



31º COB

CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF. DR. JOSÉ MONDELLI"

16 A 19 DE MAIO DE 2018



ANAIS

ISSN 2318-9207



BAURU • 2018

31º CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU
"PROF. DR. JOSÉ MONDELLI"

ANAIS

ISSN 2318-9207

BAURU • 2018

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Vice-Reitor

Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandes

Pró-Reitoria de Graduação

Prof. Dr. Edmund Chada Baracat

Pró-Reitoria de Pós-Graduação

Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior

Pró-Reitoria de Pesquisa

Prof. Dr. Sylvio Roberto Accioly Canuto

Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária

Prof.^a Dr.^a Maria Aparecida De Andrade Moreira Machado

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

Diretor da FOB

Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos

Vice-Diretor da FOB

Prof. Dr. Guilherme dos Reis Pereira Janson

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO

(Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru da
Universidade de São Paulo)

Congresso Odontológico de Bauru "Prof. Dr. José Mondelli"

(31.: 2018 : Bauru, SP).

Anais do 31. Congresso Odontológico de Bauru "Prof. Dr. José Mondelli", Bauru, 16 a 19 de maio, 2018. -- ed. atual.
e ampl. -- Bauru, SP : USP, 2018.

ISSN 2318-9207

1. Odontologia – Congressos. I. Congresso Odontológico de Bauru
"Prof. Dr. José Mondelli" (31. : 2018 : Bauru, SP). (2018 : Bauru, SP).

COMISSÃO ORGANIZADORA

31º Congresso Odontológico de Bauru
"Prof. Dr. José Mondelli"

4º Encontro USP de Estomatologia

Presidente acadêmica: Beatriz Della Terra Mouco Garrido

Vice-presidente acadêmico: Lucas Sambugaro

Coordenadora Científica: Ivy Kiemle Trindade Suedam

Coordenador Científico: Rodrigo Ricci Vivan

Coordenadora Financeira: Sílvia Helena de Carvalho Sales Peres

Coordenador Comercial: Rafael Francisco Lia Mondelli

Científico

Ana Carolina Cunha Rodrigues

(Coordenadora)

Aline Oliveira da Silva

Beatriz Roza Canin

Daniel Janson

Isabela Rodrigues Gonsales

Isadora Messias Batista Rosa

Larissa Luri Almeida Amorim Ikejiri

Laura Cavalcanti de Oliveira

Secretaria

Manoela Médola Marun

(Coordenadora)

Giovana Tolentino Fabrício

Larissa Di Bene Kandalajt

Letícia Kagiyama Moraes

Valquiria Wollinger de Lima

Caroline Botteon

Marian Ralston Costa

Logística

Victor Hugo Pereira Mass

(Coordenador)

Graziela Rodrigues da Costa

Raquel Dall'Ara de Moraes

Rebeca do Vale Placa

Giovana Fernanda Favero da Silva

Tainá Rovaris

Financeiro

Débora Genesini **(Coordenadora)**

Constantino Fernandes Neto

Eduarda de Souza Camargo

Materiais

Natalia Lobo Froio **(Coordenadora)**

Aline Tieme Oyadomari

Leticia Yumi Sawao Hanawa

Veridiana Lopes Rizzato

Comercial

Guilherme Simpione **(Coordenador)**

Bianca Katsumata de Souza

Tamires Alves Pereira da Silva

Fabio Bortolin

Social

Paulo Roberto Jara de Souza

(Coordenador)

Patricia Bassani de Camargo

Paulo Estevão Nunes Faria

Informática

Mateus Zamora Galli **(Coordenador)**

Aliny Bisaia

Danielle de Souza Pinto

Maycon Lazaro Pinheiro

Paulo Thomas Manso de Almeida

Aranha

Divulgação

Kimberly Peixoto da Silva

(Coordenadora)

Iris Setten

Juliano de Maia Silva Cachapuz

Pâmela Cristina Ganacin

Docentes:

Linda Wang

Karin Hermana Neppelenbroek

Paulo Sérgio da Silva Santos

Servidores não docentes:

Denise Maria Regiani

(Apoio aos Discentes)

Cybelle de Assumpção Fontes

(Serviço de Biblioteca e Documentação)

Valéria Cristina Trindade Ferraz

(Serviço de Biblioteca e Documentação)

Antônio Blanco Gomes

(Assistência Técnica Administrativa)



FOB USP

SUMÁRIO

Apresentação	8
Categoria Especial	10
Ciências Básicas Aplicadas	47
Cirurgia	82
Dentística/Materiais Odontológicos	186
Endodontia	314
Estomatologia/ Radiologia/ Patologia	386
Implantodontia	505
Odontopediatria.....	562
Ortodontia	646
Periodontia	699
Prótese/DTM	754
Saúde Coletiva	829

APRESENTAÇÃO



Há 31 anos, a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) iniciou uma programação científica no mês de maio, como parte de seu calendário anual, possibilitando maior interação da comunidade acadêmica e profissional com pesquisadores e profissionais das mais diversas áreas odontológicas. Esta ideia concretizou-se com atividades que caracterizaram as chamadas jornadas odontológicas (Jornada Odontológica de Bauru- JOB) por mais de duas décadas, transformando-se a partir de sua 22ª edição, no ano de 2009, em congresso, o Congresso Odontológico de Bauru (COB).

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

O 31º Congresso Odontológico de Bauru, que nesta edição homenageia o renomado Prof. Dr. José Mondelli, conta com a organização de professores da graduação do Curso de Odontologia da FOB-USP, como: Prof^a. Dr^a. Ivy Kiemle Trindade Suedam como coordenadora do Científico; Prof. Dr. Rodrigo Vivan como coordenador do Científico; Prof. Dr. Rafael Mondelli como coordenador do Comercial e Prof^a. Dr^a Silvia Sales Peres como coordenadora do Financeiro e com os alunos de graduação da Turma LIV do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru.

No dia 7 de outubro de 2017, promovemos o Simpósio Saúde Bucal: da infância à 3ª idade, contando com palestras de seis ministrantes de prestígio clínico-científico no país: "Odontopediatria: Desafios Restauradores na 1ª infância" (Profª Drª Daniela Rios Honório); "Inovações no clareamento de dentes polpados em consultórios" (Prof. Dr. Rafael Mondelli); "Discussão: "Lâminados Cerâmicos: uma análise crítica de suas indicações"" (Prof. Dr. Estevam Bonfante; Prof. Dr. Valdey Suedam e Prof. Dr. Thiago Pegoraro (Mediador)); "Uma visão contemporânea da implantodontia" (Prof. Dr. Hugo Nary).

Nesse pré-evento foi realizada atividade de ação comunitária, na qual os congressistas são convidados a doarem 1kg de alimento não perecível ou R\$ 5,00 para a compra desses itens, os quais serão doados a instituições carentes locais.

Pelo zelo na sua organização, a tradição de realização e o forte intuito de contribuir com a formação do profissional, com reflexos na melhoria do atendimento ao paciente, temos a certeza da relevância deste evento, continuando com o trabalho realizado pela FOB-USP por 30 anos.

Comissão Organizadora Discente e Docente do 31º COB e Turma LIV do Curso de Odontologia da FOB-USP.



CATEGORIA ESPECIAL

Área: Categoria Especial

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Tratamento restaurador em ambiente hospitalar de paciente com deficiência mental relacionado a desnutrição infantil

Melo, N. A. G. ; Costa, L. M. ; Feitoza, N. M.

Departamento de Odontologia, Unicesumar

Estudos feitos por nutricionistas apontam que a falta de proteínas nas últimas semanas intrauterina e primeiros meses após o nascimento, causam prejuízo as células cerebrais causando danos irreversíveis. Sendo assim, se nota grande interesse relacionado a alimentação infantil inadequada e seus resultados, os quais podem apresentar indivíduos com nível de progresso mental insatisfatório transformando-o em um paciente com necessidades especiais. Este caso clínico relata o tratamento de um paciente do gênero masculino, 21 anos, diagnosticado com retardo mental grave por abandono e desnutrição pós-natal. Após exame clínico, observou-se lesões cáries muito profundas de classes I e V. Depois de tentativas frustradas de tratamento com sedação consciente e a não colaboração do paciente, optou-se pela sedação profunda em ambiente hospitalar. Foram realizados limpeza e procedimentos restauradores em resina pela técnica laminada de todas as classes V. Apesar da gravidade não foi necessário tratamento endodôntico ou exodontias. Pós tratamento foi levado a sala de recuperação, recobrou a consciência e obteve alta. Casos como este são de extrema importância por suas especificidades já que se trata de um paciente especial. Assim, desde sua primeira consulta até o momento de recuperação do centro cirúrgico existem passos de alta importância e específicos para um tratamento bem-sucedido visando sempre a saúde bucal e geral do paciente e principalmente sem traumas para o mesmo. A relação multidisciplinar nesses casos também é de extrema importância, pois o profissional deve estar preparado tanto no quesito técnico quanto no psicológico para atender e entender as necessidades desses pacientes.

Restauração estética através da colagem de fragmentos em paciente com síndrome de down

Bazanella, M. D.¹; Emidio, A. G.¹; De Marchi, L. M. ; Provenzano, M. G. A.¹; Feitoza, N. M. M. ¹.

¹Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR;

As restaurações em dentes anteriores são procedimentos estéticos que muitas vezes são decorrentes de fraturas de incisivos e caninos, dessa maneira requerem atenção máxima a detalhes. O presente relato trata de um paciente do gênero masculino, 12 anos de idade, cadeirante e portador da síndrome de Down severa. Perante suas condições são considerados pacientes frágeis, onde requerem maiores cuidados e atenção, também estão mais suscetíveis a apresentar epilepsia devido as alterações estruturais e funcionais do cérebro que são próprias da síndrome. O paciente em questão, durante uma crise convulsiva fraturou os dentes 11 e 21, a mãe recebeu orientações e guardou os fragmentos em solução fisiológica até a consulta com o cirurgião dentista, que ocorreu dois dias após o incidente. O tratamento de opção foi a colagem dos fragmentos dentários, visando um procedimento minimamente invasivo e eficaz ao paciente. Devido à falta de compreensão e colaboração do paciente, uma contenção física simples foi necessária para que o tratamento pudesse ser realizado. Apenas um bisel foi realizado nas bordas da fratura para evitar qualquer desnível na interface dentária, logo em seguida, após o ataque ácido o sistema adesivo foi devidamente aplicado. Alguns pequenos incrementos de resina composta na cor A2 foram utilizados para servir como base do incremento e auxiliar na colagem dos fragmentos. Após a finalização da colagem e da restauração foram feitos ajustes oclusais e um pré-acabamento para a liberação do paciente até a próxima consulta. Após sete dias o paciente retornou e o tratamento foi concluído com o acabamento final e as orientações à mãe quanto aos cuidados pós-restauração. Assim, concluímos que todo e qualquer paciente, mesmo o sindrômico, tem o direito garantido a um tratamento odontológico estético de qualidade, principalmente levando em conta a maior suscetibilidade desses pacientes a quedas e conseqüentemente fraturas em dentes anteriores.

Agenesia dentária bilateral em indivíduo Sequência de Pierre Robin isolada: relato de caso clínico

Grizzo, I. C.¹ ; Mateo-Castillo, J. M.² ; Neves, L.T.³

¹Aluna do curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP)

²Doutorando em Ciências da Reabilitação, Hospital de Reabilitação de anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

³Professora Associada ao Departamento de Ciências Biológicas Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP) e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação do Hospital de Reabilitação de anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

A sequência de Pierre Robin (SPR) é um defeito congênito cujas características clínicas principais são a micrognatia, glossoptose e fissura de palato. Indivíduos com SPR frequentemente apresentam ausência congênita de alguns elementos dentários principalmente na mandíbula. O presente estudo tem por objetivo apresentar um caso clínico de agenesia dentária bilateral de segundos pré-molares inferiores em sujeito com sequência de Pierre Robin não sindrômica. Com agenesia dentária bilateral de segundos pré-molares inferiores. Ressaltando-se a importância do diagnóstico ainda na dentição mista desta anomalia do desenvolvimento dentário e de qualquer outro fenótipo odontológico que represente uma alteração das condições fisiológicas normais da cavidade oral. Conclui-se que as avaliações rotineiras da dentição na pré-adolescência, assim como uma anamnese acompanhada de exames clínicos e radiográficos (quando necessários) possibilitarão ao cirurgião-dentista planejar a conduta clínica adequada nos casos de agenesia dentária bilateral podendo prevenir o desenvolvimento de maloclusões que afetam diretamente a estética e função, especialmente dos indivíduos com SPR.

Cuidados bucais em adolescente com mucopolissacaridose tipo II (Síndrome de Hunter) após intubação orotraqueal

Santos, J. P. S.¹; Chicrala, G. M.¹; Santaella, N. G.¹; ABREU, I. M. M.²; Rubira, C. M. F.¹; Santos, P. S. S.¹.

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

²Hospital Estadual de Bauru "Dr. Arnaldo Prado Curvêllo".

A mucopolissacaridose tipo II (Síndrome de Hunter) é uma doença genética rara caracterizada pelo acúmulo de glicosaminoglicanos nos tecidos. A manifestação da síndrome oscila desde alteração de grau leve em que não há comprometimento na qualidade de vida até o óbito precoce. O presente caso relata um adolescente, 14 anos, com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, internado para gastrectomia parcial por necrose e perfuração gástrica além de trombose venosa profunda em membro superior direito. Após a cirurgia, foi encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde desenvolveu pneumonia nosocomial e infecção da ferida operatória, sendo necessária ventilação mecânica invasiva por intubação orotraqueal. A equipe de Odontologia foi acionada para avaliação do paciente após alta da UTI, em leito de enfermagem, por "lesões em região labial com crosta". O exame físico revelou úlceras sangrantes em comissuras labiais bilateralmente com formação de crostas, lábios ressecados com aspecto de descamação, saburra lingual e acúmulo de biofilme em superfícies dentárias. A hipótese diagnóstica foi de úlcera traumática associada ao tubo orotraqueal e ressecamento bucal durante internação em UTI. O tratamento consistiu em hidratação dos lábios com Ad-Muc[®], orientação de higiene bucal à mãe e laserterapia de baixa potência nas lesões (Therapy XT - DMC[®]; potência - 100mW; comprimento de onda - 660nm; energia total - 2J). Na evolução seguinte, após dois dias, já se notou melhora clínica do aspecto de lesões em lábios, com úlceras em fase de cicatrização, além da melhora da higiene bucal. O paciente foi acompanhado por duas semanas até receber alta odontológica, sem lesões em boca e com higiene bucal satisfatória. Dessa forma foi possível constatar a importância da atuação da Odontologia na equipe multidisciplinar a fim de reduzir o risco de infecções secundárias, além de oferecer melhora da qualidade de vida do paciente.

