. Além da correta remoção do tecido a ser biopsiado, com margens de segurança a fim de se evitar recidivas, deve-se também levar em consideração sua localização, a extensão do defeito mucogengival que possa ser gerado, o comprometimento periodontal e a estética. Dessa forma, a Periodontia auxilia no diagnóstico e tratamento cirúrgico de lesões gengivais, por meio de técnicas para o correto manejo tecidual local, minimizando possíveis defeitos pós-cirúrgicos prejudiciais ao periodonto e resultando em melhora no prognóstico periodontal na área afetada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação multidisciplinar estético-funcional – relato de caso clínico

Santos, J. A.[1]; Campoy, G. K.[1]; Accetturi, F.[2]; Buchaim, D. V.[1,3]; Buchaim, R. L.[1,4]; Pereira, E. S. B. M.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

[2] Cirurgião-dentista, Accetturi Implantes e Estética.

[3] Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[4] Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP).

As exigências estéticas vêm aumentando consideravelmente ao longo desses anos na rotina da prática clínica odontológica. A exposição excessiva da gengiva durante o sorriso, conhecida por sorriso gengival, associada à coroa clínica curta dos dentes ântero-superiores, pode resultar em problemas estéticos. Portanto, a abordagem multidisciplinar envolvendo tratamentos periodontal e restaurador tornou-se cada vez mais frequente na odontologia, principalmente em casos onde há envolvimento da região anterior. Esse trabalho tem como objetivo apresentar, por meio de um caso clínico, o alcance estético e funcional através de uma abordagem multidisciplinar com associação de correção do sorriso gengival e instalação de coroas cerâmicas. Paciente com 35 anos de idade, gênero feminino, procurou a clínica odontológica com o desejo de uma reabilitação estética do seu sorriso, queixando-se de dentes curtos com coloração alterada e aparência gengival excessiva. Foi realizado um protocolo adequado para a cirurgia plástica gengival e confecção de novas coroas cerâmicas. O resultado final demonstrou uma estética natural e funcional por meio da integração das técnicas para a reabilitação dentária juntamente com cirurgias plásticas gengivais. A chave do sucesso para a obtenção de resultados com excelência nos tratamentos reabilitadores está intimamente relacionada com o equilíbrio entre a estética branca dental e a estética vermelha gengival. Essa interação entre a Periodontia e a Prótese mostrou-se essencial para a obtenção da saúde e harmonia entre os tecidos dentais e periodontais, possibilitando atender as expectativas da paciente, otimizando o resultado estético e funcional, além de proporcionar longevidade.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Recobrimento radicular utilizando a técnica do deslocamento coronal associado ao enxerto conjuntivo subepitelial

Silva, B.V.G.[1]; Pasquinelli, B.A.H[2].; Lazarin,O.R.; Garcia, N.R.B[3].; Mendes, B.G.[1]; Soumaille, S.M.J[4].

1. Departamento de Odontologia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR
2. Departamento de Periodontia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR
3. Departamento de Odontologia do Centro Universitário, Unicesumar de Maringá/PR
4. Departamento de Endodontia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR

Paciente AC, 24 anos, gênero feminino, normoreativa, procurou atendimento queixando-se de sensibilidade e estética dentária na região do dente 13. Após avaliação clínica e radiográfica, verificou-se a presença de uma recessão classe I de Miller, onde foi indicado o recobrimento radicular através do deslocamento coronal associado ao enxerto conjuntivo subepitelial. A técnica cirúrgica consistiu na confecção de um retalho feito a partir de uma incisão horizontal associada a duas incisões relaxantes na área receptora, que foi posteriormente liberado a fim de se obter um retalho livre de tensão, as papilas foram ainda desepitelizadas. Em seguida o enxerto conjuntivo foi removido através da técnica de desepitelização extra-oral. Por fim o enxerto foi suturado na área receptora com fios absorvíveis e o retalho então suturado em uma posição mais coronal, realizando dessa forma o recobrimento total da raiz exposta. Uma placa de acetato foi confeccionada a fim de garantir uma estabilização da área doadora, além de um menor desconforto pós-operatório. Após 10 dias os pontos foram removidos e a paciente foi acompanhada por 6 meses. Estudos mostram altas taxas de sucesso de recobrimento radicular nas recessões classe I e II de Miller, e tais taxas se mostram ainda maiores quando associa-se o enxerto conjuntivo, por sua vez recessões classe III e IV apresentam prognósticos duvidosos. No nosso caso, observou-se ao final do período um total recobrimento radicular indo de encontro com os achados da literatura. Dessa forma, podemos concluir, que o recobrimento radicular através da técnica de retalho tracionado coronalmente associado ao enxerto de tecido conjuntivo epitelial, se mostrou efetivo em solucionar um caso de recessão classe I de Millller em área anterior de maxila, apresentando um recobrimento de 100%, associado a um alto grau de satisfação do paciente.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Tracionamento ortodôntico para restituição do espaço biológico comprometido - 6 anos de follow-up

Morel, L. L.[1]; Da Silva, L. J.[1]; Gomes, G. H.[2]; Baldissera, R.A.[3]; Nova Cruz, L. E. R.[4]; Martos, J.[4]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas.

[3]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

O objetivo desse relato de caso é descrever o resultado após 6 anos de acompanhamento de um tratamento de fratura coronária do segundo pré-molar inferior direito com tracionamento ortodôntico prévio para aumento de coroa clínica e restabelecimento do espaço biológico. Paciente do sexo masculino, 36 anos, retorna após um longo período de controle clínico/radiográfico e relata como queixa principal uma fratura dentária ocorrida após perda da restauração no mesmo dente há mais de 6 anos. Não havia sido relatado nenhuma sintomatologia dolorosa e foi identificado uma extensa fratura subgengival oblíqua de esmalte-dentina, na superfície disto-lingual do segundo pré-molar inferior direito (45), com presença de exposição pulpar. A análise do remanescente dental vestibular apresentava integridade e o exame radiográfico da região evidenciava área radiolúcida e constatação do envolvimento do espaço biológico periodontal. Sondagem transgengival demonstrava uma distância menor de 2mm entre a margem dentária e a margem óssea adjacente e a profundidade clínica de sondagem variou entre 1 e 3mm. O plano de tratamento estabelecido na época foi o emprego do tracionamento ortodôntico do segundo pré-molar inferior direito empregando bráquetes ortodônticos. Finalizado o período de tracionamento após 2 meses foi confirmado o restabelecimento da distância de 3mm do espaço biológico e início do período de contenção. Posteriormente foram realizados os procedimentos de gengivectomia para correção da arquitetura gengival, tratamento endodôntico e preparação do conduto para inserção de pino de fibra de vidro. Um núcleo de preenchimento fora confeccionado com ionômero de vidro de tripla polimerização e uma coroa provisória em resina acrílica cimentada ao dente. O acompanhamento clínico após seis mostrou uma situação clínica favorável evidenciado pelo bom controle de placa por parte do paciente observando-se, desta forma, uma boa saúde periodontal da área.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Tratamento cirúrgico de recessão unitária através de retalho posicionado lateralmente

Silva, F. S.[1]; Gomes, G. H.[2]; Nova Cruz, L. E. R.[3]; Martos, J.[3]

[1]Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

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

O tecido periodontal marginal pode, sob determinas influências, sofrer modificações de forma e posição, e ocasionar um dos defeitos periodontais que mais provocam desarmonia no sorriso, a migração apical da gengiva marginal, com conseqüente exposição parcial da superfície radicular. As recessões teciduais marginais localizadas podem ser tratadas cirurgicamente pela técnica do retalho deslocado lateralmente, a qual restitui a parede gengival perdida, amplia a faixa de gengiva inserida, restabelece a estética, facilita a higiene, ganha inserção clínica e protege a superfície radicular do meio bucal. O objetivo do estudo é relatar a o tratamento de uma paciente apresentando uma recessão gengival marginal localizada, utilizando a técnica de retalho posicionado lateralmente. Paciente do sexo feminino apresentava queixa estética além de hipersensibilidade dentinária no incisivo central inferior direito e ao exame clínico e radiográfico constatou-se uma extensa recessão gengival localizada, não estando associado a nenhuma disfunção oclusal do paciente ou anormalidade nos tecidos de suporte da região. Após preparo periodontal básico a sondagem periodontal constatou uma profundidade de bolsa de 2mm e perda de inserção de 7mm, sendo assim classificada como recessão grau III de Miller. Após a realização do procedimento cirúrgico planejado, empregando a técnica do retalho posicionado lateralmente, a proservação nos dois primeiros meses mostrou ausência total de inflamação periodontal, cobertura radicular de aproximadamente 80% da área inicialmente exposta e presença de pequena recessão na área doadora. Podemos concluir que o deslize lateral de retalho, neste caso clínico, pode ser eficaz para restabelecer a proteção radicular e a estética periodontal.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Tratamento de exostose vestibular com finalidade estética: relato de caso clínico

Pegoraro, G. O.[1]; Mazzetti, T.[2]; Martos, J.[3]; Gomes, G. H.[4]

[1]Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Mestranda em Clínica Odontológica do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

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

[4]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

As exostoses, assim como o tórus palatino e o tórus mandibular, são caracterizadas por importante crescimento ósseo não patológico e assintomático. A diferença ocorre principalmente pela localização que no caso das exostoses ocorrem tanto na maxila, na face vestibular ou lingual, quanto na mandíbula na face vestibular. Histologicamente essas alterações consistem em osso compacto, embora em alguns casos, osso medular pode ser observado. Esse relato de caso descreve o tratamento cirúrgico de projeções ósseas bilaterais localizadas na face vestibular da maxila de uma paciente que apresentava insatisfação com sua presença, associando retalho de espessura total em envelope e osteotomia. Os procedimentos cirúrgicos, que foram realizados em consultas separadas para os lados esquerdo e direito, envolveram a confecção de retalhos de espessura total seguido de osteotomia com uma broca esférica e refinamento ósseo com um cinzel de Rhodes. A osteotomia ficou confinada em osso compacto, não sendo observado exposição de osso medular. Após esse procedimento o retalho foi reposicionado e suturas simples entre os molares e suspensória entre os pré-molares. Ao final dos procedimentos cirúrgicos planejados, foram observadas cristas ósseas planas vestibulares com nítida melhora estética. Após acompanhamento clínico tanto do lado direito (1 mês pós-operatório) como esquerdo (3 meses pós-operatório), foi possível observar uma satisfatória regularização do rebordo vestibular conferindo uma restituição bem-sucedida do contorno ósseo fisiológico e a harmonia do sorriso. Concluímos que a terapia implementada para o tratamento cirúrgico das exostoses mostrou-se adequada, proporcionando uma modificação estética evidente e plenamente satisfatória para a paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de recessão gengival com cirurgia periodontal pela técnica de tunelização associada a enxerto de tecido conjuntivo

Barcellos, M.D.L.M.[1]; Correa, M. B.[1]; Moura, C.R.[1], Cardoso, E.[1]; Martos J. [2]; Gomes G. H.[1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

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

As recessões gengivais se caracterizam pela migração da gengiva marginal em direção apical em relação à junção amelocementária, com consequente exposição da superfície radicular ao meio bucal. Como na maioria dos casos o fator causal das recessões é multifatorial, é necessário que suas causas sejam removidas previamente à intervenção cirúrgica para um correto tratamento periodontal. O tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical e de defeitos estéticos estão entre as principais indicações para o recobrimento de uma superfície radicular exposta por recessão gengival. Este trabalho descreve o tratamento de recessão gengival associada com hipersensibilidade dentinária cervical utilizando cirurgia periodontal para recobrimento radicular em dois dentes com sensibilidade exacerbada devido à presença de recessão gengival classe I de Miller, na superfície vestibular do primeiro e segundo pré-molar superior direito. O tratamento cirúrgico periodontal proposto foi de recobrimento radicular por meio da técnica de tunelização, sem a realização de incisões relaxantes, combinada ao uso de enxerto de tecido conjuntivo na região vestibular desses dentes. Após 3 meses de acompanhamento clínico foi possível observar o recobrimento da recessão, aumento da faixa de tecido queratinizado e minimização da hipersensibilidade dentinária cervical e no controle pós-operatório de 15 meses ausência total da hipersensibilidade e ganho de tecido a nível coronal. Diante da resolução do caso clínico apresentado, a técnica de tunelização empregando enxerto de tecido conjuntivo, quando bem indicada e realizada, pode ser empregada com sucesso em casos de hipersensibilidade dentinária cervical.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Tratamento periodontal não cirúrgico em paciente com hiperplasia gengival associado à monoterapia com ácido valpróico

Silva, F. S.[1]; Gomes, G. H.[2]; Nova Cruz, L. E. R.[3]; Saavedra, J. P. A.[4]; Martos, J.[3]

[1]Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

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

[4]Departamento de Patología y Medicina Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

O crescimento gengival pode ser considerado um importante efeito colateral relacionado ao uso de algumas medicações anticonvulsivantes e dentre elas o ácido valpróico parece estar minimamente associada a essa condição periodontal. A nova classificação das doenças periodontais exemplifica a importância do biofilme bacteriano como um dos fatores imprescindíveis para a hiperplasia gengival induzida por fármacos, mas sem especificar esta relação com os derivados do ácido valpróico. O objetivo do estudo é relatar a redução do crescimento gengival induzido pela monoterapia com ácido valpróico associado ao tratamento periodontal não cirúrgico em paciente com quadro de epilepsia e crescimento gengival exacerbado devido ao uso de Fenitoína e Fenobarbital. Observou-se uma melhora significativa no quadro de inflamação gengival com a realização de sessões de deplacagem e raspagem supragengival/subgengival intensiva associado ao controle de biofilme por parte da paciente. Essa evolução pode ser analisada pelos parâmetros clínicos periodontais avaliados, como os índices de placa visível (IPV) e sangramento a sondagem (SS), que em estágio inicial apresentavam um porcentual de 32,03% e 33,03% respectivamente, e evoluíram positivamente para 4,68% (IPV) e 4,46% (SS) ao final dos 48 meses de acompanhamento. O controle mecânico intensivo do biofilme bacteriano, as orientações de higiene bucal e a substituição de medicamentos anticonvulsivantes por uma medicação alternativa se mostraram eficazes no controle do crescimento gengival associado a medicamentos. Decorridos 48 meses de acompanhamento clínico, a terapia de manutenção periodontal implementada se mostrou adequada para a manutenção da saúde periodontal.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Implante em alvéolo fresco e provisionalização imediata – relato de caso clínico

Tristão, C.B [1]; Rodrigues, A.N. [1]; Ramos, G.G.[2]

[1] Faculdade Odontologia São Leopoldo Mandic / Mestrando(a) – Unidade Campinas.

[2] Faculdade Odontologia São Leopoldo Mandic /Pós Graduação; Coordenador Mestrado Prótese Dentária - Unidade Campinas

A utilização de implantes osseointegráveis para a reabilitação de pacientes tornou-se uma importante alternativa de tratamento. O protocolo clássico recomenda um período de vários meses após a extração para a instalação dos implantes. O aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e da superfície do implante, contudo, mostraram que é possível sua instalação, imediatamente, após a extração de elementos dentários e ainda provisionalizá lo. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de implante imediato pós exodontia na região anterior de maxila com provisionalização consequente. O caso apresentado cumpriu o seguinte protocolo de tratamento clínico: diagnóstico da necessidade de exodontia, o remanescente dentário removido de maneira atraumática utilizando um extrator, verificação da integridade das paredes do alvéolo, instalação de um implante cônico de 3,75 x 11,5 mm (Helix ® Neodent) com conexão protética tipo Grand Morse. Colocação de um intermediário protético tipo Micro Pilar GM – Neodent com 1,5mm de cinta e travamento de 32N. Para a provisionalização imediata foi utilizado um cilindro antirrotacional em titânio e feita a captura do provisório pré-existente. A colocação de implantes imediatos em alvéolos após exodontia, representa uma técnica viável de reabilitação, principalmente na região anterior da maxila. Possui vantagens de manter a arquitetura gengival periimplantar, reduzir o tempo e custo de trabalho, pois reduz os procedimentos cirúrgicos. Além dessas vantagens, essa técnica permite uma provisionalização imediata à extração dentária. Na medida em que o uso de restaurações provisórias é importante durante reabilitações orais com implantes, pois colaboram com a saúde e manutenção dos tecidos periodontais, torna-se praticável a sua utilização. A técnica se bem planejada e cuidadosamente executada, proporciona bem-estar psicológico, representando uma boa solução reabilitadora para a perda de dente unitário anterior.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Sinusite maxilar ocasionada por implante - Relato de caso

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

[1] Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá.

A sinusite maxilar é uma patologia caracterizada por uma inflamação ou infecção da membrana do seio paranasal. As reabilitações com implantes na região posterior da maxila podem se tornar complexas quando há reabsorção óssea e/ou extensão alveolar do seio maxilar, pois pode haver a necessidade de elevação do seio maxilar ou colocação de enxertos ósseos. Esses métodos evitam que o implante se desloque para cavidade paranasal, causando a sinusite de origem odontogênica. O intuito deste trabalho é apresentar um caso de sinusite maxilar ocasionada por implante. Paciente do sexo feminino, 52 anos, compareceu a clínica odontológica com sintomatologia dolorosa na face na região da maxila direita. Relatou que frequentemente sentia um odor fétido e que há dois anos havia realizado implante na região de dente 15 que se deslocou para o seio maxilar. O profissional que realizou o implante orientou aguardar e não o removeu. Com base no exame clínico, a hipótese diagnóstica foi de sinusite crônica. Foi solicitada radiografia panorâmica. Após a detecção radiográfica da presença de implante próximo à região de assoalho de órbita, foi solicitada tomografia computadorizada de seios da face. Na imagem tomográfica, observou-se velamento de seio maxilar e presença do implante no interior da cavidade paranasal, confirmando o diagnóstico. Como tratamento, foi realizada a remoção do implante, curetagem do seio maxilar e irrigação com soro fisiológico pela técnica Caldwell Look, associado ao uso de antibioticoterapia por 14 dias. Essa intercorrência de deslocamento de implante para o interior do seio maxilar pode ser evitada através de uma avaliação adequada do paciente e correto planejamento cirúrgico. O exame de imagem padrão-ouro para avaliar o seio maxilar é a tomografia computadorizada. O tratamento de sinusite associada a presença de corpo estranho no interior do seio maxilar deve abordar a remoção do fator causal associada a terapia medicamentosa.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Cirurgia ortognática de benefício antecipado para o tratamento de má oclusão de classe III esquelética

Anraki, C.C.[1]; Bellini-Pereira, S.A.[1]; Pereira, P.G.O.[1]; Sant'Anna, G.Q.[1]; Janson, G.[1]; Henriques, J.F.C.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A cirurgia ortognática de benefício antecipado vem se apresentando como uma alternativa viável para o tratamento de discrepâncias esqueléticas sem a necessidade de um tratamento ortodôntico pré-operatório. Diante das possíveis vantagens oferecidas por este tipo de protocolo, o presente relato de caso possui o objetivo de apresentar o tratamento de uma paciente de 18 anos com má oclusão de Classe III esquelética, mordida cruzada anterior, e assimetria facial tratada orto-cirurgicamente pela cirurgia de benefício antecipado e ortodontia lingual pós-operatória. Inicialmente, o aparelho fixo lingual foi colado em ambos os arcos. Sete dias depois, a paciente foi submetida a cirurgia bimaxilar (avanço de maxila e retrusão da mandíbula com mentoplastia). Após quarenta e cinco dias de recuperação, a mecânica ortodôntica começou com alinhamento e nivelamento dos dentes. Em seguida, no 2º mês de tratamento, uma mecânica de distalização com auxílio de um cursor foi iniciada no quadrante direito da maxila. Alinhamento e nivelamento aceitáveis foram obtidos em sete meses, assim como uma melhora na relação molar bilateralmente. Neste ponto do tratamento, a distalização passou a ser realizada no quadrante esquerdo da mandíbula e um elástico intermaxilar anterior foi utilizado para assistir na correção da linha média. Com nove meses de tratamento, a discrepância sagital e a linha média estavam corrigidas; portanto, a paciente foi orientada quanto a utilização de elásticos para melhorar a intercuspidação dos dentes. O tempo total de tratamento foi de onze meses, incluindo o tempo de recuperação cirúrgico. Melhoras significativas foram obtidas nas perspectivas faciais e oclusais, e as mesmas se mantiveram estáveis após três anos. Desta forma, a cirurgia de benefício antecipado, quando bem indicada e planejada, é um tratamento efetivo e estável para a correção da má oclusão de Classe III esquelética com assimetria facial.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Correção de apinhamento moderado com expansão dentoalveolar posterior em um paciente adulto

Sant'Anna, G.Q.[1]; Bellini-Pereira, S.A.[1]; Aliaga-Del Castillo, A.[1]; Soldevilla, L.[1]; Janson, G.[1]; Henriques, J.F.C.[1]

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

As opções de tratamento para apinhamento dentário geralmente incluem expansão, extração e/ou desgaste. A expansão dentoalveolar posterior por meio de dispositivos ortodônticos é mais realizada na dentição mista ou no início da dentição permanente. No entanto, a expansão também pode ser considerada para pacientes adultos quando outros tipos de tratamento para o apinhamento são contraindicados. Diante disso, este relato de caso tem como propósito apresentar o tratamento ortodôntico de um paciente de 21 anos, que apresentava má oclusão de Classe I, com apinhamento moderado no arco inferior, sobremordida aumentada e um perfil aceitável. Inicialmente foi realizada a expansão dentoalveolar com uma barra transpalatina e um bihélice nos arcos superior e inferior, respectivamente. Para potencializar a expansão e realizar o alinhamento e nivelamento dos dentes, o aparelho fixo foi colado em ambos os arcos. Fios redondos de níquel-titânio foram usados para este objetivo. Em seguida, quando a correção transversal foi obtida, fios de aço retangulares foram instalados e contornados na formatação de um arco ideal. Após 21 meses de tratamento o paciente apresentava uma excelente relação oclusal, relações transversais e sagitais adequadas. Por fim, uma contenção Hawley superior e fixa de canino-a-canino inferior foram instaladas. Pode-se concluir que a expansão dentoalveolar em pacientes adultos é uma estratégia de tratamento bem efetiva para a solução de apinhamentos moderados/severos na região anterior quando bem indicada.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Estratégias mecânicas para o tratamento não cirúrgico da mordida aberta anterior em adultos

Sartori, I. C.[1,2]; Patel, M. P.[1]; Oliveira T.M.[2,3]; Valarelli, F.P.[1]

[1] IOPG/FACSETE, Instituto Odontológico de pós-graduação/Faculdade de Sete Lagoas -Bauru/SP.

[2] HRAC - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP – Bauru/SP

[3] FOB/USP, Faculdade de Odontologia de Bauru - Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva - Bauru/USP

Introdução: A mordida aberta anterior na dentadura permanente pode apresentar um maior envolvimento da estrutura esquelética e podem ser tratadas com uma combinação de tratamento ortodôntico e cirúrgico ou apenas ortodonticamente. A decisão sobre o tipo de tratamento não se baseia apenas nas características da má oclusão, mas também nas necessidades e possibilidades dos pacientes. **Relato de caso**: Paciente F.P., 19 anos e 5 meses, ½ Classe III bilateral, mordida aberta anterior, apresentava pouca exposição dos incisivos no sorriso e perfil reto. Foi instalado aparelho fixo da prescrição Biofuncional e grade palatina fixa. Houve uma colagem diferenciada dos bráquetes, com alteração para a cervical do posicionamento do acessório ortodôntico nos dentes anteriores e alteração na angulação do posicionamento dos acessórios ortodônticos nos dentes posteriores para auxiliar na correção da mordida aberta e permitir a sobrecorreção do trespasse vertical. Para corrigir a relação anteroposterior elásticos intermaxilares foram inseridos e, logo após, elásticos verticais em formato triangular foram instalados para auxiliar no fechamento da mordida. **Discussão**: Para um tratamento ortodôntico compensatório deve-se definir de que forma a mordida aberta será fechada, se por extrusão dos dentes anteriores ou por intrusão dos dentes posteriores. A extrusão dos incisivos superiores é indicada nos casos em que ocorre exposição insuficiente dos incisivos durante o sorriso. A intrusão dos dentes posteriores é indicada em casos de exposição normal a excessiva, dos incisivos, durante o sorriso. **Conclusão**: A colagem diferenciada dos bráquetes para correção da mordida aberta e a utilização da prescrição Biofuncional para correção da Classe III foram eficazes, permitindo um bom trespasse vertical e uma boa relação anteroposterior, com incisivos inferiores bem posicionados na base óssea. Verificou-se grande estabilidade no acompanhamento após 7 anos do término do tratamento.

Status profissional: () Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Expansor maxilar com abertura diferencial: uma alternativa versátil para a correção de discrepâncias transversais

Quevedo, B.[1]; Massaro, C.[1]; Bellini-Pereira, S.A.[1]; Henriques, J.F.C.[1]; Janson, G.[1]; Garib D.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A expansão rápida da maxila é um procedimento amplamente realizado na clínica ortodôntica. Diversos expansores são sugeridos na literatura, e o estudo das diferentes possibilidades mecânicas é importante para otimizar os efeitos da expansão. Neste contexto, o expansor maxilar com abertura diferencial (EAD) consiste em um expansor composto por dois parafusos paralelos, um parafuso anterior e um posterior, permitindo alcançar diferentes quantidades de ativação na região dos caninos e molares. O presente relato tem o objetivo de apresentar o EAD como uma alternativa para correção da atresia maxilar e da mordida cruzada posterior na dentadura mista. O paciente de 7 anos de idade, na dentadura mista, apresentando relação sagital de Classe I, mordida cruzada posterior unilateral funcional esquerda e atresia maxilar foi tratado na Clínica de Ortodontia da FOB-USP. O tratamento interceptivo consistiu na expansão rápida da maxila utilizando o EAD. O expansor foi instalado com bandas nos segundos molares decíduos, e a fase ativa da expansão compreendeu 10 dias. O protocolo de ativação utilizado foi de 2/4 de volta duas vezes ao dia em ambos os parafusos (anterior e posterior) por 6 dias consecutivos. Em seguida, a mesma ativação foi realizada apenas no parafuso anterior por mais 4 dias. Após o término das ativações, o expansor foi mantido em posição por 6 meses. A mordida cruzada posterior foi corrigida, reestabelecendo a relação transversal interarcos. O presente relato permite concluir que o EAD é uma alternativa efetiva para promover a expansão rápida da maxila na dentadura mista, demonstrando versatilidade para obter diferentes quantidades de expansão nas regiões anterior e posterior do arco, levando em conta as necessidades individuais do paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

O uso da prescrição biofuncional para tratamento compensatório da Classe III

Garotti, J.L.[1]; Silva, C.C.[1]; Sartori, I.C.[1,2]; Oliveira T.M.[2,3]; Valarelli, F.P.[1]

[1] IOPG/FACSETE, Instituto Odontológico de pós-graduação/Faculdade de Sete Lagoas -Bauru/SP.

[2] HRAC - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP – Bauru/SP

[3] FOB/USP, Faculdade de Odontologia de Bauru - Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva - Bauru/USP

Introdução: A má oclusão da Classe III é caracterizada por uma discrepância anteroposterior considerada como um dos problemas ortodônticos mais complexos e difíceis de tratar. Alguns pacientes que não foram tratados precocemente muitas vezes recorrem ao tratamento ortodôntico na dentadura permanente, onde a correção dessa má oclusão pode ser solucionada através do tratamento compensatório. Relato do caso: Paciente do gênero masculino, dentadura permanente, apresentava má oclusão de Classe III, diastemas anterossuperiores e mordida de topo. A correção ortodôntica foi realizada com o uso de bráquetes da prescrição Biofuncional, fechamento dos espaços com elástico em cadeia e correção anteroposterior com elásticos intermaxilares de Classe III. Ao final do tratamento o paciente apresentou uma relação de Classe I bilateral, trespasse horizontal positivo e linha média dentária superior e inferior coincidentes. Discussão: o tratamento compensatório da Classe III acarreta algumas implicações como inclinação para vestibular dos incisivos anterossuperiores e para lingual dos anteroinferiores, devido, principalmente, à força proporcionada pelos elásticos intermaxilares. A prescrição Biofuncional têm como característica neutralizar esses efeitos colaterais, acentuando o torque vestibular dos incisivos inferiores para que o movimento de corpo seja efetivo. Conclusão: neste caso clínico podemos observar grande eficiência do tratamento pela técnica Biofuncional, a inclinação dos incisivos imposta pelos bráquetes determinou um bom resultado para o paciente, deixando os dentes posicionados adequadamente na base óssea.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento da Classe II concomitante à mesialização de molares inferiores com uso de mini-implantes

Sader, L. H. B.[1]; Souza, A. C. R.[2]; Valarelli, F. P.[1]; Oliveira, R. C. G.[1]; Freitas, K. M. S.[1]

[1]Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá Uningá.

[2]Instituto Odontológico de Pós-graduação IOPG FACSETE.

Pacientes adultos apresentam com determinada frequência a ausência dos primeiros molares inferiores, e a reabilitação destes espaços se faz necessárias sendo de forma protética ou com o fechamento ortodôntico. Este caso clínico traz uma paciente que apresenta má oclusão classe II concomitante à ausência dos primeiros molares inferiores. Foi decidido realizar o tratamento com exodontia dos primeiros pré-molares superiores e a mesialização dos segundos molares inferiores para o fechamento dos espaços edêntulos dos primeiros molares inferiores utilizando mini-implantes. Os procedimentos foram definidos baseados em radiografias panorâmicas pré e pós mesialização, quantificando a movimentação para a região anterior. Os resultados foram satisfatórios, mesmo o paciente sendo adulto e com perdas dentárias. A movimentação ortodôntica não causou efeitos colaterais significativos e os mini-implantes tiveram um papel fundamental para que não houvesse alteração no perfil da paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação () Profissional

Tratamento de mordida aberta anterior em dentadura permanente: paciente com hábitos bucais deletérios

Cosimo, C.C.R.[1]; Silva, C.C.[1]; Antonio, M.F.[1], Sartori, I.C.[1,2]; Oliveira T.M.[2,3]; Valarelli, F.P.[1]

[1] IOPG/FACSETE, Instituto Odontológico de pós-graduação/Faculdade de Sete Lagoas -Bauru/SP.

[2] HRAC - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP – Bauru/SP

[3] FOB/USP, Faculdade de Odontologia de Bauru - Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva - Bauru/USP

A mordida aberta anterior caracteriza-se pela ausência de contato entre as bordas dos dentes superiores e inferiores no sentido vertical. A sucção digital é um fator relevante na etiologia dessa má oclusão. Como consequência os indivíduos que apresentam mordida aberta esquelética tendem a projetar a língua ao deglutir no intuito de promover um selamento anterior, exercendo um papel secundário na etiologia da mordida aberta anterior. No caso apresentado o paciente J.H.M.G.C., 12 anos, gênero masculino, apresentando má oclusão de ½ Classe II no lado esquerdo e ¼ de Classe II direito. Com um perfil acentuadamente convexo, selamento labial passivo, mordida aberta anterior com interposição lingual e hábito de sucção digital. Foram realizadas as extrações dos dentes 14 e 24, instalação da grade palatina e colagem diferenciada para fechamento da mordida aberta. Após o alinhamento e nivelamento a grade foi removida e instalado esporões palatinos nos incisivos superiores como ação coadjuvante à mecânica ortodôntica para fechamento da mordida aberta anterior. Discussão: A mecânica com extrações ajuda a melhorar o trespasse vertical quando os incisivos se encontram vestibularizados e, durante a retração, serão verticalizados aproximando as bordas incisais. A grade palatina exerce papel importe na correção da mordida aberta condicionando a língua para uma região mais posterior e remoção do hábito de sucção. A colagem diferenciada é uma estratégia para fechamento da mordida aberta anterior e correção das inclinações dos dentes posteriores, favorecendo a estabilidade e correção do caso. O uso de esporões após a grade visa modificar a postura da língua, aumentando a estabilidade do trespasse vertical ideal.

Conclusão: O tratamento de mordida aberta anterior pode apresentar algumas limitações, entretanto um bom planejamento e uma boa execução no tratamento compensatório pode ser efetivo em sua correção e estabilidade.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Frenectomia labial inferior e sua importância em Odontopediatria: relato de casos

Martins, D.S.[1]; Piras, F.F.[1]; Mariano, B.[1]; Comar, L.P.; Ionta, F.Q.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade de Marília.

A frenectomia é uma técnica cirúrgica que objetiva a correção do mal posicionamento dos freios labiais ou lingual. Apesar de não ser uma técnica cirúrgica complexa, alguns dentistas acabam optando por postergar o procedimento operatório no paciente infantil, o que pode levar a problemas de ordem periodontal, como recessão gengival e diastemas e também, dificuldades na escovação devido a maior chance de traumas. Dessa forma, esse trabalho objetivou relatar dois casos clínicos de frenectomia labial inferior em pacientes pediátricos e realizar uma revisão integrativa da literatura. O diagnóstico para indicação da frenectomia labial seguiu a técnica preconizada por Bowers, avaliando a altura da inserção do freio, por meio do tracionamento do lábio e observação de isquemia na área de sua inserção, bem como a verificação de outros sinais como presença de pequena quantidade de gengiva queratinizada na mesma região. Cuidados na abordagem comportamental foram tomados e então, empregou-se a técnica anestésica infiltrativa bilateral no fundo de saco, seguida da técnica operatória em três etapas: incisão, com o propósito de fornecer o retalho; frenectomia na qual a partir do retalho da mucosa o freio é removido e divulsionado de sua inserção; e sutura com fio poliglactina 5.0, seguido de aplicação de cimento cirúrgico sobre a ferida cirúrgica. O controle pós-operatório dos pacientes foi realizado com a remoção da sutura após 7 dias e então, mensalmente. O resultado obtido nos casos foi ausência do freio labial, eliminando as consequências antes causadas por sua inserção anômala. Conclui-se que, a frenectomia é uma técnica cirúrgica simples e rápida, podendo ser realizada em crianças realizando cuidados simples de manejo do comportamento. Assim, quando necessária, a frenectomia labial inferior deve ser realizada mesmo em pacientes infantis, objetivando diminuir as consequências e também, a prevenção de problemas de ordem periodontal, ortodôntica, traumática e estética.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Mucocele labial por mordiscamento: relato de caso

Nonoyama, E. A. H.[1]; Méndez, D. A. C.[1]; Poiani, J. G. R.[1]; Aguirre, P. E. A.[1]; Lourenço Neto, N.[1]; Cruvinel, T.[1];

[1]Department of Pediatric Dentistry, Orthodontics and Public Health, Bauru School of Dentistry, University of São Paulo.

A mucocele é um distúrbio comum das glândulas salivares. Principalmente as glândulas salivares menores localizadas no lábio inferior são passiveis de lesões provocadas por traumas de mordiscamento em crianças e adultos jovens. Estas lesões ocorrem devido ao acúmulo de muco decorrente do rompimento do ducto, limitando a correta secreção para a cavidade bucal. O diagnóstico é clínico devido à sua apresentação patognomônica com confirmação histopatológica. O aspecto clínico corresponde a lesões superficiais, arredondadas, indolores e de cor similar da mucosa labial. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de remoção cirúrgica de uma lesão de mucocele labial. Paciente de 4 anos de idade compareceu junto com a responsável na clínica de odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP, relatando um aumento de volume na mucosa do lábio inferior na região esquerda. No exame intraoral foi constatada uma lesão bolhosa, circunscrita e de base séssil, sem sintomatologia, com aproximadamente 3 mm de diâmetro, mole a palpação e de superfície lisa. O diagnostico presuntivo da lesão foi mucocele. O tratamento estabelecido foi a remoção cirúrgica de toda a lesão. Foi realizada a anestesia tópica e infiltrativa adjacente à região da lesão. Após a isquemia da lesão, foi realizado o pinçamento da sua base com uma pinça mosquito seguida da incisão com lâmina de bisturi para posteriormente realizar a sutura. A lesão foi encaminhada para análise histopatológica relatando presença de muco circunscrito por uma camada de tecido conjuntivo e presença de glândulas salivares acessórias, confirmando o diagnóstico de mucocele. Após 7 dias, foi realizada a remoção da sutura observando-se aspectos cicatriciais normais. A remoção cirúrgica convencional é o método mais comum para tratar mucocele.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Rânula em paciente pediátrico: características clínicas e tratamento

Chrisostomo, D.A.[1]; Emerenciano, N.G[1].;Danelon, M.[1]; Gonçalves, F.M.C.[1]; Duque, C[1.]