Área: Categoria Especial

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Função mastigatória e limiar de dor à pressão em indivíduos com disfunção temporomandibular

Oliveira, A. L¹; Rosa, R. R¹; Berretin-Felix, G.¹

¹Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

As disfunções temporomandibulares (DTM) abrangem um grupo de desordens que envolvem as articulações temporomandibulares (ATM), os músculos mastigatórios e estruturas associadas, sendo importante considerar a influência da dor sobre a fisiologia da mastigação. A presente pesquisa teve como objetivo verificar a relação entre o limiar de dor à pressão e a função mastigatória em indivíduos com disfunção temporomandibular. Trata-se de um estudo do tipo observacional, retrospectivo e transversal. Foram selecionados 30 adultos (24 mulheres e 6 homens), com idades entre 18 e 28 anos, com diagnóstico de deslocamento de disco com redução obtido a partir do RDC-TMD. Foi realizada a mensuração do limiar de dor à pressão, com o uso do algômetro digital, nas regiões do polo lateral do côndilo da ATM, terço médio do músculo masseter e feixe anterior do músculo temporal, todos bilateralmente. A função mastigatória foi avaliada por meio da eletromiografia de superfície dos músculos masseter e temporal com o uso do eletromiógrafo de superfície BTS FREEMG 300, de oito canais (BTS S.p.A., GarbagnateMilanese, Italy). Foram elencados os parâmetros obtidos durante a prova de Máxima Contração Voluntária (coeficiente de porcentagem de sobreposição, o coeficiente de torque e o coeficiente anteroposterior relacionado ao índice de atividade), bem como os índices eletromiográficos normalizados obtidos durante a mastigação unilateral de goma de mascar, a saber: Elipse de Confiança (%²), Módulo (%), Fase (°), Impacto Total (%), Impacto por ciclo (%), Índice de Simetria da Mastigação (SMI, %), diferença entre o lado de trabalho e balanceio (%) além da Frequência Mastigatória (ciclos por segundo, Hz). Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística por meio do teste de correlação de Pearson ($p < 0,05$). Na prova de máxima contração voluntária, houve correlação positiva entre o POCt com o limiar de dor do músculo masseter; e entre o POCm com a dor no músculo masseter; correlação negativa entre o TORQUE com o limiar de dor da ATM direita, dos músculos masseter direito e temporal. Na prova da mastigação unilateral, houve correlação negativa do índice módulo com o limiar de dor na ATM, músculo masseter e o músculo temporal; correlação positiva da fase da mastigação do lado direito com o limiar de dor da ATM e dos músculos masseter e temporal; correlação negativa entre o

lado de balanceio e de trabalho do músculo temporal com a dor na ATM e no músculo masseter; correlação negativa no lado de trabalho e balanceio do músculo masseter com o músculo masseter bilateralmente. Como conclusão, os limiares de dor à pressão dos músculos mastigatórios e ATM nos indivíduos com DTM investigados influenciaram a ativação e simetria dos músculos da mastigação, sendo necessário que esses aspectos sejam considerados no processo de diagnóstico e intervenção de indivíduos com DTM.

Atuação do cirurgião-dentista nos hospitais da região de Maringá-PR

Silva, I. R. G.¹; Pieralisi, N.¹; Rocha, N. B.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

É sabido que existe uma relação de sinergismo entre doenças bucais e problemas sistêmicos e por isso a odontologia hospitalar (OH) vem ganhando destaque. A melhora da higiene bucal e acompanhamento do cirurgião-dentista (CD) reduzem a progressão de doenças em pacientes hospitalizados, além de reduzir a utilização de antibióticos, mortalidade, custos e período de internação. Devido esta importância, objetivou-se verificar a atuação do CD na OH no noroeste do Paraná. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, a partir de dados secundários sobre presença de CD e sua atuação nos hospitais da região noroeste do Paraná. Os dados não encontrados por meio eletrônico, foram obtidos por contato telefônico no setor de informações do hospital para esclarecimentos. O perfil dos hospitais foi obtido do sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES). Foi realizada a análise descritiva dos dados e para a associação entre as variáveis foi utilizado o teste G com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. Das 30 cidades, 22 (72,2%) apresentavam 33 hospitais, com predomínio do setor privado (80%). Da totalidade, apenas cinco hospitais (15,5%) apresentavam CDs atuando em seu corpo clínico, sendo 4 (80%) presentes em uma mesma cidade (Maringá-PR). Todos os 5 hospitais ofereciam serviço bucomaxilo-facial e 1 oferecia adicionalmente atendimento odontopediátrico. Verificou-se que houve uma associação estatisticamente significativa entre o porte dos hospitais e a presença de CD ($p=0,00$), ou seja, os hospitais de grande porte apresentavam CDs em seu corpo clínico em comparação aos outros portes. Conclui-se que apesar da importância da OH na promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como a obrigatoriedade prevista em lei da presença do CD nesse ambiente, uma minoria de hospitais da região noroeste do Paraná apresentou este profissional em seu corpo clínico, constatando que sua presença de fato nesse tipo de instituição ainda é escassa.

Assistência Odontológica à Bebês com Deficiência

Furtado, B. A., Cunha, R.F., Araújo, A. L. G., Santos, M. J. P., Barbieri, C. M., Louzada, L. P. A., Santos, M. O., Zito, A. R. A., Bombonatti, A. L., Brasil, R. C. E. A., Cuoghi, A. O.

Faculdade de Odontologia de Araçatuba- FOA-UNESP.

Objetivo: Em decorrência da alta incidência de mutilações dentárias e patologias bucais graves observadas em pacientes jovens com Deficiência, projeto visa intensificar as informações aos cuidadores de Bebês com Deficiência enfatizando às condutas de prevenção bucal, com a finalidade de propiciar uma saúde bucal adequada desde o nascimento. **Método:** A atenção odontológica precoce do Bebê com deficiência, inicia com orientação educativa e preventiva direcionadas aos cuidadores, enfatizando a importância da participação ativa no processo preventivo por meio de um convívio humanizado, frequente e multiprofissional. **Resultados:** A perspectiva dos resultados, a longo prazo, são altamente favoráveis, pois quando a atenção odontológica inicia-se em idade precoce, os cuidadores estarão aptos para realizar hábitos saudáveis de higienização. Além disso, o paciente pode eliminar o estigma negativo do consultório odontológico. **Conclusões:** Portanto, o projeto almeja facilitar os procedimentos preventivos e terapêuticos bem como adaptar precocemente ao ambiente Odontológico, com a atuação multiprofissional em Bebês que apresentam Deficiência.

Área: Categoria Especial

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Histórico dos aparelhos intra-orais para tratamento do ronco primário e síndrome da apnéia da hipopneia obstrutiva do sono

Reis, G. S.¹; Dekon, S. F. C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”

A demanda de pacientes que possuem distúrbios do sono tem aumento consideravelmente nos últimos anos. Diversos motivos tem colaborado para isso, desde de o estresse da vida moderna, a tecnologia que exige tempo para estarmos sintonizado em todas as novidades, o que dificulta um sono reparador. Dentre esses distúrbios está o ronco primário, que é um problema social até a SAHOS, que surti efeito em vários problemas sistêmicos. O dentista tem um papel fundamental na modalidade de tratamento com aparelhos intra-orais principalmente com aparelhos avançados mandibulares. Reconhecido pela classe médica os aparelhos intra-orais estão se tornando cada vez mais populares entres os clínicos. Dominar o diagnóstico e fundamental para se ter um bom tratamento. O dentista assumi um papel secundário de suma importância, pois a tratamento deve ter acompanhamento médico. Esse trabalho se propõe através de revisão de literatura e apresentação de caso clínico elucidar o histórico dos aparelhos intra-orais para tratamento do ronco primário e da SAHOS, que representam uma importante área para atuação do Cirurgião Dentista.

Área: Categoria Especial

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Consanguinidade parental na fissura de lábio isolada não-sindrômica

Silva, C. M.¹; Pereira, M. C. M.¹; Mateo-Castillo, J. F.¹; Queiroz, T. B.¹; Gonçalves, A. G. B.¹, Neves, L. T.^{1,2}

¹Departamento de Pós-Graduação, Hospital de reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo– HRAC-USP

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

A fissura labiopalatina é uma das anomalias congênitas mais comuns no ser humano, cuja etiologia complexa e multifatorial, envolve fatores genéticos e ambientais. Pode se apresentar de duas formas: como deformidades isoladas, chamadas de fissura não-sindrômica, representando 60% a 70% dos casos; ou associadas a um quadro sindrômico, denominada fissura sindrômica em cerca de 30% a 40% dos pacientes. Dentre os fatores ambientais relacionados às fissuras são citados os comportamentos e os hábitos maternos durante a gestação. Os fatores genéticos associados às fissuras labiopalatinas incluem a recorrência familiar e a consanguinidade parental. No Brasil, a união consanguínea é heterogênea e existem poucos estudos verificando a relação da mesma com a ocorrência de fissuras orofaciais. Assim, o objetivo desse trabalho foi levantar a prevalência de união consanguínea entre os pais de sujeitos com fissura de lábio isolada não-sindrômica. Foram analisados 645 sujeitos diagnosticados com fissura de lábio isolada, a partir de prontuários arquivados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Dos 645 casos analisados, apenas 324 continham informações a respeito da consanguinidade parental. Nessa amostra, foram encontrados 8 casos positivos de união consanguínea entre pais de sujeitos com fissura de lábio isolada. Três casos entre primos de 1^o grau; dois casos entre primos de 2^o grau, dois casos entre primos de 3^o grau e um caso entre primos distantes. Dessa forma, foi constatada uma prevalência de 3,54% de consanguinidade positiva entre pais de sujeitos com fissura de lábio isolada não-sindrômica, não sendo significativo quando comparado com a população em geral, tendo em vista que o Brasil não é um país com altos índices de consanguinidade parental.

Efeitos pós-cirúrgicos nos segmentos palatinos de crianças com fissura orofacial: uma nova análise 3D antropométrica

Cabezas, G. A. C.¹; Ambrosio, E. C. P.²; Jorge, P. K.²; Falzoni, M. M. M.²; Lourenço Neto, N.²; Oliveira, T. M.^{1,2}

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

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

O propósito do presente estudo foi utilizar novas antropometrias 3D para analisar os efeitos pós-cirúrgicos sobre os segmentos palatinos de crianças com fissura labiopalatina unilateral. Foram analisados 150 modelos dentários digitalizados de crianças entre 3 e 36 meses de vida, com fissura completa de lábio unilateral (FLU) e fissura completa de lábio e palato unilateral (FLPU). A análise antropométrica foi efetuada por meio de um software do sistema de estereofotogrametria nas fases: pré-queiloplastia (F1), pós-queiloplastia (F2) e pós-palatoplastia (F3). Analisou-se as distâncias palatinas intrasegmentos, anterior (I-C) e ântero-posterior (I-T); além disso, as distâncias intersegmentos, anterior (I-C[´]) e ântero-posterior (I-T[´]). O erro sistemático demonstrou que todas as mensurações foram suficientemente reprodutíveis ($p > 0.05$). ANOVA de medidas repetidas seguida do teste de Tukey, e os testes T pareado e Wilcoxon foram aplicados para verificar as modificações ocorridas intragrupos. Nas análises intergrupos utilizou-se os testes T independente e Mann-Whitney. No grupo FLU, as distâncias I-C, I-T e I-T[´] cresceram significativamente em F2; e nas crianças com FLPU, I-C[´] reduziu e I-T aumentou em todas as fases avaliadas. Na análise intergrupos, em F1, I-C[´] apresentou média superior no grupo FLPU, enquanto as distâncias I-C e I-T foram maiores nas crianças com FLU. Em F2, as distâncias I-C[´], I-T[´] e I-T foram menores no grupo FLPU. Por meio da análise das novas antropometrias 3D foi notório que o desenvolvimento dos segmentos palatinos foi modificado nas fases pós-cirúrgicas. Os arcos dentários apresentaram redução na região anterior palatina pós-queiloplastia, de forma perceptível nas crianças com FLPU. O desenvolvimento ântero-posterior não foi inibido após o reparo cirúrgico do palato.

O volume retropalatal pode ser considerado um fator de risco para a hipernasalidade após o avanço cirúrgico de maxila?

Ramos-Favaretto, F. S.¹; Medeiros-Santana, M. N. L.¹; Trindade-Suedam, I. K.^{1,2}; Yaedú, R. Y. F.^{1,2}; Perry, J. L.³; Yamashita, R. P.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

²Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

³Departamento de Ciências da Comunicação, East Carolina University

Verificar se a variação do volume retropalatal (VRP) pode ser considerada fator de risco para o aparecimento da hipernasalidade em indivíduos com fissura palatina (FP) após o avanço cirúrgico da maxila (AM). Cinquenta e dois indivíduos com FP, discrepância maxilomandibular com padrão oclusal do tipo Classe III de Angle (DMM) e ausência de hipernasalidade de fala (ressonância oronasal equilibrada) foram submetidos ao AM para correção da DMM. A hipernasalidade foi classificada por três fonoaudiólogas em ausente e presente. O VRP (mm³) foi obtido por meio da análise de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico dos momentos pré e pós-cirúrgicos utilizando-se o software Dolphin 3D. Os participantes foram divididos em dois grupos após o AM: hipernasalidade ausente (G1) e presente (G2). A confiabilidade das medidas foi obtida pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI), a diferença entre os momentos pré e pós-cirúrgicos para as medidas volumétricas, pelo teste de Wilcoxon e a correlação entre o VRP e a presença ou ausência da hipernasalidade, pela Correlação de Spearman ($p \leq 0,005$). As medidas volumétricas pré (CCI=1,00) e pós-cirúrgicas (CCI=0,99) apresentaram excelente confiabilidade. Após o AM, 11 (21%) dos participantes passaram a apresentar hipernasalidade. Diferença entre as medidas pré e pós AM foi detectada ($p=0,002$). Apesar do AM, 13 participantes do G1 e 4 do G2 apresentaram redução do VRP variando entre 595 e 2816mm³ e 168 e 2497mm³, respectivamente, enquanto que 28 indivíduos do G1 e 7 do G2 apresentaram aumento do VRP, variando entre 53 e 15350mm³ e 16 e 5012mm³, respectivamente. Não houve correlação entre a hipernasalidade e a variação do VRP ($r=0,324$). As variações no VRP após o AM não representaram fator de risco para o aparecimento da hipernasalidade. Verificou-se, ainda, redução do VRP mesmo após o AM, sugerindo que o VRP pode estar relacionado a outras variáveis não controladas, como o recuo mandibular ou o reposicionamento da maxila.

Área: Categoria Especial

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de literatura

Fatores de risco associados à etiologia das fissuras labiopalatinas não sindrômicas: revisão de literatura

Queiroz, T. B.¹; Pereira, M. C. M.¹; Silva, C. M.¹; Neves, L. T.^{1,2}

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, HRAC-USP

²Professora Associada ao Departamento de Ciências Biológicas da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP) e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

O objetivo deste estudo foi apresentar uma revisão de literatura, entre os anos de 2015 e 2018, sobre os fatores ambientais envolvidos na etiologia das fissuras labiopalatinas não sindrômicas. Busca avançada foi realizada na base de dados PubMed/Medline utilizando as palavras-chave: "Environmental factors, cleft lip and palate". Apenas estudos em humanos e em língua inglesa foram incluídos, sendo 25 artigos selecionados. A maioria dos estudos foi do tipo caso-controle realizados em Centros de Reabilitação, abrangendo um total de 11 países. Entrevista/questionário foi o método de coleta mais utilizado, por meio do qual foram avaliados os hábitos de vida dos participantes. Os principais fatores avaliados e associados ao risco de fissuras de lábio (FL) com ou sem fissura de palato (\pm FP) e FP isolada, e que apresentaram resultados estatisticamente significativos, foram: tabagismo (ativo e passivo) materno e paterno; baixa escolaridade dos pais; história familiar de FL \pm FP e consanguinidade; história de abortos; ingestão de bebida alcoólica; estresse materno durante a gestação; baixo consumo de ácido fólico e outros suplementos vitamínicos; episódios de febre, resfriado comum e infecção durante a gravidez; uso de drogas e medicamentos (anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos) nesse mesmo período; e trabalho rural, diretamente relacionado à exposição materna a pesticidas e metais pesados. Relação positiva e significativa também foi constatada entre fissuras orais e poluição atmosférica, quando mães foram expostas aos poluentes antes da concepção e durante as primeiras semanas de gestação. Apesar do viés de memória no relato dos fatos e alguns resultados contraditórios da literatura, esses dados são extremamente importantes para o entendimento dos fatores ambientais envolvidos na ocorrência das fissuras labiopalatinas, possibilitando a elaboração de programas de orientação, visando a prevenção dessa malformação.

Área: Categoria Especial

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Agentes teratogênicos e o risco à fissura labiopalatina

Fabrizio, G. T.¹; Tereza, G. P. G²; Botteon, C.¹; Dalben, G. S.²; Almeida, A. L. P. F³.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

² Departamento de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

³ Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo/ Departamento de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

O desenvolvimento facial ocorre muito cedo na gravidez, antes da décima semana de gestação, e durante este período muitas gestantes podem ser expostas a agentes teratogênicos. Alguns agentes teratogênicos, incluindo tabagismo materno, uso de medicamentos e suplementação de vitaminas (fator protetor), dentre outros fatores, produziram evidência estatística de interação gene-ambiente, podendo modificar o risco de desenvolvimento de fissuras labiopalatinas. O presente estudo teve como objetivo investigar o histórico pré-natal e 6 meses anteriores à concepção em 97 mães de crianças com fissuras de lábio e/ou palato não sindrômicas com até 1 ano e 3 meses de idade que comparecerem a consulta de rotina no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Foi realizada uma entrevista com questões referentes a possíveis agentes teratogênicos, incluindo estresse, exposição ativa ou passiva ao tabaco, uso de drogas, uso de anticonvulsivantes, idade materna na concepção, exposições ocupacionais e químicas. A análise estatística dos dados coletados foi realizada de forma descritiva. Os resultados demonstraram que 30,955 das mães tinha mais de 30 anos na concepção, 9,3% das mães apresentaram doença sistêmica na gravidez, 7,2% fizeram uso de drogas, 41,2% utilizaram algum medicamento, 29,9% sofreram exposição passiva ao tabaco, 17,5% realizaram trabalho físico pesado, e 82,5% realizam a suplementação de folato durante a gestação. Estes achados sugerem que pode existir uma possível relação entre alguns agentes teratogênicos e o desenvolvimento da fissura labiopalatina. Sugere-se também que não houve evidência da associação entre a suplementação de folato e o efeito protetor com relação ao desenvolvimento da fissura labiopalatina.

Área: Categoria Especial

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Prótese total na primeira infância em paciente com fissura de palato: relato de caso

Botteon, C¹; Bernardo, L. P.²; Tereza, G. P. G.²; Costa, B.²; Almeida, A. L. P. F¹; Dalben, G. S.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, Brasil

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, Brasil

Apesar das grandes conquistas associadas à saúde bucal nas últimas décadas, muitas pessoas ainda são afetadas por problemas bucais como a cárie dentária, em especial na infância. As consequências da cárie dentária repercutem de forma negativa no comportamento, convívio social e saúde geral das crianças. Em crianças com fissura de lábio e/ou palato, a prevalência e severidade da cárie dentária são ainda mais acentuadas. Nos casos de cáries dentárias extensas, muitas vezes a única opção é a exodontia. Em casos extremos de exodontias múltiplas ou total, a reabilitação protética torna-se o último recurso disponível para restaurar a função e a estética. Este trabalho relata um caso de perda prematura e total dos dentes decíduos devido a cárie, necessitando de reabilitação estético-funcional por prótese total. Paciente do gênero feminino, 5 anos, raça branca, com fissura de palato operada, compareceu à clínica de Odontopediatria do Setor Odontológico do HRAC acompanhada por sua mãe, que relatou dieta altamente cariogênica e pobres hábitos de higiene; o exame clínico revelou lesões de cárie extensas em todos os dentes decíduos, com dificuldade de alimentação e repercussão social para a criança. Devido à impossibilidade de terapia pulpar e restauração dos elementos dentais, pela extensão da destruição tecidual, foi indicada exodontia total, realizada sob anestesia geral considerando a idade da criança e o procedimento invasivo. Após seis meses, foi proposta a confecção de prótese total superior e inferior para reabilitação da paciente, com técnica semelhante à utilizada em adultos. O acompanhamento exige controle radiográfico, espaços menores entre as consultas de manutenção, assiduidade das visitas ao consultório para avaliação da higienização e irrupção dos dentes permanentes. Sendo assim, o presente relato visou promover informações sobre a repercussão da cárie precoce da infância, que levou à necessidade de prótese total em uma criança com fissura de palato.

Restauração de dentes anteriores fraturados em paciente com necessidades especiais: relato de caso

Santos, F.F.V.¹; Lucena, F.S.²; Haragushiku, G.A.²; Furuse, A.Y.²

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual de São Paulo

² Departamento de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD) se caracterizam por atrasos no desenvolvimento, comportamentos e falas repetitivas, dificuldades de interação social e motoras, bem como variações de humor, fazendo-se necessário manejo específico do paciente no consultório odontológico. O objetivo deste trabalho, é o relato de caso clínico de uma paciente com TGD, do gênero feminino, de 36 anos, que compareceu à clínica de Dentística da FOB-USP, queixando-se de fratura dos incisivos centrais (11 e 21). A responsável pela paciente relatou alterações comportamentais relacionadas ao convívio social, linguagem e limitações motoras, comportamentos repetidos, ecolalia e episódios de agressividade, necessitando assim de condutas específicas durante o atendimento, como consultas curtas, com a mesma equipe, controle de voz e reforço positivo. Na primeira sessão, o conduto radicular do dente 11 foi desobturado (10 mm) com brocas de largo para confecção de plug cervical com Ionômero de Vidro químico, foi aplicada barreira gengival e o clareamento interno e externo foi realizado com gel de peróxido de hidrogênio 35%, com três trocas de gel associadas a ativações a laser e, ao final das aplicações, foi inserido hidróxido de cálcio intracanal. No dente 21, foi realizado forramento da cavidade profunda com cimento de hidróxido de cálcio e os dentes 11 e 21 foram restaurados provisoriamente com CIV. No segundo atendimento, realizou-se preparo para faceta direta no dente 11 e foi confeccionado um pino de resina composta na embocadura do canal, de modo a aumentar a retenção do material restaurador. Os dentes 11 e 21 foram, então, condicionados com ácido fosfórico 37%, foi aplicado sistema adesivo e opacificante e restaurados com resina composta (A3 dentina e A3 esmalte). Conclui-se que a reabilitação dos elementos fraturados desta paciente só foi possível devido a consultas com rotina e estruturadas de modo a atender suas necessidades, reestabelecendo adequadamente estética e função.

Área: Categoria Especial

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Avaliação histológica da região alveolar enxertada com rhBMP-2 em pacientes com fissuras labiopalatinas

Feitosa, M. C. P.¹; Freitas, M. C. A.²; Carvalho, R. M.³; Ozawa, T. O.⁴; Oliveira, D. T.⁵; Garib, D. G.⁶.

¹Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

²Departamento de Patologia Buco-Dental, Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

³Setor de Cirurgiã Buco-Maxilo-Facial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

⁴Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

⁵Departamento de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP

⁶Departamento de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais e Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

Objetivo: Este estudo visou avaliar histologicamente os tecidos ósseo e mole removidos da região da fissura alveolar enxertada com rhBMP-2 em pacientes com fissuras labiopalatinas, 6 a 46 meses após a cirurgia. Material e Métodos: O grupo experimental foi composto por 13 pacientes com caninos retidos na região alveolar enxertada com rhBMP-2 (Infuse®). O grupo controle foi composto por seis pacientes com caninos retidos na região alveolar contralateral ou próxima à fissura não enxertada e um com canino retido na área enxertada com osso autógeno da crista ilíaca. No ato da exposição cirúrgica do canino, 6 a 46 meses após o enxerto ósseo secundário, as biopsias dos tecidos ósseo e mole foram retiradas e submetidas a análise histológica pela técnica hematoxilina e eosina. Todos os dados quantitativos foram analisados usando teste t não pareado e expressaram as médias com os desvios padrões (DP) e $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Resultados: Os cortes microscópicos (n=12) evidenciaram fragmentos de tecido ósseo viável, com osteócitos normais em lacunas, osteoblastos na superfície óssea e espaços medulares preenchidos por tecido conjuntivo fibroso e vasos sanguíneos. O quadro histológico das biópsias de tecido ósseo removidas num período de 6 a 9 meses de enxertia evidenciaram trabéculas ósseas mais desorganizadas, sem formações lamelares e com maior densidade de osteócitos por área indicando menor grau de maturidade óssea. As do período 24 a 46 meses eram compostas somente por tecido ósseo maduro de

arranjo lamelar contendo linhas de reversão/incrementais e lacunas de osteócitos. Os cortes de tecido mole (n=3) revelaram fragmentos de mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado com tecido conjuntivo subjacente denso. Conclusão: Os fragmentos de tecidos ósseo e mole removidos da área da fissura enxertada com rhBMP-2 apresentaram morfologia histológica normal, assemelhando-se com as características teciduais do lado sem fissura e ou da região da fissura enxertada com osso autógeno da crista ilíaca.

Estudo longitudinal dos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina pelo sistema 3D de estereofotogrametria

Falzoni, M. M. M.¹; Ambrosio, E. C. P¹; Carrara, C. F. C.^{1,2}; Bergamo, M. T. O. P.¹; Machado, M. A. A. M.¹; Oliveira, T. M.^{1,2}

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

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

O objetivo do presente estudo foi comparar as alterações dimensionais dos arcos dentários de crianças com fissura completa de lábio unilateral (FLU) e fissura completa de lábio e palato unilateral (FLPU), antes e após a queiloplastia e a palatoplastia. A amostra foi composta por 150 modelos dentários digitalizados de crianças entre 3 e 36 meses de vida. A avaliação foi realizada por meio de um software do sistema de estereofotogrametria nas fases: pré-queiloplastia (F1), pós-queiloplastia (F2) e pós-palatoplastia (F3). Foram analisadas a área do palato, distâncias intercanino (C-C') e intertuberosidade (T-T'), além dos comprimentos anterior (I-CC') e total (I-TT') do palato. O erro intraexaminador demonstrou que todas as medidas foram suficientemente reprodutíveis ($p > 0.05$). Foram aplicados os testes t independente e Mann-Whitney para verificar alterações intergrupos e, na avaliação intragrupos, ANOVA de medidas repetidas, seguido pelo teste de Tukey, além dos testes t pareado e Wilcoxon. No grupo FLU, área, C-C' e T-T' foram estaticamente superiores em F2. Nas crianças com FLPU, C-C' e I-CC' apresentaram uma redução entre F1 e F3, apesar das medidas T-T' e I-TT' crescerem significativamente. Na análise intergrupos, em F1, C-C' e T-T' apresentaram médias estatisticamente maiores no grupo FLPU, e, em F2, exceto T-T' não demonstrou valor superior no grupo FLU. Diante dos resultados obtidos, a queiloplastia restringiu o desenvolvimento da região anterior do palato, de forma mais notória no grupo FLPU. A palatoplastia não inibiu o crescimento da região posterior palatina.

Impacto da discrepância maxilomandibular ânteroposterior na qualidade de vida de crianças com fissura labiopalatina

FROTA, C. M.¹; MACEDO, A. G. O.¹; CUNHA, A. F.¹; MARANHÃO, O. B. V.¹; GARIB, D. G.¹; OZAWA, T. O.¹

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

Objetivo: o tratamento da fissura labiopalatina (FLP) geralmente envolve procedimentos complexos e longos que se iniciam na infância e se estendem até a idade adulta com o objetivo final de conseguir um bom resultado estético e funcional que permitirá um bem-estar psicológico e social ao paciente. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da FLP associada à discrepância maxilomandibular ânteroposterior na Qualidade de Vida Relacionada a Saúde Bucal (QVRSB) de crianças com fissura completa de lábio e palato. Material e Métodos: a amostra foi composta por 2 grupos de estudo: grupo fissura (GF), composto por 35 pacientes com FLP apresentando relação interarcos classificada como Goslon 4 ou 5, sem tratamento ortodôntico prévio. O grupo controle (GC) consistiu de 22 pacientes sem FLP e sem discrepâncias esqueléticas faciais. Para a avaliação da QVRSB foi aplicado a versão brasileira do Child Perceptions Questionnaire para crianças de 8 a 10 anos (CPQ 8-10). A comparação intergrupos foi realizada pelo teste Mann-Whitney. Foram considerados significantes valores de $p < 0,05$. Resultados: o GF apresentou impacto na QVRSB no escore total e nos domínios "bem-estar emocional" ($p=0,009$) e "bem-estar social" ($p=0,002$). Conclusão: a presença da FLP associada à discrepância maxilomandibular ânteroposterior apresentou um impacto significativo na QVRSB de crianças.