[1]Departamento de Odontologia Infantil e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba UNESP- Araçatuba – SP.

O termo Rânula é usado para referir-se às mucoceles que ocorrem no soalho bucal. São pseudocistos resultantes do extravasamento de mucina para os tecidos moles circunjacentes após ruptura ou obstrução de um ou mais ductos excretores da glândula sublingual. Apresentam-se como tumefações azuladas, flutuantes, usualmente localizadas na linha média do soalho bucal. O presente trabalho relata o caso clínico de rânula em paciente de 8 anos de idade. O paciente do sexo masculino compareceu na Clínica de Odontopediatria da FOA-UNESP queixando-se de um aumento de volume “embaixo da língua”. A partir do exame intrabucal, confirmou-se a presença de uma tumefação e devido às características clínicas, o diagnóstico foi de rânula. O tratamento proposto foi a micromarsupialização por ser uma técnica menos invasiva e traumática, devido à baixa idade do paciente. Para a execução da técnica de micromarsupialização foi aplicada sobre a lesão anestesia tópica com lidocaína 2,5% e prilocaína 2,5% (Emla®) e posteriormente foi realizada sutura simples, de modo com que a agulha penetrasse o interior da lesão, visando promover uma epitelização ao redor do fio de sutura, formando novos canais excretores, permitindo assim o esvaziamento do conteúdo mucoso e a regressão da lesão. O paciente retornou após 7 dias e a lesão não havia regredido completamente. Portanto, realizou-se nova micromarsupialização e acompanhamento do paciente por 30 dias, até a regressão da lesão. Diante do presente caso podemos concluir que a micromarsupialização é uma técnica eficaz, de baixa complexidade e boa aceitação pelo paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Relato de caso: mucocele em ventre lingual, uma abordagem não cirúrgica no paciente infantil

Francisco, N.M.[1]; Marengoni, L.A.[1]; Pinto, A.B.R.[1]; Crispim, J.B.[1]; Provenzano, M.G.A.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Mucocele é o nome dado a uma lesão cística benigna ocasionada pela ruptura ou obstrução dos ductos excretores salivares. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão literária sobre mucocele em ventre lingual no paciente infantil com relato de caso clínico. Os aspectos clínicos da mucocele mostram-se como lesões nodulares, podendo ser exofíticas e pediculadas. A causa normalmente se deve por trauma local, e a sua localização mais frequente é a superfície do lábio inferior. É uma lesão assintomática mas pode incomodar durante a fala e mastigação. Histologicamente, é classificada como cisto mucoso de retenção e sua microscopia exibe-se como um tecido de granulação envolvendo mucina. O tratamento pode ser através de uma abordagem cirúrgica com a excisão total da lesão ou uma abordagem não cirúrgica com o uso de laser ou a amarria da lesão. O caso clinico descrito corresponde a uma criança C.P.S., gênero feminino, com 4 anos de idade, atendida pela Residência de Odontopediatria da clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá. Sua queixa era de uma lesão no ventre lingual. No exame clínico observou-se uma lesão nodular, exofítica, pediculada, em torno de 10 milímetros, com hipótese diagnóstica de mucocele. A escolha feita foi o uso da amarria com o fio de sutura de seda. Utilizou-se o anestésico tópico com benzocaína (20%) e posteriormente, realizou-se uma amarria na base da lesão. Sequencialmente, verificou-se uma alteração de cor pela interrupção da vascularização da área. Quatro dias após o procedimento, a paciente retornou sem a lesão e com o relato que a mesma desapareceu um dia após o procedimento. A criança foi proservada clinicamente a fim de verificar a ocorrência de uma possível recidiva. Pôde-se concluir que diante do aspecto benigno da mucocele, o tratamento de escolha do presente relato corresponde a uma técnica simples e de fácil manejo, menos invasiva e com menores riscos à criança, com um prognóstico favorável.

Status Profissional: (**X**) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização de mantenedores de espaço removível em paciente pediátrico: relato de caso

Amaro, E. P.[1]; Medeiros, F. F.[1]; Câmara, J. F. V.[2]; Pires, F. S.[3]; Ribeiro, F. M.[3]; Coutinho, T. C. L.[3]

[1]Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO).
[2]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3]Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

A Ortodontia Preventiva tem como objetivo interceder precocemente na dentição decídua ou mista a fim de evitar tratamento ortodôntico fixo no futuro. O odontopediatra é um profissional que pode participar desse processo, devido a proximidade com o público alvo. Uma situação freqüente na prática odontológica é a perda precoce de dentes decíduos, que se não for realizado nenhum tratamento como a manutenção de espaço, poderá acarretar sérios problemas de maloclusão futuramente. O objetivo deste relato de caso é descrever a utilização de mantenedores de espaço removíveis em paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, atendida na Clínica de Especialização em Odontopediatria da Universidade Federal Fluminense. Após exame clínico e radiográfico, observou-se a necessidade de exodontia dos dentes 54, 64, 74, 75, 84 e 85. Devido a irrupção parcial dos dentes 16, 26, 36 e 46, optou-se pela utilização de mantenedores de espaço removíveis superior e inferior. Após moldagem, foram confeccionadas placas de resina acrílica com grampos ortodônticos de apoio. Conclui-se que, intervir precocemente através da instalação de mantenedores de espaço gera bom prognóstico e melhora a qualidade de vida dos pacientes, portanto, o odontopediatra deve estar apto em diagnosticar e tratar os casos de perda prematura de dentes decíduos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A importância da integração dentística-periodontia no fechamento de diastemas

Souza, F.C.N.[1]; Vertuan, M.[2]; Mosquim, V[1]; Moreira, B.N.[1]; Ishikiriama, S. K.[1]; Wang, L.[1]

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

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

Um dos desafios frequentemente encontrados no restabelecimento de um sorriso harmonioso é a presença de diastemas na região anterior do sorriso. O fechamento destes espaços pode estar associado a diferentes áreas da Odontologia sendo mais comum a realização de restaurações diretas. Entretanto, além da área de Dentística, intervenções periodontais podem ser associadas para restabelecer a harmonia entre a estética branca e rosa. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é relatar a importância da integração entre Dentística e Periodontia no fechamento de diastemas anteriores. Paciente do gênero masculino, 27 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se do pequeno tamanho de seus dentes e da presença de espaços entre os dentes antero-superiores (13 a 23). No exame clínico, foi confirmada a necessidade de intervenção periodontal. Dessa forma, o paciente foi submetido à gengivoplastia correspondente aos dentes a serem restaurados. Após constatação de cicatrização adequada (4 meses), o paciente foi submetido ao procedimento restaurador direto utilizando, sob isolamento modificado, condicionamento ácido do esmalte nas faces proximais dos dentes correspondentes, seguido da utilização de sistema adesivo (FL Bond II, Shofu, Japão). Os incrementos de resina composta B1 (Beautifil II, Shofu, Japão) foram inseridos com o auxílio de uma sonda exploratória nº 5, seguido de fotopolimerização por 40 s. Após a finalização do procedimento, o isolamento foi removido e realizado acabamento e polimento imediato das restaurações. Após 1 mês foi verificado comportamento adequado das restaurações e o paciente se encontrava satisfeito com o tratamento. Dessa forma, é possível concluir que a inter-relação dentística-periodontia é importante para atingir a proporção adequada entre estética branca e rosa no tratamento adequado dos diastemas na região anterior.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Emprego de estratificação em resina composta para substituição de restauração de amálgama com infiltração marginal.

Da Silva, L. J. [1]; Morel, L. L.[1]; Chaves, E. T.[2]; Gomes, G. H.[3]; Martos J.[4]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[2] Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Maria.

[3]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas.

[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

A evolução dos materiais odontológicos restauradores, decorrentes de uma necessidade estética premente, permitiu substituições de restaurações de amálgama de prata por resinas compostas fotopolimerizáveis. O presente trabalho tem por objetivo a descrição de um caso clínico em uma paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, leucoderma, que procurou atendimento na Clínica Odontológica da FOP-UFPel com queixa de insatisfação em uma restauração de amálgama realizada há pelo menos dez anos no primeiro molar inferior esquerdo (36). Ao exame clínico/radiográfico constatou-se uma degradação e infiltração marginal da restauração de amálgama no primeiro molar inferior esquerdo e também pigmentação dos sulcos do segundo molar inferior esquerdo com áreas de cárie presentes. O planejamento clínico recaiu inicialmente na plastia dos sulcos pigmentados do elemento 37, com pontos de restauração além da substituição da restauração de amálgama do elemento 36, através do emprego da técnica de estratificação natural com o uso de resina composta fotopolimerizável IPS Empress associados aos pigmentos Tetric Color (IvoclarVivadent, Schaan, Liechtenstein). A oclusão foi verificada em máxima intercuspidação habitual, movimentos protrusivos e de lateralidade. Em consulta posterior foi realizado o polimento final, utilizando-se escovas montadas de pêlo de cabra, camurça e algodão (Opal L, Renfert, Alemanha) com auxílio de pastas polidoras de alto brilho (Opal L, RenfertGmbH, Hilzingen, Germany). Concluímos que desde que haja uma correta indicação e um bom senso na escolha do material restaurador, e estando este utilizado de forma criteriosa, podemos gerar uma satisfação plena para o paciente.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Facetas de resina composta: técnica indireta-direta em dentes anteriores

Dias, M. E. N.[1]; Marques, I. F.[1]; Suedam, V. [1]; Calabria, M. P. [1]

[1]Curso de Graduação em Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração - Unisagrado, Bauru-SP, Brasil

A técnica indireta-direta consiste na confecção de facetas de resina composta, baseado em uma matriz do enceramento diagnóstico, posteriormente reembasadas nos dentes preparados e cimentadas como facetas cerâmicas, com a vantagem de ser unicamente dependente do profissional, não necessitando do protético. Ela é baseada na técnica semi indireta para dentes posteriores. As vantagens é que apresenta um custo inferior as restaurações indiretas e menor tempo de trabalho clínico quando comparado com a técnica restauradora direta. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico de reabilitação estética, descrevendo o protocolo de facetas de resina composta realizadas através da técnica indireta-direta. O sorriso da paciente apresentava variação de cores, formato e excesso de restaurações feitas com resina composta. Como planejamento inicial, foram sugeridas facetas cerâmicas, porém a paciente não apresentava condições financeiras para esse tratamento. Então, foi optado por realizar o tratamento pela técnica indireta-direta de canino a canino, sendo realizado um clareamento externo previamente para uniformização da cor dos dentes. A paciente primeiramente foi moldada e depois foi realizado o enceramento diagnóstico e mock-up com resina bisacrília. Após a aprovação da paciente, o modelo foi moldado com silicone para posterior obtenção dos guias de orientação de desgaste. As lâminas de resina composta foram confeccionadas através de um outro molde de silicone de adição leve e pesada e, para maior eficácia na adaptação, foram reembasadas na boca. Após serem feitos todos os ajustes necessários, as facetas foram cimentadas nos dentes com cimento resinoso U200 sob isolamento absoluto modificado. Com a técnica descrita foi possível alcançar o sucesso do tratamento. Além de atender à exigência estética da paciente, é a técnica indireta-direta é de fácil realização e acessível para todos os profissionais.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Facetas diretas e reanatomização com resinas compostas em dentes incisivos superiores: relato de caso

Barros, F. P. C. S.[1]; Prates, A. M. S.[1]; Santos, E. S.[1]; Lima, R. S.[1]; Zaia, W. L. S.[2]

[1]Acadêmicos de odontologia, Centro Universitário de Rio Preto – UNIRP, São José do Rio Preto SP.

[2]Doutor e Mestre em Saúde e Desenvolvimento, com concentração em Biomateriais, Especialista em Dentística, Professor das Disciplinas de Dentística e Materiais Odontológicos do Centro Universitário de Rio Preto – UNIRP, São José do Rio Preto.

As facetas diretas em resinas compostas são muito usadas para devolver estética em dentes anteriores, com resultados eficientes, de baixo custo e menor tempo clínico. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico, sobre confecção de facetas diretas em resina composta com aumento incisal de dentes anterossuperiores. Paciente do gênero masculino, 37 anos, relatou como queixa principal não estar satisfeito com a estética dos dentes anterossuperiores, que já haviam sido restaurados anteriormente e havia ocorrido quedas das restaurações. Inicialmente foi realizado uma profilaxia para remoção do biofilme e manchas extrínsecas dos dentes, logo após, foi realizada a tomada de cor com a escala Vita Classical, e como plano de tratamento optou-se em realizar facetas diretas com resina composta. Foram utilizadas as resinas compostas nanohíbrida Forma (Ultradent, São Paulo, Brasil). Foi realizado isolamento absoluto, asperização da superfície vestibular dos dentes, com brocas diamantadas, condicionamento com ácido fosfórico 37% por 1 minuto no esmalte e 15 segundos em dentina, lavado, secado, mantendo a umidade da dentina, foi aplicado o sistema adesivo Peak (Ultradent, São Paulo, Brasil) de forma ativa e fotopolimerizado por 20 segundos, logo após, procedeu-se com o procedimento restaurador através da técnica estratificação de resina composta para dar mais naturalidade aos dentes, com as seguintes cores de resinas (A2E para esmalte, A3B para corpo, WXE, Trans). Cada incremento de resina composta foi inserido e fotopolimerizados por 40 segundos. Após a finalização do procedimento restaurador foi realizado o acabamento, polimento das restaurações e ajuste oclusal. Conclui-se que as resinas compostas nanohíbridas são materiais reabilitadores com propriedades mecânicas e físicas de excelente qualidade. É válido ressaltar que a técnica restauradora direta com resina composta foi capaz de devolver a saúde, função e estética do paciente.

Laminados cerâmicos em paciente com facetas em resina composta insatisfatórias: relato de caso com controle de 48 meses

Mostachio, J.P. [1]; Tonet, A[2].; Mori, L. F [1].; Pini, N. I. P.[3]; Lima, F.F. [3]; Mori, A.A[3].

[1]Aluno de graduação, Centro Universitário Ingá

[2]Aluno de pós-graduaçao, mestrado em prótese, Centro Universitário Ingá

[3]Professora doutora, Centro Universitário Ingá FOB/USP

A introdução do sistema cerâmico reforçado por dissilicato de lítio favoreceu o aumento da longevidade e desempenho clínico das restaurações estéticas indiretas. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um tratamento por meio de laminados cerâmicos em paciente com facetas em resina composta insatisfatória e um controle de 48 meses. Caso Clínico: Paciente do gênero feminino, M.A.F, 52 anos de idade, compareceu a clínica odontológica do Centro Universitário Uningá, com queixa em relação a estética de seu sorriso, relacionado a forma e cor inadequadas de seus dentes. Na história odontológica, a paciente relatou ter realizado facetas em resina composta há 10 anos em vários elementos dentais. Por ser portadora de bruxismo do sono, houve diversos reparos realizados por profissionais diferente ao longo destes anos. Durante o exame clínico e radiográfico, observou-se vitalidade pulpar, ausência de doença periodontal, e facetas insatisfatórias nos elementos 15 ao 25, bem como nos dentes inferiores A paciente apresentava também, agenesia de caninos superiores e primeiros pré-molar superior girovertido que haviam sido reanatomizados em canino. Dentre os possíveis planos de tratamento para este caso clínico, paciente e dentista optaram por realizar facetas em cerâmica reforçada por dissilicato de lítio em 8 dentes anteriores superiores (14 ao 24). Todo planejamento foi realizado seguido do mock up, preparos dentários, cimentação das peças protéticas e ajuste oclusal. Foram realizados controles de até 48 meses, onde foi possível observar saúde gengival, ausência de falhas mecânica e/ou adesiva. Conclusão: a escolha das facetas confeccionada em cerâmica reforçada por dissilicato de lítio foi a opção mais eficaz visto as limitações e desejo da paciente, conseguindo deste modo a recuperação funcional e estética do sorriso.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Lentes de contato cerâmicas no fechamento de diastema: relato de caso clínico

Silva, M.G.[1]; Machado, R.G.[1]; Taguchi, C.M.C.[2]; Silva, S.B.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade UniAvan.

O tratamento ortodôntico, aliado ou não a restauração de compósitos diretos ou facetas indiretas são as opções de tratamento para diastemas que persistem na idade adulta. No presente caso clínico, a paciente relatava como queixa principal, a sucessão de falhas e desgastes das resinas compostas utilizadas para o fechamento de diastema entre os dentes 11 e 21. Uma vez que a paciente não desejava se submeter à correção ortodôntica, optou-se pela substituição das resinas compostas por restaurações tipo lentes de contato cerâmicas, devido à estabilidade de cor, resistência ao desgaste e biocompatibilidade. Ao realizar-se a análise do sorriso, foi proposta a correção da margem gengival do dente 21, visto que a paciente apresentava sorriso gengival, e o aumento do comprimento incisal dos elementos 12 e 22. Após 90 dias da gengivoplastia, a paciente teve seus dentes clareados pela técnica caseira supervisionada, melhorando a cor e o substrato para a futura reabilitação. Em seguida, foi realizada a moldagem das arcadas com silicone de adição para confecção dos modelos de gesso e o enceramento de diagnóstico. A partir do modelo encerado, foi possível executar o mock-up, para aprovação prévia do resultado, bem como confeccionar as guias de orientação de desgaste. O preparo dental ficou restrito ao esmalte, com mínimo desgaste, apenas com arredondamento das arestas mais evidentes, uma vez que o enceramento foi aditivo. As quatro lentes de contato dentais em cerâmica de dissilicato de lítio, foram testadas clinicamente quanto à sua adaptação e cor com cimento de prova (try-in) transparente e, posterior à aprovação pela paciente, foram cimentadas com o cimento resinoso fotopolimerizável. Após as consultas de acompanhamento, concluiu-se que o resultado satisfez a paciente, comprovando que as lentes cerâmicas indiretas são uma ótima opção de tratamento para amplos fechamentos de diastemas, em dentes com remanescente sem alteração de cor e que necessitem de um mínimo de desgaste.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação de dentes anteriores fraturados por diferentes técnicas restauradoras – relato de caso

Laffayett, H.A.[1]; Fróes, D.L.C.[2]; Andrade, C.A.[2]; Lourenço, D.M.P.[2]; Castelani, F.B.[2]; Hoeppner, M.G.[3]

[1] Graduanda, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

[2] Cirurgiã-dentista, Pós-Graduanda do programa de Residência em Odontologia, área de Dentística, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

[3] Professor Associado, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

O traumatismo dentário (TD) pode comprometer os dentes, o periodonto de suporte e/ou os tecidos moles adjacentes. Frequente em crianças e adolescentes, o TD é um problema de saúde pública mundial, pois, com alta prevalência sobre os incisivos centrais superiores, pode gerar problemas funcionais, estéticos e psicossociais ao paciente. Diferentes terapêuticas estão disponíveis para o tratamento de TD, dentre as quais destacamos a técnica restauradora direta com resina composta (RC). Este estudo tem como objetivo relatar e discutir duas técnicas restauradoras com RC em pacientes odontopediátricos, com dentes anterossuperiores fraturados após TD. Caso clínico 1: paciente com 8 anos, sexo masculino, diagnosticado com fratura coronária do esmalte e da dentina no dente 11, e do esmalte no dente 12. A restauração dos dentes fraturados foi realizada com sistema adesivo (SA) e RC, sob isolamento absoluto do campo operatório. No dente 11, devido a extensão da área, para a restauração anatomofuncional da face lingual foi utilizada a técnica da matriz de silicone, confeccionada previamente, a partir do enceramento de modelo estudo. Com menor extensão, a restauração do dente 12 foi realizada pela técnica da mão livre. Caso clínico 2: paciente com 7 anos, sexo feminino, diagnosticado com fratura coronária do esmalte e da dentina nos dentes 11 e 21. A restauração dos dentes fraturados foi realizada com SA e RC, sob isolamento absoluto modificado do campo operatório e fio retrator, devido a extensão gengivoproximal da fratura no dente 21. Devido a extensão da área fraturada, para a restauração anatomofuncional da face lingual também foi utilizada matriz de silicone. Nos dois casos clínicos, dentina e esmalte vestibular foram restaurados por meio da estratificação de incrementos de RC com diferentes opacidades. Em fase de proservação clínica, os resultados estético e funcional obtidos foram considerados altamente satisfatórios para os pacientes, familiares e operadores.

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Reabilitação estética: lentes de contato dental associadas com coroa em porcelana – relato de caso

Oliveira, B. F.[1]; Soares, F. P.[1]; Meira, S. H. M. P. A.[1]; Pereira, E. S. B. M.[1]

[1]Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

A busca por um sorriso harmônico resultou no desenvolvimento de propostas minimamente invasivas que imitam a singular anatomia dental, com o auxílio de técnicas e materiais restauradores. Do ponto de vista estético-funcional, um bom planejamento e a sua correta execução acarretarão em um resultado satisfatório e longevo, tanto para o paciente bem como aos profissionais. Dito isso, o uso de lentes de contato cerâmicas merece destaque como opção de tratamento para reabilitações estéticas presentes no dia a dia clínico, devido à possibilidade de enxergar o resultado final do tratamento. Este trabalho mostra o caso de uma paciente, gênero feminino, 53 anos de idade, que procurou por tratamento odontológico para melhorar a aparência do seu sorriso. Neste caso foram cimentadas dez lentes de contato dental e uma coroa na arcada superior da paciente para restabelecer a estética. Foi concluído que o tratamento feito com as cerâmicas restituiu não só a estética, como também a função do sorriso, associando técnicas minimamente invasivas, e o mais importante: o bem-estar do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação funcional e estética anterior com laminados cerâmicos: um relato de caso

Menezes, T.S.[1]; Rombaldo, A. C. C. M.[1] ; Obeid, A. T.[1] ; Velo, M. M. A. C.[1] ; Mondelli, R. F. L.[1]

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

Dentre as diversas alternativas de tratamento, o restabelecimento estético e funcional com as lentes de contato proporciona resultados satisfatórios, quando bem indicadas, planejadas e supervisionadas. Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente, do gênero feminino, 56 anos, que buscou atendimento na clínica de especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, com queixa principal referente à insatisfação com os dentes anteriores superiores em relação ao tamanho e separação entre eles. Inicialmente, o planejamento foi focado no escurecimento e desgaste dentário por hábito parafuncional, e sugerido a confecção de restaurações diretas ou indiretas dos elementos 13 ao 23. A paciente preferiu a segunda opção com lentes de contato, sendo confeccionado um mock up prévio. O preparo nos dentes foi minimamente invasivo e a hibridização, com ácido fosfórico 37% (Attaque Gel, Biodinâmica) e sistema adesivo (Ambar, FGM). Os laminados cerâmicos, à base de dissilicato de lítio (emax), foram condicionados com ácido fluorídrico (Condac, FGM) por 20s, aplicado silano e adesivo (Ambar, FGM). Cada peça foi cimentada individualmente com o cimento BeautiCem Venner (Shofu), cor A1, e fotoativação por 40s com Valo Cordless (Ultradent). A paciente irá retornar para acompanhamentos periódicos e confecção de uma placa miorrelaxante. O planejamento prévio e pós-tratamento do paciente são etapas críticas, considerando casos de hábito parafuncional. Quando negligenciado, o insucesso poderá ocorrer com a fratura das restaurações. Sendo assim, a paciente deve ser orientada quanto aos riscos e colaboração após a intervenção, para a sua satisfação e sucesso serem atingidos. Portanto, no caso em questão foi possível atingir um sorriso mais harmônico e estético que era o desejado pela paciente, além de restabelecer a função, seguindo o planejamento prévio e pós-tratamento.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Reconstrução da guia canino para manutenção de restauração com resina composta em incisivo central: relato de caso

Saggin, B. A.[1]; Medeiros, F. F.[1]; Câmara, J. V. F.[2]; Pierote, J. J. A.[3]; Barbosa, I. F.[3]; Pereira, G. D. S.[4]

[1]Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO).
[2]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[3]Departamento de Dentística Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas
[4]Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Uma das exigências mais solicitadas pelos pacientes durante o tratamento odontológico é a longevidade, sendo ainda mais requerida quando se trata de tratamento estético. As restaurações em resina composta apresentam diversas vantagens como a obtenção do aspecto natural, trazendo resultados imediatos com qualidade. Objetivou-se relatar um caso clínico no qual paciente de 63 anos, sexo feminino, compareceu a Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da UFRJ, apresentando queixa estética associada à repetidas fraturas de restauração em resina composta no dente 21. Ao exame clínico, foi possível observar, durante a análise da oclusão da paciente, que no movimento de lateralidade, havia contato prematuro da região restaurada, e portanto, ruptura do material. O plano de tratamento consistiu na reconstrução com resina composta da guia canina no dente 23 para restabelecimento estético e funcional, contribuindo, assim, para a efetividade do tratamento restaurador também no dente 21. Realizou-se isolamento absoluto do campo operatório, condicionamento com ácido fosfórico a 37% e aplicação do sistema adesivo. Inseriu-se incrementos de 1,5 mm de espessura da resina composta na cor A2 para a reconstrução da dentina artificial, fina camada da resina translúcida para reproduzir o esmalte vestibular na cor A3 e o halo opaco incisal foi realizado com a resina Vittra. Cada incremento de resina foi fotoativado por 10 s. Prosseguiu-se com ajuste oclusal e acabamento com pontas diamantadas de granulação fina. Portanto, conclui-se o

cirurgião dentista não deve apenas focar em cor e devolver forma ao dente, mas realizar planejamento correto e análise da oclusão do paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Resolução estética direta em dentes anteriores escurecidos: relato de caso

Saggin, B.[1]; Modena, K.C.S.[1,2]; Brianezzi, L.F.F.[2,3]; Lima, M.S.[2]; Veronesi, M.C.[2]; Zabeu, G.S.[1,2]

1. Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro Universitário do Sagrado
Coração - UniSagrado
2. Instituto Cecília Veronezi.
3. Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda.

Incisivos superiores são os dentes com maior incidência de traumas dentários. Estratégias restauradores para dentes traumatizados escurecidos é um grande desafio na odontologia estética e requer conhecimento do profissional com relação ao diagnóstico e conduta correta do caso, podendo variar de tratamentos mais conservadores, como o clareamento, até os mais invasivos, como a confecção de facetas. O objetivo deste caso clínico é estabelecer a resolução estética e funcional de um caso de incisivos centrais traumatizados escurecidos. Paciente do sexo feminino, 25 anos, compareceu à clínica relatando insatisfação na estética pela presença de escurecimento no incisivo central, com uma restauração insatisfatória. Ao exame clínico, foi constatada presença de uma fratura envolvendo a incisal do elemento 21. Durante a anamnese, paciente relatou trauma na infância, onde foi necessária a realização de tratamento endodôntico no dente 21. Após confecção de modelo de estudo e enceramento, notou-se que os incisivos centrais se apresentavam levemente lingualizados e com a proporção altura x largura alterada. Dessa forma, optou-se por realizar duas facetas no 11 e 21, a fim de restabelecer a cor e proporção entre os dentes. No dente 21 foi realizada a cimentação de um pino de fibra de vidro White Post DC (FGM). Para resolução do escurecimento do substrato, foi feito preparo para faceta direta nos dentes 11 e 2. Foi utilizado o opacificador Creative Color (Pink e A2) e restaurado com as resinas Trans N (Opallis - FGM) na concha palatina, dentina cor DC1, esmalte E1 (Aura - SDI) e incisal Trans 30 (Empress Direct - Ivoclair). Após acabamento e polimento, as restaurações apresentavam alto nível de mascaramento do substrato escurecido, assim como devolução da estética e harmonia do sorriso. Dessa forma, pode-se concluir que a técnica operatória com resina composta e

opacificadores é um procedimento viável e eficaz para tratar esteticamente dentes com alterações cromáticas.

Restabelecimento estético e funcional pós- traumatismo: relato de caso

Silva, I. B.[1]; Lourenço, D. M. P.[2]; Froes, D. L. C.[2]; Castelani, F. B.[2]; Andrade, C. A[2]; Hoeppner, M. G.[3]

[1] Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina- PR

[2] Residentes em Dentística, Universidade Estadual de Londrina- PR

[3] Professor de Dentística, Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina-PR

Traumatismos dentários (TD) acometem, principalmente, os dentes anterossuperiores, com prevalência do sexo masculino. Além de dor, perda da função e estética, o TD também gera consequências físicas e psicossociais. As fraturas coronárias, decorrentes do TD, é um desafio na clínica restauradora, quer no restabelecimento anatomofuncional, como também das propriedades ópticas do dente. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, com fratura coronária no elemento 11. No exame físico intrabucal, foi diagnosticada fratura coronária do esmalte e da dentina. Na avaliação radiográfica não foi observada nenhuma alteração periodontal e periapical significativa. Como tratamento imediato foi realizada limpeza da região, com clorexidina 0,12% e proteção pulpar indireta com cimento ionômero de vidro. Numa sessão posterior, foi realizado enceramento diagnóstico do modelo de estudo e obtenção de guia em silicone. Para a confecção da restauração foi realizado isolamento absoluto modificado; condicionamento ácido do esmalte e dentina; aplicação do sistema adesivo; fotopolimerização e inserção de múltiplos incrementos de resina composta (Z350 XT, Filtek- 3M©). Para face palatina do dente 11 foi restaurada por meio da técnica da matriz de silicone. Ao término, foi realizado anatomização, acabamento e polimento da restauração. Durante todo o procedimento, dificuldades foram encontradas em relação ao manejo do paciente, o que impossibilitou a realização do isolamento absoluto convencional. Conclui-se que, neste caso de fratura coronária, foi imprescindível uma terapêutica estratégica para obter resultado satisfatório com restabelecimento funcional e manutenção da saúde bucal, bem como, contribuindo para autoestima do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós – Graduação ( ) Profissional

Restauração direta pela técnica da réplica oclusal: relato de caso

Reis, M. L. V. [1]; Jesuino, B. G.[1]; Bastos, N. A. [1], Queiroz, C. [1]; Wang, L[1].

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

A técnica da réplica oclusal permite reproduzir os detalhes anatômicos oclusais antes de sua intervenção a fim de otimizar o tempo clínico restaurador, além de reproduzir uma anatomia oclusal fiel à pré-existente. O objetivo do caso clínico foi relatar essa técnica em restauração direta posterior em resina composta. Paciente do sexo masculino, 18 anos de idade, apresentou-se à clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru em fase ativa da doença cariosa, apresentando várias lesões nos dentes posteriores superiores e inferiores. Durante o exame clínico, no elemento 47, notou-se uma lesão oclusal, pigmentada, cavitada e à presença de placa bacteriana, requerendo a intervenção. Com a possibilidade da preservação das referências anatômicas de reforço desta face, a aplicação da técnica da réplica oclusal utilizando um molde em silicone transparente foi indicada (Elite Transparent, Zhermack). Após a remoção da lesão cariosa e determinação do preparo cavitário, um adesivo autocondicionante de dois passos (FL-Bond II, Shofu) foi aplicado, seguido por uma base em resina composta Bulk fluída (Beautifil Flow Bulk, Shofu). Para a técnica da réplica, uma resina composta convencional (Beautifil II, cor A2, Shofu) foi inserida na cavidade e, posteriormente, o molde com silicone transparente foi reposicionado sobre elemento dentário e fotopolimerizado por 20 s. Ajustes oclusais mínimos foram necessários após a etapa restauradora. Por meio desse, caso clínico, podemos concluir que a estratégia restauradora se demonstrou eficaz em dentes parcialmente destruídos, podendo ser considerada uma opção restauradora com menor tempo clínico e necessidade de ajuste oclusal, contribuindo não apenas para a estética, mas para o aspecto funcional mais próximo da condição original.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento conservador de dente com fratura radicular horizontal - 60 meses de acompanhamento clínico e radiográfico

Azuma, K.A.F.[1]; Lourenço, D.M.P.[2]; Castelani, F.B.[2]; Fróes, D.L.C.[2]; Andrade, C.A.[2]; Hoeppner, M.G.[3]

[1] Graduanda, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

[2] Cirurgiã-dentista, Pós-Graduanda do programa de Residência em Odontologia, área de Dentística, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

[3] Professor Associado, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Fratura radicular (FR) é considerada um tema emergencial na Odontologia. O tratamento das FR frequentemente é multidisciplinar e requer minucioso diagnóstico por meio do exame clínico e de imagem. FR horizontal é mais frequente nos incisivos centrais superiores, secciona o dente em dois fragmentos e envolve dentina, polpa, ligamento periodontal e cemento. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de FR horizontal, no terço cervical do dente 21, com traumatismo dentário (TD) recidivos e acompanhado por 60 meses. Paciente do sexo feminino, 7 anos, procurou o serviço odontológico da Universidade Estadual de Londrina após a ocorrência do 1º TD, ao andar de patinete. No exame radiográfico, foi observada linha radiolúcida horizontal, sugestiva de fratura no terço cervical radicular do dente 21. O tratamento emergencial realizado foi a contenção dos dentes 11 e 21, com resina composta, para estabilizar o fragmento coronário do dente 21. Passados 12 meses, a paciente sofreu 2º TD, na mesma região, sem relatar sintomatologia. O laudo tomográfico indicou que a fratura não teve evolução e o trabeculado ósseo não apresentava patologia óssea. Assim, a conduta clínica foi proservação. Passados 56 meses do primeiro trauma dental, ocorreu o 3º TD no dente 21, também sem sintomatologia e sem sinais clínicos ou radiográficos que indicassem qualquer alteração. A conduta clínica foi de continuar o acompanhamento, verificando, a cada atendimento, as condições da porção coronária, radicular e região periapical. A opção pela proservação foi com base na necessidade estética e idade do paciente. Até o momento, passados 60 meses de proservação, aos exames clínico e radiográfico, constatou-se que a paciente permanece assintomática, sem alteração de coloração do fragmento coronário, sem lesão periapical e na região de fratura. Conclui-se que o tratamento conservador relatado contribuiu para manutenção estética e funcional do dente, além da preservação da estrutura óssea alveolar.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A eficácia do hidróxido de cálcio como medicação intracanal em dentes com reabsorção radicular externa

Andrade, C. S.[1]; Lima, I. B.[1]; Faleiros, F. B. C [1]

[1]Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

O hidróxido de cálcio é definido como um composto que age ao redor das áreas de reabsorção, impedindo a atividade de osteoclastos e estimulando o processo de reparação dos tecidos**.** Paciente CSA, 10 anos, gênero feminino, com história médica negativa compareceu a clínica, tendo seu responsável relatado ter sofrido um trauma há seis meses. No exame clínico, foi constatado que os elementos 21 e 22 sofreram avulsão e já haviam sido reimplantados, porém sem evolução no tratamento. Radiograficamente foi localizado áreas de reabsorção externa nas raízes desses elementos. No início, executou-se a abertura coronária, estabeleceu a odontometria convencional pela técnica da bissetriz, cujos valores obtidos do comprimento real de trabalho (CRT) foram 23mm no dente 21 e 24mm no dente 22. Realizou-se exploração dos canais com a lima K #15 manual, a irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% e o preenchimento do conduto com a medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio (Callen®) com trocas periódicas a cada 40 dias e restauração provisória. Após, foi realizado a obturação do canal e as restaurações de classe IV. Por fim, foram feitos periódicos acompanhamentos radiográficos. Para alguns autores, o uso do hidróxido de cálcio como medicação intracanal entre as consultas gera melhores resultados na cicatrização se comparado com o tratamento em apenas uma consulta, pois é necessário o tempo para essa medicação agir, estimular a mineralização e a atividade antimicrobiana. Contudo, o tratamento endodôntico com o uso da medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio trouxe resultados satisfatórios, observando normalidade, formação de tecido duro e reabsorção radicular externa aparentemente estável nos elementos 21 e 22, uma vez que este é um material com grande biocompatibilidade aos tecidos dentais, eficaz ação antimicrobiana por inativar o LPS bacteriano e principalmente inibir o progresso de reabsorções radiculares externas estimulando a cicatrização após trauma.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem endodôntica frente a reabsorção radicular interna: relato de caso

Barros, M. C.[1]; Meneses Júnior, N.S. [2]; Mateo-Castillo, J. F.[2]; Andrade, F. B.[1]; Pinto, L. C.[2]

[1] Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Disciplina de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB / USP)

[2]Área de Endodontia, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo (HRAC/ USP)

A reabsorção interna pode ser coronária ou radicular, tendo como principal fator etiológico o traumatismo dentário. Caracterizada por ausência de sintomas e radiograficamente por imagem radiolúcida de aspecto balonizante. Este relato objetiva evidenciar os desafios na conduta mediante reabsorção interna em elemento dentário com tratamento endodôntico malconduzido. Indivíduo do gênero masculino, relatou queixa de escurecimento dentário do incisivo central esquerdo (21). Ao exame clínico, ausência de sintomatologia, alteração cromática e normalidade periodontal. Radiograficamente, detectou-se tratamento endodôntico com obturação insatisfatória, limite apical aquém do ideal, corte da obturação inadequado e área radiolúcida com aspecto balonizante no terço médio da raiz, compatível com reabsorção radicular interna. A reintervenção endodôntica foi proposta; removeu-se o material obturador, irrigação inicial com soro fisiológico, reinstrumentação do canal e medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio, visto à fragilidade e permeabilidade das paredes dentinárias, que poderiam implicar em recontaminação microbiana e reabsorção externa. A manutenção da medicação nos limites da raiz confirmou a ausência de reabsorção comunicante, possibilitando a irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%. Após três trocas da medicação, o canal radicular foi obturado pela técnica híbrida de Tagger. No referido caso, o tratamento endodôntico encontrava-se insatisfatório com presença de material obturador na câmara pulpar, responsável pela alteração cromática do elemento dentário. Somado a isso, presença de reabsorção interna, o que justificou o emprego de medicação a base de hidróxido de cálcio que, devido ao pH alcalino atua inativando as células clásticas, paralisando o processo e induzindo a formação de tecido mineralizado, criando condições para o término do tratamento. Foram realizadas proservações, constatando sucesso clínico e radiográfico da reintervenção endodôntica.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Associação de métodos complementares de descontaminação em Retratamento Endodôntico: um Relato de Caso

Moreira, S. A.[1]; Lopes, C. S.[2]; Ramos, M. C.[3]; Viola, N. V.[3]

[1]Cirurgiã-Dentista, Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

[2]Departamento de Dentística Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP.