Avaliação da Cânula Nasfaríngea nos pacientes em pós-operatório imediato de Cirurgia Ortognática

Jordão, M. R. Z¹; Valente, A. C. B. ¹; Silveira, J. S. Z. ¹; Mello, M. A. B. ¹; Yaedu, R. Y. F

¹Departamento de pós graduação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP). Bauru- SP.

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo (FOB/USP). Bauru- São Paulo

Objetivo: Apresentar projeto piloto da avaliação da cânula nasofaríngea na manutenção da via aérea nasal durante o período em que está inserida nas narinas e avaliar o grau de desconforto causado durante a manutenção da mesma nos pacientes submetidos à cirurgia ortognática. **Método:** 30 pacientes, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, divididos aleatoriamente em dois grupos: grupo tratamento (com uso de cânula nasal) e grupo controle (sem o uso da cânula nasal). As avaliações foram realizadas em dois momentos distintos do período pós-operatório: o primeiro, 6 horas após o término da cirurgia e o segundo, 24 horas após a cirurgia. A permeabilidade nasal foi avaliada por meio da medida da área nasal bilateral determinada pela rinomanometria (técnica fluxo-pressão). **Resultados:** Nos resultados preliminares, foi observado uma média de desconforto de 6,06, no primeiro momento, 6,75 no segundo momento e de 0,8, seis horas após o término da pesquisa numa escala de 0 a 10, nos pacientes do grupo em uso de cânula. Já nos pacientes do grupo controle, 3,85 no primeiro momento, 4,55 no segundo momento e 4,25 seis horas após o término da pesquisa. Em relação às áreas nasais, a média é de 0,307 cm² no segundo momento dos pacientes em uso da cânula. Não foi possível obter valores no primeiro momento por hora. Foi obtida ainda a medida de 0,491 cm² em um único paciente avaliado sem o uso da cânula. **Conclusão:** Até o dado momento, podemos aventar que a cânula apresenta desconforto maior em relação ao grupo controle e que após 6 horas da remoção da cânula esse desconforto diminui abruptamente. Com relação a permeabilidade da via aérea, a cânula manteve uma área menor que o seu diâmetro, e menor que o grupo controle. Deve-se lembrar que esses resultados são preliminares e não correspondem ao resultado final da pesquisa.

Efeito da protração maxilar ortopédica ancorada em miniplacas sobre o enxerto ósseo alveolar em pacientes com fissura

Teixeira, R. A. N.¹; Gomes, O. S.¹; Yatabe, M. S.¹; Faco, R. A. S.¹; Carvalho, R. M.¹; Garib, D. G.¹

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

A tração maxilar ancorada em miniplacas com uso de elásticos intermaxilares (BAMP) foi descrita recentemente. Bons resultados com o uso da técnica foram alcançados em jovens de 10 a 14 anos de idade. Tratando-se de uma nova técnica, entretanto, ainda existem dúvidas a serem elucidadas sobre a terapia BAMP, especialmente em pacientes com fissuras labiopalatinas. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da protração ortopédica da maxila ancorada em miniplacas sobre o status do enxerto ósseo alveolar (EOA) em pacientes com fissura labiopalatina completa e unilateral. Foram avaliadas tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) tomadas de 26 pacientes submetidos à técnica BAMP (Grupo Experimental – GE), com idades variando de 10,3 a 13,2 anos (17 do sexo masculino e 6 do sexo feminino). Os exames de TCFC foram tomados em T1 (imediatamente antes da terapia) e T2 (1,5 ano após T1, ao fim da terapia). O grupo controle (GC) foi composto de 24 pacientes com o mesmo tipo de fissura, não submetidos à terapia de protração maxilar, pareados por sexo e idade com o grupo experimental, e que possuem exames de tomografia computadorizada de feixe cônico obtidas em épocas semelhantes ao GE. Os cortes axiais dos exames de TCFC foram analisados e escores do status do enxerto foram designados seguindo o método de Garib et al. (2017). A análise foi realizada por dois avaliadores e a concordância intra e intergrupos foi averiguada. Os testes de Wilcoxon e Mann-Whitney foram utilizados para comparação intra e intergrupos, respectivamente. O nível de significância considerado foi de 5%. Resultados: Não houve mudança negativa no status do enxerto ósseo de T1 para T2 em ambos os grupos de estudo. As alterações no status do enxerto alveolar foram semelhantes em ambos os grupos. Conclusões: A protração maxilar ancorada em miniplacas não compromete o estado do enxerto ósseo alveolar em pacientes com fissuras labiopalatinas.

Enxerto alveolar com rhBMP-2 na fissura labiopalatina: influência da duração da cirurgia, do sexo e da lateralidade

Monson, M. P.¹; Parizotto, J. O. L.³; Bastos Júnior, J. C. C.¹; Garib, D. G.².; Leal, C. R.¹

¹Seção de Cirurgia Bucomaxilofacial - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC / USP

²Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo

³Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”

O enxerto ósseo alveolar é uma etapa importante na reabilitação do indivíduo com fissura labiopalatina, porém há grande variabilidade nos seus índices de sucesso. Apesar disso, a literatura ainda não explorou todos os possíveis fatores que possam influenciar o sucesso deste procedimento. O objetivo deste estudo foi avaliar se a duração do procedimento, o sexo e a lateralidade da fissura completa de lábio e palato influenciam o resultado do enxerto alveolar (EA) realizado com rhBMP-2 em membrana de colágeno absorvível. A pesquisa foi transversal e verificou uma amostra de radiografias periapicais de 60 indivíduos submetidos consecutivamente à cirurgia de EA com rhBMP-2. As radiografias foram tomadas 9 meses (\pm 3 meses) após a cirurgia. Os resultados dos EAs foram caracterizados em sucesso e insucesso por 3 avaliadores que se basearam nos critérios adotados pela escala de Bergland modificada. Para a análise de concordância entre os avaliadores foi aplicado o índice Kappa intra e inter-avaliadores. A duração do procedimento, o sexo e a lateralidade (unilateral ou bilateral) da fissura completa de lábio e palato foram considerados. A influência dos fatores avaliados foi analisada primeiramente por meio dos testes Qui-quadrado e Mann Whitney ($p < 0,10$) e, posteriormente, por meio da Regressão Logística Univariada ($p < 0,05$). Apenas o sexo foi estatisticamente significativo para o resultado do EA ($p = 0,067$) nas análises univariadas e foi considerado para o modelo da Regressão, onde também apresentou significância estatística ($p = 0,040$) (OR=2,82). Concluiu-se que a duração da cirurgia e a lateralidade da fissura não influenciam o resultado do EA, porém, o sexo masculino tende a ter melhores resultados do que o feminino.

Área: Categoria Especial

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Complicação respiratória em pós operatório imediato de cirurgia ortognática: relato de caso clínico

Valente, A. C. B.¹; Silveira, J. S. Z.¹; Jordão, M. R. Z.¹; Mello, M. A. B.¹; Medeiros, M. C. M.²; Yaedú, R. Y. F.^{1,2}

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

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

A cirurgia ortognática é uma cirurgia eletiva e complexa, porém é considerada segura e de riscos controlados. Entretanto, na literatura são descritas complicações como problemas respiratórios. Assim, tem-se por objetivo apresentar um caso clínico com complicações respiratórias após a cirurgia ortognática e a importância da atuação da Fisioterapia. Paciente do sexo feminino, 18 anos, admitida em pós operatório, procedendo do centro cirúrgico após cirurgia ortognática bimaxilar sem intercorrências, apresentando SpO₂ instável (85-90%) e tosse produtiva. Normocorada, eupneica (18 ipm) e normocárdica (78 bpm). No pós operatório imediato foi realizada avaliação fisioterapêutica minuciosa e na ausculta pulmonar foi percebida presença de estertores crepitantes em terços médio e inferior de hemitórax direito. Assim, foram realizadas manobras de higiene brônquica e, devido ao cansaço da paciente, tosse assistida após o corte dos elásticos de bloqueio para permitir esta técnica. Foi aspirada quantidade considerável de secreção sanguinolenta e semi espessa pelas vias aéreas e cavidade oral. Após reavaliação, percebeu-se melhora da ausculta pulmonar, com murmúrio vesicular presente, simétrico e sem ruídos adventícios e da SpO₂ (97%). Pode-se concluir assim que a presença do fisioterapeuta no pós operatório imediato de pacientes submetidos à cirurgia ortognática proporciona diagnóstico, tratamento e resolução mais rápida de possíveis complicações pulmonares, tornando o pós-operatório mais seguro, menos traumático e reduzindo assim o tempo de internação.

Extração atípica no tratamento ortodôntico cirúrgico em paciente com fissura trans-forame unilateral: relato de caso

Huayta-Aguirre, I. I.¹; Frota, C.M¹.; Penhavel, R. A.¹; Peixoto, A. P.¹; Ribeiro, T.T.C.¹; Dalben, G.S.²

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

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

A fissura lábio palatina representa a anomalia craniofacial mais prevalente no mundo e devido as suas características o tratamento ortodôntico pode ser muito desafiante para o clínico. Objetivamos ilustrar, por meio de um caso clínico, o tratamento ortodôntico com vistas à cirurgia ortognática associada a extração atípica de um incisivo inferior como forma de otimizar o preparo ortodôntico de um paciente portador de fissura lábio palatina unilateral. Paciente de sexo masculino, aos 13 anos apresenta agenesia do 22 e desenvolvimento maxilar deficiente assim como apinhamento anterossuperior/anteroinferior e diagnosticado como padrão III por deficiência maxilar. Nesta etapa foi indicada a exodontia do 12 (anômalo) para correção de linha media, permitir a irrupção do 13 e proporcionar simetria entre os hemiarcos. Aos 20 anos inicia tratamento ortodôntico, durante o qual foi realizada a exodontia do 42 para favorecer a dissolução de apinhamento anteroinferior em vez da exodontia de dois pré-molares inferiores, o que permitiu a resolução local da falta de espaço, aliada ao menor tempo de tratamento. A discrepância de Bolton criada pela exodontia inferior foi resolvida com desgaste interproximal anterosuperior e incremento da largura das coroas do 41 e 31 com resina, isto com o objetivo de obter uma chave canina de CII completa após avanço maxilar. Aos 26 anos foi realizada a cirurgia ortognática do tipo Lefort I com avanço maxilar simétrico. Os resultados observados ao final do tratamento foram muito satisfatórios; o paciente apresenta uma oclusão funcional e estável (CII molar e canina bilateral), estética dentaria e facial agradáveis com maior projeção do terço médio. Concluimos que as extrações atípicas no tratamento ortodôntico-cirúrgico nos pacientes com fissura lábiopalatina podem, em casos específicos, otimizar o preparo ortodôntico prévio e o tempo de tratamento, desde que sejam respeitados os princípios básicos do preparo ortodôntico-cirúrgico.

Fisioterapia no pós-operatório de liberação de anquilose da articulação temporo-mandibular: relato de caso clínico

Silveira, J. S. Z.¹; Valente, A. C. B.¹; Jordão, M. R. Z.¹; Mello, M. A. B.¹; Medeiros, M. C. M.²; Yaedú, R. Y. F.^{1,2}

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

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

Objetivo: apresentar um caso clínico sobre a importância da fisioterapia no pós-operatório de liberação da anquilose da articulação temporo-mandibular (AATM).

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 7 anos, com diagnóstico de microsomia unilateral direita, hipoplasia mandibular, micrognatia e apneia obstrutiva do sono. Submetido à cirurgia de distração osteogênica mandibular, com revisão do procedimento após um mês. Um ano após a cirurgia inicial, foi constatada uma AATM à direita. Foi submetido então à cirurgia para liberação da AATM através da técnica de condilectomia. Iniciado tratamento de fisioterapia diária (três a quatro vezes por dia), durante o período de internação, com técnicas específicas de relaxamento muscular, analgesia e exercícios para abertura bucal. Inicialmente paciente resistente ao tratamento e pouco colaborativo, o que melhorou aos poucos. Os pais foram treinados e orientados a continuar o tratamento pós-operatório em casa. Paciente recebeu alta hospitalar no 18º dia pós-operatório, com abertura bucal de 20mm. **Resultados:** Após 18 meses de cirurgia, paciente manteve a abertura bucal, recebendo alta da Fisioterapia. **Conclusão:** a fisioterapia rigorosa no pós-operatório mostrou-se muito eficaz na reabilitação da cirurgia de liberação da AATM, preservando a mobilidade adquirida na cirurgia e prevenindo restrições secundárias às adesões fibrosas. O treinamento, execução e colaboração do paciente e dos cuidadores é indispensável para um melhor prognóstico.



**CIÊNCIAS BÁSICAS
APLICADAS**

Área: Ciências Básicas

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Análise proteômica da película adquirida formada sobre espécimes de resinas: estudo *in situ*

Camiloti, G. D.¹; Pelá, V. T.²; Ventura, T. M. S.³; Rios, D.⁴; Wang, L.⁵; Buzalaf, M. A. R.³

¹Departamento de Dentística, Universidade Sagrado Coração

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

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

⁴Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

⁵Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil proteômico da película adquirida (PA) formada *in situ* sobre resina comercial. Cinquenta e quatro amostras de resina (Esthet-X HD, Dentsply,) foram preparadas (4x4 mm) em matriz de teflon. Nove voluntários com boas condições orais utilizaram um aparelho mandibular removível (Bauru *in situ* pellicle model - BISPM) com seis espécimes do substrato, sendo três para cada lado vestibular do dispositivo. Depois da sonicação das amostras, a PA foi formada durante a manhã, por 120 minutos e coletada com papel filtro de eletrodo mergulhado em ácido cítrico 3%. Este procedimento foi repetido mais duas vezes, para se obter a coleta da PA em triplicata. Em seguida, a PA foi processada para a análise proteômica LC-ESI-MS/MS. Os dados obtidos foram confrontados a uma base de dados de proteína humana (SWISS -PROT). Os dados relatados da quantificação proteica foram analisados, usando o PLGS software. Um total de 10 proteínas foram identificadas na PA formada sobre resina. Dentro desta quantidade, 9 proteínas foram relatadas na composição da PA, tais como, *Histatin-1*, *Lysozyme*, *Ig alpha-1*, *Ig alpha 2*, *Statherin*, *Neutrophil defensin* and *Submaxillary gland androge*. Proteína não descrita previamente com funções diretas na PA foi identificada, como a *Anoctamin*, que está relacionada a outros processos biológicos no organismo. Na quantificação proteica foram obtidos 8,82 µg de proteínas totais na amostra. Estes resultados demonstraram

que proteínas típicas da PA foram encontradas sobre blocos de resinas. Em adição, a proteína *Anoctamin* foi identificada sem funções na PA, o que merece ser estudada futuramente. E o BISPM revelou ser um bom dispositivo para ser usado em estudos envolvendo análise proteômica da PA *in situ*.

Lauril sulfato de sódio melhora a coleta de película adquirida em esmalte para a análise proteômica

Ladeira, M. S.¹; Pelá, V.T.²; Ventura, T.M.S.¹; Buzalaf, M.A.R.¹

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

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

O objetivo deste projeto foi comparar um novo procedimento de obtenção de proteínas da película adquirida do esmalte bovino *in situ*. No estudo, 24 espécimes de esmalte bovino (4x4mm) foram confeccionados. Um voluntário com boas condições orais utilizou um aparelho mandibular removível (Bauru *in situ* pellicle model - BISPM) com 12 espécimes, sendo 6 para cada lado vestibular do dispositivo. Depois da sonicação das amostras, a PA foi formada durante a manhã, por 120 minutos e coletada da seguinte maneira: A) Utilizando um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em ácido cítrico 3%, em seguida foi esfregado sobre os espécimes (AC). B) Com um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em ácido cítrico 3%, seguido com o papel pré-mergulhado em Lauril sulfato de sódio 4%(AC+L). Este procedimento foi repetido mais duas vezes, para se obter a coleta da PA em triplicata. Em seguida, a PA foi processada para a análise proteômica LC-ESI-MS/MS. Os dados obtidos foram confrontados a uma base de dados de proteína humana (SWISS-PROT). Os dados relatados da quantificação proteica foram analisados, usando o PLGS software. Na análise quantitativa, no grupo AC foi obtido 00 µg de proteínas totais na amostra, já no grupo AC+L foi obtido 4 µg de proteínas totais. No grupo AC não houve proteína identificada. Já no grupo AC+L foram identificadas 33 proteínas, sendo 21 proteínas já descritas na película adquirida, tais como, *Alpha-amylase*, *Basic salivary proline-rich*, *Cystatin*, *Hemoglobin*, *Lactotransferrin*, *Lysozyme C*, *Proline-rich protein 4*, *Salivary acidic proline-rich phosphoprotein 1/2*, *Statherin* e *Submaxillary gland androgen-regulated protein 3B*. Estes resultados demonstram que a coleta AC+L identificou uma grande quantidade de proteínas da película adquirida quando comparado com o grupo AC.

Percepção de professores e gestores em relação à saúde bucal por meio de Grupos Focais

Silva, C. E.¹; Levy, F. M.²; Pelá, V. T.³; Vilhena, F. V.²; Inhesta, A. V.⁴; Buzalaf, A. R. B.³

¹Departamento de Dentística, Universidade Sagrado Coração

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

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

⁴Departamento de Engenharia de produção, Universidade Estadual Paulista, Unesp

As ações de educação em saúde são direitos fundamentais para os cidadãos, a fim de melhorar sua qualidade de vida, uma vez que a diversidade, heterogeneidade e intercomunicação são avaliadas através de iniciativas entre conhecimento científico e conhecimento popular. O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção dos professores e gestores escolares no desempenho de ações educativas e preventivas, visando melhorar a condição bucal das crianças nas escolas públicas do município de Bauru-SP e Londrina-PR. Este estudo teve abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, composta por uma amostra no qual foram selecionadas professoras, gestoras e profissionais dentistas que foram entrevistadas através da técnica de grupo focal. A coleta de dados foi realizada por um pesquisador moderador que conduziu os grupos focais e os roteiros de entrevistas. Os resultados qualitativos enfatizaram a relevância da percepção dos participantes, apoiando a melhoria dos programas educacionais e preventivos de saúde bucal nas escolas, bem como observações relevantes, como a falta de referência familiar, a baixa participação dos pais no processo de educação em saúde bucal, as dificuldades da educação atual e a relação entre formação e cuidados com a saúde geral da criança na escola, isso traz a necessidade dos educadores atuarem de forma mais eficaz na formação da criança.

Efeito de dois extratos hidroalcoolicos sobre biofilme de *Streptococcus mutans* e a desmineralização do esmalte

Simas, L. L. M.¹; Pires, J. G.¹; Zabini, S. S.¹; Braga, A. S.¹; de Oliveira, R. C.¹; Magalhães, A. C.¹

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

Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito de extratos hidroalcoolicos de folhas de *Myracrodruon urundeuva* All. e *Qualea grandiflora* Mart. (isolados ou combinados) sobre a viabilidade de biofilme de *Streptococcus mutans* e a prevenção da desmineralização do esmalte. Cepa de *S. mutans* (ATCC 21175) foi reativada em caldo de BHI. A Concentração Inibitória Mínima (CIM), Concentração Bactericida Mínima (CBM), Concentração Inibitória Mínima do Biofilme (CIMB) e Concentração de Erradicação Mínima do Biofilme (CEMB) foram primeiramente determinadas para a escolha das concentrações a serem testadas no modelo de biofilme. Biofilme de *S. mutans* (5×10^5 UFC/ml) foi formado sobre esmalte bovino, usando saliva de McBain suplementada com 0,2% de sacarose, por um período de 3 dias. O biofilme foi diariamente tratado com os extratos durante 1 min. A viabilidade do biofilme foi avaliada por fluorescência utilizando microscópio confocal e a desmineralização do esmalte foi mensurada por microradiografia transversal. *Myracrodruon urundeuva* (isolado ou combinado) em concentrações iguais ou superiores a 0,625 mg/ml foi capaz de reduzir a viabilidade bacterina, enquanto *Qualea grandiflora* isolada mostrou efeito antimicrobiano somente na concentração de 5 mg/ml ($p < 0.05$). Por outro lado, nenhum dos extratos foi capaz de reduzir o desenvolvimento de lesões de cárie em esmalte. Os extratos hidroalcoolicos das folhas de *Myracrodruon urundeuva* All. e *Qualea grandiflora* Mart. (isolados ou combinados) tiveram ação antimicrobiana; no entanto não tiveram efeito anti-cárie neste modelo de biofilme de *S. mutans*.

Morfometria dos forames alveolares superiores posteriores

Oliveira, K. D.¹; Kuga, M. C.³; Andreo, J. C.¹; Capellozza, A. L. A.²; Rubira, C. M. F.²; Shinohara, A. L.¹

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

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

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O nervo maxilar dá origem aos nervos alveolares superiores posteriores (ASP), que transpõem pequenos forames alveolares na tuberosidade da maxila, acompanhados de vasos do mesmo nome. Os nervos ASP inervam a polpa e periodonto dos molares superiores, com exceção da raiz mesio-vestibular do primeiro molar superior, e revestimento da porção posterior do seio maxilar. Cirurgia de terceiros molares superiores, inclusos ou não, pode resultar em várias complicações e/ou acidentes, como fraturas ósseas da tuberosidade maxilar. O objetivo deste estudo foi analisar a quantidade, localização e morfometria dos forames alveolares superiores posteriores em crânios secos, visando minimizar as complicações e/ou acidentes. Foram utilizados neste estudo 150 crânios secos adultos da disciplina de Anatomia da FOB/USP. Analisamos a quantidade de forames, diâmetro e as distâncias dos mesmos em relação ao rebordo alveolar. Os diâmetros foram obtidos através do microscópio DinoLite® e para as distâncias utilizamos o paquímetro digital Mitutoyo. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da FOB. Os resultados estatísticos obtidos, através do teste t pareado revelaram que a média das distâncias do lado direito e esquerdo foram respectivamente, 21,068mm e 21,454mm. A média dos números de forames do lado direito e esquerdo foram respectivamente 3,28 e 3,21 forames. E a média dos diâmetros do lado direito e esquerdo foram respectivamente: 0,80mm e 0,78mm. O tratamento estatístico demonstrou não haver diferença significativa entre os lados. Concluiu-se então, que a maior frequência observada foi de 3 forames, a média das distâncias foi de aproximadamente 21mm e dos diâmetros foi aproximadamente de 0,80mm, em ambos os lados.

Comparação dos efeitos cardiovasculares da adrenalina em ratos tratados com cloridrato de amitriptilina

Pinto, D. S.¹; Oliveira, G.M.¹; Calvo, A. M.¹; Fleury, C. A.¹; Santos, C. F.¹; Faria, F. A. C.¹

¹Departamento de Biologia Oral, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A adrenalina (Adren) é o vasoconstritor mais utilizado em associação com anestésicos locais e sua possível interação com antidepressivos tricíclicos é pouco estudada. Este estudo tem por objetivo avaliar alterações na pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) de ratos não tratados e tratados com antidepressivos tricíclicos, após a infiltração em fundo de sulco vestibular (FSV) de Adren, em doses equivalentes (DE) às quantidades presentes em 2, 8 e 32 tubetes de anestésico local. Os ratos Wistar foram divididos em dois grupos (n=7), grupo controle não tratado (GI) e grupo tratado (GII). Foi administrado ao GI solução salina por gavagem durante sete dias e GII tratado com amitriptilina (0,3mg/Kg) pelo mesmo período. No oitavo dia, após anestesia do animal, um cateter foi implantado na artéria carótida, a cânula arterial foi conectada a um transdutor de pressão (Physiological Pressure Transducer-ADInstruments Pty.Ltd.) acoplado ao sistema PowerLab 4/30 de registro invasivo de Pressão arterial (ADInstruments Pty.Ltd), utilizando software adequado (Chart Pro ADInstruments Pty.Ltd). Solução salina fisiológica (SF) e doses de Adren 2, 8 e 32 DE foram infiltradas no FSV. Após a infiltração, um intervalo de 30 minutos foi respeitado para evitar efeito cumulativo das substâncias. Observou-se que a o tratamento com amitriptilina aumentou significativamente os valores basais de Pressão Arterial Média e FC (GI: 116,74±13,64 mmHg; 204,08±8,80 bpm; GII: 90,9±10,46 mmHg; 234,21±24,91 bpm, respectivamente). A adrenalina mesmo utilizada em via infiltrativa apresentou efeito conotrópico positivo em todas as doses (GI: 197,15±9,91; 212,44±17,8; 246,45±29,4 bpm, após 2, 8 e 32 DE), o que foi amplificado no GII (240,67±21,55; 238,17±26,58; 251,32±27,7 bpm, após 2, 8 e 32 DE, p<0,05). De acordo com os resultados obtidos é possível sugerir que a infiltração da Adren associada ao uso de amitriptilina não apresenta elevação da PA, no entanto promove elevação da FC em todas as doses.

Estudo anatômico e tomográfico do canal e forame incisivos

Quevedo, B.1; Lopes, I. A.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹; Rubira, C. M. F.¹; Andreo, J. C.¹; Shinohara, A. L.¹.

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

O forame incisivo é o local de abertura do canal incisivo na cavidade oral, na região anterior da maxila, que dá passagem a vasos e nervos. Pode apresentar mais de um canal em seu interior e estar envolvido em planejamentos cirúrgicos e protéticos. Objetivo do estudo foi analisar a morfometria do canal e forame incisivos. Foram utilizados 150 crânios secos da disciplina de Anatomia FOB/USP e 30 tomografias Computadorizadas de Feixe Cônico (TCFC) da disciplina de Radiologia da FOB/USP. Analisou-se: a frequência de canais incisivos no forame incisivo; a comunicação com a fossa nasal; o diâmetro e o comprimento dos canais incisivos. A frequência e diâmetro dos canais incisivos nos crânios foram analisados com o microscópio Dino Lite®. A comunicação dos canais com a fossa nasal foi verificada com fio ortodôntico. O diâmetro e comprimento dos canais incisivos e o diâmetro do forame incisivo em tomografias foram analisados em imagens do Tomógrafo i-Cat Classic®. Os resultados obtidos da estatística descritiva foram: Nos crânios: 6,7%(1 canal incisivo); 34,7%(2 canais incisivos); 34%(3 canais incisivos); 18%(4 canais incisivos); 5,3%(5 canais incisivos); 1,3%(6 canais incisivos). As médias do diâmetro do forame incisivo e do canal incisivo foram respectivamente: 3,101mm e 0,914mm. Nas TCFC: 60%(1 canal incisivo); 16,7%(2 canais incisivos); 20,3%(canal incisivo em "Y"). As médias do comprimento do canal incisivo, do diâmetro do forame incisivo e do canal incisivo foram respectivamente: 11,060mm, 2,767mm e 1,853mm. Concluimos que a morfologia do canal e forame incisivos é variável, já que a frequência de canais presentes nos forames e as medidas médias variaram entre crânios secos e TCFC.