[3]Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas/MG.

O sucesso do tratamento endodôntico se deve à limpeza e desinfecção do Sistema de Canais Radiculares (SCR), gerando condições viáveis para o reparo dos tecidos periapicais. Assim, técnicas coadjuvantes ao tratamento endodôntico visam aprimorá-lo, como a Irrigação Ultrassônica Passiva (PUI) e a Terapia Fotodinâmica (PDT). Paciente com desconforto à mastigação no dente 47, coroa protética insatisfatória e contato interproximal deficiente. No exame clínico, desconforto a percussão vertical e a palpação apical. No exame radiográfico, perda óssea na região interproximal em comunicação com o periápice da raiz mesial e lesão periapical na raiz distal. O diagnóstico foi de Lesão Endoperio associado à lesão periapical. A paciente foi encaminhada para tratamento periodontal e posteriormente, tratamento endodôntico. Ao final do preparo biomecânico do tratamento endodôntico, realizou-se irrigação final com PUI e agitação com o inserto ultrassônico - E1 Irrisonic (Helse) com 10% de potência, utilizando-se uma sequência de hipoclorito de sódio 2,5%, EDTA-T 17% e hipoclorito de sódio 2,5%. A medicação intracanal utilizada foi Callen PMCC. Após 20 dias, a paciente relatou redução do desconforto local e radiograficamente verificou-se diminuição da área radiolúcida, sugerindo o início da reparação periapical. Foi realizado novamente o protocolo de PUI, seguido da aplicação da PDT (Laser Duo - MMO), com corante azul metileno 0,005% (Chimiolux - DMC), deixando agir por 3 minutos dentro do SCR, irradiação com laser vermelho na potência de 18J durante 60 segundos, em cada canal, com movimento de apical para cervical. Em seguida o SCR foi lavado com soro fisiológico e realizou-se a obturação. Após 30 dias, observou-se radiograficamente o mesmo grau de reparo visualizado aos 20 dias, indicando a continuidade do reparo ósseo da lesão. Conclui-se que a PUI e a PDT, como métodos complementares, podem aprimorar a limpeza e desinfecção do SCR favorecendo a regressão das alterações periapicais.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico e resolução de edema da cabeça/pescoço em criança de 7 anos: Relato de caso

Aquino, K. L. A.[1]; Marques, V. A. S.[1]; Osaki, R. B.[1]; Oda, D. F.[1]; Alcalde, M. P.[2]; Vivan, R. R.[1]

[1]Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
[2]Departamento de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração.

O abscesso dentoalveolar, principalmente quando localizado na arcada inferior, pode gerar complicações potencialmente fatais, particularmente em crianças. Este relato de caso descreve um abscesso dentoalveolar, originado por infecção endodôntica, identificado na região da cabeça e pescoço em uma criança de 7 anos. Primeiramente, a saúde do paciente foi estabilizada em ambiente hospitalar, onde a drenagem extraoral foi realizada. Posteriormente, a necropulpectomia do agente causador iniciou no dente 46 que apresentou formação de raiz incompleta no estádio de Nolla 8. Diante dessa situação, utilizou-se uma solução de 2% de clorexidina durante toda a preparação biomecânica e o uso alternado de medicamentos intracanais para promover máxima desinfecção do canal radicular, sem causar lesões adicionais aos tecidos adjacentes. Após 30 dias de medicação, o abscesso, a fístula e os sintomas dolorosos haviam desaparecido completamente. Para proporcionar um preenchimento sem extravasamento de material obturador, foi inserido um tampão de hidróxido de cálcio na região apical para garantir maior segurança durante este passo. Durante a consulta de controle de 6 meses, foi constatado ausência contínua de sinais e sintomas, com apenas uma pequena cicatriz observada devido ao procedimento cirúrgico. Imagens radiográficas permitiram a visualização da regressão da lesão periapical e selamento biológico na região. Assim, o resultado evidenciou a importância do diagnóstico correto e da combinação de diferentes técnicas para preservar a integridade dos tecidos perirradiculares e eliminar a infecção, resultando no sucesso do tratamento.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Irrigação mecânica no tratamento endodôntico de molares inferiores canal em forma de "c"

Santos, M.M.M.C.[1]; Betti, L.V.[2]; Santos, P.S.S.[2]

[1.] Clínica Privada

[2] Centro de Pesquisa Clinica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A variação anatômica em molares inferiores em forma de C, dificulta a localização dos canais radiculares, descontaminação, ririgação e obturação. Estudos comprovam que a incidência do canal em C é maior em segundos molares inferiores e a presença de istmos pode ser a causa de insucessos biológicos e falhas na técnica dos tratamentos desses canais. Essa variação anatômica foi relatada por Cooke e Cox em 1979 e modificado em 2004 por Fan Bing et al.. O objetivo é apresentar e discutir 4 casos clínicos de tratamentos endodônticos de canais em forma de C em molares inferiores. 1. Paciente masculino, 40 anos, dente 47, dor intensa, alivio com frio, necrose pulpar, canais distais em C, com lesão periapical visualizada radiograficamente, limas manuais e prodesign easy para instrumentação, agitação da solução irrigadora com o instrumento Easy clean, obturação com cones guta percha e sealapex. 2. Paciente masculino, 19 anos, dente 37, com achado de lesão periapical em radiografia, canais distais em C, instrumentação ultrassônica passiva para auxiliar limpeza e descontaminação dos condutos e obturação com cones de guta percha. 3. Paciente feminino, 27 anos, abertura endodôntica em setor de urgência, necrose pulpar, presença de fístula, estudou-se a anatomia e presença de canal em C realizando radiografias com variação do ângulo horizontal: mesial, distal, orto-radial e utilizando radiopacificador na pasta de hidróxido de cálcio, irrigação e agitação da solução com Easy clean, obturação com guta percha e cimento sealer 26. 4. Paciente feminino, 32 anos, dente 36, iniciado em serviço de urgência,câmara pulpar em C, ativação da solução irrigadora com inserto ultrassônico e condensação termomecânica da guta-percha, para melhor preenchimento da região de istmo. Conclui-se que, agitação mecânica da solução irrigadora possibilitou melhor desinfecção do sistema de canais radiculares em forma de C, o que permite a obturação eficiente e aumento do sucesso endodôntico.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Primeiro molar inferior permanente com três raízes bilaterais: relato de caso

Da Silva, L. J.[1]; Morel, L. L.[1]; Gomes, G. H. [2]; Leonardo, N. G. S.[3]; Martos, J.[3]

[1]Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas.

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

O conhecimento da anatomia interna dos molares inferiores e suas variações é essencial para o diagnóstico e planejamento durante o tratamento dos canais radiculares. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de um paciente com primeiro molar inferior bilateral com três raízes e quatro canais radiculares, que foi tratado endodônticamente com sucesso. Paciente do sexo masculino, 16 anos, procurou tratamento para dor à mastigação no primeiro molar inferior permanente direito (46). Testes de sensibilidade pulpar detectaram alterações endodônticas, representadas por respostas dolorosas pulsáteis e prolongadas e no teste de percussão vertical e a palpação indicaram uma anormalidade sensitiva. Radiografia periapical evidenciou uma extensa cavitação pela face mesial do elemento 46 e uma raiz extra lingual com a presença de uma lesão periapical nas raízes distais e radioluscência na furca. A raiz lingual adicional extra possuía uma leve curvatura no terço coronal e continuação reta até o ápice configurando uma raiz supranumerária tipo II, de acordo com a classificacão de Moor et al. (2004), sendo observada bilateralmente no dente homólogo esquerdo, além de uma agenesia do segundo premolar inferior esquerdo. Diante dos achados clínicos e radiográficos, o dente 46 foi diagnosticado com pulpite aguda irreversivel, com necessidade urgente de tratamento endodôntico. Realizado os procedimentos endodônticos de abertura, instrumentação e obturação dos canais radiculares a radiografia pós-operatória mostrou uma obturação do canal radicular plenamente satisfatória. Podemos concluir que um canal extra-radicular, embora possa apresentar dificuldades no tratamento endodôntico, não impossibilita a sua reabilitação total, desde que esta configuração anatômica atípica seja diagnosticada precocemente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Terapia endodôntica em dente permanente adjacente à fissura labiopalatina com rizogênese incompleta e necrose pulpar

Lima, C.P[1].;Castillo, J.F.M[2].; Pinheiro C.R[2].;Pinto L.C[1].

[1]Departamento de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

[2]Departamento de Endodontia, Centro de Pós-graduação em Odontologia, Uningá Bauru

Um dos desafios na Endodontia é o tratamento de dentes com rizogênese incompleta e necrose pulpar, tanto por dificuldade técnica como biológica. A terapia endodôntica nestes casos, realiza descontaminação do conduto radicular junto ao fechamento do forame apical pela técnica de apicificação. O objetivo deste trabalho foi demonstrar através de um caso clínico a viabilidade da técnica de apicificação como terapia endodôntica responsável pela indução do fechamento apical. Indivíduo do gênero masculino matriculado no HRAC USP, com fissura transforame unilateral apresentou clinicamente destruição coronária no dente 23, resposta negativa ao teste de sensibilidade e ausência de sintomatologia dolorosa. Ao exame radiográfico visualizou-se rizogênese incompleta e ausência de rarefação óssea periapical, concluindo diagnóstico de periodontite apical assintomática e indicando-se necropulpectomia e apicificação. Após a anestesia, realizou-se abertura coronária seguida de localização do canal radicular, isolamento absoluto, neutralização do conduto com NaOCl 2,5% evitando o extravasamento de solução para a região periapical com eficiente aspiração, preparo biomecânico progressivo, odontometria, irrigação final com soro, clorexidina e medicação intracanal com Calen PMCC e selamento provisório com resina fotopolimerizável. Após 2 meses, trocou-se medicação por Calen, sendo repetida esta conduta após outros 2 meses. Em condições ideias, procedeu-se com a obturação no mês seguinte. Removeu-se a medicação intracanal e refinamento do batente #130, prova do cone principal, confeccionou-se cone rolado e moldado de acordo com a amplitude e diâmetro do canal e através da técnica da condensação lateral ativa efetuou-se a obturação. Proservações executadas após 6 meses a 3 anos demonstraram ausência de sinais e sintomas e fechamento do ápice radicular. Concluímos que a técnica da apicificação permitiu formação de barreira mineralizada e fechamento do ápice, apontando a efetivação da técnica.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de reabsorção cervical externa com sucesso: um desafio clínico

Vasconcelos, C. F.[1]; Bachesk, A. B.[1]; Colombo Júnior, M.[1]; Nunes, M. C. P.[1]; Pavan, A. J.[1]; Queiroz, A. F[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A reabsorção cervical externa (RCE) embora não tenha patogenia totalmente esclarecida, acredita-se que esteja relacionada com um trauma ou clareamento dentário. A sua rara sintomatologia dolorosa dificulta o tratamento nos estágios inicias, representando um desafio clínico. Com isso, este trabalho apresentará um caso de sucesso no tratamento da RCE de um dente anterior. O paciente de gênero feminino, recorreu ao atendimento odontológico para a realização da exodontia e reabilitação implanto suportada do dente 21 após indicação. A mesma relatou não ter problemas sistêmicos, ter realizado tratamento periodontal, manter acompanhamento regular e desejar manter o dente. Após o exame clínico, constatou-se que o dente não apresentava mobilidade, sensibilidade ao frio ou à percussão, no entanto, possuía um degrau na região cervical observado com a sondagem. Radiograficamente, o dente 21 apresentava tratamento endodôntico satisfatório com uma lesão em forma de cratera e com perda óssea vertical na região. Obtendo-se as hipóteses de RCE e cárie radicular. O planejamento clínico baseou-se na realização de uma cirurgia exploratória para a visão direta da lesão. Após remoção o tecido de granulação, foi encontrado uma cratera ampla e irregular contornada por dentina mineralizada, característico de RCE. Desta maneira, foi realizada a regularização das bordas, secagem, raspagem da superfície radicular para a remoção do cálculo subgengival, acondicionamento ácido e restauração com ionômero de vidro modificado por resina, posicionamento de enxerto ósseo bovino, de uma membrana de colágeno suíno e reposicionamento do retalho mucoperiosteal. Estudos apontam que a determinação do tratamento depende principalmente da extensão do processo de reabsorção, bem como a necessidade demanda estética. Observou-se que o resultado clínico-radiográfico do tratamento foi satisfatório, pós-operatório de sete meses, havendo a estagnação da reabsorção.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Tratamento de reabsorção interna com o uso de guta-percha termoinjetada

Santos, M.M.M.C.[1]; Betti, L.V.[1]; Duarte, M.A.H.[2]; Andrade, F.B.[2]; Vivan, R.R.[2]; Santos, P.S.S.[1]

[1] Centro de Pesquisa Clinica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

[2] Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A reabsorção radicular interna em dentes permanentes é considerada rara. Em geral resulta de pulpite crônica, com alteração ou perda da camada odontoblástica ou da pré-dentina e é caracterizada por um um aumento volumétrico do espaço pulpar intrarradicular. O tratamento consiste na remoção do tecido pulpar e preenchimento com material obturador; sendo estes passos dificultados pela forma ovalada do canal. O objetivo é apresentar e discutir caso clínico de tratamento endodôntico de reabsorção interna, com limpeza da cavidade reabsortiva auxiliada pelo ultrassom e preenchimento com guta-percha termoinjetada. Paciente gênero feminino, 43 anos, com histórico de câncer de mandíbula esquerda apresentava reabsorção interna no terço médio da raiz do dente 12, como achado em radiografia panorâmica. Realizada limpeza da reabsorção com instrumentos manuais pré-curvados e solução de hipoclorito de sódio e inserida pasta de hidróxido de cálcio com iodofórmio, verificou-se, radiograficamente, que não houve o preenchimento completo da área da reabsorção, talvez por presença de tecido na região. Após 21 dias foi realizada instrumentação ultrassônica passiva, com 2 ativações de 20 segundos, canal inundado com hipoclorito de sódio, solução renovada a cada ativação; seguido de mais 20 segundos com o canal inundado com EDTA. Após irrigação final, secagem e inserção da mesma pasta, observou-se na radiografia, completo preenchimento da área reabsortiva, sem extravasamento para o periodonto. Após 20 dias, realizou-se obturação por condensação lateral ativa no terço apical e uso da guta-percha termoinjetada (E&Q Master™) nos terços médio e cervical, observando, radiograficamente, o completo preenchimento de toda a cavidade. Concluiu-se que, nos casos de reabsorção interna, o ultrassom é de fundamental importância para a limpeza adequada e a guta-percha termoinjetada é uma forma prática e eficaz de promover bom selamento endodôntico.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A utilização de facetas cerâmicas e coroas protéticas para tratamentos estéticos

Catija, M.L.S.[1]; Pauly, M.E.R.[1]; Cardoso, L.G.[1]; Almeida, I.L.[1]; Sabio, S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, PR, Brasil

Facetas cerâmicas têm se apresentado como uma alternativa excelente para reabilitações que necessitam de uma estética elevada e estão entre as opções de tratamentos que mais se destacam, pela possibilidade de oferecer menor desgaste das estruturas em comparação com as coroas totais e devido à biocompatibilidade desse material. O procedimento é baseado em recobrir a face vestibular do esmalte por um material restaurador, que por meio de cimentos adesivos e cimentos resinosos, encontra-se aderido ao elemento dentário. Outros procedimentos com o mesmo objetivo são as coroas protéticas e próteses sobre implante. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral com prótese sobre implante, facetas cerâmicas e coroa unitária. Paciente de 57 anos, gênero feminino, procurou a clínica odontológica da UEM com queixa estética dos dentes anteriores. Foi realizado exame clínico e radiográfico e notou-se uma fratura radicular no elemento 11, que foi substituído por implante dentário imediato. A coroa provisória sobre implante teve perfil emergencial adaptado ao arco côncavo da gengiva que foi reproduzido de forma adequada pelo laboratório. Nos elementos dentários 12 e 21, optou-se por realizar a confecção de facetas cerâmicas indiretas. E no dente 22 foi confeccionado coroa total em virtude do remanescente dentário. Conclui-se que o planejamento global é de notável importância, sendo indispensável o planejamento protético e tomográfico, permitindo estabilidade primária dos implantes e também a importância da técnica de implante dentário, que proporciona a possibilidade de reabilitação protética do sistema estomatognático, restabelecendo a estética, função e fonética adequadas, além de melhorar a autoestima do paciente. Caso haja negligência dos planejamentos que foram descritos, terá como consequência danos irreversíveis ao periodonto e comprometimento da longevidade da prótese instalada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem clínica com reembasamento das bases protéticas em caso de estomatite protética

Nóbrega, B.T.[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Gomes, A.C.G. [1]; Porto, V.C[1]; Neppelenbroek, K.H.[1]

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

Para o tratamento para estomatite protética (EP), é fundamental suprimir o contato do biofilme protético da base acrílica com os tecidos infectados, rompendo o ciclo da reinfecção via prótese, o que pode ser alcançado com o reembasamento das bases acrílicas. Nesse sentido, este caso clínico objetivou relatar os achados do reembasamento de uma prótese total superior (PTS) como método terapêutico para a EP. Paciente JN, sexo masculino, 70 anos, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, para tratamento reabilitador com novas próteses (PTS e prótese parcial removível inferior). Ao exame clínico, observou-se precária condição de higiene oral e protética, além sinais de EP Tipo I de Newton na mucosa palatina de suporte da PTS. Após orientações de higiene oral e do uso e limpeza das próteses, a PTS foi reembasada com material resiliente temporário (Coe-Soft™, GC America Inc.). Decorridos 14 dias do reembasamento, foi observado melhora clínica dos sinais de inflamação. Então, as orientações foram reforçadas e a PTS novamente reembasada, iniciando-se os procedimentos clínicos para a obtenção das novas próteses. Quando essas foram instaladas, o paciente foi acompanhado por 3 meses, sendo observada a manutenção da saúde dos tecidos palatinos de suporte, sem sinais de recidiva da doença. Conclui-se que a supressão do contato entre a base acrílica contaminada e a mucosa palatina infectada por meio de reembasamento com material resiliente temporário se mostrou com uma terapia alternativa e eficiente para a resolução dos sinais clínicos de EP a longo prazo. Tal procedimento ainda foi vantajoso por promover conforto ao paciente pela maciez do material, além de readaptar a base acrílica durante a vida útil do reembasador, que é similar ao período de tratamento convencional com antifúngico tópico (14 dias).

Harmonização do sorriso utilizando pilar cerâmico em zircônia e laminados cerâmicos

Araújo, MMM*; Saggioro, ACB[1]; Vallerini, BF[1]; Hidalgo, KJR[1]; Pinelli, LAP[1]
[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese; Programa de Pós-Graduação em Reabilitação Oral; Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista – UNESP, Araraquara, SP

Relato de caso: O caso relatado refere-se a uma paciente RMM, 52 anos, que procurou a clínica de Prótese Fixa Convencional e Sobre Implantes da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr/UNESP) queixando-se de insatisfação com seu sorriso, principalmente em função do incisivo central superior esquerdo. Foi realizada anamnese, odontograma, radiografias periapicais e confecção de modelos de estudo para planejamento que consistiu em confecção de coroa total *metal free* (elemento 11), coroa unitária sobre implante (elemento 21) e confecção de laminados cerâmicos (elementos 12 e 22), realizados com IPS e.max Press (elementos 11, 12 e 22) e coping em zircônia com estratificação em EmaxCeram (elemento 21). Previamente, realizou-se o tratamento endodôntico do elemento 11, com cimentação de pino intra-radicular de fibra de vidro com o RelyX U200, núcleo de preenchimento em resina composta e confecção de provisório. Para o elemento 21 foi realizado condicionamento gengival por meio de provisório seguido da confecção de um pilar cerâmico em zircônia. Por meio de um mock-up em resina bisacrílica houve a aprovação pela paciente da estética que seria obtida com os laminados dando-se prosseguimento ao preparo e confecção de provisórios dos elementos 12 e 22. Foi então realizada a cimentação da coroa em dissilicato de lítio do elemento 11 com cimento Panavia, instalação da coroa unitária sobre implante do elemento 21 e cimentação dos laminados cerâmicos com cimento resinoso RelyX Ultimante. **Discussão**: Como resultado obteve-se a harmonização do sorriso por meio da associação do uso de pilar cerâmico em zircônia e dos laminados cerâmicos. Sendo possível obter um adequado perfil de emergência ao se utilizar o pilar em zircônia, além deste proporcionar uma estética semelhante a do dente natural. **Conclusão:** Conclui-se que o emprego do pilar cerâmico favorece a estética e a manutenção periodontal do paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Passo a passo da reabilitação oral através de uma prótese protocolo inferior

Costa, L. P. G.[1]; Lopes, J. F. S.[2]; Tavano, R. D.[2]; Pinto, J. H. N.[2]; Azevedo, R. M. G.[2]; Mazzo, A.[3]

[1] Pós-Graduação em Ciência da Reabilitação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

[2] Setor de Prótese Dentária, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

[3] Núcleo de Educação e Capacitação em Saúde, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A prótese protocolo é uma modalidade de tratamento cirúrgico-protético que visa reabilitar simultaneamente as perdas dentarias e periodontais por meio de uma prótese total fixa sobre implantes. O objetivo do trabalho é relatar os passos clínicos da reabilitação oral através de uma prótese protocolo inferior. Paciente G.S.A., gênero masculino, 63 anos de idade, compareceu ao setor de Prótese Dentária do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais com queixa no arco dentário inferior. No exame clínico, observou-se uma prótese parcial fixa sobre implantes (na região do 45 ao 47), dentes inferiores com mobilidade e com indicações de exodontias. Após a adequação bucal e do planejamento por meio do exame de tomografia, realizaram-se as extrações de nove dentes inferiores, as instalações de três implantes na região do 31, 41 e 36 e a adaptação da placa dentária provisória inferior. Transcorrido seis meses, executaram-se as reaberturas dos implantes bem como as sequências das etapas clínicas para a confecção e instalação da prótese protocolo metaloplástica inferior. Segundo a literatura, o tratamento protético implanto-suportado pode contribuir na eficiência mastigatória e na qualidade de vida do indivíduo, melhorando o aspecto estético, físico e psicossocial. Conclui-se que a reabilitação na mandíbula através da prótese protocolo foi fundamental na segurança e harmonização do sorriso do paciente, além de favorecer o equilíbrio das estruturas do sistema estomatognático.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Próteses cerâmicas e cirurgia periodontal em conjunto na reabilitação estética do sorriso: relato de caso

Giachini, L.F.[1]; Lima, S.K.A.[1]; Perussolo, J.[1]; Ferruzzi, F.[1]

[1]Universidade Estadual de Maringá

Atualmente, a busca por tratamentos estéticos vem aumentando gradativamente. Desta forma, ao se realizar um tratamento reabilitador deve se restabelecer a função dos elementos perdidos, mas também atender as necessidades e expectativas do paciente quanto a estética. Devido a esta demanda funcional e estética os tratamentos reabilitadores estão em constante evolução, e no momento atual estes envolvem avaliação e trabalho multidisciplinares, como no caso clínico que será apresentado a seguir. Paciente do sexo feminino, 58 anos, compareceu ao atendimento odontológico, pois não estava satisfeita com suas restaurações e desejava troca-las. Avaliando o sorriso da paciente clinicamente e através do protocolo fotográfico, verificou-se grande exposição gengival, superior a quatro milímetros, o que caracteriza um sorriso gengival, e que a paciente possuía dentes curtos. Ao se realizar o exame clínico, foi verificada uma recessão gengival no dente 13, a qual também era uma das queixas da paciente. Foram realizadas fotografias e planejamento estético digital através do sistema Digital Smile Design (DSD), considerando as estéticas branca e rosa, foram sugeridas cirurgias de gengivoplastia nos elementos dentários (12 a 23), recobrimento radicular do dente 13 e confecção de laminados cerâmicos em dissilicato de lítio (nos dentes de 13 a 23). Os laminados cerâmicos em dissilicato de lítio apresentaram resultado excelente devido à suas características estéticas (estratificação de cores e translucidez), e também devido a adaptação marginal e resistência. O tratamento estético periodontal e recobrimento radicular no dente 13 foram essenciais para harmonizar as estéticas rosa e branca do sorriso da paciente, atendendo, desta forma, a queixa inicial do tratamento. A paciente ficou satisfeita com todo o tratamento executado.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação estético-funcional com prótese total imediata dupla – relato de caso

Soares, F. P.[1]; Rodrigues, G. C.[1]; Eleutério, R. G.[1]; Buchaim, D. V.[1,2]; Buchaim, R. L.[1,3]; Pereira, E. S. B. M.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

[2] Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI).

[3] Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP).

Reabilitação oral com próteses totais mucossuportadas ainda é bastante utilizada, apesar do número de extrações dentárias estar diminuindo com o passar dos anos. O uso de dentaduras imediatas garante a recuperação do sistema estomatognático sem alterar o convívio social do paciente. As próteses totais imediatas são aparelhos reabilitadores construídos previamente à extração dos dentes remanescentes, com o objetivo de restabelecer a função e estética imediatamente após a exodontia desses elementos dentários. Também podem ser utilizadas como próteses temporárias em pacientes submetidos à cirurgia para instalação de implantes, antes da confecção das próteses definitivas, seja ela overdenture ou protocolo. Este trabalho mostra um caso clínico de uma paciente, gênero feminino, de 48 anos de idade que procurou por tratamento odontológico visando melhorar a sua aparência estética e a função mastigatória. A paciente apresentava alguns dentes remanescentes nos arcos maxilar e mandibular, que já estavam comprometidos e não poderiam ser mantidos no arco dental para o planejamento de uma reabilitação oral. Foi realizado um tratamento com prótese total imediata dupla, obedecendo-se os princípios básicos necessários na confecção de próteses totais convencionais. Vale salientar ainda que, o procedimento cirúrgico de exodontia dos dentes remanescentes, juntamente com a instalação das próteses totais na mesma sessão clínica, permitiu que a paciente não permanecesse um período edêntula, proporcionando assim, melhores condições estéticas e funcionais.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação ocular de cavidade anoftálmica atrésica: relato de caso clínico

Bernardo, M.E.[1]; Corsetti, A.[2]; Furst, A.C.[2]; Rasera, K.[3]; Badaró, M.M.[1], Silva, T.S.O[1].

[1]Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Caratina.

[2] Departamento de Cirurgia e Ortopedia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

[3] Cirurgiã-dentista, Universidade de Santa Cruz do Sul.

O objetivo deste estudo é relatar um caso de reabilitação com prótese ocular, em cavidade anoftálmica com limitação de abertura palpebral e encurtamento da distância entre as comissuras palpebrais. Paciente R.F.R., sexo feminino, relatou ferimento com arma de fogo há 2 anos. O olho esquerdo comprometido foi submetido a enucleação do globo ocular e posterior instalação de um conformador. A paciente compareceu ao serviço relatando comprometimento estético, psicológico e dificuldade de remoção do conformador. Ao exame clínico foi observado inflamação da região afetada, assimetria devido a atrofia dos tecidos, com limitação de abertura e encurtamento da distância entre as comissuras palpebrais. Foi proposto a confecção de uma prótese ocular provisória, a fim de condicionar os tecidos e proporcionar melhora estética e funcional. Incialmente foi realizado a moldagem da cavidade anoftálmica, inclusão do molde em mufla e obtenção do padrão de cera. O diâmetro da íris e pupila foi selecionado clinicamente. Fotografia digital do olho não afetado foi utilizada para seleção da cor da íris e consequente pintura a mão com tinta acrílica. Em seguida, foi realizada a prova da esclera, ajustes de contorno e posicionamento da íris. O conjunto foi incluído em mufla, seguido de inserção de resina acrílica e então polimerizado. Desgaste e caracterização da esclera foi realizado, seguido de inclusão da prótese ocular caracterizada em mufla com resina incolor. Após polimerização, foi realizado acabamento e polimento da prótese ocular. Em sessão clínica, foi a realizada a prova, ajustes e entrega da prótese ocular. A paciente foi treinada a inserir e remover a prótese, assim como, orientações de higiene e manutenção foi repassada. O condicionamento tecidual é esperado e a paciente foi orientada para futura substituição protética. A reabilitação com prótese ocular contribuiu para a melhora estética, funcional, reintegração social da paciente e condicionamento tecidual da área afetada.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reabilitação oral com aproveitamento ativo de raízes através de sistema de encaixe e prótese parcial removível – relato de caso

Menossi, G.[1]; Sasaki, N.[1]; Nonoyama, I.[1]; De Castro, M. V. M.[1]; Alves Meira, S. H. M. P.[1]; Pereira, E. S. B. M.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR).

Mesmo com o evidente progresso da odontologia na área da reabilitação oral, principalmente com relação aos implantes osseointegrados, a elevada taxa de indivíduos com perda de dentes desafia a odontologia a minimizar esse problema, sendo que, muitas vezes, próteses parciais removíveis convencionais passam a ser o tratamento de escolha para a maior parte da população. Esse trabalho mostra, por meio de um caso clínico, o aproveitamento ativo de raízes remanescentes para a reabilitação oral de uma paciente através da confecção de núcleos estojados associados a um sistema de encaixe com próteses parciais removíveis. Essas próteses confeccionadas com sistemas de encaixe proporcionam aumento de retenção e garantem longevidade maior aos dentes pilares, principalmente àqueles que não apresentam boa proporção coroa/raiz, além ainda, do ganho estético obtido com a utilização desses encaixes, o que possibilita a eliminação de grampos extracoronários em dentes anteriores. A reabilitação oral com próteses removíveis associadas a sistemas de encaixe sobre raízes é uma boa alternativa para pacientes que não tem a possibilidade da colocação de implantes. Como visto nesse caso, quando bem planejada e executada, a prótese não só reabilita como promove a harmonia e o equilíbrio do sistema estomatognático, proporcionando conforto e favorecendo a estética, com boa previsibilidade e suprindo as expectativas da paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Reaproveitamento de uma coroa suportada por dente por meio de implante e pilar: relato de caso

Santos, N.[1]; Boff, L. L.[2]; Oderich, E.[2]

[1] Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina

[2] Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina

A confecção de uma coroa sobre implante, em região estética, envolve inúmeros desafios em termos de reprodução dos contornos gengivais, cor, forma, textura e caracterização estética exatas. Este trabalho apresenta uma opção de tratamento para a fratura de raiz de um incisivo central como parte de uma reabilitação maxilar já existente. Após a remoção atraumática da raiz fraturada e colocação imediata de implante (Titamax II Plus,3.75 x 15) no alvéolo, foi instalada uma prótese parcial removível provisória em resina acrílica. Seis meses depois, uma restauração provisória aparafusada foi colocada para efetuar a manipulação dos contornos dos tecidos moles. Foi realizada a moldagem de transferência com transferente (Transferente II Plus) reproduzindo o perfil de emergência do elemento. Na sequência, foi confeccionado um pilar personalizado (UCLA II Plus) para se adequar ao novo perfil gengival e à superfície interna da coroa metalocerâmica preexistente. O pilar personalizado foi parafusado (torque 20Ncm^2) e a coroa preexistente foi então cimentada. A correta colocação do implante, baseada em um guia cirúrgico, foi fundamental para possibilitar o reaproveitamento da coroa existente. Esses procedimentos permitiram a preservação de uma prótese unitária que se apresentava em bom estado e fazia parte de uma reabilitação superior prévia. Outros benefícios, além do fator emocional, foram a preservação da estética, a minimização dos danos biológicos e a redução de custo. A abordagem convencional para a situação clínica apresentada implicaria na fabricação de uma prótese parcial fixa ou instalação de implante e uma nova coroa implantossuportada. Portanto, a reutilização da coroa existente, minimizou o impacto psicológico da perda de um elemento anterior e permitiu a preservação da estética.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Resolução protética para implantes mal posicionados

Costa, K.L.[1]; Rocha, S.S.[2]; Araújo, L.H.F.[1]; Ramos, G.G.[1]

[1] Departamento de Prótese Dentária, São Leopoldo Mandic Campinas-SP.