Genotipagem do citocromo P450 (CYP2C8, C9 e C19) a partir de DNA genômico salivar

Bolani, B¹; Dionísio, T. J. ¹; Santos, C. F. ¹; Calvo, A. M. ¹

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

Algumas enzimas do CYP450 alteram a atividade farmacodinâmica de muitas drogas comumente utilizadas. Polimorfismos nos CYP2C8 e C9 são comuns e podem causar diminuição da atividade enzimática para anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), como o naproxeno (NP). Além disso, as associações entre AINEs e protetores gástricos ou inibidores de bomba de prótons, por ex., do naproxeno e esomeprazol (NE), vêm se tornando comum e o NE sofre forte influência do CYP2C19. O objetivo deste estudo foi observar a presença de polimorfismos nos genes CYP2C8, C9 e C19 em 8 voluntários a partir de DNA genômico salivar. Para a extração de DNA a partir da saliva foi utilizado o QIAamp DNA MiniKit. Descrevendo: 200µL da saliva foram colocados em contato com a solução de lise celular do kit, o que provocou a lise da membrana celular e nuclear expondo o material genético. Em seguida, a solução foi colocada na coluna de sílica, a qual reteve o DNA e permitiu a passagem dos restos celulares. Para a discriminação dos diferentes genótipos do estudo, foi utilizado o sistema Taqman® no aparelho de PCR em tempo real Viia7. Para a discriminação dos genótipos: CYP2C9*2–rs1799853 (430C→T) e CYP2C9*3–rs1057910 (1075A→C); CYP2C8*3 rs11572080 (416G→A) e rs10509681 (1196A→G); CYP2C19*2-rs4244285 (G→A/C) e CYP2C19*3-rs4986893 (G→A). Seis voluntários apresentaram genótipo CYP2C9*1/*1, um apresentou genótipo CYP2C9*1/*2 e outro CYP2C9*1/*3. Para os genótipos do CYP2C8*3, foram encontrados 7 voluntários homocigotos ancestrais e apenas 1 heterocigoto para o rs10509681, para o rs11572080, todos os indivíduos são homocigotos ancestrais. Cinco voluntários possuíam genótipo CYP2C19*1/*1 e 3 genótipo CYP2C19*1/*2. Os resultados mostraram concordância com as porcentagens encontradas na população brasileira e servirão de base para ensaios futuros de farmacocinética/farmacogenética do NP e NE, que permitirão a comparação da farmacocinética dos medicamentos e suas respectivas relações com os genótipos encontrados.

Estudo anatômico das espinhas genianas em mandíbulas maceradas

Loeve, P. P.¹; Camargo, E. S. ¹; Buchaim, R. L.¹; Toledo, G. L.²; Rodrigues, A. C.^{3,4}; Shinohara, L. A.¹.

¹Departamento de Ciências Biológicas, Disciplina de Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Pulo.

²UNIMAR, Universidade de Marília-SP.

³UNIFAI, Faculdade de Medicina, Adamantina-SP.

⁴UNINOVE, Campos Bauru-SP.

As espinhas genianas ou mentonianas são saliências duplas, irregulares, medianas, localizadas na face interna da mandíbula, onde inserem os músculos genioglosso e gênio-hióideo. O músculo genioglosso se origina na espinha superior e se insere na língua. O músculo gênio-hióideo tem origem na espinha inferior e sua inserção no osso hioide. Cirurgias nesta região, como retalhos totais, deve se considerar a possibilidade de desinserção dos músculos genioglosso e gênio-hióideo, podendo ocorrer obstrução da via aérea superior na faringe. O objetivo da pesquisa foi de analisar a frequência das espinhas genianas e localização das espinhas em relação ao rebordo alveolar e a base da mandíbula. Foram utilizadas 150 mandíbulas secas da disciplina de Anatomia-FOB/USP. Analisamos a frequência e morfologia das espinhas genianas. Em seguida medimos a posição das espinhas genianas em relação ao rebordo alveolar e a base da mandíbula. Para a realização das medidas foi utilizado o paquímetro digital Mitutoyo. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética da FOB. Os resultados obtidos da estatística descritiva foram os seguintes: 97 mandíbulas (70,8%) apresentaram somente 2 espinhas superiores. Analisando as distancias (média), encontramos os seguintes resultados: Espinhas superiores em relação ao rebordo: espinhas direitas (17,4619mm) e espinhas esquerdas (17,5712mm). Espinhas superiores em relação à base da mandíbula: espinhas direitas (15,362mm) e as espinhas esquerdas (15,3702mm). Espinhas inferiores em relação ao rebordo: espinhas direitas (20,5274mm) e as espinhas esquerdas (21,6556mm). Espinhas inferiores em relação a base da mandíbula: espinhas direitas (12,4611mm) e as espinhas esquerdas (12,4956mm). Concluímos que na maioria das mandíbulas encontramos duas espinhas genianas localizadas superiormente e em menor frequência encontrada as 4 espinhas por mandíbula. A distancia média das espinhas genianas ao rebordo e a base da mandíbula foram de 17 a 21mm e 12 a 15mm respectivamente.

Persistência do forame de Huschke em pacientes com fissura labiopalatina: Um estudo anatômico e tomográfico

Silva, L. C.¹; Hayashi, R. R.¹; Centurion, B. S.³; Tucunduva, R. M. A.²; Rubira-Bullen, I. R. F.²; Shinohara, A. L.¹.

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

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

³Seção de Diagnóstico Bucal do Hospital de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo.

Durante o desenvolvimento da parte timpânica dos ossos temporais, nos primeiros anos após o nascimento, encontra-se uma comunicação óssea entre o meato acústico externo (MAE) e a articulação temporomandibular (ATM), a qual foi denominada forame de Huschke (FH). Se a comunicação persistir no adulto, passa a ser considerada uma variação anatômica com uma rota de disseminação de infecções no MAE, de fístula salivar espontânea no mesmo meato e complicações na artroscopia da ATM. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi avaliar a persistência do FH por meio de exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) de pacientes sem fissuras Labiopalatinas e pacientes com fissuras Labiopalatina, como também em crânio seco de adultos. Grupo 1: Foram analisadas 150 TCFC de indivíduos sem anomalia, na faixa etária entre 18 e 78 anos, do Departamento de Estomatologia da FOB/USP, nas reformatações axial e sagital. Grupo 2: Foram analisadas 150 TCFC de indivíduos com fissuras Labiopalatinas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais na faixa etária entre 18 a 42 anos. As tomografias foram analisadas no programa i-Cat Vision. Grupo 3: Foram analisados 420 crânios secos de adulto da disciplina de Anatomia da FOB/USP. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética da FOB. Os dados foram submetidos estatisticamente (ANOVA) e encontramos os seguintes resultados: Grupo 1: o FH persistiu em 19 exames (12,67%), 07 no lado direito, 03 no esquerdo e 09 bilaterais, predominantemente em indivíduos do sexo feminino e da faixa etária de 18 anos. Grupo 2: o FH persistiu em 14 exames (14%), 08 no lado direito, 4 no esquerdo e 2 bilaterais, predominantemente no sexo feminino e faixa etária de 18 anos. Grupo 3: o FH persistiu em 51 crânios (12%), 10 do lado direito, 6 no lado esquerdo e 35 bilaterais. Comparando os grupos estudados não encontramos

diferença significativa concluindo que a persistência do FH não difere entre os grupos, porém com predominância para o sexo feminino.

Efeito citotóxico de antagonistas dos receptores de angiotensina II em fibroblastos de polpa de dentes decíduos humanos

Bregadioli, M.¹; Garbieri, T. F.¹; Pinke, K. H.²; Dionísio, T. J.¹; Santos, C. F.¹; Colombini-Ishikiriama, B. L.¹

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

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

Este trabalho teve por objetivo avaliar o efeito citotóxico dos antagonistas de receptores AT1 e AT2 de Angiotensina II, Losartan e PD123177, em diferentes concentrações sobre fibroblastos de polpa de dentes decíduos humanos em cultura. Para tal, fibroblastos obtidos a partir de culturas primárias de polpa de dentes decíduos de 1 indivíduo foram semeados (DMEM 10% SFB) em placas de 96 poços (1 x 10⁴ células/poço). Após 24 horas meio de cultura contendo Losartan, PD 123177 ou a combinação de ambos nas concentrações de 5x10⁻⁴M, 10⁻⁶ M ou 10⁻⁷ M, foi adicionado aos poços em triplicata num volume final de 200µL/poço (grupos experimentais) e meio de cultura puro DMEM (sem SFB) foi adicionado aos poços, também em triplicata, nos mesmos volumes como controle (grupo controle). Após o período de 1 hora, o meio de cultura contendo ou não os fármacos, foi removido dos poços e 50µL/poço da solução fluorescente LIVE/DEAD™ (Viability/Citotoxicity Kit-Invitrogen - USA) foi adicionada. As placas foram lidas em espectrofotômetro (Espectrofotômetro de microplacas - BioTek™) nos comprimentos de onda de 485/530nm e 530/645nm. Foi observado um efeito citotóxico sobre os fibroblastos de polpa de dentes decíduos apenas quando Losartan na concentração de 5x10⁻⁴M foi utilizada isoladamente ou em combinação com o PD123177. As demais concentrações testadas de Losartan e PD123177 não mostraram efeito tóxico sobre as células no tempo experimental avaliado.

Área: Ciências Básicas

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Criação de um biobanco institucional na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB- USP)

Zalaf, B. R.¹; Jorge, P. K.¹; Santos, M. B.¹; Machado, M. A. A. M.¹.

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

Biobanco é definido como uma coleção organizada de material biológico humano e informações associadas, coletado e armazenado para fins de pesquisa, conforme regulamento, sob responsabilidade institucional, sem fins comerciais. Abordam ainda a saúde humana de uma maneira multidisciplinar, combinando a biologia e a medicina com tecnologias informativas de bioinformática e computação. Para um bom planejamento de um biobanco, deve-se ter conhecimento dos tipos de materiais que serão armazenados, as condições necessárias de manuseio e armazenamento, bem como o período de permanência e possível aumento da quantidade de amostras. Por isso, este trabalho objetivou a criação de protocolos padrões para a elaboração de um Biobanco Institucional da Faculdade de Odontologia de Bauru. Para isto, foram desenvolvidos protocolos específicos adaptados para a Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB - USP). Os protocolos foram realizados de acordo as Diretrizes Nacionais para Biorrepositório e Biobanco de Material Biológico Humano com Finalidade de Pesquisa, estabelecida pela Portaria Nº 2.201, do Ministério da Saúde em 14 de setembro de 2011 e 2ª edição do Guia de boas práticas ISBER. Sendo divididos em: 1) Protocolos de Ambientes Físicos, abordando os tópicos de instalações, equipamentos e segurança; 2) Protocolo comportamental, abordando os tópicos de funcionários e biossegurança; 3) Protocolo de coleta e armazenamento, abordando os procedimentos para realização de coleta e armazenamento e o banco de dados; e 4) Protocolo de Legislações Nacionais abordando as diretrizes necessárias. Concluindo que este trabalho auxiliará na implementação e padronização de um biobanco institucional na Faculdade de Odontologia de Bauru.

Área: Ciências Básicas

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Quantificação de proteínas da película adquirida em diferentes técnicas de coleta *in vitro* pelo método de Bradford

Ladeira, M. S.¹; Pelá, V.T.²; Ventura, T.M.S.¹; Camiloti, G. D.³; Lunardelli, J. G. Q.³; Buzalaf, M.A.R.¹

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

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

³Departamento de Dentística, Universidade Sagrado Coração.

Este estudo teve como objetivo comparar seis técnicas de coleta de película adquirida do esmalte (PAE), através da quantificação total de proteínas, utilizando o método de Bradford. Setenta e dois espécimes de esmalte bovino (4x4mm) foram confeccionados. Três voluntários forneceram saliva não estimulada. Os espécimes foram colocados em microtubos e foi adicionado 300 µl de saliva para a formação da PAE por duas horas. A coleta da PAE foi realizada da seguinte maneira: A) Utilizando um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em ácido cítrico 3% (AC). B) Com um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em ácido cítrico 3%, seguido com o papel filtro pré-mergulhado em Lauril sulfato de sódio 4% (AC+L). C) Com um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em Lauril sulfato de sódio 4%, seguido com o papel pré-mergulhado em ácido cítrico 3% (L+AC). D) Com Lauril sulfato de sódio 4% (LSS). E) Os espécimes foram mergulhados em uma solução de TRITON x-100 seguido de RIPA (ST). E) Com um papel filtro de eletrodos pré-mergulhado em uma solução de TRITON x-100 seguido de RIPA (PT). Estes procedimentos de coleta foram repetidos por mais duas vezes, para que fosse obtida uma coleta em triplicata. Em seguida, as proteínas da PAE foram extraídas dos papéis e por fim realizado a quantificação total de proteínas, utilizando o método de Bradford. O resultado da quantificação das proteínas para cada técnica de coleta da PAE foi 0,15, 1,28, 2,78, 0,71, 59,90 e 0,64 µg para AC, AC+L, L+AC, LSS, ST e PT, respectivamente. Estes resultados demonstram que as técnicas utilizadas com a solução de TRITON x-100 seguido de RIPA apresentaram uma maior quantidade de proteínas, porém estas soluções não são viáveis para serem utilizadas na odontologia. Assim, as técnicas de coleta associando o Lauril sulfato de sódio apresentam um ótimo resultado para a obtenção de proteínas da película adquirida.

Análise do perfil proteico de uma nova técnica de coleta de película adquirida do esmalte *in vitro*

Silva, C. E.¹; Pelá, V. T.²; Ventura, T. M. S.³; Buzalaf, A. R. B.³

¹Departamento de Dentística, Universidade Sagrado Coração

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

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

O objetivo deste estudo foi comparar o perfil proteico da película adquirida do esmalte (PAE) *in vitro*, usando diferentes procedimentos de coleta: ácido cítrico versus ácido cítrico seguido de Lauril Sulfato de Sódio. Vinte e quatro espécimes de esmalte bovino (4x4mm) foram preparados e divididos em dois grupos (n=12/grupos). Saliva não estimulada foi fornecida por um voluntário com boas condições orais. Em seguida, foi centrifugada (14.000 g, 4°C, 15 minutos) e o sobrenadante foi coletado. Os espécimes foram sonicados, colocados em microtubos individuais e adicionado 250 µl de saliva. A PAE foi formada por duas horas por 37°C em agitação. Durante a formação da PAE, a saliva foi trocada a cada 30 minutos. A PAE foi coletada usando duas técnicas diferentes: 1) Papel filtro de eletrodo mergulhado em ácido cítrico 3% (AC); 2) Papel filtro de eletrodos mergulhado em ácido cítrico 3%, seguido por outro papel filtro mergulhado em Lauril Sulfato de Sódio 4%(ACL). Toda coleta foi realizada em triplicata. Em seguida, a PAE foi processada para análise proteômica por LC-ESI-MS/MS. O número total de proteínas identificadas em cada grupo foi 3 e 32 para AC e ACL, respectivamente. Dentre elas, 3 e 21, respectivamente, são proteínas típicas da PAE, tais como, *Statherin*, *Basic salivary proline-rich protein*, *Cystatin*, *Lysozyme*, *Statherin*, *Protein S100* and *Alpha-amylase*. Estes resultados demonstraram que foram identificadas proteínas típicas da PAE quando ambos os procedimentos de coleta foram usados. Entretanto, a combinação do ácido cítrico seguido por Lauril Sulfato de Sódio demonstrou ser a melhor forma de coletar a PAE por identificar uma maior quantidade de proteína *in vitro*, ao contrário do grupo com apenas a coleta do ácido cítrico.