[2] Departamento de Prevenção e Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de resolução protética de alta complexidade diante da presença de dois implantes mal posicionados na região dos dentes 11 e 21. Paciente F.C.S, gênero masculino, 38 anos de idade, apresentou-se com anseio de concluir tratamento reabilitador sobre implantes iniciado acerca de um ano com outro profissional. Havia ausência dos dentes 11, 12, 21, 22 e 23, porém espaço protético apenas para quatro incisivos. Os implantes possuíam conexão interna tipo cone morse e encontravam com emergência da conexão protética para vestibular. Diante do posicionamento desfavorável dos implantes foi proposta a confecção de uma prótese fixa múltipla, incluindo facetas cerâmicas cimentadas sobre uma infra-estrutura de zircônia. Inicialmente foi feito o enceramento diagnóstico e apresentado ao paciente através do mock up com resina bisacrílica. Após aprovação pelo paciente foi realizada a moldagem dos implantes com transferentes de moldeira aberta, bem como dos demais dentes envolvidos na reabilitação. Inicialmente foi realizada a prova em resina acrílica da infra-estrutura da prótese fixa, que posteriormente foi fresada em zircônia e realizada nova prova clínica, juntamente com as facetas de recobrimento estético em cera. Na sessão de instalação da prótese a infra-estrutura de zircônia foi cimentada adesivamente nas interfaces de titânio, e o conjunto aparafusado nos implantes. Em seguida a finalização ocorreu com a cimentação das facetas cerâmicas utilizando-se cimento fotopolimerizável. Pode-se concluir que apesar do mal posicionamento dos implantes numa região de alta demanda estética foi possível a obtenção de resultado satisfatório por meio da associação de infra-estrutura e facetas cerâmicas, mantendo os implantes e sem aumentar a complexidade de resolução.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tecnologia CAD/CAM Aplicada a Odontologia Restauradora: Relato de Caso

Wanghon, Z. M. L.[1]; Boff, L. L.[2]; Oderich, E.[2]

[1] Graduação em Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[2] Departamento de Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

Esse trabalho tem por objetivo relatar um tratamento restaurador para o qual utilizou-se a tecnologia CAD/CAM. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou atendimento nas Clínicas Odontológicas - UFSC, apresentando recidiva de cárie (36) sob ampla restauração de amálgama. Após exame clínico e radiográfico, constatou-se vitalidade pulpar. Removeu-se a restauração e o tecido cariado sob isolamento absoluto. As margens da cavidade foram regularizadas com pontas diamantadas, procurando manter esmalte em toda extensão. Pequenas áreas de esmalte sem suporte foram restauradas com incrementos de resina fotopolimerizável (Z100). Foram obtidos moldes em silicone de adição e os modelos foram escaneados utilizando o sistema CEREC3. A restauração foi construída digitalmente e fresada a partir de um bloco de resina pré-fabricado (MZ100). A restauração foi caracterizada e polida. Na consulta de retorno, realizou-se o preparo do dente e da peça para cimentação adesiva. A superfície adesiva do *onlay* foi submetida ao jato de óxido de alumínio 30µm e limpeza com ácido fosfórico 37%. Depois de lavada e seca, aplicou-se silano (20s) e aguardou-se 5 min. O preparo do dente incluiu jateamento com óxido de alumínio e condicionamento com ácido fosfórico (15s). Após aplicação do adesivo (OptibondFL) sobre a peça e o dente, foi realizada a cimentação adesiva com resina composta pré-aquecida (Z100) . Os excessos foram removidos e cada face da restauração foi fotoativada (90s). Por fim, realizou-se ajuste oclusal e radiografia de controle. O CEREC é uma opção interessante para desenho e obtenção de restaurações indiretas com precisão e qualidade. Conclui-se que a tecnologia CAD/CAM é uma alternativa possível, rápida e previsível de realizar restaurações indiretas, sem envolvimento laboratorial.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Toxina botulínica tipo A no controle da dor por disfunção temporomandibular crônica refratária: relato de caso clínico

Sousa, G.G.A.[1]; Pavanelli, A.L.R.[2]; Cazal, M.S.[3]; Queiroz, T.P.[4]; Micheloni, A.L.F.[5]; Pizzol, K.E.D.C.[6]

[1]Aluna de Graduação, Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara/SP, Brasil

[2]Mestranda de Periodontia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Araraquara/SP, Brasil

[3]Professor Doutor em Dentística, Universidade de São Paulo – USP. Ribeirão Preto/SP, Brasil

[4]Professora Doutora, Disciplina de Cirurgia Oral, Universidade de Araraquara – UNIARA/SP, Araraquara/SP, Brasil

[5]Professora Doutora, Disciplina de Oclusão, Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara/SP, Brasil

[6]Professora Doutora, Disciplina de Ortodontia, Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara/SP, Brasil

Disfunção temporomandibular (DTM) é um conjunto de sinais clínicos que envolvem os músculos mastigatórios, articulação temporomandibular (ATM) e as estruturas associadas. A dor é descrita como difusa e contínua, dentre as modalidades de tratamento utilizadas, vem se destacando a aplicação intramuscular de Toxina Botulínica Tipo A (TxB-A), principalmente nos casos onde os pacientes não respondem bem às modalidades mais conservadoras. Esse estudo procurou descrever o caso clínico de uma paciente com DTM crônica refratária tratada com aplicação de TxB-A. Paciente de 27 anos, braquifacial, com relato de bruxismo e apertamento e queixa de dor em peso/aperto de intensidade 7 (Escalas Analógicas Visuais - EAV) presente há 5 anos na região de masseteres e temporais, intensa no período matinal. Relata insucesso de terapias anteriores, dor controlada apenas com uso diário de analgésicos. Após confirmação do diagnóstico de DTM crônica realizado por meio da ficha clínica e do Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD), paciente respondeu a questionários de dor (EAV), de sensibilização central e de cefaleia primária para caracterizar e quantificar as dores da DTM e comórbidas. Foi realizada eletromiografia de superfície, quantificação da força de mordida molar máxima e avaliação da postura crânio cervical. A paciente recebeu a aplicação de TxB-A em pontos faciais pré-estabelecidos e recomendados para o controle da DTM e sintomas associados e reavaliada 15, 30, 60, 90 e 180 dias após a aplicação. O

período de acompanhamento mostrou a remissão da dor, diminuição da protrusão cervical, redução da força de mordida máxima molar e também do tônus muscular. Assim notou-se que a terapia com TxB-A foi eficaz na redução da dor e melhora de parâmetros clínicos comórbidos.

Status Profissional: (**X**) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Abordagem conservadora de reabilitação oral com paciente em uso de bisfosfonato: relato de caso

Garcia, P. P.[1]; Lima, S. N. L.[2]; Tavares, R. R. J.[2]; Carvalho, C. N.[1,2]; Ferreira, M. C.[1,2]; Costa, C. P. S.[1,2.]

[1] Curso de Odontologia, Universidade Ceuma

[2] Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Ceuma

Os bisfosfonatos são inibidores da atividade osteoclástica empregados no combate de desordens ósseas. No entanto, seu uso vem sendo associado à possibilidade de osteonecrose dos maxilares em procedimentos invasivos mesmo após sua suspensão, por isso a necessidade da procura de tratamentos alternativos na busca de evitar este tipo de complicação. O objetivo deste relato de caso foi demonstrar a reabilitação oral de um paciente em uso contínuo de bisfosfanato. Paciente parda, sexo feminino, 68 anos, compareceu à clinica odontológica do estágio de odontogeriatria da Universidade Ceuma, queixando-se que queria tirar os “restos dos dentes”. Durante a anamnese afirmou ser hipertensa, ter hipercolesterolemia e doença de Parkison, além da osteoporose e fazer uso de Anlodipino 5mg, Losartana Potássica 50mg, Hidroclorotiazida 25mg, Sinvastatina 20mg, Pramipexol 50mg, Prolopa 250mg, Fixare C Suplemento Vitamínico e Risedronato Sódico 35mg. Ao exame clínico e radiográfico se observou remanescentes dos dentes 34, 35 e 45 que foram sepultadas, bem como cárie no elemento 17 e restauração insatisfatória do elemento 27 que foram submetidos a restaurações diretas e as próteses removíveis superior e inferior insatisfatórias foram trocadas por próteses removíveis flexíveis. Conclui-se que o tratamento conservador sem manipulação óssea no caso de uso contínuo de bifosfonato, mostrou-se uma opção segura e com qualidade para devolver a saúde bucal do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Exodontias múltiplas em paciente com síndrome de down sob anestesia geral

Ardigueire, V. A.[1]; Nascimento, P. P.[2]; Gaetti-Jardim, E. C.[3].

[1]Graduanda em Odontologia – Faodo. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

[2]Mestrando em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste. Famed. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

[3] Profa Adjunto da Faculdade de Odontologia – Faodo. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Paciente do sexo feminino, com idade de 39 anos, portadora de Síndrome de Down e comunicação interventricular, foi encaminhada a área vermelha do pronto atendimento médico, com quadro de dispneia, náusea, que apresentou piora no quadro clínico. Durante a anamnese feita com os familiares, negou tosse, febre, perda de peso, alergias e episódios de engasgo. Devido a piora do estado clínico, com diagnostico de pneumonia adquirida na comunidade, foi destinada ao Centro de Terapia Intensiva, sendo submetida a intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Nesse contexto, foi solicitado pela equipe médica, a avaliação odontológica que constatou doença periodontal generalizada e com todos os elementos com mobilidade grau III e dor a manipulação. A decisão pelo procedimento de exodontia dos elementos dentários, foi adotada por meio de um consenso da equipe médica e odontológica, pois os mesmos apresentavam risco de aspiração/broncoaspiração, focos de infecção e sintomatologia dolorosa. Foi agendado o procedimento e solicitado a realização de terapia antibiótica profilática. O termo de consentimento livre e esclarecido foi colhido de seus responsáveis, como exigência para a realização do procedimento. Durante o preenchimento do termo, o responsável pela paciente relatou que anteriormente a internação, havia sido atendida e que se queixava de dor ao alimentar-se, devido ao grau de mobilidade dentária. Foram realizadas exodontias múltiplas na paciente nos seguintes elementos: 14, 15, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44 e 45 e sutura reabsorvível. O procedimento transcorreu sem nenhuma intercorrência. A equipe odontológica seguiu em acompanhamento a paciente e posteriormente a mesma apresentou melhora em seu quadro clínico, onde foi encaminhada para a clínica médica para continuidade de cuidados. Os cuidados odontológicos foram essenciais para o incremento a qualidade de vida da paciente.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Extração dentária em ambiente hospitalar em paciente com anemia de Blackfan-Diamond : Um relato de caso

Santos, B. A.[1]; Silgueiro, M.M [1]; Bressa, J.A.N [2]; Amaral, C.O.F[3] ; Coelho,C.O.L[4]; Logar, G. A. [3]

[1]Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Unoeste.
[2]Departamento de Hematologia, Faculdade Medicina de Presidente Prudente, Unoeste.
[3]Disciplina de Pacientes Especiais, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Unoeste.
[4] Diretora da faculdade de odontologia da Unoeste.

A anemia de Blackfan-Diamond é uma doença hematológica rara e as principais alterações estão relacionadas à anemia. A neutropenia e trombocitopenia podem estar presentes nestes pacientes. A terapêutica é baseada em corticosteroides e o transplante alogênico de medula óssea é o único método de cura para a doença. O relato de caso é de paciente V.G.S.L, 26 anos, sexo feminino, histórico de recorrentes internações para transfusões de concentrados de hemácias e plaquetas, alérgico a prednisona. Além disso, fazia uso de Deferasirox, dexametasona, hidrocortisona e carbonato de cálcio. Durante uma consulta ambulatorial de rotina, referiu dor de dente exacerbada nos dentes 26, 36 e 37 e a equipe de odontologia foi solicitada. Foi solicitada a internação para a extração dentária e realização da profilaxia antibiótica em ambiente hospitalar. Apresentava eritrócitos 2,94 x 10^6/mm^3 hemoglobina 8,2 g/dl, hematócrito a 24% e 22.000 plaquetas. No dia da extração a paciente recebeu 08 concentrados de plaquetas filtradas e 01 concentrados de hemácias, duas horas antes do procedimento e utilizou-se como medida hemostática local o gel a base de ácido tranexâmico. A paciente foi orientada a realizar higiene oral com clorexedina 0,12 % duas vezes ao dia , por 02 semanas. A mesma permaneceu por uma semana internada e recebeu alta hospitalar. A literatura não apresenta artigos relacionados a extrações dentárias nos pacientes com essa anemia. Os cuidados, porém, são os mesmos em pacientes com anemia e trombocitopenia severas. Para a extração dentária nestes pacientes devemos nos preocupar com a eliminação de focos infecciosos orais, prevenir infecções no sitio cirúrgico e devemos avaliar juntamente ao hematologista a necessidade de transfusão de hemácias e plaquetas, e com o intuito

de evitar sangramento pós-operatório podemos utilizar alguma substância hemostática.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Extração dentária em paciente com síndrome mielodisplásica: relato de caso

Arantes, C.S [1] ; Coelho, C.O.L [2] ; Bressa, J.A.N [3] ; Logar, G.A.L[4]

[1] Mestranda do departamento de endodontia UNESP-Araçatuba.

[2] Diretora da faculdade de odontologia UNOESTE.

[3] Hematologista e docente da faculdade de medicina da UNOESTE.

[4] Docente da disciplina de odontogeriatria e pacientes com necessidades especiais da UNOESTE

Síndrome mielodisplásica refere-se a um grupo de neoplasias das células sanguíneas precursoras da medula óssea, caracterizada por um aumento na quantidade das células imaturas, que podem se deslocar para baço e fígado, e uma produção de células sanguíneas ineficientes e anormais. Todas as três linhas celulares da medula óssea podem estar envolvidas. O relato de caso é de um paciente de M.I.S de 73 anos diagnosticado com síndrome mielodisplásica em uso de Talidomida, prednisona, ácido fólico, omeprazol, aciclovir e fluconazol e clindamicina internado por infecção de origem odontológica. No exame clínico intra oral foi observado que o paciente apresentava dente 35 com mobilidade grau III e com inflamação gengival. Para o pré-operatório foi solicitado exames laboratoriais onde se observou no hemograma pancitopenia com 2,2 X 10^6 mm^3 , Hemoglobina = 7,2g/dl, plaquetas=27.000, leucócitos: 800/mm^3, neutrófilos: 500/mm^3 . Para extração no leito, foi solicitado profilaxia antibiótica com 500 mg de Azitromicina, 7 unidade de transfusão de plaquetas e no pós-operatório imediato foi utilizado gel de ácido tranexâmico sobre o alvéolo. Foi prescrito enxague com clorexidina 0,12% por 10 dias. No pós-operatório de 7 dias, a região encontrava-se com discreto edema e eritema com atraso na cicatrização, mas sem dor e sinal de infecção. Após 14 dias a gengiva encontrava-se com cicatrização dentro dos padrões de normalidade. Assim como esse relato de caso outros estudos relacionam a queda de leucócitos com a agudização de processos infecciosos odontológicos. Por isso, a odontologia deve intervir nesses casos para evitar que essa infecção evolua para complicações locais e sistêmicas severas. Para a extração em paciente com pancitopenia devemos estar atentos com medidas que evitem sangramento trans e pós-operatórios como transfusão e uso de substancias hemostáticas locais e profilaxia antibiótica já que o paciente pode se encontrar imunossuprimido.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( )Profissional

Lesão Endo-periodontal: abordagem endodôntica

Valladares Puente de la Vega, C.G.[1]; Siqueira, V.S.[2]; Calvo, A.[2]; Almeida, A.L.P.F.[3]; Pinto, L.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

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

O diagnóstico das lesões Endo-periodontais (LEP) ainda é confuso, embora existam evidências da comunicação direta da relação das lesões pulpares e periodontais pelas estruturas anatômicas como o forame apical, canais acessórios e túbulos dentinários. Indivíduo do gênero feminino, com fissura labiopalatina apresentou-se com extensa lesão cariosa, no dente 47, teste de percussão positivo e de sensibilidade negativo, denotando necrose pulpar e radiograficamente lesão periapical com envolvimento periodontal, sendo a necropulpectomia indicada. O dente 47 foi instrumentado pela técnica de Oregon modificada, desbridamento foraminal, irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%, EDTA, soro fisiológico, clorexidina 2%, medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio (Calen PMCC) e selamento provisório com ionômero de vidro. Após 60 dias, executou-se nova medicação intracanal utilizando-se do mesmo protocolo e após outros 2 meses, nas condições ideais, obturou-se o canal pela técnica clássica. Se efetuaram duas proservações, sendo a última após dois anos da intervenção, constatando sucesso clínico. O paciente foi encaminhado ao setor de periodontia para adequado tratamento. O diagnóstico diferencial de LEP foi dado clínico-radiograficamente, observando-se a perda óssea da crista ao ápice radicular e sondagem periodontal confirmando a bolsa periodontal. Existe uma controvérsia em relação à sequência de tratamento das LEP verdadeiras, objetivando à plausibilidade biológica para o tratamento endodôntico prévio ao periodontal; a literatura aponta para possíveis benefícios do tratamento endodôntico prévio, permitindo o processo de reparo e então, o tratamento periodontal seria efetuado contribuindo para o prognóstico favorável. Pode-se concluir que tanto o diagnóstico correto quanto o tratamento endodôntico eficaz, prévio ao periodontal, com acompanhamento da resposta cicatricial, constituem-se em questões importantes na abordagem destas lesões.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Odontologia domiciliar na saúde pública: experiência de atendimento a um paciente neurosequelado

Ramos, R. S. da C.[1]; Rodrigues, D. S. G. [2]; Silva, T. Q. M.[3]; Filho, E. M. M.[4]; Oliveira, I.A.[5]; Costa, C. P. S.[6]

[1] Pós Graduação em Odontologia - Universidade Ceuma - São Luís (MA), Brasil

[2] Curso de odontologia - Universidade Ceuma - São Luís (MA), Brasil

[3] Pós graduação em Odontologia - Universidade Ceuma - São Luís (MA), Brasil

[4] Doutorado em Odontologia – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita - UNESP – São Paulo (SP), Brasil

[5] Doutorado em Odontologia – Universidade de São Paulo – Campus Bauru (SP), Brasil

[6] Doutorado em Odontologia – Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil

Paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, solteiro, reside com os familiares em São Luís – MA. Não possui histórico de doenças sistêmicas, elitismo e/ou tabagismo. Vítima de espancamento em abril de 2015, onde foram gerados traumas que resultaram em sequelas neurológicas graves e diagnóstico de Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave. Após alta médica, foi cadastrado no Programa Melhor em Casa, para receber atendimento domiciliar por uma equipe multidisciplinar. Em julho de 2018, a coordenação do programa solicitou assistência odontológica ao paciente. Realizada a avaliação clínica, percebeu-se a viabilização do tratamento em domicílio devido sua saúde bucal precária, apresentando os lábios ressecados, limitação de abertura de boca e presença de raízes residuais dos elementos 34 e 36, 44 e 45 e cálculo no 1º, 3º, 4º, 5º e 6º sextante, gengivite e saliva viscosa. O tratamento com orientações de higiene bucal, raspagem e exodontias foi realizado em quatro sessões, porém teve sua continuação inviabilizada devido a um quadro de infecção local ocasionado pela traqueostomia e gastrostomia. A partir do acompanhamento do caso, foi possível observar que, na visita domiciliar, o paciente é assistido como um todo e em conjunto multidisciplinar. As sequelas e dificuldades instaladas, tanto ao paciente quanto a sua família, podem ser amenizadas pela equipe de saúde se for prestado o devido auxílio no cuidado ao paciente neurosequelado, buscando se adaptar ao cotidiano e práticas já desenvolvidas pelos cuidadores e sua família. A experiência com esse caso demonstra que as visitas odontológicas domiciliares são relevantemente positivas, principalmente para grupos populacionais como Pacientes Neurologicamente Sequelados que possuem uma grande carência de assistência odontológica, tendo uma maior dificuldade no acesso à Odontologia Tradicional, seja pela dificuldade de locomoção ou por ser paciente acamado.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Procedimento cirúrgico pré radioterapia em idosos, sempre devemos intervir?

Ribeiro-Roda, S[1,2].; Venturelli, S. P[2].; Santiago, M.[2]; Marega, T.[2]; Gonçalves, A. R.[2]

[1]Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas

[2]Departamento de OPNE, Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic

Paciente do sexo masculino, branco, 76 anos, compareceu em ambiente ambulatorial para tratamento pré radioterapia da região de cabeça e pescoço. Apresentava diagnóstico de carcinoma espinocelular na região de trígono retromolar do lado esquerdo, com indicação de exodontias dos dentes 25, 26, 27, 38, 47 e 48, procedimento preparatório para a terapêutica de radiação. Fazia uso de rivaroxabana 20 mg 1 vez ao dia como medida preventiva à eventos troboembólicos. O procedimento foi executado ambulatorialmente em 2 tempos cirúrgicos utilizando como medida hemostática local o ácido tranexâmico. Após à radioterapia paciente será submetido a quimioterapia.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

A crioterapia na prevenção da mucosite oral induzida por quimioterapia: revisão de literatura.

Pereira, T. B. F. [1]; Maia, C.M.M.[2]

[1]Cirurgiã-dentista do Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN

[2] Bioquímico do Laboratório Central SESAP/RN

A mucosite oral é um dos principais efeitos colaterais causados pelo tratamento quimioterápico, onde o revestimento da mucosa oral sofre alterações em diferentes graus podendo variar de uma inflamação ao surgimento de ulcerações. A mucosite pode causar dor severa, dificuldades para se alimentar, beber ou mesmo falar, até mudar os ciclos quimioterápicos, provocando impactos na qualidade de vida do paciente. Sua prevenção ajudaria a diminuir os desconfortos frente à quimioterapia. O presente estudo realizou revisão de literatura sobre o uso da crioterapia oral na prevenção da mucosite oral induzida por quimioterapia. Foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados Lilac, Scielo, Clinical Key e Google Scholar com os seguintes descritores: mucosite oral e crioterapia. Foram considerados os artigos em inglês, português e espanhol dentre os anos de 2013 e 2020, selecionando-se 15 artigos. A crioterapia oral vem mostrando ser um método efetivo na prevenção da mucosite oral, contribuindo para a redução do seu surgimento, bem como na diminuição de sua severidade. A hipotermia causada pela crioterapia causa redução do fluxo sanguíneo (vasoconstricção) diminuindo o fluxo do quimioterápico na cavidade oral, limitando a exposição das células ao efeito citotóxico da droga. Os estudos mostraram que a crioterapia pode ser um método promissor na prevenção e manejo da mucosite, reduzindo seu aparecimento, severidade e, consequentemente, as complexidades derivadas dela, contribuindo para melhora na qualidade de vida do paciente. O estudo permitiu concluir que a crioterapia é um método terapêutico não farmacológico seguro e que diminui significantemente a incidência e severidade da mucosite induzida por quimioterapia, sendo um método barato, com poucos efeitos colaterais, podendo ser aplicado em adultos e crianças. Ainda há necessidade de mais estudos complementares, entretanto, evidências suportam que o uso da crioterapia é seguro e promissor na prevenção da mucosite oral.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A saliva como método diagnóstico do sars-cov-2

Autores: Nogueira, B. P.[1]; Orcina, B. F. [2]; Oliveira, R.C. [3]; Santos, P.S.S [2]

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

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

A pandemia corona-vírus 2019 (COVID-19), causado pelo SARS-CoV-2, tornou-se uma calamidade econômica e sanitária global. A detecção oportuna e precisa desse vírus têm sido realizadas por diversos métodos, sendo um deles através de amostras salivares. As pesquisas de diagnóstico por saliva têm mostrado ótimos resultados para a detecção viral, além de ser coletada de maneira menos desconfortável ao paciente. Assim, o objetivo desta revisão integrativa é apontar o uso da saliva como método de diagnóstico e monitoramento do SARS-CoV-2. Foram realizadas buscas em 4 bases de dados eletrônicos: PubMed, foram selecionados artigos utilizando as palavras chaves ‘’SARS CoV 2´´, ‘’ saliva’’, ‘’diagnosis’’, ‘’viral load’’ e ‘’coronavirus COVID-19’’. No Google acadêmico, SciELo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os artigos foram restritos à língua portuguesa, utilizando as palavras-chaves ‘’saliva’’, ‘covid’’ e ‘’diagnóstico’’. Não houve restrições quanto ao ano de publicação e a seleção foi realizada no período de um dia, sendo incluídos 9 artigos pela plataforma Pubmed e 1 pelo Google acadêmico, obedecendo-se aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Dos artigos selecionados, 4 autores afirmaram que a saliva é um ótimo método diagnóstico no início da doença, dado que os exames mostraram uma carga viral maior presente neste fluido nos primeiros 7 dias em comparação aos outros exames de diagnósticos. Por outro lado, 2 de 10 autores consideraram a saliva ineficaz para o diagnóstico em decorrência de ‘’falsos negativos’’ que o teste apresenta com maior frequência após a 1ª semana do contágio do vírus. Ademais, 3 autores colocaram a saliva apenas como um método alternativo para pacientes que tenham contraindicação as coletas na área nasofaringea ou em locais que os profissionais de saúde não possam atuar. Conclui-se que a saliva possui um grande potencial tanto para o diagnóstico da COVID-19 nos dias iniciais dos sintomas, quanto para ser indicada em casos alternativos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Eritema multiforme induzido por imiquimode tópico: revisão de literatura

Murai, M. K.[1]; Lobo, A. C. P.[1]; Tolentino, E.S. [1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Eritema Multiforme (EM) é uma condição aguda, autolimitada e mediada imunologicamente que acomete mais comumente jovens adultos. Apesar da etiologia incerta, a maioria dos casos tem relação com uma infecção precedente como herpes simples tipo 1 ou 2, *Mycoplasma pneumoniae*, ou ainda com exposições a fármacos desde anti-inflamatórios não esteroides, antiepiléticos, antibióticos até quimioterápicos como o imiquimode, uma vez que desencadeiam uma resposta imunológica que pode induzir o EM. O imiquimode tópico é utilizado em dermatologia, indicado para o tratamento de verrugas genitais, queratose actínica e carcinoma superficial de células basais. Este trabalho objetiva apresentar uma revisão da literatura sobre EM induzido por imiquimode, incluindo ocorrência e manejo. Para isso, foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. De acordo com os artigos selecionados, as reações adversas relacionadas ao uso tópico de imiquimode são incomuns e, em sua maioria, são condições locais como eritema, inchaço, secura, descamação e ulceração, podendo acometer tanto mucosas quanto a pele. Há um consenso na literatura quanto ao manejo do EM induzido por imiquiode que consiste, principalmente, na interrupção do uso desse fármaco e, por ser uma doença autolimitante, indica-se o acompanhamento com terapia paliativa que pode ser associada a anti-histamínicos, esteroides tópicos e antibióticos. Casos graves podem exigir internação para reposição de líquidos e eletrólitos. Conclui-se que, apesar da baixa incidência de EM induzido por imiquimode, o profissional deve estar ciente sobre os possíveis efeitos do medicamento, assim como orientar seu paciente quanto ao uso adequado e possíveis efeitos adversos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Hiperplasia do processo coronóide: Revisão de literatura

G.P.A. Campos[1]; Cazas-Gittins, E.V. D[1]; Yaedú, R.Y.F.; I.R.F[1]. Rubira-Bullen[1]

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

A hiperplasia do processo coronóide (HPC) é descrita como o alongamento do processo coronóide que afeta a superfície do osso e arco zigomático, é considerada uma condição rara. O objetivo da presente revisão foi analisar criteriosamente estudos atuais sobre a HPC para poder estabelecer critérios de diagnostico, diferenciação e tratamento. A pesquisa foi realizada na base de dados de Pubmed e Scopus. Na atualidade acredita-se que a etiologia está relacionada a pseudocamptodactilia ou espodilite anquilosante, porém nenhuma dessas foi conclusiva. Epidemiologicamente existe uma predileção pelos homens, na segunda a quarta década da vida. Clinicamente o paciente presenta uma redução progressiva da abertura bucal, assimetria facial, estalido da articulação temporomandibular e as vezes pode apresentar dor ou pode ser assintomático. Na radiografia panorâmica é possível visualizar que o alongamento do processo coronóide ultrapassa o côndilo e pode ser uni ou bilateral. A tomografia evidencia a HPC, a relação da HPC com o zigoma e em alguns casos existe uma exostose zigomática. O diagnóstico diferencial é realizado com a doença de Jacob que é um osteocondroma. Histopatologicamente o HPC mostra ser tecido ósseo normal, diferente a doença de Jacob que mostra uma massa óssea coberta de cartilagem e ossificação endocondral. Existem duas opções de tratamento: coronoidectomia e coronoidotomia, existem controvérsias a respeito já que a coronoidectomia era a primeira escolha pela possibilidade de realizar o histopatológico fechando o diagnóstico, porém é uma técnica mais cruenta e existe o risco de lesão do nervo facial. Na atualidade autores apoiam a coronoidotomia por apresentar menos riscos, melhor pós-operatório e devido a precisão da tomografia, ela é considerada o padrão ouro no diagnóstico pré-operatório e fornecendo melhores imagens da região temporal e infratemporal, e assim uma melhor abordagem cirúrgica.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Profissional

Impacto da cafeína sobre a proliferação da *Candida albicans* em pacientes fumantes

Marchiolli, C.L.[1].; Sales, P.S.M.[1].; Nunes, L.R.M.A.[1].; Jacomassi, R.B.[1].; Marques, N.S.[1].; Simonato, L.S.[1].;

[1]Universidade Brasil, Campus de Fernandópolis, Faculdade de Odontologia.

A *Candida albicans (C. albicans)* é o microrganismo fúngico mais prevalente na microbiota humana, majoritariamente de forma assintomática. Entretanto, fatores como imunidade do hospedeiro, seus hábitos e fatores sistêmicos podem alterar o mecanismo de proliferação desse fungo, levando a infecções graves na cavidade oral, trato gastrointestinal e trato urinário feminino. O objetivo dessa revisão de literatura é expor os mais recentes achados acerca do impacto da ingestão de cafeína na proliferação da *C. albicans* na meio bucal, em pacientes fumantes. Os termos “candida” e “caffeine” foram procurados nas bases de dados Science Direct e Google Scholar, sendo filtrados resultados publicados entre 2017 e 2020, além de ser realizada busca manual pelas referências dos artigos selecionados. A cafeína é conhecida na botânica por ser uma substância herbicida e pesticida natural, alterando as características de crescimento de algumas espécies de plantas. O tabagismo é altamente presente em pacientes edêntulos e que fazem uso de próteses em resina acrílica, colocando estes em um grupo de risco maior para o desenvolvimento de estomatite protética sob a base da resina. Em um estudo recente, verificou-se eficaz a capacidade da cafeína de reduzir o metabolismo da *C. albicans* e desestruturar o biofilme mesmo em presença da nicotina, o que pode sugerir ainda, um auxílio na prevenção da proliferação de outros microrganismos. Isso coloca os pacientes edêntulos que ingerem cafeína em um nicho mais protegido ao acometimento da estomatite protética, sejam eles tabagistas ou não. Em suma, deve-se alertar sempre ao paciente sobre os riscos do hábito de fumar, que vão além dos citados no texto, como aparecimento de periodontite e carcinoma espinocelular. Futuros estudos se tornam necessários para entender o efeito antifúngico da cafeína e seus possíveis usos na reabilitação oral, se atentando ainda a outros usos do tabaco, como cigarros eletrônicos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manifestações bucais sugestivas de abuso sexual infantil: um levantamento de casos clínicos

Ramos, L. N. [1]; Costa, T. C. F. [1]; Ramos, A. A.[1]; Meggiolaro, E. D. A. [1]; Verner, F. S.[1]; Pigatti, F. M. [1]

[1]Departamento de Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Abuso sexual constitui qualquer estimulação de teor sexual entre uma criança ou adolescente e alguém em estágio psicossexual mais avançado. Assim, essas agressões representam um problema de saúde pública e afetam toda comunidade mundial. Cerca de 50 a 75% das lesões por abuso sexual localizam-se na cavidade oral. Logo, torna-se indispensável a aptidão do cirurgião-dentista para diagnosticar e avaliar essas lesões, para então notificá-las. Este presente estudo analisou a produção científica acerca das principais manifestações bucais sugestivas de abuso sexual infantil. Foi feita uma revisão de literatura a partir do levantamento de casos clínicos. Utilizou-se os descritores "*diagnosis*", "*violence*", "*dentistry*", "*children*" e *"case report"* para a base Pubmed e "*maus-tratos infantis*" e "*abuso sexual infantil*" para as bases Lilacs e Scielo. Considerou-se apenas publicações em língua inglesa e portuguesa. Assim, 8 artigos, com 12 relatos de caso foram selecionados. Encontrou-se que a idade média das crianças sob suspeita de abuso sexual foi de 6,3 anos e, dessas, 66,7% pertenciam ao sexo feminino. As lesões orofaciais mais frequentes, quanto ao número de casos, foram: condiloma acuminado (41,7%), papiloma (41,7%), equimose em palato ocasionada por *Neisseria gonorrhoeae* (8,3% dos casos), lacerações na pele da face (8,3%) e assimetria facial (16,6%). Apenas 25% dos pacientes ou responsáveis relataram a ocorrência de abuso sexual 16,6% dos pacientes manifestaram comportamento arredio, assustado e pouco colaborativo, o que levou à suspeita. Conclui-se que as lesões orofaciais sugestivas de abuso sexual são raras, de difícil detecção e pouco correlacionadas ao abuso propriamente dito. Dessa maneira, há poucos relatos clínicos referentes à temática. Assim, o cirurgião-dentista deve conduzir uma avaliação orofacial meticulosa e atentar-se aos aspectos comportamentais dos pacientes com lesões indicativas de abuso sexual.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O papel da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico de alterações dos seios maxilares

Castilhos, G.S.[1]; Pinheiro, I.H.S.[1]; Herreira-Ferreira, M.[1]; Tolentino, E.S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O objetivo do presente trabalho é avaliar o papel da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) no diagnóstico de alterações nos seios maxilares quando comparada aos exames bidimensionais (2D). Para isso, foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Como resultado, obteve-se que a radiografia panorâmica e radiografia póstero-anterior (PA) de Waters, embora amplamente usadas para avaliação dos seios maxilares, apresentam certas limitações, visto que são imagens 2D, tornando-se difícil de interpretar devido a sobreposição de estruturas ósseas. Geralmente, essas radiografias são eficientes para exibir a morfologia regional, caracterizar a extensão e a localização da doença e descrever as variantes anatômicas de seios paranasais. No entanto, a TCFC tem se destacado e, agora, é amplamente utilizada na odontologia, devido a sua alta resolução de imagem 3D, representação fidedigna das paredes ósseas, anatomia e patologia dos tecidos sinusais. A literatura aponta que a PA de Waters é limitada para diagnosticar sinusite paranasal, diferentemente da TCFC, que revela alta prevalência de achados patológicos na região. Já para detecção de pseudocisto de retenção mucoso e avaliação do espessamento da mucosa, a radiografia panorâmica e a TCFC mostram-se capazes, no entanto a última se sobressai, pois fornece imagens em todos os planos, sendo consideravelmente mais precisa. Vale ressaltar que, mesmo a TCFC expondo o paciente a uma maior dose de radiação e tendo um custo superior em comparação as radiografias supracitadas, o princípio de ALADA ("radiação deve ser tão baixa quanto diagnosticamente aceitável"), norteia o uso das radiações ionizantes. Seguindo esse princípio e tendo em vista as vantagens da TCFC, ela se sobressai em relação às demais. Dessa forma é possível concluir que a TCFC é o exame mais indicado para o diagnóstico de patologias sinusais, pois seus benefícios se sobrepõem aos riscos na maioria dos casos.

Status profissional: Graduação

Radiografia panorâmica no diagnóstico da osteoporose

Santana, M. R. O.[1], Zafani, L.C.[1], Alcântara, C. V. S. R.[1], Oliveira, D. R.[1], Rodrigues, R. L. F.[1], Simonato, L. E.[1]

[1]Departamento de Diagnóstico Bucal, Curso de Odontologia da Universidade Brasil Fernandópolis, São Paulo.

A osteoporose é uma doença sistêmica, que se caracteriza pela diminuição da massa óssea, levando a fragilidade do tecido. Quando acomete os maxilares, esta doença pode acarretar perda dos elementos dentários, fraturas e reabsorção do processo alveolar. O diagnóstico é baseado em exames de imagem. O objeto desse trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, discutir sobre o diagnóstico da osteoporose através da radiografia panorâmica, como método de identificação das alterações morfológicas dos maxilares. Os métodos utilizados foram através de busca em artigos científicos indexados nos bancos de dados da SciELO e PubMed, utilizando as palavras-chaves osteoporose, radiografia e diagnóstico. Os resultados obtidos, segundo a literatura revisada, indicam que pela radiografia panorâmica é possível detectar a perda óssea pela avaliação de índices radiomorfométricos que avalia a reabsorção e espessura da cortical óssea, permitindo ao profissional o diagnóstico precoce ou, até mesmo, casos avançados da osteoporose. Após esta avaliação, no entanto, deve-se encaminhar o paciente para realização da densitometria óssea que é o padrão ouro no diagnóstico da osteoporose, avaliando a densidade de mineral dos ossos comparando com a concentração de cálcio e a idade do paciente. Portanto, através das pesquisas realizadas pode-se concluir que as radiografia panorâmica é uma importante ferramenta para auxiliar no diagnóstico da osteoporose, assim os cirurgiões-dentistas precisam estar aptos a detectar estes tipos de lesão, pois geralmente as osteoporoses são assintomáticas e através de uma radiografia panorâmica para outros fins odontológicos pode-se identificar a doença.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Termografia infravermelha no diagnóstico odontológico

Valladares Puente de la Vega, C.G.[1]; Louzano, I.A.[1]; Freitas, N.R.[2], Almeida, A.L.P.F.[1,2]

[1]Departamento de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura a respeito do uso da termografia infravermelha como método auxiliar de diagnóstico e ferramenta de pesquisa nas diversas áreas da Odontologia. Foram compilados artigos das bases de dados Medline, Bireme e Lilacs, em inglês e português, de 1964 ao 2019. Os descritores utilizados foram “thermography” AND “dentistry”; “thermography” AND “diagnosis” AND “dentistry” e “body temperature” AND “dentistry”. Foram encontrados 41 artigos na literatura sobre termografia infravermelha como método auxiliar de diagnóstico e na Odontologia. A termografia infravermelha é um método auxiliar de diagnostico não invasivo, indolor e não ionizante, que avalia a distribuição de temperatura na superfície corporal. É uma técnica capaz de detectar alterações funcionais, nervosas e vasculares através de um registro fotográfico (termograma), no qual as variações de temperatura são convertidas para uma escala de cores, possibilitando a visualização de áreas com aumento e/ou diminuição da temperatura, resultante do fluxo sanguíneo na microcirculação da região. Na Odontologia, a termografia pode auxiliar no diagnóstico de distúrbios funcionais como dor miofacial, DTM, alterações nervosas, herpes labial, doenças periodontais; avaliação de pós-operatório e também como ferramenta de pesquisa para avaliar a quantidade de calor transmitida aos tecidos dentais e periodontais durante os procedimentos odontológicos. Concluímos que a termografia infravermelha é um método indolor, não invasivo e seguro para mensuração de temperatura, com crescente aplicação na Odontologia. No entanto, apresenta limitações a serem superadas, como a necessidade de maior número de estudos clínicos na literatura e desenvolvimento de protocolo para utilização, de modo a padronizar a obtenção dos termogramas, oferecer resultados mais fidedignos possíveis de serem comparados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Ação do creeping attachment em cirurgias periodontais de enxerto livre

Centeno J. C.[1]; Gomes G. H.[2]; Martos J.[1]

[1]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

[2] Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Pelotas.

O termo *creeping attachment* é definido como um fenômeno pós-operatório multifatorial e imprevisível, caracterizado pela migração coronária pós-operatória do tecido gengival marginal sobre superfícies radiculares anteriormente desnudas em direção coronal, proporcionando um recobrimento radicular tardio que ocorre principalmente em recessões gengivais estreitas. Na literatura, o termo *creeping attachment* foi descrito como ocorrendo durante o segundo mês após a cirurgia periodontal de recobrimento radicular e continuando por 12 meses ou mais, às vezes sem um padrão de progressão constante. O objetivo deste trabalho foi revisar a respeito deste conceito ilustrando com casos clínicos de recobrimento radicular tardio onde foram realizadas cirurgias de enxerto gengival livre. Alguns fatores parecem ter uma influência definitiva sobre o fenômeno do *creeping attachment* ao redor dos dentes como a largura da recessão, a posição do enxerto e a posição dentária além da própria higiene bucal do paciente. A proliferação de células do tecido conjuntivo derivadas do periósteo em resposta ao trauma cirúrgico, as características do tecido do doador, sua capacidade de atravessar a superfície radicular, proliferar e amadurecer após a enxertia parecem ser cruciais para determinar se a margem gengival migrará em uma direção mais coronal. Concluímos a partir desta revisão que a utilização do enxerto gengival livre, quando bem indicados e executados, proporciona ótimos resultados funcionais, promovendo um aumento da faixa de gengiva inserida e permite, com auxílio do *creeping attachment*, uma cobertura radicular satisfatória.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Associação entre periodontite e diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura

Ramos, L. N.[1]; Meggiolaro, E. D. A.[1]; Ramos A. A. ; Pigatti, F. M.[1]; Oliveira, K. M.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

A diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é a condição de intolerância à glicose que tem início durante a gravidez. Já a periodontite, é um processo inflamatório crônico das estruturas de suporte dos dentes. Foi sugerido que processos inflamatórios e infecciosos como a periodontite podem desempenhar um papel na patogênese da DMG, uma vez que a presença de níveis elevados de Proteína C reativa (PCR), Fator de necrose tumoral (TNF-α) e Interleucina-6 (IL-6) pode contribuir para o aumento na resistência à insulina. Logo, especula-se que a periodontite possa contribuir para a resistência à insulina observada em mulheres com DMG. Objetivou-se analisar a produção científica acerca da associação entre periodontite em gestantes e o desenvolvimento de DMG. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, tendo como descritores de busca "*periodontitis*", "*periodontal disease*", "*gestational diabetes mellitus*". Foram considerando artigos em língua inglesa, disponíveis nas bases Pubmed e BVS Odontologia, publicados de 2005 a 2020. Não foram considerados artigos de revisão. Obteve-se 64 artigos, dos quais 5 foram elegidos para a presente revisão. Desses, 4 eram estudos de caso – controle e apenas 1 era prospectivo de coorte. Assim, 80% dos artigos afirmaram a associação entre periodontite e DMG. A prevalência de periodontite variou de 40% a 77,4% nos grupos – controle e chegou a 13,3% no estudo de coorte. Conclui-se que o fato de a periodontite contribuir para a disseminação sistêmica de bactérias e produtos bacterianos e induzir um processo inflamatório sistêmico torna a associação proposta pertinente. Porém, até o momento, não se pode afirmar que exista uma relação positiva entre periodontite e DMG. Assim, estudos são necessários para a obtenção de resultados mais precisos. Entretanto, os dentistas devem estar cientes da necessidade de manutenção da boa saúde periodontal antes e durante o período gestacional.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

A relação entre apneia do sono, rondo e respiração oral

Gallo, L. M. T.[1]; Panzarella, F. K.[2]

[1]Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

[2]Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

O presente estudo objetiva apresentar as características do respirador oral e suas repercussões na vida do paciente por meio de revisão da literatura. A metodologia utilizada foi através da revisão de literatura. Os resultados obtidos foram que o respirador oral é um indivíduo que respira pela boca, seja por hábito ou por devido a obstrução e/ou dificuldade na via aérea superior, o qual, pacientes portadores desta alteração apresentam características físicas semelhantes tais como maloclusão, palato ogival, má formação dos maxilares, face longa e estreita, gengivite, maior risco a carie dentaria e alterações comportamentais como dificuldade de dormir, ronco, sonolência diurna, irritação, inquietude e comprometimento do rendimento escolar devido à falta de concentração adequada. Podem apresentar também babação e sono agitado, afetando a qualidade de vida destes indivíduos. Concluímos que essas alterações trazem ao longo do tempo consequências que serão levadas para vida adulta, desta forma é importante que odontopediatras tenham conhecimento sobre o assunto para serem capazes de identificar e diagnosticar a respiração oral ainda nos primeiros anos de vida para minimizar os impactos causados por ela na criança.

Status Profissional: (x) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Abordagem restauradora da Hipomineralização Molar-Incisivo em Odontopediatria: uma revisão de literatura

Gasbarro, C.R.[1]; Moreira, L.Z.[1]; Piras, F.F.[1]; Comar, L.P.[1]; Mendonça, F.L.; Ionta, F.Q.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade de Marília

[2] Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Pública, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é um defeito de origem sistêmica cujo esmalte dentário apresenta-se mais poroso e menos resistente, afetando no mínimo um primeiro molar permanente associado ou não aos incisivos. Crianças com HMI podem ter a qualidade de vida afetada, devido a presença de fraturas, sensibilidade dolorosa ou mesmo incômodo em relação à aparência dos incisivos, necessitando de terapia restauradora. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sobre o tratamento restaurador da HMI na Odontopediatria. Uma busca na literatura foi realizada utilizando os descritores “Molar-Incisor Hypomineralization ” and “Dental Restoration” nas bases de dados Pubmed e BVS, sendo incluídos artigos pertinentes ao tema. O tratamento restaurador da HMI é realizado principalmente em casos severos, nos quais ocorre fraturas pós-eruptiva do esmalte, além da presença de manchas de bordas bem definidas (esbranquiçadas ou marrons). A idade do paciente, a sensibilidade dolorosa, a qualidade do esmalte, os resultados estéticos e de durabilidade também devem ser considerados na abordagem restauradora. Dentro dos preceitos da Odontologia de Mínima Intervenção, pode-se realizar procedimentos não-invasivos como o recobrimento e a proteção dos tecidos hipersensíveis e hipomineralizados. Restaurações minimamente invasivas utilizando cimento de ionômero de vidro convencional ou modificado por resina ou resina composta são frequentemente realizadas. No entanto, é comum aparecerem falhas com necessidade de reparos ou substituição. Outra opção para proteger o esmalte susceptível é a coroa metálica pré-fabricada, porém apresenta limitações estéticas. As técnicas mais estéticas normalmente exigem um preparo cavitário mais invasivo, porém parecem possuir maior durabilidade. Dessa forma, o tratamento restaurador da HMI é um desafio em Odontopediatria e até o presente momento, não existe um protocolo definido quanto ao melhor material e técnica, sendo necessários mais estudos.

Status Profissional: (x) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Fatores etiológicos determinantes do bruxismo infantil e sua relevância na clínica odontopediátrica

Gasbarro, C.R.[1]; Gasbarro, Y.R.[1]; Lopes, A.O[1].; Domingos, C.T.[1]; Comar, L.P. [1]; Ionta, F.Q.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade de Marília

O bruxismo do sono (BS) é considerado uma parafunção relacionada ao sono com alta prevalência em crianças. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão sobre o bruxismo infantil e seus fatores etiológicos de forma a elucidar seu diagnóstico clínico. Uma busca na literatura da última década foi realizada utilizando os descritores “Bruxismo do Sono” (Sleep Bruxism) and “Criança” (Child) nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. O bruxismo infantil apresenta origem multifatorial: principalmente central, mas também genético e local. O BS consiste no contato e atrito dos dentes e seus antagonistas durante o período noturno, levando ao desgaste dos mesmos, dor orofacial e em casos mais severos à fratura dentária. Na criança, as causas mais conhecidas são as de origem psico-sociais como neuropatias, ansiedade e estresse. No entanto, existe forte evidência de BS em crianças expostas ao fumo passivo, uso de determinadas medicações e presença de distúrbios do sono tais como ronco, sonilóquio, respiração oral, sono agitado, dentre outros. Hábitos parafuncionais como chupeta ou mamadeira também foram associados. Outros fatores como a presença de deficiências nutricionais (vitamina B5 e cálcio), aleitamento materno e crianças com transtorno do espectro autista, síndrome de Down e paralisia cerebral também têm sido estudados como outros possíveis fatores. Para tal diagnóstico é necessário um minucioso exame clínico, verificando o grau de desgaste dentário patológico (leve a severo) e também se há alterações nos tecidos de suporte, musculatura e articulação têmporo-mandibular. Associado ao exame, deverá ser aplicado um questionário sobre os hábitos do paciente e algumas vezes, ao exame de polissonografia. Conclui-se que o conhecimento dos fatores etiológicos e das características clínicas do bruxismo infantil é fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar da causa, favorecendo o desenvolvimento integral da criança.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A Educação Interprofissional nas faculdades de Odontologia do Brasil: uma revisão de literatura

Kaspary, B. N.[1]; Silva, A. F.[2]; Batiston, A. P.[3]; Martins, A. M.[4;] Alves, L. M. N.[5]

[1] Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS).

[2] Graduanda em Efermagem, Instituo Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Inisa/UFMS).

[3] Professora do curso de Fisioterapia, Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Inisa/UFMS).

[4] Professor do curso de Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FACH/UFMS).

[5] Professora do curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS).

A complexidade das necessidades de saúde e da organização dos serviços mostra uma tendência crescente de substituição da atuação isolada e independente dos profissionais de saúde pelo trabalho colaborativo em equipe, melhorando o atendimento de forma integral dos usuários, como preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A educação interprofissional (EIP) desenvolve competências adequadas para formação de profissionais na saúde, qualificando-os para práticas de trabalho colaborativo entre diferentes profissões que compõem as equipes de saúde, resultando em serviços de saúde de maior qualidade bem como melhoria do ambiente de trabalho. A literatura relata iniciativas interprofissionais na formação dos profissionais da saúde do Brasil, dentre elas propostas curriculares integradas entre diferentes cursos, disciplinas eletivas e/ou obrigatórias envolvendo duas ou mais profissões da saúde, atividades de extensão e/ou extracurriculares, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem foco na integração ensino-serviço-comunidade. Dentro desse contexto, o objetivo desse trabalho foi estudar o ensino interprofissional nos cursos de graduação em Odontologia no país. Foi realizada uma pesquisa de artigos nas bases de dados BIREME, Google Acadêmico e PubMed, utilizando os descritores: ensino interprofissional, graduação e Odontologia, de modo que os critérios de inclusão

foram estudos realizados no Brasilo e que o curso de Odontologia estivesse incluído. Dentre os trabalhos encontrados, observa-se que há um aumento no número de disciplinas EIP na grade curricular de faculdades de Odontologia, apesar de esse aumento estar ocorrendo de forma lenta, pois a adoção e implementação da EIP é complexa e exige mudanças em diversas dimensões da realidade, porém está em consonância com o SUS e as diretrizes curriculares nacionais, e tais alterações exigem mudanças nas grades curriculares das universidades para a inclusão em seus projetos pedagógicos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Atenção domiciliar da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família

Moreira, L.Z.[1]; Pagliuso, F.C.C.[1]; Quintino, V.S.[1]; Ionta, F.Q.[1]; Piras, F.F.[1]; Comar, L.P.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR), Marília/SP.

O modelo de atenção domiciliar (AD) constitui atualmente um dos principais desafios para as equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família. A AD é caracterizada por uma atenção substitutiva e complementar, focada na promoção e prevenção de saúde e no tratamento reabilitador no ambiente domiciliar. O cirurgião-dentista compõe a equipe multiprofissional, sendo, portanto, de sua responsabilidade diagnosticar e acompanhar as patologias orais, além de realizar procedimentos curativos a domicílio. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito da atuação e abordagem do cirurgião-dentista no modelo de atenção domiciliar no SUS, com foco principal nos protocolos de aplicação recomendados. Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados disponíveis *online*, através dos descritores “visita domiciliar”, “sistema único de saúde”, “saúde bucal” e “estratégia saúde da família”. Inicialmente foram separados 20 trabalhos, sendo ao final, utilizados nove artigos para a realização do presente estudo. O profissional envolvido na AD deve focar numa atenção baseada no vínculo e na humanização. Para sua atuação fora do âmbito de trabalho das unidades de saúde é necessário um diagnóstico bucal rápido e preciso, conhecer a história regressa do usuário, para que o atendimento seja o menos traumático possível. Os princípios da longitudinalidade do cuidado e da des-hospitalização são primordiais na AD, estabelecendo uma proximidade entre o usuário e o profissional. Alguns protocolos recomendados possuem foco na promoção de saúde e na motivação do autocuidado, contemplando aspectos de saúde bucal e geral, dependendo da necessidade do usuário. Pôde-se concluir que AD em saúde bucal contribui para minimizar as iniquidades decorrentes das dificuldades de acesso do usuário às unidades de saúde, e ao longo prazo espera-se garantir a continuidade das visitas e a diminuição da demanda dos procedimentos curativistas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Atuação do cirurgião-dentista integrante da estratégia saúde da família frente à pandemia do novo coronavírus no Brasil

Quintino, V.S.[1]; Moreira, L.Z.[1]; Canali, L.G.M.[1]; Pagliuso, F.C.C.[1]; Piras, F.F.[1]; Comar, L.P.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília (UNIMAR), Marília/SP.

Devido ao recente estado de pandemia e alerta global provocado pelo novo coronavírus (SARS-coV-2), agente da doença COVID-19, no final do ano de 2019, a Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil necessitou passar por uma transformação na sua dinâmica de trabalho. Dentre os profissionais de saúde integrantes da equipe de atenção multiprofissional, destaca-se a essencialidade do cirurgião-dentista como atuante no enfrentamento à doença dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura em relação à nova dinâmica de trabalho dentro da APS frente à atual pandemia do novo coronavírus, com foco principal nas estratégias de trabalho executadas pelos cirurgiões-dentistas integrantes das equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Para isso, foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed, Medline e BBO, através dos descritores: “atenção primária a saúde”, “equipe de assistência ao paciente”, “odontólogos” e “infecções por coronavirus”. Inicialmente, foram selecionados 17 artigos, incluindo pesquisas originais, revisões sistematizadas e relatos de experiência, relacionados ao tema. Ao final, cinco artigos foram utilizados para o presente estudo. O período de pandemia da COVID-19 demandou que os profissionais da equipe de saúde bucal (ESB) se adequassem em relação às formas de atuação e à prestação dos serviços, que foram organizados de forma presencial e a distância, o que estimulou a adoção de novas estratégias de assistência à saúde. A assistência da saúde bucal é prestada após a adequada triagem, de acordo com as recomendações dos tratamentos de urgência e com a utilização dos equipamentos de proteção individual de forma criteriosa e organizada. Pôde-se concluir que, de uma forma geral, a categoria odontológica se destacou no aprimoramento das habilidades de cuidado que, inclusive, extrapolam a saúde bucal, principalmente no quesito do acolhimento à demanda espontânea.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Saúde Oral de idosos dependentes antes e na Covid-19. Uma revisão de literatura

Fortes C.V.[1]; Ribeiro A.B.[3]; Silva-Lovato C.H.[1]; Ribeiro A.B.[2]

[1]Departamento de Materiais Dentários e Prótese - Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

[2] Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva – IMES/FAFICA

[3] Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

Muitos pacientes idosos dependem do cuidado de um familiar ou de um cuidador para manutenção da higiene oral. Ainda, com a disseminação e agressividade do COVID-19, protocolos de controle de infecção foram instaurados, baseando-se no isolamento social e em restrições de atendimentos odontológicos. Ainda, devido a possibilidade da ocorrência de infecção cuidador-família-idoso, as visitas de familiares aos idosos institucionalizados precisaram ser restringidas. Assim, faz-se necessário um levantamento crítico de estudos científicos que abordam as inter-relações entre idosos, familiares, cuidadores e profissionais de saúde no que tange a saúde oral nesse contexto atual Identificar, por meio de uma revisão de literatura, a importância do cuidador, da família e dos profissionais de saúde como estratégia para controlar ou minimizar as doenças orais, principalmente no contexto da COVID-19. Este estudo compreende uma revisão narrativa, a partir de estudos selecionados em buscas nas bases de dados Lilacs, SciELO, PubMed e Google Scholar, utilizando as palavras-chave “COVID-19”, “oral practice”, “elderly caregiver”, “oral hygiene”, “elderly patients”. Um total de 16 artigos foram encontrados com uma análise inicial do título. Destes, após leitura do resumo e análise de critérios de inclusão e exclusão, somente 6 abordavam o tema proposto. Os estudos apontaram uma preocupação quanto a gravidade de doenças crônicas e agudas na cavidade oral e a restrição do acesso aos profissionais de saúde. É de suma importância para a saúde oral do idoso que o cuidador ou familiar possa ter conhecimento para a manutenção da higiene bucal, uma vez que a cavidade oral é uma via direta de contaminação do COVID-19. Assim, nesse sentido, torna-se essencial a educação permanente dos dentistas, cuidadores e familiares afim de se prepararem melhor para futuras pandemias, ainda, pesquisas futuras que abordem o impacto do COVID-19 na cavidade oral em idosos dependente de cuidados.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação ( ) Profissional

Alternativas estéticas para restaurações dentais em zircônia bicamadas e monolíticas: uma análise crítica atual

Rimachi, H.K.J.[1]; Saggioro, B.A.C.[1]; Vallerini, B.F.[1]; Araújo, M.M.M.[1]; Pinelli, L.A.P.[1]

[1]Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP - Universidade Estadual Paulista, Rua Humaitá, 1680, 14801-903, Araraquara, SP, Brazil

O objetivo deste estudo é atualizar e determinar por meio de revisão da literatura as opções de tratamento para restaurações em zircônia. Para tanto, foram utilizados sites de busca, como Pubmed e Google acadêmico, adotando-se as seguintes palavras chave: All ceramic restorations, Partial fixed, Zirconia, Dental Prosthesis. Dez artigos foram selecionados buscando diferenciar restaurações bicamadas e monolíticas quanto à estética e taxas de sucesso/sobrevivência. As restaurações bicamadas possuem dois materiais, um para a infraestrutura (opaco) e outro para o revestimento (porcelana de cobertura- estético/translúcido) porém reportam falhas como lascamento/delaminação. A taxa de sobrevivência das restaurações bicamadas varia entre 88 e 100% após 2 anos. Por outro lado, as restaurações monolíticas são peças confeccionadas inteiramente com um único tipo de cerâmica, reduzindo o problema relacionado com a união entre as camadas e com maior resistência à lascamento em comparação às bicamadas. As monolíticas são amplamente utilizadas para reabilitações unitárias e múltiplas de até 3 elementos, contudo, a estética dessas restaurações tem sido considerada inferior à das bicamadas. Portanto, a bicamada apresenta uma grande vantagem, embora materiais monolíticos mostrem resultados promissores. Conclui-se que as restaurações monolíticas são mais adequadas para restaurações na região posterior onde a demanda estética é menor e as bicamadas em regiões com maior demanda estética.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Causas do insucesso das lentes de contato dental

Nogueira, C.H.P.[1]; Cardozo, G.M.B.[2]; Saad, J.R.C[1].

[1]Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

[2]Profissional Cirurgião-dentista

A odontologia restauradora atual preconiza que para qualquer tipo de reabilitação oral, o profissional deve optar por procedimentos mais conservadores, evitando desgastes desnecessários da estrutura dentária. Com a melhora das propriedades nas cerâmicas e melhora na estabilidade de adesão dos cimentos resinosos juntamente com os sistemas adesivos, conseguimos obter menos desgastes na estrutura dentária e uma excelente qualidade no trabalho restaurador final. Mas, com o aumento na busca dos procedimentos estéticos, as lentes de contato dental têm sofrido indicações incorretas, o que vem acarretando inúmeras falhas e sobre tratamentos. Para evitar essas falhas é inevitável que se estude as possíveis causas de insucesso e as corretas indicações. Este trabalho tem por objetivo descrever os fatores que causam o insucesso das lentes de contato dental. 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/Medline, Scielo, Oasisbr, Bancos de teses e Google Acadêmico. As facetas minimamente invasivas ou lentes de contato dental tem um protocolo do passo a passo de como deve ser feito o procedimento desde o desgaste, moldagem, escolha de cor, cimentação e ajuste de oclusão. Caso esses passos não sejam seguidos, temos uma falha no tratamento que poderá ser imediato ou mediato. Conclui-se então que o insucesso está diretamente relacionado ao não cumprimento do protocolo clínico, que causa manchamento, trincas, excesso de cimento após cimentação causando inflamação gengival e falha de adesividade.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Divulgação do programa de formação complementar: fundamentos e técnicas para a análise e desenho do sorriso

Amaral, A.L.M.[1]; Fabre, H.S.C.[2]; Silva, A.O.[2]

[1]Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina – UEL.

[2]Professor adjunto do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina – UEL.

O objetivo deste trabalho é apresentar um Programa de Formação Complementar desenvolvido na Universidade Estadual de Londrina e destinado a acadêmicos regularmente matriculados no 4° ano de Odontologia. O plano de aprendizagem envolve o ensino da biometria facial e dental, a discussão dos princípios estéticos em odontologia, a apresentação de possibilidades analógicas e digitais para análise e desenho de sorrisos e o desenvolvimento de habilidades práticas em laboratório com o propósito de assimilar e aplicar os conhecimentos adquiridos. As aulas teórico-práticas, este ano transmitidas online através da plataforma Google Classroom, são ofertadas a todos os acadêmicos interessados no programa e trabalhadas de maneira dinâmica e interativa, engajando a participação dos alunos através de recursos audiovisuais e tecnológicos, visando um melhor entendimento dos conteúdos programáticos, de modo a manter a qualidade do ensino. Como resultado, há a maior compreensão dos princípios biométricos por parte dos acadêmicos e a consequente obtenção de proporções harmoniosas, as quais se mostram fundamentais, principalmente no atual cenário da odontologia reabilitadora estética, além da maior facilidade no planejamento, maior previsibilidade e sucesso dos casos executados em clínica, alcançando-se resultados estéticos satisfatórios. Pode-se concluir que o conhecimento e domínio técnico acerca das diretrizes, referências e parâmetros, incluindo proporções de largura, altura, forma, posicionamento dental e padrão facial são imprescindíveis e ao mesmo tempo em que servem de guia para sorrisos harmônicos e estética ideal, colaborando com o despertar de sensações agradáveis aos demais, tendendo ao conforto visual e, consequentemente, beleza de um modo geral, possibilitam um tratamento individualizado, que atenda aos anseios e expectativas do paciente, levando em conta suas particularidades e a ciência de que a beleza é, sobretudo, subjetiva.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeito da configuração da margem cavosuperficial em cavidades classe V: Revisão de literatura

Souza, D.C.[1]; Pereira, R.P.[1]; Monteiro Junior, S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A execução de procedimentos restauradores que apresentem uma boa adaptação marginal é um desafio, isso porque os efeitos da contração de polimerização podem comprometer a longevidade da restauração. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a influência da configuração da margem cavosuperficial em cavidades Classe V, no controle da microinfiltração marginal. Para o levantamento dos dados foram feitas buscas nas principais bases de dados como PubMed, Scielo e Google Acadêmico, com as palavras-chave: “Microleakage”, “Dental Restoration”, “Margin adaptation”, “Composite Resins”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2008 e 2020.

De acordo com os estudos previamente selecionados, não há diferença significativa nos tipos de configurações da margem cavosuperficial, no controle/erradicação da microinfiltração marginal em restaurações Classe V de resina composta. Embora ainda haja controvérsia em relação a esse assunto. A confecção do bisel, procedimento largamente usado, com o intuito de promover o relaxamento das tensões originadas pela contração de polimerização do material, melhorar a adaptação marginal, bem como para reduzir a infiltração não diminui a microinfiltração e não melhora a retenção desse tipo de restauração. A partir desta revisão de literatura é possível concluir que o tipo de preparo mecânico da margem cavosuperficial em restaurações Classe V de resina composta não tem efeito na retenção e no controle/erradicação da infiltração marginal.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efetividade clareadora no uso do carvão ativado: Revisão de literatura

Corrêa, D.D.P.[1]; Pereira, R.P.[1]; Monteiro Júnior, S.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

O carvão ativado vem ganhando popularidade na mídia com a promessa de clarear os dentes por um preço mais acessível e por ser um produto de mais fácil acesso. Entretanto, há diferenças na composição e mecanismo de ação entre o carvão ativado e os agentes clareadores. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para avaliar a efetividade clareadora do carvão ativado em comparação à um agente clareador. Para o levantamento dos dados foram feitas buscas nas principais bases de dados como Pubmed, LILACS, Scielo e Google acadêmico, com as palavras-chave: “Activated Carbon”, “Dentifrices”, “Tooth Bleaching”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos 2017 a 2020. Foram selecionados 5 artigos. Os artigos selecionados apontaram que a maioria das marcas de produtos de carvão ativado mostraram termos apelativos para atrair os consumidores, sendo a principal promessa a propriedade clareadora. Alguns apresentaram também os termos “pouco abrasivo” e “aprovados por dentistas”. No entanto, ainda não há embasamento científico que sustente que o carvão apresente propriedades clareadoras e terapêuticas. O dentifrício à base de carvão ativado é composto por partículas abrasivas que alteram a superfície do esmalte dental, removendo o pigmento extrínseco, o que pode aumentar o brilho e a refletância do esmalte, e assim fazer com que os dentes apresentem uma aparência mais clara. Já os agentes clareadores, agem no pigmento intrínseco do dente, por meio de uma reação oxidativa, clareando de forma efetiva e sem causar danos clínicos estruturais à superfície dental. A partir da revisão de literatura é possível inferir que, apesar do dentifrício à base de carvão ativado apresentar possíveis alterações de cor ao elemento dental, os agentes clareadores mostram-se como a estratégia mais indicada para uso clínico devido à sua efetividade clareadora e segurança biológica. Ainda assim, é importante que o cirurgião-dentista alerte e oriente os pacientes quanto ao uso de ambos produtos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Influência dos métodos de pós-polimerização na microdureza das resinas compostas na técnica semidireta

Franken, T.[1]; Souza, B.B.[1]; Taguchi, C.M.C.[2]; Pereira, R.P.[3]; Gondo, R.[4]; Silva, S.B.[4]

[1]Curso de graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

[2]Departamento de Odontologia, Faculdade UniAvan.

[3]Curso de pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

[4]Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

A técnica restauradora semidireta é uma alternativa de restauração para dentes posteriores, especialmente em preparos cavitários extensos, realizada pelo próprio cirurgião-dentista, dispensando o serviço do laboratório de prótese. Uma de suas grandes vantagens é a possibilidade da realização de processos de pós-polimerização, com intuito de melhorar as propriedades mecânicas do material restaurador. Atualmente, não há um protocolo bem definido sobre o método de pós-polimerização mais indicado. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para avaliar a efetividade dos métodos de pós-polimerização nas resinas compostas utilizadas para técnica semidireta. Para o levantamento dos dados foram feitas buscas nas principais bases de dados como Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, com as palavras-chave: “Post-polymerization”, “Hardness” e “Composite resin”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2007 a 2019, sendo selecionados 6 estudos. Com base nos trabalhos incluídos na revisão, verificou-se que os estudos corroboram quanto aos melhores resultados nos valores de microdureza quando a pós-polimerização é realizada, porém, esses resultados podem variar em relação ao tipo de resina composta. Sobre os métodos de pós polimerização, os estudos mais recentes demonstraram que todos os procedimentos de polimerização adicional com equipamentos disponíveis nos consultórios odontológicos, como a autoclave, micro-ondas e fotopolimerizadores, resultaram em maiores valores de microdureza em relação a fotopolimerização convencional. A partir da revisão de literatura, concluiu-se que a pós-polimerização adicional influencia positivamente na microdureza, justificando assim, sua realização nas resinas compostas empregadas nas restaurações semidiretas para melhoria de suas propriedades.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( )Profissional

Lesões cervicais não cariosas – das características clínicas ao tratamento

Da Silva, M.I.B.[1]; Andrade, C. A[2]; Castelani, F. B.[2]; Fróes, D.L.C.[2]; Lourenço, D.M.P.[2]; Hoeppner, M. G.[3]

[1] Acadêmico do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina - PR

[2] Residente em Dentística, Universidade Estadual de Londrina - PR

[3] Professor de Dentística, Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina – PR

Com a criação de programas de saúde bucal, a queda do índice CPOD foi observada no Brasil, sendo assim os elementos dentários passaram a ter mais prevalência em boca e, consequentemente, mais exposição a fatores como dieta, alterações do trato gastrointestinal, dentifrícios abrasivos e forças mastigatórias, resultando em desafios para a odontologia atual, como as lesões cervicais não cariosas (LCNC). De origem não bacteriana causando perda irreversível de tecidos dentários na região cervical, as LCNC podem causar problemas estéticos e funcionais e, geralmente estão associadas a fatores predisponentes como dieta, idade e higiene bucal. O objetivo deste trabalho foi, por meio da revisão de literatura correlata, apresentar a etiologia e características clínicas das LCNC e, a partir desse entendimento, os tratamentos indicados, com ênfase na atuação do cirurgião-dentista (CD). Foi realizado levantamento bibliográfico na base de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico utilizando o descritor LCNC associado aos termos diagnóstico, prevenção, erosão e hipersensibilidade. A pesquisa foi limitada a 19 artigos, nacionais e internacionais, publicados entre 1976 a 2018. Concluiu-se que o tratamento depende do grau de comprometimento dentário, sendo a atuação do CD essencial, realizando anamnese detalhada para diagnóstico, eliminação dos fatores predisponentes e escolha correta do tratamento, respeitando a individualidade dos casos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Prevalência e prevenção de traumatismos dento-faciais em praticantes de esportes de contato.

Souza, A.G.[1]; Amaral, J.C.[1]; Kondo, V.G[1].; Matsushita, T.[1]; Terada, R.S.S.[1]; Pepelascov, D.E.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os praticantes de esportes de contato são expostos frequentemente à injúrias e traumatismos dento-faciais como lesão nos dentes, no osso alveolar, mandíbula, lábios e/ou à face. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão da literatura sobre protetores bucais como medida preventiva e prevalência de traumatismos dento-faciais em praticantes de esportes de alto impacto. Para tanto, foi realizada uma busca no PubMed com os descritores: “prevention”, “dental trauma” e “sports”, com filtro para os últimos dez anos. Foram selecionados artigos de revisão de prevalência de traumatismos, e utilização e indicação dos tipos de protetores bucais como método de prevenção. Encontrou-se que a prevalência de lesões dento-faciais relacionadas ao esporte de combate foi em torno de 30% em todo o mundo. Dentre os traumas na face e cavidade oral, a fratura dentária, contusão da bochecha e laceração labiais foram os mais prevalentes. Por apresentar maior probabilidade de golpes e colisões na região facial, as “artes marciais” ocuparam a posição de maior prevalência de traumatismos dento-faciais. Considerando a prevalência de lesões, o jiu-jitsu foi considerado um esporte de alto risco, enquanto que outros esportes como voleibol, basquete, handebol, hóquei, rugby e futebol, apresentaram médio risco. Como medida de prevenção, indica-se o uso do protetor bucal, dispositivo que absorve e redistribui os impactos sofridos na face, proporcionando uma maior segurança aos atletas. Uma relação positiva entre o uso do protetor bucal e a taxa de lesões dento-faciais pode ser observada pela baixa taxa de lesões dento-faciais (3,7%) entre os boxeadores, quando estes fizeram uso de protetores bucais (82%). Conclui-se que a taxa de prevalência de traumas dento-faciais em praticantes de esportes de contato é alta. O uso de protetor bucal é eficiente para a prevenção de traumatismos dento-faciais e deve ser incentivado pelo cirurgião-dentista e pela equipe técnica dos praticantes.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Repensando a erosão dentária: o papel dos polifenóis na biomodificação dentinária

Oliveira, J.T.S.[1]; Silva M.F.[1]; Dantas, M.C.C[1].