Estudo anatômico do sulco e canal infraorbital

Coelho, L. A. S.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.²; Rubira, C. M. F.²; Andreo J. C.¹; Shinohara, A. L.¹

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

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

O nervo maxilar atravessa o forame redondo, entra na fossa pterigopalatina, dá origem aos ramos nasais, nervos palatinos e alveolares superiores posteriores. Em seguida, entra na órbita através da fissura orbital inferior e recebe o nome de nervo infraorbital, transita no sulco e canal infraorbital no assoalho da órbita e emerge na face pelo forame infraorbital. O objetivo do estudo foi investigar a origem, comprimento e trajetória do sulco e canal infraorbital. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética. Foram utilizados 150 crânios adultos da disciplina de Anatomia da FOB/USP. Analisou-se o seguinte: a origem do sulco infraorbital na fossa pterigopalatina em relação à fissura orbital inferior, comprimento do sulco e canal infraorbital no assoalho da órbita e a relação de comprimento entre o sulco e o canal infraorbital em cada órbita. A origem do sulco infraorbital foi visual e o comprimento do sulco e canal infraorbital foi medido com fio ortodôntico e régua em centímetros. Os resultados obtidos da estatística descritiva e teste t pareado foram os seguintes: a média do comprimento do canal infraorbital foram maior significativamente do que do sulco, em ambos os lados, esquerdo (1,636cm/1,323cm, respectivamente) e direito (1,620cm/1,362cm, respectivamente). A comparação do comprimento entre os canais direito e esquerdo e a comparação dos sulcos direito e esquerdo não apresentaram diferenças significantes (1,357 e 1,323/1,627 e 1,623, respectivamente). Órbitas não apresentavam o sulco infraorbital no lado direito (10,9%) e esquerdo (12,8%). A origem do sulco infraorbital em relação a fissura orbital inferior, na sua maioria, foi posteriormente a fissura (62,2%), em ambos os lados. Conclui-se que o comprimento do canal infraorbital é maior que do sulco. Os comprimentos do sulco e canal infraorbital direito em relação ao esquerdo não apresentaram diferença significativa. A origem do sulco infraorbital, em sua maioria, origina posteriormente a fissura orbital inferior.

Avaliação do efeito de uma solução de NaF/TiF₄ na prevenção da erosão e abrasão da dentina *in situ*

Silva, M. S.¹; Souza, B. M.¹; Santi, L. R. P.¹; Buzalaf, M. A. R.¹; Magalhães, A. C.¹

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

O objetivo deste trabalho *in situ* foi avaliar o efeito de uma solução experimental para bochecho composta por NaF/TiF₄ sobre a prevenção da erosão associada ou não à abrasão em dentina. Para tal, quinze indivíduos participaram de 3 fases cruzadas (5 dias cada) e duplo-cegas, nas quais usaram um aparelho palatino contendo 4 amostras de dentina bovina por fase (2 para erosão e 2 para erosão + abrasão). As fases corresponderam aos seguintes tratamentos: Fase 1: solução experimental contendo NaF/TiF₄ (189 ppm Ti⁺⁴, 500 ppm F⁻, pH 4,4); Fase 2: solução comercial com SnCl₂/NaF/AmF (800 ppm Sn⁺², 500 ppm F⁻, pH 4,5, Elmex[®]/GABA, controle positivo); Fase 3: água destilada (controle negativo). Os desafios erosivos foram realizados usando 0,1% de ácido cítrico (pH 2,5), 4 vezes ao dia por 90 s cada. A abrasão foi realizada usando escova de dentes e dentifício fluoretado, 2 vezes ao dia por 15 s cada (após 1^o e último desafio erosivo). Na sequência, os indivíduos realizaram bochecho com a solução testada por 60 s. O desgaste foi mensurado por perfilometria de contato (µm) e submetido à ANOVA dois critérios/ Bonferroni (p<0,05). Não houve diferença significativa entre a solução de NaF/TiF₄ e a solução Erosion Protection-Elmex[®], independentemente da condição testada (erosão e erosão + abrasão). Ambas soluções de fluoreto conseguiram reduzir significativamente o desgaste da dentina (34% e 39% de proteção, respectivamente) quando comparadas com o controle (p<0,0001). Com base nos resultados, pode-se concluir que as soluções de fluoreto testadas (NaF/TiF₄ e Sn/F-Elmex[®]) apresentaram um efeito protetor semelhante contra o desgaste erosivo em dentina *in situ*.

Comparação entre os modelos estático e semi-dinâmico na formação do biofilme microcosmo em dentina

Girotti, L. D.¹; dos Santos, D. M. S.¹; Pires, J. G.¹; Braga, A. S.¹; Salomão, P. M. A.¹; Magalhães, A. C.¹

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

Este estudo comparou a performance de dois modelos de fornecimento de nutrientes (estático e semi-dinâmico) na formação de biofilme microcosmo sobre a dentina. O biofilme foi produzido usando um inóculo formado a partir de um pool de saliva humana misturada à saliva artificial de McBain com 0,2% de sacarose durante 5 dias, a 37°C. Para o modelo estático, as amostras foram alocadas em microplacas de 24 poços e permaneceram em estufa com 5% de CO₂ durante 24h por dia. No modelo semi-dinâmico, as amostras foram submetidas a um sistema de boca artificial com fluxo contínuo (0,15 ml/min) durante 10h por dia (as outras 14h por dia foram similares ao modelo estático). A viabilidade do biofilme foi mensurada por fluorescência utilizando microscopia confocal e a desmineralização da dentina por microradiografia transversal. A viabilidade do biofilme foi significativamente menor para o modelo estático comparado ao modelo semi-dinâmico, enquanto a desmineralização da dentina foi significativamente maior para o modelo estático ($p < 0.05$). O modelo estático foi capaz de produzir um maior número de lesões com camada superficial pseudo-intacta preservada (83%) do que o modelo semi-dinâmico (45%). O modelo de fornecimento de nutrientes pode ter influência sobre a formação do biofilme microcosmo em dentina.

Avaliação do efeito de uma solução de NaF/TiF₄ sobre a erosão e abrasão do esmalte dentário *in situ*

Santi, L. R. P.¹; Souza, B. M.¹; Silva, M. S.¹; Buzalaf, M. A. R.¹; Magalhães, A. C.¹

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

O objetivo deste trabalho *in situ* foi avaliar o efeito de uma solução experimental para bochecho composta por NaF/TiF₄ sobre a prevenção da erosão associada ou não à abrasão em esmalte. Para tal, quinze indivíduos participaram de 3 fases cruzadas (5 dias cada) e duplo-cegas, nas quais usaram um aparelho palatino contendo 4 amostras de esmalte bovino por fase (2 para erosão e 2 para erosão + abrasão). As fases corresponderam aos seguintes tratamentos: Fase 1: solução experimental contendo NaF/TiF₄ (189 ppm Ti⁺⁴, 500 ppm F⁻, pH 4,4); Fase 2: solução comercial com SnCl₂/NaF/AmF (800 ppm Sn⁺², 500 ppm F⁻, pH 4,5, Elmex[®]/GABA, controle positivo); Fase 3: água destilada (controle negativo). Os desafios erosivos foram realizados usando 0,1% de ácido cítrico (pH 2,5), 4 vezes ao dia por 90 s cada. A abrasão foi realizada usando escova de dentes e dentifício fluoretado, 2 vezes ao dia por 15 s cada (após 1^o e último desafio erosivo). Na sequência, os indivíduos realizaram bochecho com a solução testada por 60 s. O desgaste foi mensurado por perfilometria de contato (μm) e submetido à ANOVA dois critérios/Bonferroni (p<0,05). Não houve diferença significativa entre a solução de NaF/TiF₄ e a solução Erosion Protection-Elmex[®], independentemente da condição testada (erosão e erosão + abrasão). Ambas soluções de fluoreto conseguiram reduzir significativamente o desgaste em esmalte (36% e 37% de proteção, respectivamente) quando comparadas com o controle (p<0,0001). Com base nos resultados, pode-se concluir que as soluções de fluoreto testadas (NaF/TiF₄ e Sn/F-Elmex[®]) apresentaram um efeito protetor semelhante contra o desgaste erosivo do esmalte *in situ*.

Avaliação da confiabilidade interexaminador dos testes sensoriais quantitativos em estruturas mastigatórias

Souza, P. R. J¹.; de ARAÚJO JR, E. N. S.¹; Costa, Y. M¹.; Bonjardim, L. R¹.

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

O estudo buscou avaliar a confiabilidade interexaminador dos QST na região do músculo masseter e da articulação temporomandibular (ATM) em voluntários saudáveis. Nesse estudo Foram recrutadas 40 voluntários assintomáticas com idade entre 18 e 30 anos. As seguintes variáveis foram mensuradas no músculo masseter e na ATM, em 2 momentos com intervalo de uma semana: a) limiar de detecção do frio (CDT), b) limiar de detecção do calor (WDT), c) limiar sensorial térmico (TSL), d) sensação térmica paradoxal (PHS), e) limiar de dor ao frio (CPT), f) limiar de dor ao calor (HPT), g) detecção mecânica (MDT), h) limiar de dor mecânica (MPT), i) razão da somação temporal (WUR) e j) limiar de dor à pressão (PPT). A confiabilidade interexaminador dos QST foi analisada por meio do Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI), considerando um nível de significância de 5%. De forma geral, 78% dos testes apresentaram índices de confiabilidade pelo menos razoáveis (razoável – 28%, bom – 22% e excelente – 28%). As avaliações feitas no músculo masseter apresentaram índices ligeiramente superiores quando comparados com a ATM, visto que 45% dos testes na região do masseter apresentaram confiabilidade excelente (pobre – 22%, razoável – 22% e bom – 11%), enquanto que na região da ATM apenas 12% dos testes apresentaram confiabilidade excelente (pobre – 22%, razoável – 33% e bom – 33%). A confiabilidade do HPT da região do masseter(CCI=0,86; 95%CCI 0,76-0,92; Valor de $P<0,001$) foi significativamente superior à região da ATM(CCI=0,48; 95%CCI 0,20-0,69; Valor de $P=0,001$), enquanto que a confiabilidade do MDT foi superior na ATM(CCI=0,97; 95%CCI 0,93-0,98; Valor de $P<0,001$). CCI =Coeficiente de correlação intraclasse. IC =Intervalo de confiança. Conclui-se que a confiabilidade interexaminador dos QST nas regiões da ATM e masseter possui valores que endossam uma avaliação adequada do perfil somatossensorial de estruturas mastigatórias.

Análise do desenvolvimento de carcinoma espinocelular de pele

Silva, G.F.F.¹; Vilas Boas, V.G.¹; Perri, G.¹; Campanelli, A. P.¹

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

O carcinoma espinocelular (CEC) é a segunda forma mais comum de câncer de pele e os mecanismos envolvidos na progressão deste tumor ainda não são completamente conhecidos. Desta forma, o presente trabalho teve por objetivo avaliar o desenvolvimento e progressão de carcinoma espinocelular em camundongos isogênicos BALB/c (WT, wild type) que foram submetidos à carcinogênese química. Ao final de 16 semanas, os animais sofreram eutanásia e amostras de pele de camundongos submetidos ou não à carcinogênese química foram coletadas. As lesões de pele seguiram para a avaliação histopatológica e imunohistoquímica para a detecção das citoqueratinas. O desenvolvimento de papilomas foi acompanhado visualmente no transcorrer de todo o período experimental. Os resultados revelaram que 100% dos animais WT^{CEC} apresentaram papilomas na 16^a semana. A análise histológica revelou que os tumores apresentavam elevado grau de displasia e intensa infiltração inflamatória. Os resultados evidenciaram também alta imunorreatividade para as citoqueratinas em todas as camadas do epitélio e, para a citoqueratina 10, também se detectou células imunomarcadas na camada granular e espinhosa, enquanto em amostras de pele de camundongos não submetidos a indução tumoral, observou-se baixa imunorreatividade para as citoqueratinas analisadas. Os resultados obtidos demonstraram que animais WT^{CEC} desenvolveram carcinoma espinocelular bem diferenciado, caracterizado por cristas epiteliais largas e alongadas, com abundante produção de paraqueratina entre as projeções superficiais e intensa imunorreatividade para citoqueratina 8 e 10.

Efeito antimicrobiano de enxaguatórios bucais sobre biofilme microcosmo formado em esmalte

Degand, G. B.¹; Braga, A. S. ¹; Pires, J. G. ¹; dos Santos, D. M. S. ¹; Zabini, S. S. ¹; Magalhães, A. C. ¹

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

O objetivo deste estudo foi comparar o efeito antimicrobiano e anti-cárie dos enxaguatórios bucais comerciais (com álcool e sem álcool) em um modelo de biofilme microcosmo formado sobre o esmalte dentário. Os seguintes enxaguatórios comerciais (com álcool e sem álcool) foram testados: PerioGard® , Listerine® , Noplak® , Malvatricin® e Cepacol® . O biofilme microcosmo foi cultivado em esmalte bovino a partir de uma mistura de saliva humana e saliva artificial de McBain (1:50) durante as primeiras 8 h. A partir das 8h iniciais até o final do experimento (5 dias), as amostras de esmalte foram expostas à saliva artificial de McBain contendo 0,2% de sacarose e, uma vez ao dia, as amostras foram tratadas com os enxaguatórios comerciais durante 1 minuto. A viabilidade do biofilme foi determinada por fluorescência, utilizando microscopia confocal e a desmineralização do esmalte foi quantificada por microradiografia transversal. Os dados foram comparados utilizando ANOVA a dois critérios/teste de Bonferroni ($p < 0,05$). Os enxaguatórios sem álcool apresentaram maior redução na viabilidade do biofilme em relação aos enxaguatórios com álcool, independentemente da marca testada. Quando os enxaguatórios foram comparados, o que apresentou melhor efeito antimicrobiano foi o Listerine® (com álcool), seguido do Malvatricin® (sem álcool) e Cepacol® (independente da presença de álcool). Com relação ao efeito anti-cárie, nenhuma influência do álcool foi encontrada, com exceção do Listerine® e Cepacol® . Quando os enxaguatórios com álcool foram comparados, nenhuma diferença foi observada entre eles em relação ao efeito anti-cárie. Contudo, quando os enxaguatórios comerciais sem álcool foram comparados, os que apresentaram o melhor efeito anti-cárie foram PerioGard® , Noplak® e Malvatricin® . O efeito antimicrobiano é influenciado pela presença ou não de álcool e o tipo de enxaguatório testado, o qual não reflete o potencial anti-cárie sob este modelo experimental.