[1]Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A erosão dentária é um processo químico multifatorial, definido pela dissolução crônica e patológica dos tecidos duros dentais por ácidos não bacterianos, podendo estes serem obtidos por agentes extrínsecos, tais como alimentos de baixo pH ou intrínsecos, como contato sucessivo do meio bucal com ácido clorídrico estomacal. Como alternativas promissoras, há demanda por substâncias que atuem sobre fatores causais da lesão erosiva, inibindo sua formação ou progressão e métodos terapêuticos que venham a restituir a estrutura e função do tecido dental. Nesse sentido, a aplicação tópica de compostos de origem natural vem sendo proposta. Dito isso, o presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão da literatura sobre a utilização de polifenóis – compostos bioativos encontrados em vegetais, para inibir a erosão na dentina. Para isso, foram realizadas buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores “restorative pholyphenol” AND “pholyphenol biomodification” AND “dentin biomodification” AND “proantocyanidins cranberry”. Foram utilizados os dez estudos de maior relevância, disponíveis em suas versões completas, publicados a partir de 2001. E, como resultado, os compostos fenólicos da categoria flavonoide, em especial as proantocianidinas possuem uma atuação regeneradora na dentina e inibitória sobre as metaloproteinases e cisteínas – catepsinas, enzimas envolvidas no processo de degradação dentinária. Com isso, tais substâncias se apresentam como escolhas biocompatíveis com o tecido dentinário, além de possuírem baixo custo de obtenção, com potencial de serem aplicadas na tanto na prevenção quanto na terapêutica da erosão dentária.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Revisão de literatura sobre amelogênese imperfeita

Esteves, M.G.M. [1];Alvarenga, F.R.A. [1]; Santos, M.C.[1]; Silva, R.R[1]; Zanoni, J. N. [2]

[1] Graduanda, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.
[2] Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Estadual de Maringá.

Este trabalho tem como objetivo apresentar os motivos que ocasionam a amelogênese, como o cirurgião dentista pode diagnosticar e as formas de tratamento. As informações foram obtidas por meio de pesquisa de artigos científicos online nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. A amelogênese imperfeita é uma anomalia hereditária que acomete o esmalte do dente, resultado da deposição desajustada dos cristais de hidroxiapatita, retendo excessivamente a matéria orgânica, interrompendo a maturação e afetando a camada mais externa das dentições decíduas e permanentes. O diagnóstico pode ser feito a partir da observação de calculo supragengival nos dentes hipoplásicos associados a gengivite severa ou periodontite. Existem três tipos de amelogênese imperfeita: a) hipoplásica (tipo1) - espessura do esmalte está reduzida em pontos ou áreas da superfície; b) hipomaturada (tipo 2) - esmalte tem espessura normal, porém é mais macio; c) hipocalcificada (tipo 3) - esmalte tem espessura normal, mas é muito macio, opaco, com coloração que varia do branco até o castanho escuro. O tratamento visa manter a máxima quantidade de estrutura dentária possível, até que o paciente alcance uma idade na qual possam ser aplicadas técnicas restauradoras avançadas para restabelecer a dentição, são combinadas terapias ortodôntica, cirurgias ortognática e periodontal, e próteses dental. Em conclusão é importante o cirurgião dentista saber diagnosticar e classificar corretamente esta anormalidade para efetuar um tratamento compatível com o paciente, proporcionando um resultado harmônico e uma perspectiva psicológica extremamente positiva.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Tratamento de superfície em cerâmicas de dissilicato de lítio: uma revisão de literatura

Vazquez, I.C.[2]; Geha, O.[1]; Guiraldo, R.D.[1]; Lopes, M.B.[1]; Zanin, G.T.[1]; Berger, S.B.[1,2]

[1]Universidade do Norte do Paraná, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Odontologia.

[2]Cento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná -UENP.

O preparo das superfícies cerâmicas é umas das etapas fundamentais para uma adesão duradoura e satisfatória da peça no substrato dentário, garantindo o sucesso do tratamento. A escolha dos produtos corretos confere à prótese maior estabilidade após a cimentação, o que irá evitar intercorrências, como: infiltrações, cáries secundárias e deslocamento da peça cerâmica. Nos últimos tempos, vários protocolos para preparo das superfícies cerâmicas estão sendo usados devido à ampla oferta de produtos no mercado. Diante desta diversidade de produtos disponíveis, esta revisão de literatura tem como objetivo mostrar qual o protocolo mais seguro a ser seguido para a cimentação de peças cerâmicas de dissilicato de lítio. Realizou-se uma revisão de literatura baseada em artigos científicos publicados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), MEDLINE: Pubmed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), sendo a amostra final composta por vinte e seis estudos. Neste estudo, foi possível verificar que, para uma adesão adequada das cerâmicas de dissilicato de lítio ao substrato dentário, deve-se seguir o passo a passo do preparo da superfície, sendo a aplicação do ácido fluorídrico, seguido de aplicação de silano e do adesivo a opção mais segura. Além disso, o método a ser utilizado também deve ser compatível ao tipo de cimento que será aplicado, seja ele convencional, autocondicionante, ou autoadesivo. Assim, o modo simplificado de preparo, usando sistemas autocondicionantes, pode ser promissor, porém, mais estudos são necessários para comprovar sua eficácia.

Status profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Atividade antimicrobiana de seis cimentos endodônticos contra *enterococcus faecalis:* uma revisão da literatura científica

Czornobay, L.F.M.[1]**;** Guidini G.P.[1]; Andres G.E.S.O.[1]; Duque T.M.[2]; Garcia L.F.R.[2]

[1]Aluno de pós-graduação em Endodontia – ABCD Magic School Florianópolis

[2]Professor do Departamento de Odontologia – Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: o Enterococcus faecalis (E.F.) é uma bactéria comumente associada a falha do tratamento endodôntico e para a eliminação desses microrganismos persistentes no sistema canais radiculares, é necessário o uso de cimentos obturadores com propriedades antimicrobianas. Objetivos: avaliar a eficácia antimicrobiana de 6 cimentos endodônticos de diferentes bases - óxido de zinco e eugenol (Tubli-Seal), hidróxido de cálcio (Sealapex), resina epóxi (AH Plus), silicone (GuttaFlow 2), agregado de trióxido mineral (MTA Fillapex) e biocerâmico (Totalfill BC) - contra o E.F. Métodos: O levantamento dos artigos foi realizado em base de dados da área médica e odontológica: PubMed (MedLine), Science Direct, Scopus, Web of Science, Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), SciELO e Google Scholar, empregando os termos de busca “antimicrobial”, “activity”, “endodontic”, “sealers”, “antibacterial”, “activity”, “endodontic” e “sealers”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês, num período de 10 anos (2009-2019), que usassem o *E. F.* e que citassem pelo menos dois dos cimentos escolhidos. Resultados: A pesquisa inicial resultou em um total de 70 títulos encontrados, e após a leitura de títulos e resumos, 12 trabalhos foram selecionados como potencialmente relevantes para este estudo e que se enquadraram nos critérios avaliados. Conclusão: os cimentos endodônticos, de qualquer tipo, precisam ter boas propriedades antimicrobianas para o seu devido uso no tratamento de canais radiculares. Dos cimentos analisados, destaque para o Sealapex, à base de hidróxido de cálcio, que obteve os melhores resultados na eliminação bacteriana em teste de difusão de ágar. Já em teste de contato direto, o Totalfill BC foi o cimento com melhores resultados. O AH Plus, MTA Fillapex e Tubli-Seal também conseguiram resultados desejáveis em muitas pesquisas. Em contrapartida, o GuttaFlow 2, à base de silicone, não obteve nenhuma ação contra o *E.F.*

Status profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Atividade antimicrobiana de seis cimentos endodônticos contra *enterococcus faecalis:* uma revisão da literatura científica

Czornobay, L.F.M.[1]**;** Andres G.E.S.O.[1]; Guidini G.P.[1]; Duque T.M.[2]; Alves A.M.H.[2]

Introdução: o Enterococcus faecalis (E.F.) é uma bactéria comumente associada a falha do tratamento endodôntico e para a eliminação desses microrganismos persistentes no sistema canais radiculares, é necessário o uso de cimentos obturadores com propriedades antimicrobianas. Objetivos: avaliar a eficácia antimicrobiana de 6 cimentos endodônticos de diferentes bases - óxido de zinco e eugenol (Tubli-Seal), hidróxido de cálcio (Sealapex), resina epóxi (AH Plus), silicone (GuttaFlow 2), agregado de trióxido mineral (MTA Fillapex) e biocerâmico (Totalfill BC) - contra o E.F. Métodos: O levantamento dos artigos foi realizado em base de dados da área médica e odontológica: PubMed (MedLine), Science Direct, Scopus, Web of Science, Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), SciELO e Google Scholar, empregando os termos de busca “antimicrobial”, “activity”, “endodontic”, “sealers”, “antibacterial”, “activity”, “endodontic” e “sealers”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês, num período de 10 anos (2009-2019), que usassem o *E. F.* e que citassem pelo menos dois dos cimentos escolhidos. Resultados: A pesquisa inicial resultou em um total de 70 títulos encontrados, e após a leitura de títulos e resumos, 12 trabalhos foram selecionados como potencialmente relevantes para este estudo e que se enquadraram nos critérios avaliados. Conclusão: os cimentos endodônticos, de qualquer tipo, precisam ter boas propriedades antimicrobianas para o seu devido uso no tratamento de canais radiculares. Dos cimentos analisados, destaque para o Sealapex, à base de hidróxido de cálcio, que obteve os melhores resultados na eliminação bacteriana em teste de difusão de ágar. Já em teste de contato direto, o Totalfill BC foi o cimento com melhores resultados. O AH Plus, MTA Fillapex e Tubli-Seal também conseguiram resultados desejáveis em muitas pesquisas. Em contrapartida, o GuttaFlow 2, à base de silicone, não obteve nenhuma ação contra o *E.F.*

A implicação clínica da presença de patógenos respiratórios nas próteses acrílicas removíveis: uma revisão na literatura

Robles-Mengoa, M.G.[1]; Gomes, A.C.G.[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Garcia, A.A.M.N.[1]; Porto, V. C.[1]; Neppelenbroek, K.H.[1]

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

O biofilme presente nas próteses acrílicas removíveis funciona como um reservatório para microrganismos oportunistas. Esta revisão de literatura teve como objetivo discutir a implicação clínica da presença de patógenos respiratórios no biofilme protético. Para isso, uma busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Embase, Lilacs, Web of Science, Scopus e Cochrane Library com as palavras-chave "biofilm"; "denture cleansers"; "denture, complete"; "microbiology"; "Respiratory Tract Diseases" e "Polymethyl Methacrylate". Foi demonstrada uma clara associação entre doenças orais e sistêmicas e, especificamente em relação às próteses acrílicas removíveis, sugeriu-se que a presença de patógenos respiratórios no biofilme protético associada à debilidade do indivíduo e à aspiração do conteúdo orofaríngeo aumenta o risco a doenças respiratórias, como a pneumonia aspirativa, sobretudo 48h pós-admissão hospitalar. Como a maioria dos usuários dessas próteses é idosa, foi postulado que a redução do fluxo salivar e diminuição de seu pH, assim como o decréscimo do reflexo da tosse associados à higienização inadequada frequentemente observados nesses indivíduos, resultam no aumento do potencial do biofilme oral e protético como um agente infeccioso determinante de infecção respiratória, o que é proporcional ao maior tempo de hospitalização. Ainda, a maior deficiência de autonomia dos pacientes hospitalizados usuários de próteses torna ainda mais insatisfatória a limpeza das próteses, o que pode interferir negativamente com sua condição sistêmica. Outro fator agravante é a falta de conhecimento da equipe médica e de enfermagem sobre saúde bucal e cuidados de higiene com as próteses. Assim, torna-se fundamental adotar protocolos de higienização efetivos para remoção diária do biofilme presente na cavidade oral e nas próteses acrílicas, de modo a prevenir doenças respiratórias, sobretudo para os pacientes hospitalizados.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Importância da oclusão nas reabilitações orais adesivas: uma revisão de literatura

Lipa-Rodriguez B.E.[1]; Peralta-Mamani, M.[2]

[1]Aluno da especialização em reabilitação oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Católica de Santa Maria.

[2]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo foi fazer uma revisão da literatura dos aspectos mais importantes sobre oclusão na reabilitação estética de pacientes. Para tal fim, realizou-se uma síntese narrativa de trabalhos publicados nos últimos cinco anos, na base de dados Pubmed. A alta demanda estética dos pacientes nos tratamentos reabilitadores e restauradores aumentou significativamente, isso teve um impacto direto nos profissionais, se preocupando mais com esta questão e esquecendo a oclusão, que é essencial para o sucesso de tais tratamentos. O estudo da oclusão é de extrema importância, pois é considerado um princípio básico em odontologia. Certamente a odontologia evoluiu, utilizando atualmente técnicas minimamente invasivas e ferramentas que permitam realizar um planejamento digital. No entanto, é importante saber como nosso sistema mastigatório está formado e como funciona, para fazer um correto diagnóstico e plano de tratamento adequado. Os tratamentos restauradores de muitos anos atrás dependiam de uma retenção mecânica, hoje os tratamentos minimamente invasivos são utilizados no dia-a-dia do cirurgião-dentista, onde os preparos são expulsivos, não retentivos e grande parte do seu sucesso depende de uma correta adesão ao substrato. Devido a estas características no preparo, nos últimos 20 anos aumentou a taxa de insucesso, encontrando-se perdas de restaurações, cáries secundárias, fraturas, etc, devido à técnica de adesão utilizada, mas em grande parte devido a uma falta de estabilidade oclusal, importante na reabilitação. As principais causas são devido às falhas no registro intermaxilar, no registro do arco facial e montagem no articulador, que se requer em alguns casos. Executar corretamente essas etapas nos dá maior previsibilidade e melhores resultados de longo prazo. Podemos concluir que função e estética estão intimamente relacionadas. O cirurgião-dentista deve entender que sem o equilíbrio oclusal adequado poderia aumentar a probabilidade de fracasso nas reabilitações.

Status Profissional: (**X**) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Impacto do uso de medicações com efeito antiangiogênico na condição bucal de pacientes oncológicos

Garcia, P. P.[1]; Rodrigues, S. C. G. V.[1,2]; Carvalho, C.N.[1,2]; Ferreira, M.C.[1,2]; Souza, S. F. C.[3]; Costa, C. P. S.[1,2.]

[1] Curso de Odontologia, Universidade Ceuma

[2] Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Ceuma

[3] Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal do Maranhão

As terapias antineoplásicas são importantes para a recuperação e longevidade de pacientes oncológicos. No entanto, efeitos adversos a essas terapias podem ser observados. Neste contexto, destacamos as medicações de efeito antiangiogênico. A angiogênese é o processo de formação dos vasos sanguíneos. Em pacientes oncológicos, a angiogênese proporciona a progressão de uma neoplasia e de uma possível metástase, por isso a importância do uso de medicações que inibem esse processo. Entretanto, a diminuição do fluxo sanguíneo causada por esses medicamentos pode afetar diretamente as células dos tecidos mucosos, ósseos e pulpares, deixando-os suscetíveis ao aparecimento de lesões e necrose. As principais queixas dos pacientes em uso desse tipo de medicamento são a dor, úlceras, fístulas intra ou extrabucais, diminuição do fluxo salivar e halitose. E, mesmo não sendo fatais, essas complicações podem dificultar a ingestão de alimentos e socialização. Por conseguinte levando os pacientes a uma menor qualidade de vida. Portanto, o objetivo desta revisão de literatura narrativa é identificar as manifestações bucais pelo uso de medicações antiangiogênicas em pacientes oncológicos. Desta forma, é importante que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre as manifestações causadas pelas terapias antineoplásicas a fim de preveni-las ou tratá-las, para que não compliquem e possam alterar o curso da quimioterapia, como também, não afetem negativamente na qualidade de vida desses pacientes.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

O uso da profilaxia antibiótica na profilaxia na prevenção da endocardite bacteriana na odontologia: revisão de literatura.

Pereira, T. B. F. [1]; Maia, C.M.M.[2]

[1]Cirurgiã-dentista do Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN

[2] Farmacêutico do Laboratório Central SESAP/RN

A endocardite bacteriana é uma infecção de alta mortalidade que afeta a superfície do endocárdio, tecido que reveste o músculo cardíaco. As bactérias da cavidade oral estão implicadas como organismos causais, estimando-se que 10% a 20% dos casos estejam associados a focos infecciosos de origem bucal. Diante disto, há recomendações para profilaxia antibiótica em tratamentos odontológicos onde haja manipulação de tecidos e risco de sangramento em pacientes com risco de desenvolver endocardite. Assim, este estudo objetivou realizar revisão de literatura sobre o uso da profilaxia antibiótica em procedimentos odontológicos como prevenção da endocardite. Foi realizado busca em artigos publicados nas bases de dados: Lilas, Scielo, Google Scholar e Clinical Key, onde se selecionou 16 artigos em inglês, português e espanhol entre os períodos de 2010 a 2020. As palavras chaves utilizadas foram: endocardite bacteriana, profilaxia antibiótica, odontologia, dentista. Os estudos mostraram que as associações/organizações de cardiologia ainda mostram controvérsias em relação ao uso da profilaxia antibiótica na prevenção da endocardite. Há debates sobre a falta de evidências científicas que comprovem sua eficiência na prevenção e sobre o receio do desenvolvimento de resistência bacteriana. Havendo ainda a discussão sobre a bacteremia causada pelo o uso diário de fio dental e escovação seria mais deletéria que a causada por procedimentos como extração. Diante disto, e de acordo com os estudos, o uso da profilaxia antibiótica ainda necessita de mais pesquisas sobre sua eficácia, entretanto, a sociedade brasileira de cardiologia, considerando a realidade de má saúde oral brasileira e a incidência de valvopatia, recomenda o uso previamente a procedimentos odontológicos com risco de sangramento como forma de prevenção da endocardite em pacientes de risco. E, além disso, a manutenção da saúde oral com uma higiene oral adequada seria um importante meio de prevenção da endocardite.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização de fios de sustentação para realização de lifting facial na prática odontológica

Menezes, A. R.[1]; Rossetti, C.P.M.[1]; Silva, M.M.S[1]; Pereira, M.M.N[1]; Antunes, M.F.P[1]; Papa, L.P.[1];

[1]Departamento de Saúde, Faculdade de Odontologia de Avaré, Centro Universitário Sudoeste Paulista, UniFSP

O lifting facial com os fios de sustentação é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva de rejuvenescimento facial, o qual possui efeito imediato e mais duradouro. Os fios que apresentam em sua constituição polidioxanona (PDO), induzem a formação de colágeno constituindo forma de tratamento em longo prazo possibilitando o tratando de flacidez, sulcos e rugas. O tempo de duração dos resultados depende muito do grau de flacidez, tipo de fio e da combinação com outros tratamentos, podendo ser notado até cerca de dois anos e meio depois da aplicação. Entretanto, além do fio, o que garante o efeito desejado é a formação de uma rede de colágeno sobre a musculatura da região. O objetivo deste estudo foi descrever a utilização de lifting facial com fios de sustentação na odontologia, com auxílio de revisão de literatura. Para a realização do lifting facial com fios de sustentação é necessária a verificação das contraindicações como: doenças autoimunes, presença de hepatite B e C, gravidez, etc. Além disso, é necessário verificar os critérios de inclusão para o tratamento como a avaliação da textura da pele e o grau de flacidez. Cada fio é colocado com uma micro-cânula nos pontos que precisam de maior definição sendo recomendado a aplicação de fios de monofilamento, em espiral e com espiculados por apresentar melhores resultados. O tratamento com PDO possui bons resultados entre pacientes de 30 a 60 anos com “finger test” positivo, ou seja, realizando uma pequena elevação da pele com os dedos é satisfatório, caso contrário, não há indicação para tratamento. Conclui-se que o lifting facial na pratica odontológica é um procedimento seguro e satisfatório com bons resultados, podendo tratar questões estéticas da face e cavidade oral de forma conservadora, segura e eficaz. Além do rejuvenescimento facial é possível corrigir o sorriso assimétrico e rugas decorrentes.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Articulação temporomandibular e os movimentos convencionais da mandíbula

Domingues, F.P.[1]; Sella, R. C.[2]

[1] Acadêmico do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina - PR

[2] Professor de Anatomia Geral e de Cabeça e Pescoço, Departamento de Anatomia, Universidade Estadual de Londrina – PR

A articulação temporomandibular (ATM) é uma das articulações mais vitais do corpo humano, pois ao ser a principal conexão entre o crânio e a mandíbula, desempenha papéis importantes no crescimento orofacial, na mastigação e na respiração. Ao realizar sua mobilidade em torno de um osso fixo, a mandíbula realiza seus complexos movimentos dependendo de uma variedade enorme de componentes, uma vez que músculos, ligamentos, cartilagens e todos os elementos que permitem o disco articular funcionar precisam trabalhar em uníssono. Deste modo, pensado em sua complexidade e em que grande parte da população mundial apresenta algum tipo de distúrbio neste sistema, reuniu-se artigos focados na área de Anatomia e Oclusão para confeccionar uma revisão de literatura sobre a ATM e os movimentos convencionais da mandíbula que ela proporciona. Para tal, foi produzido um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico utilizando o descritor ATM associado aos termos anatomia, semiologia, dinâmica e desordens, sendo selecionadas 18 fontes nacionais e internacionais. Inicialmente, desenvolveu-se o estudo de como é realizado o mecanismo das atividades principais do disco articular, rotação e translação, pois, sem as mesmas, os movimentos mandibulares não aconteceriam. Após, pôde-se, então, desenvolver os movimentos básicos da mandíbula propriamente ditos, o abaixamento e a elevação; a protrusão e a retrusão e a lateralidade, com o estudo detalhado dos músculos envolvidos. Ao fazer uma análise meticulosa de toda a biomecânica envolvida no funcionamento da ATM e dos movimentos mandibulares, nota-se quantos elementos únicos trabalham para que sejam realizadas funções como a mastigação, fala e deglutição. Por conta disso, suas disfunções, quando visíveis, devem ser analisadas, estudadas e tratadas com o maior cuidado possível pelos cirurgiões-dentistas respeitando sempre a individualidade de cada caso.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-Graduação ( ) Profissional

Evidências científicas atuais no enfrentamento da Covid-19 em Odontologia

Andrade, C. A.[1]; Lourenço, D. M. P.[1]; Froes, D. L. C.[1]; Castelani, F. B.[1]; Silva, A.O.[2]; Botelho, M.P.J.[2]

[1]Residente em Dentística, Universidade Estadual de Londrina- PR

[2] Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina-PR

A importância da Odontologia neste momento de pandemia é inquestionável: infecções na cavidade bucal podem levar ao agravamento de condições sistêmicas principalmente para pacientes oncológicos ou com problemas cardíacos, diabéticos, hipertensos, entre outros. Essas pessoas apresentam maior risco de agravamento da Covid-19, podendo necessitar de intubação. Neste caso é fundamental que estejam com boas condições de saúde bucal para evitar o agravamento de sua condição sistêmica. Apesar da recomendação para que neste momento a classe odontológica restringisse seus atendimentos a urgências / emergências, é preciso retomar o atendimento odontológico eletivo também. Assim o presente trabalho se propõe a clarificar ações de biossegurança que tornem esta retomada segura para profissionais e pacientes a partir de uma revisão integrativa de literatura, que possibilitou a discussão sobre quais medidas deveriam ser incorporadas à rotina dos profissionais da Odontologia neste momento, quais têm sua efetividade questionável e quais seriam inefetivas. Durante o período de 30/08 a 12/09/2020 foram coletados na literatura relatórios, guias, manuais, notas técnicas e artigos científicos de instituições internacionais e nacionais a respeito do tema, através das plataformas PubMed, MEDLINE, SciELO, Cochrane Library, e dos mecanismos de busca da Google, utilizando os seguintes descritores em português e em inglês: COVID-19, transmissão, precauções, biossegurança, equipamento de proteção individual, desinfecção, filtros de ar e odontologia. Foram incluídas literaturas em língua portuguesa e inglesa, e excluídas as que não abordassem os temas desejados, ou com metodologia inadequada. A maior parte das recomendações para o atendimento odontológico neste período de pandemia apresenta evidências limitadas ou não referenciadas. É preciso confrontar as recomendações encontradas com conhecimentos prévios nesta área para poder trabalhar com a devida segurança.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Peptídeos antimicrobianos na cavidade bucal: uma revisão de literatura

Fusco, N.S.[1]; Malheiros, S.S.[1] Dovigo, L.N.[1]

[1]Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Araraquara, São Paulo.

Peptídeos antimicrobianos (AMPs) são moléculas de defesa identificados em vertebrados, invertebrados, plantas, bactérias, e ainda, podem ser encontrados na forma sintética. Nos seres humanos mantem papel importante agindo como um elo entre resposta imune inata e adaptativa. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as propriedades antimicrobianas e quimiotáticas dos peptídeos antimicrobianos com aplicação na Odontologia. Foi realizada uma busca no Medline via PubMed utilizando os termos “antimicrobial peptide” associado a “Dental Caries”, “Endodontics”, “Periodontics“, “*Candida*“ e “Mouth Neoplasms”, sem limite de data inicial e data final em 30/07/2020. Foi verificado que os estudos em torno dos peptídeos iniciaram na década de 80. Na cavidade oral mais de 40 peptídeos já foram descritos, os quais são produzidos nos tecidos epiteliais, saliva e fluido crevicular. Muitos dos peptídeos naturais identificados e também os sintéticos possuem ação contra *Streptococcus mutans,* o principal patógeno da cárie dentária, *Enterococcus faecalis,* o microrganismo associado a falha endodôntica, *Porphyromonas gingivalis* principalmente associada a periodontite, e *Candida albicans* e *não-albicans,* responsáveis pela estomatite protética e queilite angular. Também já foi sugerida que desregulações na produção de alguns peptídeos podem estar associados ao desenvolvimento de tumores e também que diferentes AMPs obtiveram atividades contra células cancerígenas em microambientes tumorais. Dessa forma conclui-se que os peptídeos antimicrobianos naturais ou sintéticos, são importantes agentes contra patologias da cavidade oral.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Diagnóstico precoce da leucemia através de manifestações orais

Sementille, M.C.C[1]; Quispe, R.A[2]; Aguiar, E.M[1]; Oliveira, C.T[4]; Neves, A.C.X[4]; Santos, P.S.S[3].

[1]Aluna de Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[2]Aluna de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[3]Professor Associado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[4] Oncologista, Hospital Estadual de Bauru

O objetivo do presente estudo é identificar na boca as primeiras manifestações clínicas da leucemia como parte do diagnóstico precoce da doença.

Este estudo é uma revisão integrativa, que reúne dados de artigos dos últimos 10 anos, com relato de primeiras manifestações clínicas da leucemia na cavidade oral. Foram utilizados os termos: “(first OR initial oral lesions) AND (leukemia)” e “(first OR initial oral manifestation OR signs) AND (leukemia)”. Bases de dados PUBMED e SCOPUS. Foram incluídas publicações como relato de caso, série de casos, pesquisas clínicas ou revisão com relato de caso que estivessem publicados em português, inglês ou espanhol. As variáveis foram idade, sexo, área da lesão bucal, característica da lesão bucal, tempo de evolução, tipo de leucemia, sintomas clínicos gerais, hipótese diagnóstica e/ou efeito causal, exames laboratoriais, exames de imagem e exame histopatológico da lesão bucal.

Foram incluídos 22 estudos, com um total de 22 indivíduos identificados. Havia 14 (64,63%) homens e 8 (36,36%) mulheres. A idade variou de 6 a 74 anos. A leucemia mieloide aguda 45,45% e a leucemia linfoide aguda 13,63% foram os tipos de leucemia que apresentaram mais manifestações orais como primeiros sinais clínicos da doença. Todos os indivíduos apresentaram lesões nos tecidos moles como úlcera, erosão, sangramento, equimoses, alteração da coloração das mucosas azuladas ou claras e áreas de necrose tecidual. Os tecidos duros foram menos frequentes com apenas 13,63% clinicamente apresentando mobilidade dentária sem efeito causal aparente.

As primeiras manifestações orais da leucemia estiveram presentes principalmente nas leucemias agudas, especialmente na de tipo mieloide. Não apenas os tecidos moles, mas também os tecidos duros podem apresentar manifestações orais de leucemia. A identificação das manifestações orais como primeiros sinais clínicos da leucemia permitiu seu diagnóstico precoce.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

HPV e carcinogênese bucal: uma revisão crítica da literatura

Castilhos, G.S.[1]; Kimura, T.C.[1]; Veltrini, V.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O câncer bucal está entre os cinco cânceres mais prevalentes no sexo masculino, sendo o décimo segundo no sexo feminino. Dentre os fatores de risco extrínsecos, tem se cogitado a participação do Papilomavírus humano (HPV), um vírus da família Papillomaviridae, que possui tropismo por tecido epitelial. Diversos estudos já comprovaram sua participação no desenvolvimento de carcinomas no colo do útero e na orofaringe; porém, na região bucomaxilofacial, seu papel carcinogênico ainda permanece sob constante investigação. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão crítica da literatura para compreender e discutir esses possíveis mecanismos. Para isso, realizou-se uma busca nas bases de dados Pubmed/Medline, Embase, Scopus, Web of Science e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos; em portugês, inglês e espanhol; com acesso à versão completa e que abordassem o papel do HPV na carcinogênese em região bucomaxilofacial. Viu-se que a presença viral é expressiva, tanto em lesões benignas quanto malignas de boca. A atividade oncogênica do HPV parece se limitar a subtipos específicos, sendo o 16 e o 18 os mais associados a lesões malignas. Estes estariam relacionados à carcinogênese por sequestro e degradação de genes supressores de tumor, por expressão exacerbada de oncogenes, e por promoção de rearranjos durante a interação com o DNA da célula hospedeira. A compreensão dessa relação é importante para a prevenção, sobretudo em pacientes mais jovens, onde o contágio se daria por hábitos comportamentais.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Terapia fotodinâmica no tratamento do herpes labial recorrente: uma revisão de literatura

Souza, A. G.[1]; Morais, M. F.[1]; Simoni, A.C.P.L.[1]; Veltrini, V. C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O herpes labial recorrente, causado pelo vírus HSV-1, é uma doença mundial que permanece sem solução. Atinge 70% a 80% dos adultos em todo o mundo e recorre em 20% a 40% dos casos. É uma doença dolorosa e autolimitada, que gera desconforto, restrição social e comprometimento estético. O aciclovir é o medicamento mais utilizado para prevenir ou suprimir HSV-1, porém o uso contínuo pode acarretar alta resistência viral, observada em 95% dos pacientes. Considerando a resistência ao tratamento e a alta taxa de recorrência, algumas alternativas terapêuticas têm sido estudadas, como a terapia fotodinâmica (TDF). O objetivo desta revisão é avaliar, a partir da literatura, o efeito da terapia fotodinâmica no tratamento do herpes labial recorrente. Para isso, foi realizado um levantamento nos bancos de dados PubMed, Scielo e Embase, com os termos: herpes simples, herpes labial recorrente e terapia fotodinâmica. Encontrou-se que a TDF, nesses casos, consiste na combinação entre um agente cromóforo e uma luz monocromática a laser, que visa produzir espécies de oxigênio altamente reativas, as quais danificam a estrutura de microrganismos ou células hospedeiras. Os efeitos do estresse oxidativo como resultado da TFD incluem não apenas o efeito citotóxico direto, mas também afeta a modulação das respostas inflamatórias e imunológicas. Os protocolos de terapia fotodinâmica utilizados parecem capazes de diminuir, com sucesso, a sintomatologia das lesões, o tempo de cicatrização e o número de recorrências, além de não causar efeitos colaterais ou interações medicamentosas. No entanto, a TDF não consegue eliminar completamente o vírus e, portanto, não impede sua recorrência.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional

Fotobiomodulação mediada por laser de baixa potência no reparo de defeito ósseo crítico: uma revisão de literatura

Silva, J.C.C.[1]; Manfredi, G.G.P.[1]; Cardoso, M.V.[2]; Stuani, V.T.[2]; Balderrama, I.F.[3]; Ferreira, R.[4]

[1] Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná, UENP.

[2] Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB.

[3] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr-Unesp)

[4] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

Os procedimentos regenerativos de defeito ósseo crítico (DOC) são alvos de inúmeras pesquisas que visam a otimização da neoformação óssea (NO) e a melhora da incorporação do enxerto ao leito hospedeiro. Para aprimorar e acelerar esse processo de consolidação, diferentes técnicas têm sido empregadas, como o uso de agentes desmineralizantes, fatores de crescimento e fotobiomodulação mediada por laser de baixa potência (FMLBP). Diante disso, o objetivo desta revisão de literatura foi investigar o papel da FMLBP no reparo de DOC utilizando diferentes tipos (autógenos –AU; xenógenos – XE; alógenos – AG; aloplásticos – AL; fatores de crescimento - FC) e apresentações (bloco – BL; particulados – PT; enxerto autógeno de fibrina - EAF) dos enxertos ósseos. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Pubmed, Scielo, LILACS com os descritores "low level laser therapy" e "bone graft incorporation" com "and" e "or" como ferramentas integrativas de busca. De um total de 45 artigos encontrados, foram selecionados 18 estudos em animais. A FMLBP atua de forma a influenciar o metabolismo celular, estimulando neovascularização, a deposição de fibras colágenas organizadas e a NO, além modular a resposta inflamatória e exibir efeito positivo na remodelação óssea. O uso da FMLBP melhorou a NO quando utilizados FC, enxertos AU, XE, AL e EAF apresentados em BL e PT. Além do mais, a FMLBP promoveu melhora da incorporação do enxerto ao leito hospedeiro nos EAF e enxertos AU e AG quando apresentados em BL. Em vista disso, pode-se concluir que o uso da FMLBP parece ser capaz de acelerar o processo de incorporação dos enxertos ósseos aos leitos receptores. Entretanto, o nível de evidência ainda é limitado, necessitando da realização de estudos clínicos randomizados controlados para confirmação desses resultados em humanos e para a elaboração de um protocolo bem definido para realização da FMLBP adjuvante em procedimentos de enxertia óssea.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização do plasma rico em plaquetas e fibrina rica em plaquetas em procedimentos odontológicos

Rossetti, M. P.C.[1]; Menezes, A. R.1 ; Mello, B. C[1]; Miranda, I. T. A.[1]; Silva, M.M.S.[1] ; Papa, L.P.[1]

[1]Departamento de Saúde, Faculdade de Odontologia de Avaré, Centro Universitário Sudoeste Paulista, UniFSP

O plasma rico em plaquetas (PRP) e a fibrina rica em plaquetas (PRF) são biomateriais contidos no tecido hematopoiético que apresentam grande concentração de fatores de crescimento, sendo importante no processo de regeneração de tecidos lesionados. O objetivo do trabalho foi evidenciar os benefícios que esses procedimentos que são utilizados como enxertos autógenos podem trazer à área receptora, com auxílio de revisão de literatura. A utilização desses biomateriais, os quais são retirados em uma coleta sanguínea do próprio paciente, permite que o índice de rejeição da enxertia seja reduzido, além de sua fácil obtenção e baixo curto. Esses materiais são utilizados em procedimentos odontológicos como endodontia regenerativa, periodontia, levantamento de seio maxilar e implantodontia, e em locais lesionados, por conta da sua alta capacidade regenerativa e hemostática, além disso, o PRP e a PRF não apresentam contraindicações. Ainda, o PRF, apresenta na fibrina uma concentração relevante de linfócito, o que pode ser um ponto favorável à sua utilização, por conta de sua resposta, frente à infecção. A diferença de PRP para o PRF é que o primeiro, necessita de adição de anticoagulantes e ativadores químicos, o que deixa sua elaboração mais complexa e lenta, e o segundo, faz uma lenta e duradoura liberação de fatores de crescimento e matriz proteicas, o que leva a uma atuação de maior relevância, apesar de serem direcionadas para o mesmo fim. Sendo assim, acredita-se que essa evolução cientifica tomará frente aos processos enxertivos, quando comparadas às áreas doadoras dadas a partir de proteínas morfogenéticas ósseas, por ser um procedimento difícil e de alto custo, bem como a fácil disponibilidade, o baixo índice de rejeição e a velocidade de regeneração tecidual.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A suplementação com melatonina promove benefícios clínicos adicionais no tratamento da periodontite?

Michelato J.R.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Manfredi, G.G.P[1]; Cardoso, M.V.[3]; Stuani, V.T.[3]; Ferreira, R.[4]

[1] Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná, UENP.

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr-Unesp)

[3] Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB.

[4] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

A periodontite é uma doença inflamatória e um aspecto dessa patologia é a formação de radicais livres, como espécies reativas de oxigênio e nitrogênio que são responsáveis pelo dano oxidativo dos tecidos periodontais. O tratamento periodontal convencional por meio da raspagem e alisamento corono-radicular (RACR) é fundamental para remoção do biofilme dentário, podendo ter seus resultados otimizados quando associados com outras substâncias, como o uso da melatonina (ME). A ME é um hormônio natural produzido principalmente pela glândula pineal que possui função na regulação dos processos fisiológicos e patológicos. O uso terapêutico da ME pode ser justificado pelas suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e capacidade na modulação imunológica. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre o uso da suplementação com ME como adjuvante da RACR na periodontite. Foi realizada um levantamento bibliográfico na base de dados PubMed utilizando os descritores “melatonin” e “periodontal diseases” com ‘and’ como ferramenta integrativa de busca. Como resultado, foram encontrados 52 artigos científicos, sendo selecionados 5 estudos em animais, 3 estudos in vitro e 2 ensaios clínicos que preconizaram o uso adjuvante da ME em sessões de RACR. Os estudos demonstram efeitos benéficos do uso da ME como adjuvante da RACR, auxiliando na redução da inflamação gengival, melhora dos parâmetros clínicos periodontais, contribuindo para proteção e cicatrização dos tecidos, além de contribuir para a diminuição da produção de citocinas pró-inflamatórias (como fator de necrose

tumotal- α, interleucina-1 β, interleucina-6 e prostaglandina E2). Dessa forma, conclui-se que a melatonina tem efeito favorável no tratamento e prevenção da periodontite, no entanto, mais estudos são necessários para entender o mecanismo dessa molécula, bem como definir qual a melhor via de administração e a dosagem necessária para aplicação clínica.

Abscessos Periodontais, do diagnóstico ao tratamento: revisão de literatura

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissilnal
NASCIMENTO, A.R.[1]; Pinheiro, J.P.A.[1]; Silva, L.L.G.[1]; Silva, M.E.S.[1]; Silva, R.S.[1]; Coimbra, L.S.[1].
[1]Universidade Tiradentes de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: As infecções odontogênicas normalmente conhecidas como abscessos periodontais, apresentam-se como uma das doenças mais prevalentes na área odontológica, visto que são infecções de caráter progressivo, se não tratadas inicialmente podem causar graves problemas à saúde do paciente. Tais infecções acontecem em decorrência do acúmulo de patógenos bacterianos que proliferam-se localmente na parede do sulco ou bolsa periodontal gerando um exsudato purulento, ocasionando a destruição dos tecidos moles e do aparato de suporte periodontal. A progressão dessa infecção vai depender da virulência das bactérias envolvidas, razões de resistência do hospedeiro, e a anatomia regional. A caracterização dessas infecções e os fatores etiológicos são de grande valor para se obter um diagnóstico preciso algo que implicará diretamente na escolha terapêutica adequada. **OBJETIVO:** Auxiliar a comunidade acadêmica e profissional acerca da etiopatogenia, do diagnóstico e das melhores formas de tratamento para essa condição. **METODOLOGIA:** Foi realizada através de uma busca bibliográfica de artigos eletrônicos no idioma português e inglês, publicados no período de 2014 a 2020 indexados nas bases de dados PUBMED, MEDLINE e Google Scholar, utilizando os descritores: Periodontal abscess, etiopatogênese, diagnóstico e tratamento. **RESULTADOS:** Através da literatura consultada foi possível analisar aspectos importantes a respeito das infecções agudas do periodondo, bem como evidenciar os parâmetros etiológicos, identificar os tipos de infecções odontogênicas, realizar um diagnóstico diferencial correto como também executar um planejamento terapêutico eficaz. **CONCLUSÃO:** É possível identificar que ainda á muitas dificuldades na clínica odontológica em conseguir estabelecer um diagnóstico diferencial adequado entre os tipos de abscessos periodontais, bem como definir um tratamento apropriado e eficiente para cada caso. Visto que os abscessos do periodonto apresentam aspectos clínicos semelhantes, sendo necessário ter conhecimento acerca dos fatores etiológicos e assim realizar um correto diagnóstico para evitar tratamentos desnecessários e incorretos.

Área: Periodontia

Categoria: Revisão de literatura

Apresentação: ORAL

Resumo identificado:

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Desafios para a prevenção da perda dentária na terapia de manutenção periodontal: uma revisão crítica da literatura

Lima, R.R.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Manfredi, G.G.P[3]; Cardoso, M.V.[3]; Stuani, V.T.[3]; Ferreira, R.[4]

[1] Discente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr-Unesp)

[3] Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB.

[4] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

O tratamento convencional da doença periodontal (DP) envolve um conjunto de procedimentos para remoção/controle do biofilme dentário. Na reavaliação verifica se o paciente necessita de intervenção cirúrgica e/ou restauradora/reabilitadora, como se está apto a entrar na terapia de manutenção periodontal (TMP). O objetivo desse trabalho é realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância e desafios da TMP para prevenção da perda dentária. Para isso, foi utilizada a base de dados Pubmed, com os descritores “maintenance programme”, “supportive periodontal therapy”, “supportive periodontal care”, com “and” ou “or” como operadores booleanos. Como resultado, os estudos demonstram que durante a TMP é crucial que os pacientes sejam instruídos constantemente e realizem a um adequado controle

mecânico e químico do biofilme dentário domiciliar. O acompanhamento domiciliar e profissional são de fundamentais importâncias na TMP para estabilidade clínica da saúde periodontal alcançados na fase inicial. Pacientes com histórico de DP, mesmo que bem controlados durante a TMP, apresentam maior disbiose microbiana quando comparados a indivíduos saudáveis. Fatores de risco (como o fumo ou diabetes) devem ser avaliados criteriosamente de acordo com o histórico de cada paciente, devido seu grande impacto na saúde periodontal. Outros como profundidade e sangramento á sondagem, perda dentária e/ou óssea, idade, fatores sistêmicos e/ou genéticos, como até mesmo os fatores ambientais devem ser considerados para determinação dos intervalos de consultas, podendo ser utilizados diagramas funcionais para esse cálculo. Porém, as necessidades de cada paciente devem ser consideradas de forma individualizadas para determinação desses retornos. Dessa forma, conclui-se que a TMP é considerada um fator importante para a prevenção da perda dentária, além de favorecer a manutenção e estabilidade periodontal, favorecendo para a saúde periodontal e qualidade de vida do paciente.

Status Profissional: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação (X) Profissional

Efeito do chip de cúrcuma como adjuvante ao tratamento periodontal não cirúrgico da periodontite

Ferreira, I.A.[1]; Tavares, J.A.O. [2]; Da Silva, F.A.[3]; Ferreira, R.[4]

[1] Cirurgiã-dentista, Aracaju, Sergipe, Brasil.

[2] Doutorando, Programa Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

[3] Professora, Programa Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

[4] Professor, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil.

O controle mecânico do biofilme dentário durante o tratamento da periodontite (PE) pela raspagem e alisamento corono-radicular (RACR) é importante para o restabelecimento do aparato periodontal comprometido pela doença. O uso de fármacos por dispositivos de liberação lenta podem ser otimizadas com agentes naturais, como pelo extrato de cúrcuma (CC), devido suas propriedades antimicrobianas, antioxidantes e anti-inflamatória. O objetivo desse estudo foi realizar um levantamento bibliográfico, crítico e analítico, sobre a utilização de chips de CC como adjuvante ao tratamento não cirúrgico da PE. A revisão de literatura utilizou os descritores “Periodontitis”, “Curcumin”, “Chips” e “Scaling and root planing” com “and” e “or” como ferramentas integrativas de busca distribuídos pela estratégia “PICO” de busca. Foram consultadas as bases de dados Pubmed, Web of Science, Embase, Science direct, Scopus. Como resultado, obteve-se 194 artigos, sendo que somente 3 artigos foram selecionados por contemplarem os critérios de inclusão por serem ensaios clínicos randomizados que utilizaram chip de CC como adjuvantes da RACR. Nos estudos incluídos nessa revisão, verificou-se que o chips de CC em diferentes concentrações (0,2% e 5%), com a presença de grupos controles com RACR ou com uso de outro antimicrobiano, como a clorexidina (2,5mg - *PerioCol* ^{TM} *–CG)*. Clinicamente, o uso do chips da CC mostrou resultados efetivos com relação aos parâmetros clínicos periodontais, como sangramento e profundidade de sondagem, índice de placa e nível clínico de inserção, além de benefícios nos parâmetros microbiológicos e com ausência de efeitos colaterais. Portanto, é possivel concluir que o uso do chip de CC como adjuvante da RACR otimizou os parâmetros periodontais

clínicos e microbiológicos. Entretanto, mais ensaios clínicos randomizados controlados são necessários para obtenção de protocolos que auxiliem na tomada de decisão pautadas em maiores evidências científicas.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação () Profissional

Quais são as estratégias utilizadas para classificar os fenótipos gengivais? Uma revisão de literatura

Costa, M. S. C.[1]; Costa, S. M. S.[1]; Freitas, N.R.[1]; Guerrini, L.B.[1]; Ferraz, C. S.[2]; Almeida, A. L. P. F[1]

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

[2]Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia

Esse trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as técnicas para mensuração dos fenótipos gengivais. Realizou-se uma revisão de literatura, por meio de levantamento no Pubmed. Foram incluídos somente estudos com seres humanos, publicados em língua inglesa. Para busca, foram utilizados os termos “Gingival phenotype”; “gingival biotype”; “measurement”; “evaluation methods”; “evaluation”, “assessment”. Optou-se por utilizar esses termos com a estratégia de operadores booleanos, pois não há descritores que contemplem esse objeto de pesquisa no Medical Subject Headings (MeSH). O fenótipo gengival apresenta um papel relevante não só para a estética do sorriso, como também para o sucesso clínico em diversos procedimentos clínicos. Várias são as formas de classificação do fenótipo gengival, sendo a mais utilizada a que classifica o fenótipo gengival em fenótipo fino e fenótipo espesso. Há uma gama de técnicas para mensuração e determinação do fenótipo gengival. Estas técnicas podem ser divididas quanto o grau de invasividade, em técnicas não-invasivas e invasivas. O método mais preconizado em estudos comparativos é o método transgengival, um método invasivo, que permite uma mensuração fiel e objetiva. Na prática clínica, no entanto, rotineiramente utiliza-se o método da inspeção visual: método não-invasivo, subjetivo e ineficaz para esse intuito. Em outra frente, a análise por meio de tomografia vem sendo estudada com sucesso para tal finalidade. Por meio desse trabalho, foi possível concluir sobre a importância de se saber classificar os fenótipos gengivais, proporcionando assim, uma previsibilidade de procedimentos clínicos em diversas especialidades. Foi realizada também, uma análise das diversas formar de determinação do fenótipo gengival, avaliando vantagens, desvantagens e custo-benefício. Também nesse estudo, foi reafirmada a não aplicabilidade do método visual, ainda tão utilizado.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Relação entre a doença de Alzheimer e a doença periodontal

Hara, G.F.[1]; Silva, C.O.[1]; Souza, L.P.S.S.[1]; Nunes, J.C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Recentemente foi proposto que inflamações periféricas podem induzir e agravar processos inflamatórios no cérebro, gerando um declínio cognitivo associado à progressão da doença de Alzheimer (DA). O objetivo do presente trabalho é apresentar a contribuição da doença periodontal (DP) na patogênese da DA. Para isso, foram utilizados artigos da base de dados Pubmed. A DP é uma doença infecciosa/inflamatória causada pelo acúmulo de biofilme, gerando uma resposta inflamatória significante, fonte de diversas moléculas como TNF-α e interleucinas, que garantem a destruição dos tecidos de suporte do dente. Já a DA é uma desordem neurodegenerativa hereditária, caracterizada por um declínio cognitivo. Suas características patológicas incluem a presença de placas senis formadas pelo peptídeo beta-amilóide e emaranhados neurofibrilares compostos por proteínas tau. Sendo assim, de acordo com pesquisas, durante algumas doenças do sistema nervoso central (SNC), como a DA, ocorrem certas mudanças na barreira hematoencefálica, que facilitam a passagem de mediadores inflamatórios e células da imunidade periféricas. Estudos comprovam que a transmigração leucocitária é um dos eventos posteriores ao desenvolvimento da DA e ainda garantem a capacidade desses mediadores de formar fibras insolúveis de beta-amiloide, induzindo a neurodegeneração. Ademais, as P. gingivalis secretam gingipainas, fatores de virulência que inativam a defesa do hospedeiro e causam destruição tecidual. De acordo com pesquisas, mais de 90% das amostras de pacientes com DA foram positivas para gingipainas kgp e kgpB. Em consonância, as gingipainas podem fragmentar a proteína tau, cuja função é estabilizar os microtúbulos, levando ao desenvolvimento da DA. Além disso, lipopolisacarídeos (LPS) e as próprias bactérias foram isoladas de cérebros de pacientes mortos que apresentavam DA. Assim, conclui-se que a DA e a DP apresentam mecanismos biológicos plausíveis que indicam uma possível ligação entre as duas condições.

Área: Periodontia

Categoria: Revisão de literatura

Apresentação: ORAL
Resumo identificado:

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Usuários de narguilé apresentam pior condição periodontal que fumantes convencionais? Uma revisão de literatura

Almeida, N.D.[1]; Kaspary, B.N.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Ferrão-Júnior, J.P.[3]; Coelho, A.A.K.[3]; Ferreira, R[3]

[1] Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOA-Unesp)

[3] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

A doença periodontal (DP), como a gengivite e a periodontite, ocorre pela relação da atividade microbiológica do biofilme dentário e sua interação com a resposta imunológica do paciente. Fatores ambientais, como o fumo, atua de forma maneira deletéria local e sistemicamente, afetando diretamente na DP. Paralelo a isso, o uso recreativo do narguilé (NG) tem se popularizado, principalmente entre os mais jovens, e a compreensão da influência dessa forma de fumo sobre a condição periodontal faz-se necessária. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o impacto do fumo do NG e de cigarro convencional (CC) sobre a condição periodontal. Para isso, foi feita uma busca nas bases de dados PubMed e Scielo com os descritores "waterpipe" e "periodontal disease" com "and" como ferramenta integrativa de busca. Foram encontrados 28 artigos, sendo selecionadas 2 revisões sistemática e 13 estudos clínicos. Os resultados exibem que a prevalência da DP é significativamente maior em usuários de NG e CC quando comparado aos não-fumantes. As toxinas presentes nas essências do NG são consideradas cancerígenas e tóxicas sendo superiores que as encontradas no CC. Portanto, conclui-se que o NG afeta negativamente na condição periodontal de forma tão acentuada quanto ao CC. Nesse contexto, políticas públicas devem ser implementadas a fim de controlar a expansão dessa forma de fumo com orientação sobre os efeitos deletérios para a saúde e seu impacto na qualidade de vida dos usuários.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aplicação de células mesenquimais na regeneração óssea em maxila atrófica posterior: uma revisão analítica da literatura

Alcantara, L.S.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Stuani, V.T.[3]; Cardoso, M.V.[3]; Manfredi, G.G.P.[3] ; Ferreira, R.[4]

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

[2]Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

[3]Doutorandos, Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[4]Docente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Na Implantodontia, são constantes as pesquisas que fazem uso da engenharia tecidual para buscar novas tecnologias e biomateriais visando melhores resultados na regeneração óssea. Para isto, diversas fontes para obtenção de células-tronco mesenquimais são exploradas, sendo que uma delas consiste no aspirado concentrado de medula óssea (do inglês, Bone Marrow Aspirate Concentrate, BMAC). O BMAC é considerado uma fonte abundante de células mesenquimais indiferenciadas e sua aplicação clínica em associação a enxertos de origens distintas (autógeno, xenógeno ou sintéticos) demonstra aprimorar a regeneração óssea em cirurgias de levantamento de seio maxilar (LSM). Esta revisão narrativa de literatura teve como objetivo realizar uma busca estratégica de artigos científicos sobre o uso do BMAC associado aos enxertos em cirurgias de LSM. Para isso, foi realizada uma busca manual e uma adotada uma estratégia de busca em três bases de dados (Scielo, PubMed e Bireme), através do cruzamento de diferentes descritores articulados através da estratégia de busca "PICO" (população/procedimento, intervenção, comparação e resultado). Um total de 71 artigos foi recuperado, mas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, o resultado final se estabeleceu em apenas 16. Os resultados observados demonstraram uma falta de estudos clínicos randomizados sobre o tema, demonstrando que ainda não há uma padronização dos protocolos clínicos para o uso da associação do BMAC a enxertos ósseos em cirurgias de LSM. Ainda assim, a literatura sugere uma possível aceleração do processo de neoformação óssea ao incluir o BMAC no LSM, favorecendo a posterior instalação dos

implantes dentários nas áreas enxertadas. Por fim, pode-se concluir que, apesar das limitadas evidências científicas, existe um potencial benéfico no uso do BMAC associado aos diferentes enxertos para LSM, sendo uma promissora opção terapêutica coadjuvante aos materiais empregados na enxertia.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Efeitos do uso de narguilé sobre a condição peri-implantantar: uma revisão de literatura

Kaspary, B. N.[1]; Almeida, N. D.[1]; Balderrama, I. F.[2]; Ferrão-Júnior, J. P.[3]; Coelho, A. A. K.[3]; Ferreira, R.[3]

[1] Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS).

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (Unesp-FOA).

[3] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS).

Nas populações árabes, o narguilé (NG) é um dos passatempos mais comuns de interação social e é considerado um símbolo cultural. Atualmente, nota-se uma popularização do NG para fins recreativos, principalmente entre os jovens, de diferentes países ao redor do mundo, que acabam comprometendo sua saúde bucal e sistêmica. O objetivo dessa revisão de literatura é avaliar os efeitos que o fumo de NG e/ou do cigarro convencional (CC) têm sobre o tecido peri-implantar. Foram realizadas buscas por estudos na plataforma PubMed com os descritores “waterpipe”, “cigarrette smoking”, “peri-implantitis”, com “and“ como operador booleano. Para a seleção dos artigos, os mesmos deveriam apresentar tanto indivíduos que fumam NG quanto o CC, chegando-se ao número de uma revisão sistemática e mais nove estudos clínicos. Os resultados demonstram que o NG é tão prejudicial quanto ao CC no que diz respeito ao estado inflamatório do tecido peri-implantar. Valores correspondentes a perda óssea peri-implantar e profunidade de sondagem costumam ser maiores nos indivíduis que fazem uso de NG e de CC, não havendo diferenças estatisticamente significativas quanto ao tipo de fumo. A fumaça do NG contém alguns dos agentes tóxicos em maior concentração que os encontrados no CC. Portanto, verifica-se grande impacto negativo do uso do NG na condição peri-implantar. Porém, mais pesquisas e políticas de conscientização são necessárias com promoção de hábitos saudáveis para redução de qualquer forma de fumo, pois os mesmos afetam a saúde e a qualidade de vida, repercurtindo até mesmo na taxa de sobrevida dos implantes dentários.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O uso da fração estromal vascular do tecido adiposo para regeneração óssea em cirurgias de levantamento de seio maxilar

Rigo, B.D.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Stuani, V.T.[3]; Cardoso, M.V.[3]; Manfredi, G.G.P.[3] ; Ferreira, R.[1]

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

[2]Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

[3]Doutorandos, Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

[4]Docente, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Estudos de bioengenharia que empregam células-tronco têm demonstrado avanços e resultados satisfatórios na regeneração óssea em áreas atróficas maxilares e mandibulares. Dentre esses achados, observa-se que a fração estromal vascular (FEV) do tecido adiposo tem alto potencial osteogênico. Diante disso, esta revisão narrativa de literatura teve como objetivo realizar uma busca estratégica de artigos científicos sobre o uso da FEV associado aos enxertos ósseos em cirurgias de levantamento de seio maxilar (LSM). Para isso, foi realizada uma busca manual e empregada uma estratégia de busca em três bases de dados (Scielo, PubMed e Bireme), através do cruzamento de diferentes descritores articulados por meio da estratégia "PICO" (população/procedimento, intervenção, comparação e resultado). Um total de 4 artigos foram recuperados. Após uma análise crítica e analítica dos artigos, os resultados desta revisão demonstraram uma falta de estudos clínicos sobre o tema, evidenciando também uma falta de padronização nos protocolos de processamento celular e nas fontes de obtenção da FEV, como tecido coletado da porção frontal do abdômen ou bola adiposa de Bichat. Dentre as vantagens indicadas no uso da técnica, observa-se a ausência de efeitos adversos e o aumento relativo na quantidade de osso neoformado nas áreas enxertadas através de análises tomográficas e histomorfométricas. Pode-se concluir que diante dos achados, apesar das limitadas evidências científicas, espera-se um potencial benéfico na abordagem do uso da FEV associada à biomaterais para LSM, podendo ser uma abordagem coadjuvante vantajosa para formação óssea.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Alterações bucais devido ao fumo passivo em crianças: uma revisão de literatura

Faroni, E.M.G.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Ferrão-Júnior, J.P.[3]; Coelho, A.A.K.[3]; Sanabe, M.E.[3]; Ferreira, R.[3]

[1] Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil.

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOA-Unesp)

[3] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

Os malefícios causados pelo fumo são decorrentes das substâncias contidas no cigarro, como a nicotina e o monóxido de carbono, que causam alterações na saúde bucal e sistemica desses indivíduos. Pesquisas recentes relatam que indivíduos que convivem com a fumaça do cigarro (fumantes passivos - FP) podem também apresentar algumas complicações, inclusive em crianças cujo os pais, ou parentes próximos, são fumantes. O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico das possíveis alterações bucais em crianças que são FP. Para a realização dessa revisão de literatura, foram pesquisados artigos nas bases de dados Scielo, Pubmed e Scopus com os descritores "periodontal disease", "periodontal status", "smoking", "tabacco", "passive smoking" com "and" como ferramenta integrativa de busca. Como resultados, foram encontrados 15 artigos, porém somente 3 estudos foram selecionados por apresentarem crianças como FP. Crianças expostas como FP são que possuem níveis mais elevados de cotinina salivar, maior perda do nível clínico de inserção periodontal e podem até mesmo apresentarem pigmentação melânica no tecido gengival. A gravidade das alterações em FP são dependentes da quantidade de fumaça de cigarro produzida, bem como o ambiente (aberto ou fechado), frequência de exposição, saúde sistêmica da pessoa e idade, o que pode ser um agravante em crianças. Portanto, apesar da limitada evidência, nota-se influência da exposição de crianças como FP para a presença de alterações bucais. Entretanto, são necessárias mais investigações científicas, como com estudos clínicos controlados com longo períodos de acompanhamento, porém, medidas de saúde pública e orientações aos pais/familiares fumantes devem ser trabalhadas a fim de se promover saúde e qualidade de vida a esses usuários e das pessoas que convivem com os mesmos.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Atendimento em odontopediatria na era Coronavírus – como nos adaptar?

Grizzo I.C.[1]; Bisaia A.[1]; Mendonça F.L.[1]; Di Campli F.R.[1]; Oliveira T.M.[1]; Rios D.[1]

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

No início de 2020 surge um novo vírus, o SARS-CoV-2, causador da COVID-19, que foi popularmente apelidado de novo coronavírus O vírus que nunca havia sido detectado em humanos, tornou-se um desafio mundial, especialmente no sistema de saúde, que acabou entrando em colapso. O risco de transmissão viral pela geração de aerossóis foi confirmado e os consultórios odontológicos tornaram-se locais de risco. O objetivo desse trabalho foi revisar a Literatura quanto às alternativas de tratamento para as lesões de cárie em pacientes infantis que não gerem aerossóis. Desta forma as bases de dados (Pubmed) foram consultadas quanto ao impacto do COVID-19 no atendimento odontológico e quanto às alternativas de tratamento que apresentem comprovação científica e podem e devem ser aplicadas para a contenção da transmissibilidade do vírus. Os resultados apontam que primordialmente o tratamento deve focar nos fatores causais da doença, no entanto, alternativas não invasivas, micro invasivas e até mistas podem ser empregadas nos tratamentos das lesões. Desde que as lesões se apresentem ativas e não haja necrose pulpar ou pulpite irreversível, tanto as lesões iniciais em esmalte quanto as mais avançadas em dentina podem ser tratadas com essas terapias que envolvem desde a utilização de fluoretos como o diamino fluoreto de prata, a remoção seletiva do tecido cariado com a utilização de instrumentos manuais, na qual se destaca a técnica de restauração atraumática até a utilização da técnica de Hall. Essas alternativas, já eram utilizadas antes do coronavírus, mas no atual cenário, são ainda mais indicadas, pois auxiliam no controle de disseminação e proporcionam maior segurança aos pacientes e usuários da clínica odontológica. Portanto, na odontopediatria há alternativas de tratamento da lesão de cárie, que além de eficazes, favorecem o momento atual por não gerarem aerossol e serem agraváveis para a criança favorecendo o comportamento e adaptação durante o atendimento odontológico.

Potenciais complicações pós-cirúrgicas do procedimento de frenotomia lingual em paciente pediátrico

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Nascimento, A.R.[1]; Lins M.L.A.[2]; Monteiro, I.F.[2]; Silva Neto, M.N.[2]; Gaspar Junior, A.A.[2]; Araújo, A.C.S[2].

[1]Departamento de Prótese e Cirurgia Buco Facial, Universidade Tiradentes de Pernambuco.

[2]Departamento de Prótese e Cirurgia Buco Facial, Universidade Federal de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: Anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento da língua, que pode ocorrer de forma parcial ou total, na qual o freio lingual se encontra mais curto, resultando na limitação dos seus movimentos. Para corrigir essa alteração é necessária a realização de cirurgia de frenotomia lingual, com o intuito de reverter essa alteração. O ideal é que o procedimento seja realizado o mais cedo possível, para evitar problemas na amamentação, fala, respiração e deglutição. **OBJETIVO:** Relatar as possíveis complicações pós-cirúrgicas da frenotomia lingual em bebês. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados Scielo, BVS e PUBMED, onde foram selecionados alguns artigos científicos e teses, após isso foi realizada uma pré-leitura. **RESULTADOS:** Através da literatura consultada foi possível verificar que a cirurgia do freio lingual é simples, e que apresenta uma baixa possibilidade de complicações pós-operatórias. Mas quando essa ocorre, suas possíveis e principais complicações são as seguintes: Infecção, pequeno sangramento relacionado ao procedimento ou até mesmo uma hemorragia grave com lesão dos vasos sublinguais ou edema submandibular, presença de úlcera e dor duradoura. **CONCLUSÃO:** Complicações pós-cirúrgicas são raras, mas não nulas. Portando é recomendado que o procedimento seja realizado por profissionais devidamente treinados, dentro de um ambiente clínico onde um tratamento de urgência possa ser realizado caso necessário.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A importância do atendimento odontológico humanizado no ensino: uma revisão de literatura

Moreira, L.Z.[1]; Piras F.F.[1]; Comar L.P.[1]; Vivan, B.L.[1]; Rosa Júnior E.A.[1]; Ionta F.Q.[1]

[1]Departamendo de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Marília, Universidade de Marília.

A Lei n° 8.080 de 1990 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) e baseia-se nos princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização, hierarquização/ regionalização, criando vínculos com seus usuários e servindo como base para a humanização de seus serviços. Porém, o avanço tecnológico da odontologia tem se contraposto a baixa importância normalmente dada às práticas de humanização, fato este percebido desde a graduação. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a humanização na prática odontológica desde o ensino. Para isso, uma busca na base de dados LILACS (descritores: “Odontologia” and “Humanização”) foi feita, sendo incluídos 13 artigos além de Manuais e textos oficiais do Ministério da Saúde, como a Política Nacional de Humanização (PNH). Instituída em 2003, a PNH qualifica as ações do SUS operando transversalmente em toda a rede por meio de ações como escuta qualificada, acolhimento, respeito e compreensão do usuário. Essas ações são dependentes do preparo e da sensibilidade dos profissionais da saúde. No entanto, muitas universidades priorizam o ensino tecnicista e focado no modelo biomédico, em detrimento aos conceitos de Promoção de Saúde, Ética e Humanização do atendimento. Humanizar o aprendizado durante a graduação de Odontologia exige uma relação entre aluno-professor, professor-paciente e aluno-paciente, para o treinamento e desenvolvimento das habilidades humanas. Somente por meio do tratamento odontológico humanizado o paciente terá suas necessidades atendidas e suas particularidades respeitadas. Considerando a importância da valorização desses aspectos na prática odontológica, conclui-se que a universidade e os professores possuem um papel norteador para a formação do futuro dentista quanto a humanização do atendimento, pois este tipo de ação muitas vezes requer mudanças comportamentais e filosóficas que devem ser despertadas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Humanização da saúde: um olhar sobre a odontologia integrativa

Corceti, G.[1]; Wienci, A. C.[1]; Pires, C. C.[1]; Maciel, E.V.[1]; Moreira, G.E.[1]; Lima, D.C.[1]

[1] Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas.

A humanização é uma política de difícil conceito, subjetiva e com diversas interpretações, mas com um objetivo comum, o olhar voltado ao ser humano. Presente em diversos ambientes e sistemas da saúde, como política pública, nos ambientes de trabalho das atenções à saúde, nos convênios, hospitais dentro das diversas áreas da saúde, pelo Brasil e pelo mundo. A partir deste pressuposto foi realizada a avaliação de artigos sobre humanização nas bases de dados Bireme, LILACS, Medline e Scielo. Foram selecionados trabalhos científicos realizados do ano de 2000 a 2020, com exceção aos trabalhos clássicos no contexto da humanização na saúde. Utilizou-se para isso, a busca das seguintes palavras-chave: humanização, atenção primária, atenção secundária, atenção terciária, Programa Nacional de Humanização (PNH), Humanização nos serviços públicos de saúde, Estratégia Saúde da Família (ESF), Unidade básica de saúde (UBS), Núcleo de Apoio em Saúde da Família (NASF), saúde coletiva, atenção básica, Programa Saúde da Família (PSF), acolhimento e HumanizaSUS. Ao todo foram selecionados 114 artigos. A partir da pesquisa, houve uma busca obtendo maior conhecimento acerca do assunto conhecendo a magnitude da humanização na saúde tanto no SUS, nos níveis de atenção primário, secundário e terciário, quanto no sistema de saúde complementar privado e a existência ou não de ações de humanização na saúde.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Medidas de proteção à saúde dos trabalhadores brasileiros adotadas durante a pandemia de covid-19

Viotto, J.R.C.[1] ; Fernandes, C.M.S.[1], Serra, M.C.[1]

[1] Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FOAr/Unesp.

A proteção à saúde do trabalhador é um dever dos empregadores e do Estado, que fornece normas de proteção e mecanismos de fiscalização. Com a situação emergencial mundialmente enfrentada pela pandemia do covid-19, ficou clara a necessidade de atuação do Estado para sua prevenção e contenção. O presente trabalho visa a discutir as estratégias de respostas adotadas pelo Brasil durante a pandemia, mormente sobre as medidas protetivas à saúde dos trabalhadores no país. Verifica-se a relação da difusão da doença com a atividade laboral dos indivíduos, pelo aumento do contato interpessoal daqueles que permanecem em circulação. Foram levantados artigos científicos, arcabouço legislativo brasileiro e literatura jurídica, além de buscas em plataformas como Scielo e Pubmed, por meio de palavras-chave. Verificou-se que o isolamento social, uso de máscaras faciais e de álcool 70º foram as principais medidas adotadas. Contudo, apesar da necessidade de isolamento, muitas pessoas precisaram manter suas atividades laborais externas. Quanto aos profissionais da saúde, constatou-se a exposição destes ao contágio, precarização do trabalho e higiene, jornadas excessivas, falta de equipamentos e treinamentos. Em resposta à pandemia, algumas Medidas Provisórias (MP) foram editadas sobre a questão laboral, como as MPs nº 927/2020, 936/2020 e 944/2020, dentre outras normas. Concluiu-se que, apesar das medidas de proteção com equipamentos de proteção individual, e a adoção do isolamento social, os números de casos no país são elevados, não sendo possível afirmar sobre a plena eficácia das medidas, porém sabe-se que elas são imprescindíveis ao mínimo de controle da doença. Instituir essas medidas importa para a diminuição do contágio e dispersão entre trabalhadores e população em geral. É crucial a conscientização de empregados e empregadores sobre os cuidados preventivos necessários. O direito à saúde do trabalhador, configura-se também relevante forma de buscar a devida proteção.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Relevância dos transtornos alimentares e suas manifestações na cavidade oral

Ifanger, I.[1]; Akama, H. S.[1]; Pascoaloti, M. I. M.[1]; Silva, R.A.[1]; Fernandes, L.A.[1]; Lima, D.C.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas-MG.

Os Transtornos Alimentares, cada vez mais presentes na sociedade atual, compõem quadros psiquiátricos de caráter comportamental responsáveis por alterações significativas nos hábitos alimentares. Nesse aspecto, o Cirurgião-Dentista (CD) torna-se um profissional de grande relevância, pois pode ser o primeiro a observar os sinais e sintomas característicos dessas injúrias na cavidade oral, uma vez que entra em contato com as regiões potencialmente afetadas. Assim, o presente trabalho tem como objetivo apresentar, por meio de uma revisão de literatura, os principais Transtornos Alimentares e os sinais e sintomas que estes manifestam na cavidade bucal, a fim de que o CD saiba realizar seu correto diagnóstico e tratamento. Para isso, foi realizada uma pesquisa em bases de dados como o PUBMED, MEDLINE, SCIELO e BIREME, publicados entre 1993 e 2020. Foram considerados nos levantamentos científicos artigos publicados e indexados em revistas nacionais e internacionais. Utilizou-se para isso, a busca das seguintes palavras-chave: Transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos; manifestações bucais; anorexia; bulimia; obesidade. Ao todo foram selecionados 115 artigos. Os principais Transtornos Alimentares documentados foram a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa, a Obesidade, a Ortorexia e a Vigorexia. A partir da pesquisa bibliográfica, houve uma busca obtendo maior conhecimento acerca do assunto evidenciando a necessidade de que o cirurgião-dentista conheça as características dos transtornos e suas manifestações bucais, traçando um plano estratégico de tratamento junto a uma equipe multiprofissional qualificada, a fim de preservar e manter a qualidade de vida do paciente.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Análise da resistência de união de adesivos convencionais e autocondicionantes em cárie relacionada à radiação

Wanghon, Z. M. L.[1]; Pereira, R.P.[2]; Grando, L. J.[3]; Camargo, A. R.[4]; Lisboa, M. L.[5]; Gondo, R.[6]

[1] Graduação em Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[2] Programa de Pós-Graduação em Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[3] Departamento de Patologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[4] Departamento de Estomatologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[5] Cirurgiã-Dentista, Hospital Universitário - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

[6] Departamento de Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

A radioterapia é um dos principais tratamentos de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço. No entanto, essa terapia afeta diretamente a mineralização e a microdureza dos tecidos dentais duros, propiciando a formação de cárie relacionada à radiação. As restaurações adesivas são indicadas para a adequação do meio oral. Todavia, a realização desse tipo de procedimento em pacientes submetidos à radioterapia frequentemente apresenta falhas adesivas. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura para analisar a resistência de união de sistemas adesivos convencionais e autocondicionantes em restaurações de dentes acometidos por cárie relacionada à radiação. Para levantamento de dados, foi realizada uma busca de artigos no site PubMed, com as palavras-chave: “Radiotherapy”, “Adhesive”, “Composite Resins”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2020, focando em estudos laboratoriais, revisões literárias e revisão sistemática. Foram selecionados seis artigos. De acordo com os estudos, os adesivos autocondicionantes apresentam o mesmo desempenho em restaurações de dentes irradiados e não irradiados, o que pode estar relacionado à forte ligação entre os monômeros funcionais do material com os íons cálcio da hidroxiapatita dental. Isso pode favorecer uma maior coesão da resina infiltrada após a sua polimerização e uma melhor resistência durante a hidrólise. Por outro lado, os adesivos convencionais apresentam menor resistência de união quando aplicados em dentes irradiados, devido aos ácidos aumentarem a porosidade do esmalte que

previamente já sofreu alterações pela radioterapia, tornando-o ainda mais poroso. Dessa forma, pode-se concluir que os adesivos autocondicionantes apresentam um melhor desempenho quando comparados aos adesivos convencionais em restaurações de dentes acometidos por cárie relacionada à radiação. Vale ressaltar, entretanto, que ainda são necessárias mais pesquisas nessa área.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Aplicação dos scanners intraorais em dentística: revisão de literatura

Guimarães, J. K.[1]; Bispo, C. G. C.[1]

[1]Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a importância dos scanners e sua utilidade na área de dentística. A metodologia utilizada para este trabalho foi busca nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Ao todo foram escolhidos 6 artigos datados de 2007 a 2019. Alguns estudos mostraram que muitos dentistas relutam em se envolver com novas tecnologias de moldagens porque simplesmente acreditam que os materiais e técnicas com elastômeros estão em uso há tanto tempo, e funcionam tão bem, que são insubstituíveis, todavia, estudos mostram que a possibilidade de se digitalizar os modelos de gesso, ou mesmo de escanear os dentes diretamente da boca do paciente, sempre foi uma busca da Odontologia. Evitar desconforto, agilizar o trabalho, alta precisão na captação de imagens, bom custo benefício a médio prazo, segurança no armazenamento de imagens, são algumas das vantagens dessa tecnologia. Além de agilizar o trabalho, um dos grandes diferenciais dos scanners é a utilização de materiais controlados de fabricação industrial, livres de imperfeições e porosidades, possibilitando minimizar falhas e distorções que podem estar presentes no processo manual. Tais fatores, associados à precisão de programas de computador permitem a produção de restaurações de melhor qualidade, com melhor adaptação marginal e estética na dentística. Observa-se também, que os scanners intraorais são preferência por parte dos profissionais e pacientes que relatam ser a técnica digital mais confortável que moldagens convencionais. Pode-se concluir, a partir dos estudos, que os scanners intraorais permitem a confecção de restaurações de boa qualidade e alta previsibilidade e podem substituir as moldagens convencionais em quase todas as áreas da Odontologia, em especial para restaurações indiretas em Dentística. Vale ressaltar a necessidade de conhecimento e habilidade técnica para a prática de escaneamento, além do alto custo do equipamento.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação das técnicas na formação da camada híbrida e evolução dos sistemas adesivos no tratamento restaurador adesivo

Nogueira, C.H.P.[1]; Gelio, M.B.[1]; Kuga, M.C.[1]; Saad, J.R.C.[1]

[1]Departamento 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 as diferentes técnicas de utilização dos sistemas adesivos e sua evolução no tratamento restaurador. 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/Medline, Scielo, Oasisbr, Bancos de teses e Google Acadêmico. 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) e 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.

Status profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

As correlações entre periodontite periapical e diabetes mellitus

Coltro, H.S.[1]; Capitanio, M.[1]; Pavan, N.N.O.[1]; Queiroz, A.F.[1]; Morais, C.A.H.[1]; Endo, M.S.[1]

[1] Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá - UEM

O diabetes é uma doença crônica em que o corpo não produz ou não consegue empregar adequadamente a insulina produzida. Objetivou-se estudar os impactos da diabetes na periodontite apical crônica (PAC), o que ainda não é bem estabelecido na literatura. Realizou-se uma busca, entre os anos 2002 e 2020, na base de dados Pubmed, utilizando-se termos indexados no “Medical Subject Heading Terms”. A sequência originada [("diabetes") AND ("periapical pathology" OR "periapical healing" OR "periapical lesion" OR "apical periodontitis")], resultou na seleção de 28 dos 56 artigos encontrados. O diabetes é um fator potencial para a ocorrência de patologias endodônticas, ainda que não haja diferenças significativas quanto a presença da PAC entre grupos controles e diabéticos. São observadas maiores áreas inflamatórias em diabéticos, visto a menor capacidade de defesa perante os agentes microbianos. Além disso, devido a hiperglicemia resultante, haverá um up-regulation de citocinas inflamatórias, predispondo o paciente a um quadro inflamatório crônico, com capacidade de reparo diminuída e maior tendência de quebra tecidual. O nível de uma dessas citocinas, a IL-17, aumenta na presença da PAC, e é ainda maior quando há diabetes. Além da severidade e progressão, estudos revelam que o diabetes pode alterar o reparo da PAC. Diferentes mecanismos atuam nessas alterações, como aumento da atividade osteoclástica, presença de AGE’s e inibição da produção de colágeno. A piora no reparo é validada por pesquisas que mostraram menor capacidade ou maior tempo necessário para o reparo em diabéticos. Além de alterações na PAC causadas a partir das consequências do diabetes, existem alterações glicêmicas causadas a partir do quadro periapical. Assim como na doença periodontal, a inflação local da PAC leva à intensificação do diabetes. Entretanto, apesar de todos os achados, a relação do diabetes mellitus e a PAC necessita de mais estudos para que seja entendida de forma clara e conclusiva.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação () Profissional

Diferentes condutas para o tratamento da superfície radicular de dentes permanentes reimplantados: revisão da literatura

Oliveira, A.L.O.[1]; Bibiano, L.D.[1]; Arfeli, M.E.O.[1]; Martins,C.M.[1]; Mori, G.G[1].
[1]Curso de Odontologia, Universidade do Oeste Paulista

Este estudo teve como objetivo analisar a eficácia de diferentes condutas utilizadas no tratamento da superfície radicular de dentes permanentes reimplantados tardiamente. Para isso, foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus, and Cochrane Library até setembro de 2020, com o intuito de investigar se o uso de outras substâncias ou condutas no tratamento da superfície radicular de dentes reimplantados tardiamente seriam melhores que o uso do fluoreto de sódio para a redução da reabsorção radicular. Os critérios de elegibilidade empregados incluíram: estudos in vivo, estudos que envolveram o fluoreto de sódio versus outros medicamentos para o tratamento da superfície radicular, estudos com dentes reimplantados e estudos publicados em língua inglesa e com resumo disponível. Após a seleção, verificou-se que 8 trabalhos compararam efetivamente o fluoreto de sódio com outras substâncias ou terapias, incluindo: vitamina C, própolis, Emdogain, solução de nitrato de gálio, ácido zoledrônico e laser de diodo. Todos os trabalhos abrangeram estudos em animais, o que determinou a realização de uma revisão descrita da literatura. Ao analisar o uso da vitamina C, da própolis ou do Emdogain pode-se verificar resultados semelhantes ao fluoreto de sódio; já, o nitrato de gálio mostrou-se contra-indicado para este uso. Condutas envolvendo o uso do ácido zoledrônico ou do laser de diodo, apesar de não aumentarem o reparo do ligamento periodontal, diminuíram significantemente a reabsorção radicular quando comparadas com o fluoreto de sódio. Assim, pode-se inferir sobre a eficácia do uso do ácido zoledrônico ou do laser de diodo no tratamento da superfície radicular de dentes reimplantados tardiamente e que estudos clínicos são fundamentais para a sedimentação dessas condutas.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

LLLT e avulsão dentária: implicações da LLLT nas propedêuticas endodônticas e periodônticas, uma revisão de literatura

Moraes, L.S.[1]; Martins, C.M.[2]

[1]Aluno de Graduação da faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, na Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Presidente Prudente, SP, Brasil.

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, na Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Presidente Prudente, SP, Brasil.

A presente revisão de literatura objetivou compreender a ação do LLLT sobre as propedêuticas endodônticas e periodonticas, apresentar o conhecimento atual e científico sobre a eficácia da LLLT na avulsão dentária e elucidar quais pontos precisam de novas pesquisas sobre o tema. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura na base PubMed. As palavras chaves utilizadas foram "*LLLT and endodontics*", "*endodontics and pain*", "*healing and repair in endodontics*", "*pulpotomy"* "*LLLT and periodontics*", "*LLLT and dental avulsion*" e foram selecionados os artigos que abordam sobre os temas procurados pelas palavras chaves. Foi observado que o LLLT reduz a dor pós-operatória na terapia e retratamento do canal radicular, tendo uma diminuição significativamente maior em relação aos anti-inflamatórios. Na periodontia há a redução de bactérias e cálculos, neutralização de endotoxina e diminuição de profundidade de bolsas. Poucos estudos avaliaram sua aplicação em tratamentos para reimplante dentário, os quais mostraram uma melhora a cicatrização, aumento na espessura da camada de dentina reacional e diminuição da inflamação. Dessa forma conclui-se que a irradiação do LLLT promove reações bioquímicas, originando a estimulação do reparo tecidual, regeneração e redução dos processos inflamatórios, podendo ser um tratamento promissor para casos de avulsão e reimplante dentários. Mais pesquisas devem ser realizadas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

O acesso endodôntico vestibular como uma alternativa na abertura coronária dos dentes anteriores: revisão de literatura

Meneses Júnior, N. S.[1]; Barros, M. C.[2]; Andrade, F. B.[2]; Pinto, L. C.[1]

[1]Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC USP).

[2]Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB USP).

O acesso endodôntico convencional de dentes anteriores é na face palatina/lingual, porém na presença de anomalias dentárias, em especial nos indivíduos com fissura labiopalatina, necessariamente é modificado para a face vestibular. Objetivo: Reunir dados sobre a modificação não convencional do acesso endodôntico para vestibular e sua aplicabilidade clínica. Métodos: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e *Google Sccholar* utilizando os descritores: "*Root Canal Therapy*", "*Endodontics*", "*Labial endodontic access*", "*Cleft lip and palate",* realizando combinações por meio do uso de operadores booleanos como "and" e "or". Dentre a literatura adquirida e avaliada, foram selecionados sete artigos que corresponderam aos objetivos propostos, sem restrição de idioma e período de publicação. Resultados: A abertura coronária é a etapa inicial do tratamento endodôntico com objetivo principal de obter acesso direto ao forame apical, garantindo livre ação do instrumento durante a biomecânica e desbridamento foraminal, se necessário. O ponto de eleição vestibular possibilita um acesso *straight-line*, é de fácil operação, permite visão direta durante todo o tratamento e é geralmente menor, sendo necessário remover menos estrutura dentinária, porém são imprescindíveis alguns cuidados, como a remoção do ombro palatino. A abordagem vestibular não era defendida no passado justificada pela preocupação estética dos materiais restauradores da época, no entanto, os materiais atuais superam o prejuízo estético resultante dessa abordagem. Conclusão: A abertura coronária por vestibular possibilita o acesso direto aos canais e pode ser utilizada enquanto alternativa em casos onde o acesso palatino não é possível, por exemplo, nos casos de anomalias dentárias, confirmando assim sua aplicabilidade clínica. Devido à escassez da literatura sugerimos outros estudos acerca do tema.

Status profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

O uso do Ranelato de Estrôncio na odontologia e sua possibilidade de uso como meio de estocagem para dentes avulsionados

Britto, A.C.S.[1]; Lacerda, P.B.G. [1]; Batista, V.E.S. [1], Men-Martins, C. [1]

[1]Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.

A avulsão dentária continua sendo um problema de saúde pública e o reimplante dentário tem uma significante taxa de insucesso devido à incidência de reabsorção radicular. O Ranelato de Estrôncio (RE) apresenta propriedades antirreabsortivas no tecido ósseo, além de estimular a neoformação óssea. O objetivo do trabalho foi realizar uma revisão dos trabalhos disponíveis na literatura a fim de 1- entender o mecanismo de ação do RE quanto à sua propedêutica na periodontia, implantodontia, cirurgia oral, ortodontia e endodontia; 2- apresentar o conhecimento científico atual sobre o RE que demonstre possível eficiência no reimplante dentário; 3- observar falhas na literatura acerca de aplicações inexploradas do Ranelato de Estrôncio. Uma busca eletrônica foi realizada usando as palavras-chave 'ranelato de estrôncio', 'periodontia', 'implantodontia', 'cirurgia oral', 'ortodontia' e 'endodontia' nas bases de dados Pubmed/Medline, Lilacs e BBO. Foram buscados na revisão artigos, revisão de literatura, estudos laboratoriais e em animais que tenham sido publicados em Inglês até Julho de 2020. Vinte e cinco artigo foram incluídos após a avaliação por critérios e inclusão e exclusão. A literatura disponível demonstra que o RE proporciona uma propedêutica significativamente boa no tecido ósseo e que sua aplicação tópica demonstra baixos índices de efeitos colaterais. Esses resultados podem ser elevados a novas perspectivas do uso do Ranelato de Estrôncio como um potencial meio de estocagem para dentes avulsionados.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Revascularização pulpar, uma alternativa à apicificação: uma revisão de literatura

Brandi, S.C.C. [1]; Oliveira, A.D. [1]; Picoli, F.[1]

[1] Curso de Odontologia, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre o tema revascularização pulpar em dentes com rizogênese incompleta e necessidade de tratamento endodôntico, sendo uma alternativa à apicificação, em casos de tratamento da pulpite irreversível e necrose pulpar, associada ou não à lesão periapical. O levantamento foi realizado nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Lilacs a partir de 2004 até 2019 utilizando descritores nas línguas portuguesa e inglesa. Observou-se que a técnica de revascularização pulpar possibilita o crescimento de células-tronco que podem proliferar dentro dos canais radiculares através da indução sanguínea de tecidos periapicais, o que requer a formação de uma matriz no interior do canal radicular, e a irrigação com EDTA, onde este realiza a liberação de fatores de crescimento para o fenótipo de mineralização promovendo a adesão, migração das células- tronco da papila apical em direção a dentina, e as diferenciam em células semelhantes a odontoblastos. Este estudo constatou que a técnica de revascularização pulpar é uma opção à apicificação, em que esta promove o reparo da lesão periapical, a continuação do desenvolvimento radicular em comprimento e espessura, bem como o restabelecimento da vitalidade pulpar. Assim, se mostra importante a adoção dessa nova técnica em face à apicificação, visto que esta promove o fechamento apical, porém o desenvolvimento radicular é interrompido, cujas raízes permaneciam finas e frágeis com risco a fratura, não permitindo o aumento da espessura das paredes dentárias, sendo melhor indicada em dentes com ápice aberto e raiz formada. Contudo, esta técnica adquire relevância à medida em que se torna comum a utilização de procedimentos que visam à regeneração tecidual, porém estudos clínicos requerem cautela na afirmação conclusiva ao assunto e sugerem a realização de mais estudos para testar a previsibilidade dos resultados mediante uso desta técnica.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Prevenção e tratamento da estomatite protética com a utilização de produtos naturais

Mengoa, M.G.R[1]; Sugio, C.Y.C.[1]; Garcia, A.A.M.N.[1]; Gomes, G.C.A.[1]; Neppelenbroek, H.K.[1]

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

A manifestação clínica mais comum da candidose oral é a estomatite protética. Existe uma grande variedade de agentes antifúngicos disponíveis para o tratamento dessa condição, porém deve ser considerada a possibilidade desses fármacos resultarem em efeitos hepatotóxicos e nefrotóxicos, reações alérgicas, interações com outros medicamentos e possível resistência fúngica aos mesmos. Por esses motivos, o uso de produtos naturais é uma alternativa terapêutica relevante. O objetivo desse trabalho foi revisar a literatura em relação ao uso de produtos naturais na prevenção e tratamento da estomatite protética. Uma busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Google Scholar, Embase e Lilacs com as palavras-chave “natural products”; “medicinal plants”; “denture stomatitis” e “*Candida*” Após a seleção dos artigos, as informações obtidas foram interpretadas e discutidas. Essas substâncias são de uso milenar na área médica e, recentemente, têm sido amplamente relatadas nas diferentes especialidades odontológicas, principalmente por sua ação anti-inflamatória e antifúngica. De acordo com a literatura consultada, concluiu-se que própolis, *Pelargonium graveolens, Equisetum giganteum, Punica granatum, Melaleuca alternifólia* e *Ricinus. communis,* se destacam entre os produtos naturais com potencial para prevenção e, principalmente, para tratamento da estomatite protética devido a suas ações inibitórias in vitro sobre a colonização e desenvolvimento do biofilme de *Candida*, bem como a redução clínica da carga fúngica e a melhora dos sinais clínicos da doença. Apesar desses resultados favoráveis, ainda existem poucas evidências científicas, principalmente baseadas em estudos clínicos, para que a terapia com produtos naturais seja recomendada como substituto do tratamento convencional da estomatite protética com antifúngicos sintéticos.

Status Profissional: ( ) Graduação (x) Pós-graduação () Profissional

Quais estratégias conservadoras não farmacológicas posso utilizar para tratar DTM? Uma revisão de literatura

Costa, M. S. C.[1]; Costa, S. M. S.[1]; Berden, M. E. S.[1]; Fonte, T. P.[1]; Ferraz, C. S.[2]; Almeida, A. L. P. F[1]

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

[2] Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma ocorrência em saúde que apresenta múltiplos fatores etiológicos. Diante de tal característica, faz-se necessário pensar em tratamentos que contemplem diversas dimensões, visando fornecer ao paciente um arsenal capaz de solucionar esse problema. Os tratamentos para DTM podem ser divididos em conservadores e invasivos. Esse trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as estratégias conservadoras não farmacológicas utilizadas no controle de DTM. Realizou-se uma revisão de literatura, por meio de levantamento no Pubmed. Para busca, foram utilizados os termos “temporomandibular joint”; “temporomandibular disorders”; “temporomandibular dysfunction”; “management”; “treatment”; “conservative”; “nonsurgical”; “non-invasive”, correlacionados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados de 1995 a 2020 e escritos em língua inglesa. O critério de exclusão foi artigos que abordassem técnicas não conservadoras no controle de DTM. Várias são as estratégias conservadoras não farmacológicas para o controle de DTM, no entanto, algumas destacam-se por conta do fato da ampla adoção na prática clínica. O aconselhamento consiste em um diálogo empático, visando conscientizar o paciente sobre a patologia que o acomete, reforçar ações perpetuadoras da mesma, bem como atitudes que a minimizam. A termoterapia, por meio de trocas de calor, controla a dor e relaxa a musculatura. O TENS consiste na utilização da eletroterapia, visando minimizar a dor e ocasionar o relaxamento muscular. A laserterapia de baixa potência induz uma cadeia de reações intracelulares, favorecendo a analgesia e redução do processo inflamatório. Portanto, várias são as estratégias efetivas no controle da DTM. Cabe ao profissional indicá-las, levando em consideração benefícios e limitações.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Uso do ácido hialurônico para tratamento de disfunção temporomandibular: uma revisão da literatura

Costa, S.M.S[1]; Costa, M.S.C[1]; Fonte, T.P[1]; Berden, M.E.S[1]; Lima, L.A.S.N[2]; Almeida, A.L.P.F[1]

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

[2]Departamento de Prótese, Universidade Federal do Piauí

Os desarranjos internos da articulação temporomandibular podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes, levando a prejuízos de suas atividades funcionais e podendo estar acompanhados de dor, limitação de abertura bucal e sons articulares. Dentre as Disfunções Temporomandibulares (DTM) de origem articular, os deslocamentos do disco com e sem redução, a osteoartrite e a osteoartrose são as alterações mais comuns nos pacientes que procuram por tratamento. A terapia é multidisciplinar e, em caso de ineficiência da terapia conservadora, a intervenção minimamente invasiva é necessária. O presente estudo teve como objetivo avaliar na literatura os benefícios da infiltração de ácido hialurônico (AH) para melhoria dos sinais e sintomas das desordens temporomandibulares, bem como sua eficácia quando comparado a outras terapias de infiltração. Foi realizada uma busca na base de dados do Pubmed utilizando os seguintes descritores “sodium hyaluronate”, “hyaluronic acid”, “temporomandibular joint”, “intra-articular therapy” tendo como critérios de inclusão artigos da língua inglesa publicados no período de 2010 a 2020 que analisaram a eficácia do ácido hialurônico e seus benefícios na terapia intra-articular quando comparado a outras terapias. Todos os estudos relaram uma diminuição dos níveis de dor independentemente dos distúrbios do paciente e do protocolo de infiltração adotado quando utilizado AH. Pode-se observar uma superioridade do AH quando comparado ao soro fisiológico como placebo, mas com resultados semelhantes aos obtidos com infiltrações de corticosteróides. A literatura disponível demonstra que a injeção intra-articular com AH é um tratamento eficaz para distúrbios internos da ATM em relação a outras modalidades terapêuticas. Entretanto, mais estudos clínicos bem elaborados são necessários para identificar um protocolo adequado e o número de sessões necessárias de AH para uso.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista

GOMES, G.B.[1], XIMENES,V. S.[2], STABILE, C. L. P.[3]

[1]Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

[2]Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, Universidade Estadual de Londrina

[3]Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

O medo e a ansiedade odontológica surgem por diversos fatores, sendo esses, frequentemente, experiências traumáticas anteriores com envolvimento de agulhas, injeções e instrumentos que possam causar incômodo. Os pacientes ansiosos tendem a adiar consultas, evitam os tratamentos e só se dispõe às visitas ao Dentista quando aparecem sintomas dolorosos, logo o tratamento tardio tende a ser mais invasivo causando ainda mais prejuízo emocional ao paciente. Cabe aos profissionais conhecer de maneira ampla os seus pacientes para que consigam lidar com os aspectos psicossociais indissociáveis a esses indivíduos. O objetivo deste trabalho é avaliar por meio de uma revisão de literatura, a importância do estudo da Psicologia pelo profissional da Odontologia e expor algumas técnicas de enfrentamento da ansiedade odontológica, com base em evidências científicas. A aquisição de materiais foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde, LILACS e Google Scholar. O primeiro ponto avaliado foi publicações que continham no título ou no resumo o descritor “Ansiedade Odontológica” e , por sua vez, a busca foi refinada para artigos, teses e dissertações disponíveis online, contendo o assunto principal “Ansiedade em Contexto Odontológico”, na cronologia de 1990 a 2019. Já o segundo ponto foi a presença da Psicologia na formação acadêmica do Dentista no Brasil. A obtenção de dados foi realizada por meio das plataformas digitais das Instituições, nas quais foram coletadas as informações das Matrizes Curriculares de cada Universidade Pública Brasileira que fornece o curso de Odontologia, e em seguida foi realizada a descrição dos dados obtidos. Sendo assim, a influência de uma formação voltada aos aspectos psicológicos do paciente, torna-se notável, visto que habilita o Dentista a saber interpretar indícios que revelam temores e fragilidades dos pacientes, com abordagens metodológicas e farmacológicas apropriadas.

Status Profissional: ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

Condições bucais e fenótipos dentais em sujeitos com sequência de Pierre Robin sindrômica: revisão crítica da literatura

Farha, A.L.H.F.[1]; Neves, L.T.[2]

[1]Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

O objetivo foi realizar uma revisão crítica da literatura sobre condições bucais e fenótipos dentários descritos em pacientes com Sequência de Pierre Robin Sindrômica (SPRS), nas 3 síndromes escolhidas: Síndrome de Deleção 22q11.2 (SD 22q11.2), Síndrome de Treacher Collins (STC) e Síndrome de Stickler (SS). Para tal, foi realizada uma busca ativa de informações em três bases de dados eletrônicas, PubMed, Medline e SciELO, utilizando os descritores: “Dental Abnormalities”, “Tooth Abnormalities”, “Oral Diagnosis”, “Dentistry”, “Oral Health”, combinados com os descritores: “Pierre Robin Syndrome”, “Mandibulofacial Dysostosis”, “22q11 Deletion Syndrome”, e “Stickler”. Foram excluídos trabalhos fora da temática principal ou publicados há mais de 5 anos. Atendendo aos critérios de inclusão, foram selecionados 7 trabalhos. Desse total, 3 estudos analisaram casos de SD 22q.11 (23 sujeitos), no qual observou-se que a anomalia mais relatada foi a agenesia dentária, seguido de canino impactado, hipoplasia de esmalte e dente supranumerário. Nos estudos sobre STC, com reduzido número de sujeitos, houve predomínio do apinhamento dentário e alterações oclusais como as condições bucais mais comuns. Nenhum dos estudos incluídos abordava os fenótipos dentários da SS. Como considerações finais, ressalta-se a importância de mais estudos nessa temática específica, uma vez que a SPRS envolve alterações da região maxilo mandibular e está diretamente relacionada a área de atuação do cirurgião-dentista. E ainda, a partir do conhecimento sobre a condição odontológica e anomalias dentárias desses pacientes é possível o cirurgião-dentista planejar tratamentos reabilitadores mais efetivos, contribuindo na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Estratégias do manejo na escovação dentária em pacientes com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura

Kuroishi, J.M.B.[1]; Balderrama, I.F.[2]; Michel, R.C. [3]; Caetano, A.S.[4]; Ferreira, R.[5]

[1] Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

[2] Doutoranda, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (FOAr-Unesp)

[3] Professora da disciplina de Periodontia da Faculdade Pitágoras e periodontista da rede pública do centro de especialidades odontológicas de Belo Horizonte

[4] 2ªTenente Cirurgiã-Dentista Implantodontista, Exército Brasileiro

[5] Professor de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo/UFMS)

O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por alterações no processo neurológico, que repercurtem em diferentes áreas do desenvolvimento global, como a comunicação, interação social e padrões restritos de comportamento. As diferenças comportamentais podem repercurtir no controle do biofilme dentário (BD) pela escovação dentária (ED), seja ela realizada pelo paciente com TEA ou por um cuidador. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre as diferentes técnicas e formas de manejo adjuvantes para ED em pacientes com TEA. Uma estratégia de busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Bireme utilizando os descritores "autism spectrum disorder", "toothbrushing" e "oral hygiene" com "and" e "or" como operadores booleanos. Foram encontrados 17 estudos e após uma exclusão generalizada de artigos fora da temática abordada, como estudos in vitro e em modelo animal, chegou-se ao número de 8 ensaios clínicos. Os resultados demonstram a importância da conscientização e mudança dos pais/cuidadores, principalmente dos pacientes com TEA, a partir de diferentes formas de reeducação sensorial e de dessensibilização como manejos na ED. O apoio visual, como por recursos tecnológicos (como por meio de tablets ou aplicativos), comunicação com a troca de figuras, programas de treinamento de ED, utilização de escovas elétrica e até mesmo terapia com yoga podem ser utilizadas. Esses dados demonstram a importância do ensino e da promoção da saúde, devendo ser

constantemente reforçados, bem como a importância da periodicidade dessas formas de higienização. Essas estratégias devem incluir tantos os pais/cuidadores como também os pacientes com TEA, de acordo com as particularidades apresentadas por cada indivíduo. Concluiu-se que o controle do BD nos pacientes com TEA podem ser alcançados pela ED quando delineadas estratégias individuais, com constante ensino e reforço, visando a desensibilização e assim promover saúde bucal e qualidade de vida a esses pacientes.

Status Profissional: (x) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Fatores predisponentes à doença periodontal em portadores da Síndrome de Down

Rossetti, M. P.C.[1]; Reis, F.[1]; Papa, L.P.[1]

[1]Departamento de Saúde, Faculdade de Odontologia de Avaré, Centro Universitário Sudoeste Paulista, UniFSP

A síndrome de Down é uma mutação genética que gera alterações anatomo-fisiológicas, tais como, a diminuição do tamanho das raízes dentárias, presença de língua fissurada (favorecendo o acúmulo de biofilme), macroglossia, oligodontia, hipocalcificação e irrupção tardia dos dentes. Somado aos problemas orais, é muito comum a presença de doenças sistêmicas como diabetes, hipotireoidismo e cardiopatias, que são fatores agravante em pacientes com doença periodontal. O objetivo desse estudo foi avaliar as influências das alterações intraorais e sistêmicas, pré-disponíveis pela síndrome de Down, no desenvolvimento e evolução da doença periodontal. A deficiência intelectual, dificulta o controle de escovação, fazendo com que a remoção do biofilme não seja efetiva. Desta forma, facilita a formação de cálculos periodontais e, por fim, a bolsa periodontal, o que, em portadores de alguma cardiopatia, se torna um risco, frente a possibilidade de endocardite bacteriana. Já o hipotireoidismo pode gerar deficiência de absorção de cálcio deixando o paciente mais susceptível à reabsorção óssea causada pela doença periodontal. Ainda, esses pacientes apresentam problemas no ciclo de contenção da inflamação, facilitando a formação de bolsa periodontal e, consequentemente, sendo agravante da doença periodontal. Desta forma, observa-se que uma avaliação sistêmica é indispensável em pacientes portadores da síndrome de Down, uma vez que a quimiotaxia e suas reações inflamatórias apresentam problemas para serem contidas, causando ainda mais desordens sistêmicas. Faz-se necessário também o controle do biofilme, aliado a sondagem periodontal em períodos regulares, determinados pelo diagnóstico e prognóstico dados nas fichas periodontais, evitando assim, perdas dentárias causadas pelo alto grau de reabsorção óssea.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Manejo odontológico do paciente com doença renal crônica

Amaral, J. C.[1]; Castilhos, G.S.[1]; Zilioli, T. A.[1]; Tolentino, E.S.[1]; Pieralisi, N.[1]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A incidência da Doença Renal Crônica (DRC) vem crescendo devido ao aumento de seus principais fatores etiológicos: hipertensão, diabetes e envelhecimento da população. O paciente com DRC pode apresentar diversas manifestações bucais, o que torna de suma importância o atendimento odontológico dessa população. O objetivo deste trabalho é apresentar as condutas básicas no manejo odontológico dos pacientes com DRC, antes e após o transplante renal. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados artigos de revisão que descrevessem aspectos importantes no manejo odontológico destes pacientes, que pudessem embasar as condutas no "Projeto Renais", projeto de extensão da Universidade Estadual de Maringá que aborda este grupo de pacientes. A literatura mostra que o complexo maxilomandibular pode sofrer repercussões da doença renal em si e de seu tratamento. A abordagem foi segmentada do diagnóstico ao plano de tratamento e prognóstico do caso. Sustentou-se que o tratamento deve ser realizado de forma multidisciplinar, com apoio do nefrologista, que pode dar informações quanto ao estado sistêmico do paciente e recomendar doses individualizadas das medicações. Deste modo, é reforçada a importância de o cirurgião dentista (CD) conhecer estas medicações, com atenção quanto à indicação daqueles de metabolização hepática, a fim de poupar a função renal residual. Por fim, conclui-se ser indispensável uma abordagem odontológica do paciente com DRC, caracterizada pela associação do CD com o médico. Essa integração viabiliza o entendimento da doença sistêmica e de suas manifestações bucais, resultando em um tratamento mais abrangente e humanizado.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Utilização do atendimento odontológico humanizado para pacientes com transtorno do espectro autista

Alvarenga, F.R.A. [1]; Esteves, M.G.M. [1]; Santos, M.C.[1]; Santin, G.C. [2]

[1] Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Graduanda.

[2] Departamento de Odontopediatria, Universidade Estadual de Maringá

O presente trabalho tem como objetivo, por meio da revisão sistemática, fornecer aos cirurgiões-dentistas subsídios para o atendimento mais humanizado, ético, adaptação profissional aos familiares e apresentar as necessidade de um atendimento odontológico pediátrico humanizado a um paciente com o Transtorno de Espectro Autista (TEA), contribuindo para que o atendimento e o tratamento sejam realizados de forma eficaz e segura. Essa revisão bibliográfica foi realizada com artigos publicados no período de 2010 a 2019, nas bases de dados LILACS, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO. Como resultado, podemos propor que o profissional direcione o seu olhar para a pessoa, o ser humano que está à sua frente necessitando de atendimentos e cuidados. Em alguns casos, após estabelecer um vínculo e condicionar o paciente, é possível realizar seu tratamento odontológico sem sedação ou utilizando apenas uma sedação oral, dispensando o uso de contenção. Sendo assim, conclui-se que a humanização é uma das respostas possíveis para a inclusão desses pacientes. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) têm poucos cirurgiões-dentistas com especialidade em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. Uma das soluções seria a promoção da capacitação em massa dos cirurgiões-dentistas das UBS e a inclusão de disciplinas na grade curricular acadêmica voltadas para este tipo de atuação.

Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

A importância da radiologia odontológica nos processos de identificação humana *post-mortem*

Canali, L.G.M.[1]; Ikuta, C.R.S.[2]; Piras, F.F.[1]; Ionta, F.Q.[1]; Comar, L.P.[1]

[1] Faculdade de Odontologia, Universidade de Marília, Marília/SP.

[2] Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP; Curso de especialização em Radiologia Odontológica, Faculdade do Centro Oeste Paulista, Bauru/SP.

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura em relação aos principais métodos radiológicos que são frequentemente empregados em Odontologia Legal com o intuito da identificação humana *post-mortem*. Para isso, foram selecionados 18 artigos científicos relacionados ao tema dentre os 40 encontrados, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Atualmente, diversos métodos por imagem podem ser empregados como auxiliares nos processos de identificação humana, dentre eles podemos citar as radiografias odontológicas convencionais, as radiografias digitais e a tomografia computadorizada de feixe cônico, os quais são frequentemente utilizados nos protocolos de estimativa de idade dental e identificação humana através dos seios paranasais. A análise de radiografias e tomografias *ante-* e *post-mortem*, tornou-se uma ferramenta fundamental nos processos de identificação em odontologia legal, principalmente com o refinamento das técnicas adquiridas com o avanço da própria radiologia e dos métodos de diagnóstico por imagem. Conclui-se que a partir do conhecimento adequado dos métodos radiológicos disponíveis, o profissional em odontologia legal pode optar pelo método que melhor se adequar às necessidades para o sucesso dos protocolos de identificação humana, se atentando à aplicação correta da técnica e à interpretação precisa das informações observadas.