Área: Ciências Básicas

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

O controle da ansiedade nos pacientes odontológicos

Mariano, I. F. B¹; Junior, E. C. P.¹; Ferreira, M. H. B. ¹; Pedrozo, A. ¹; Souza, N. M. ¹; Pierri, J.²;

¹Aluno de Graduação, Universidade publica de Santa Fé do Sul- UNIFUNEC.

²Prof. Titular do departamento de prótese da Universidade publica de Santa Fé do Sul do Sul- UNIFUNEC.

É consenso na literatura que a consulta odontológica representa fator estressante gerando ansiedade nos pacientes. Visando controlar quadros de ansiedade e tornar o tratamento menos traumático, várias técnicas de controle de ansiedade podem ser aplicadas, sejam farmacológicas ou não farmacológicas. O OBJETIVO da presente revista da literatura foi de identificar e estudar os principais métodos de controle de ansiedade que podem efetivamente ser usados no consultório odontológico. Foi empregada uma METODOLOGIA de busca integrativa permitindo a reprodução por outros autores. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas pesquisando por artigos e periódicos publicados entre 1996 e 2016. Livros clássicos sobre o tema também foram abordados com destaque para publicações específicas de odontologia. Foram excluídos da pesquisa textos com deficiências graves de metodologia, conflitos de interesse bem como opiniões de especialistas. Uma DISCUSSÃO moderna do assunto busca não só identificar o paciente ansioso, mas também o grau de ansiedade presente. A escala de ansiedade de Corah se mostrou eficaz. Nos casos mais brandos uma conduta eficiente a ser adotada foi o manejo psicológico, identificando o temor do paciente e harmonizando a relação com o profissional. No entanto, em casos de ansiedade moderada, pode-se utilizar métodos não farmacológicos como infusões de aromas, chás, cromoterapia e música ambiente. Para casos de ansiedade mais severa, existem técnicas farmacológicas que abrangem diversos meios de sedação, sendo o uso de benzodiazepínicos o mais utilizado graças à sua segurança, relativo fácil acesso, custo e eficácia apesar de possuir contraindicações, efeitos colaterais e interações medicamentosas. Conclui-se que o controle da ansiedade nos pacientes odontológicos facilita muito os atendimentos e que este controle deve levar em consideração o grau de ansiedade do paciente sendo que nos casos mais graves os benzodiazepínicos são os mais amplamente utilizados.

Área: Ciências Básicas

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Quimioterápicos estimulam a síntese de metaloproteinases por fibroblastos de gengiva

Cardoso, L. M.¹; Pansani, T. N.¹; Hebling, J.²; de Souza Costa, C. A.³; Basso, F. G.³

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

²Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

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

A mucosite oral é um dos efeitos adversos mais comuns em pacientes submetidos ao tratamento oncológico, interferindo profundamente na qualidade de vida deles. O desenvolvimento e severidade da mucosite parece estar associado ao aumento da expressão de metaloproteinases (MMPs), as quais desorganizam os tecidos da mucosa oral, retardando o reparo. Assim, a elucidação dos eventos moleculares relacionados a etiopatogênese da mucostite oral poderia direcionar novas e eficientes abordagens terapêuticas. Este estudo teve como objetivo avaliar a influência de drogas quimioterápicas na expressão e síntese de citocinas pró-inflamatórias e MMPs. Para isto, foi analisado o efeito de 2 quimioterápicos na expressão e síntese da interleucina-6 (IL-6) e MMP-2 e -9 por fibroblastos de gengiva. As células foram isoladas do tecido gengival obtido de indivíduos jovens e saudáveis por meio de digestão enzimática. Os fibroblastos foram semeados em placas de 96 compartimentos, utilizando meio de cultura (DMEM) suplementado com solução antibiótica/antimicótica e 10% de soro fetal bovino (SFB). Em seguida, as células foram submetidas aos seguintes tratamentos: DMEM sem soro fetal bovino (controle negativo), fator de necrose tumoral alfa (TNF- α 100ng/mL - controle positivo), metotrexate (MTX- 5 μ g/mL), 5-fluorouracil (5-FU - 5 μ g/mL), IL-6 (10ng/mL) e interleucina-8 (IL-8 - 10ng/mL) por 3, 6, 12 e 24 horas. Após estes períodos, a síntese de IL-6, MMP-2 e MMP-9 foi determinada. Os dados foram submetidos a análise de ANOVA e Tukey ($\alpha=0.05$). MTX e 5-FU elevaram a síntese de IL-6 e MMPs pelos fibroblastos gengivais. Um aumento na síntese de MMPs também ocorreu quando as células foram tratadas com IL-6 e IL-8. Estes dados indicam que as drogas quimioterápicas estimulam a expressão de IL-6, MMP-2 e -9 por fibroblastos gengivais.

A expressão dessas enzimas também pode ser desencadeada por um feedback positivo mediado por citocinas pró-inflamatórias.

Definindo concentrações de uma nova cistatina da cana-de-açúcar aplicada em gel na prevenção da erosão dentária inicial

Gironda, C. C.¹; Pelá, V. T.²; Leite, A. L.¹; Silva, F. H.²; Buzalaf, M. A. R.¹.

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

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito de géis contendo canacistatina-5, em diferentes concentrações, na proteção contra a erosão inicial do esmalte *in vitro*. Foram confeccionados 75 blocos de esmalte bovino (4x4mm) e divididos em 5 grupos experimentais, sendo um grupo controle (placebo) e as soluções contendo: Mucina 0,27% + Caseína 0,5%, Canacistatina-5 0,1 µg/µL, Canacistatina-5 1,0 µg/µL e Canacistatina-5 2,0 µg/µL. Os géis foram aplicados com uma microbrush por 1 minuto à 37°C e em seguida, removido com cotonete. A saliva estimulada foi coletada de 3 voluntários com boas condições bucais, para formação da película adquirida (durante 2h) sobre os espécimes após a aplicação dos géis. Em seguida, os espécimes foram incubados em solução de ácido cítrico 0,65% (pH = 3,4) por 1 min à 30°C sob agitação constante. Cada espécime foi tratado uma vez ao dia durante 3 dias consecutivos. As análises de microdureza de superfície (SHM) foram feitas e as alterações na SMH ($SHM_{baseline} - SMH_{pós-erosão}$) foram calculadas antes, no primeiro e no último dia, utilizando o teste de Kruskal-Wallis seguido pelo teste de Dunn para comparações individuais. O nível de significância foi de 5%. Na análise do primeiro dia do experimento, ocorreu uma diferença significativa dos grupos 0,1 µg/µL, Canacistatina-5 e 1,0 µg/µL de Canacistatina-5 com relação ao controle. Já na análise do último dia não houve diferença significativa entre os grupos. Estes resultados demonstram uma proteção parcial da erosão dentária inicial *in vitro* quando aplicado em gel através de uma nova proteína derivada da cana-de-açúcar.

Avaliação microscópica e microtomográfica do efeito de FTY720 no processo de reparo ósseo alveolar em camundongos

Tabanez, A. P¹; Colavite, P. M¹; Fonseca, A. C¹; Azevedo, M. C. S¹; Melchiades; J. L¹; Garlet, G. P¹.

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

O processo de reparo ósseo alveolar é influenciado por fatores locais e sistêmicos, que incluem componentes e células do sistema imunológico. Os macrófagos são um dos tipos celulares que participam do processo de reparo e, apresentam distintos perfis de polarização, denominados M1 e M2, sendo o fenótipo M2 relacionado com o controle do processo inflamatório e reparo. Neste contexto, o fármaco FTY720 é um importante regulador inflamatório e atua na polarização dos macrófagos para um perfil M2. O objetivo deste estudo foi investigar o efeito da administração de FTY720 no processo de reparo ósseo alveolar em camundongos. Para isso, camundongos C57Bl/6(WT) machos com 8 semanas de idade foram submetidos à extração do incisivo superior direito e subdivididos em grupo controle (n=15) e grupo tratado com FTY720 (3mg/Kg/24h)(n=23). As amostras foram coletadas nos períodos de 0h, 1, 3, 7 e 14d pós extração, e analisadas através de microtomografia computadorizada (μ CT) e histomorfometria das maxilas. Referente a análise de μ CT, não observou-se diferença estatística entre os grupos nos períodos avaliados, porém na análise histomorfométrica observou-se maior formação de tecido ósseo e maior presença de osteoblastos no grupo tratado em comparação ao controle no período de 14 dias. A quantidade de osteoclastos também foi maior no grupo tratado com FTY720 em comparação ao controle no período de 7 dias. Em relação a quantidade de fibras, fibroblastos e vasos. Esta foi menor no grupo tratado em comparação ao grupo controle no período de 14 dias. Na análise da presença e dispersão de coágulo sanguíneo, esta foi maior no grupo controle em comparação ao grupo tratado nos períodos de 0 hora e 1 dia ($p < 0,05$). Por sua vez, a quantidade de células inflamatórias foi menor no grupo tratado nos períodos de 0 hora e 3 dias. Com base nestes resultados, é possível observar que o reparo ósseo no grupo tratado com FTY720 foi mais avançado em comparação ao grupo controle.



**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUXOMAXILOFACIAL**

Área: Cirurgia

**Categoria: Pós
Graduação**

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Uso de enxerto ósseo autógeno de calota craniana na reconstrução de maxila atrófica: relato de caso

Bantim, Y. C. V.¹; Junger, B.¹; Duailibe-de-Deus, C. B.¹; Bassi, A. P. F.¹; Souza, F. A.¹; Garcia-Júnior, I. R.¹

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

O osso alveolar em decorrência da perda de elementos dentários, passa por um processo fisiológico de reabsorção, tendo como consequência defeitos na altura ou espessura dos processos *alveolares*, da mandíbula e maxila. Os enxertos ósseos autógenos são considerados como padrão ouro nas reabilitações pois envolvem a tríade de qualidade das reconstruções, que são: bom potencial osteoindutor, osteocondutor e osteogênico. Podendo ser captados de áreas intra-orais como: mento, túber, ramo mandibular e osso zigomático e de áreas extra-orais como: crista ilíaca, costela, tíbia e calota craniana. A calota craniana proporciona osso de qualidade, extremamente cortical, que proporciona baixo índice de reabsorção, menor dor pós-operatória e cicatriz não aparente. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso de enxerto ósseo autógeno de calota craniana em maxila atrófica com o intuito de aumento de quantidade óssea para posterior reabilitação com implantes osseointegrados. Paciente do gênero feminino, 66 anos, leucoderma, cursando com intensa reabsorção óssea em função da perda precoce de elementos dentários. A paciente foi então encaminhada para o ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucó-Maxilo-Facial da Santa Casa de Misericórdia de Marília/SP para avaliação, conduta e tratamento. A paciente já havia tentado outros métodos reabilitadores, porém sem sucesso, desta forma foi decidido realizar reconstrução total de maxila com enxerto de calota craniana. O procedimento foi realizado sob anestesia geral e utilizado osso autógeno proveniente da lâmina externa da calota craniana. Conforme registros na literatura, o sucesso da reabilitação depende da qualidade e da quantidade óssea do local doador. O enxerto de calota craniana é considerado uma excelente opção para reparação das atrofias alveolares e dos defeitos ósseos, apresentando resultados satisfatórios, devolvendo ao paciente a possibilidade de reabilitação oral por meio de implantes e próteses.

Enxerto de calota craniana em maxila atrófica para posterior reabilitação com implantes osseointegrados

Junger, B. ¹; Duailibe-de-Deus, C. B. ¹; Bantim, Y. C. V. ¹; Souza, F. A. ¹; Bassi, A. P. F. ¹; Garcia-Júnior, I. R. ¹

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

A perda precoce de elementos dentários compromete a reabilitação por meio de implantes osseointegráveis pois induzem a variados níveis de reabsorções. Quando esta alcança um nível crítico, o cirurgião deve lançar mão de alternativas reconstrutivas que promovam adequado volume ósseo para a colocação e preservação da terapia. Entre as opções reconstrutivas, os enxertos ósseos autógenos apresentam bons resultados clínicos. A calota craniana quando comparada aos demais sítios doadores, possui como vantagens: menor queixa algica pós-operatória, cicatriz estética, menor tempo de hospitalização e osso predominante cortical, proporcionando maior quantidade de BMP e menor taxa de reabsorção. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de reconstrução de maxila extremamente atrófica através de enxerto ósseo autógeno proveniente de calota craniana para posterior reabilitação com implantes. Paciente do gênero masculino, 53 anos, leucoderma, com ausência de elementos dentários em maxila, pneumatização do seio maxilar e severa reabsorção do rebordo alveolar, tanto em altura quanto em espessura. Foram removidos blocos da região de díploe externa do parietal (lado direito) que foram utilizados para reconstrução maxilar através de fixação com parafusos de titânio e, para aumento dos seios maxilares alguns blocos foram particulados que foram inseridos na janela lateral após o levantamento da membrana sinusal. Por fim, foi instalado uma membrana de colágeno para proteção do enxerto. Posteriormente, foram instalados quatro implantes provisórios para confecção de prótese total provisória a ser utilizada durante o período cicatricial. Na região doadora foi fixada ainda uma tela de titânio para manutenção do contorno do couro cabeludo e proteção da díploe interna. Assim, o enxerto de calota craniana se mostra como uma excelente opção para reconstrução de maxilas atróficas, oferecendo baixa morbidade trans e pós-cirúrgicas e excelente qualidade óssea para reabilitação com implantes.

Tratamento imediato de fratura complexa de mandíbula em paciente pediátrico

Cervantes, L. C. C.¹; Colombo, L. T.¹; Silva, R. B. P.¹; Santos, G. M.¹; Silva, L. F.¹; Fabris, A. L. S.¹

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

Este relato objetiva expor um caso de fratura complexa de mandíbula em paciente pediátrica após acidente automobilístico. Paciente, 12 anos, sexo feminino, vítima de acidente automobilístico. Apresentava a admissão edema submandibular bilateral, ferimento corto contuso submandibular bilateral e mental, degrau e crepitação óssea a palpação e exposição óssea em mucosa alveolar. Ao exame de imagem, por intermédio da tomografia computadorizada, pode-se constatar imagem compatível com fratura complexa de mandíbula, sendo este o diagnóstico. O tratamento preconizado foi osteossíntese da fratura através do uso de placa do sistema 2.4 fixando a extremidade do corpo mandibular ao processo coronóide, sob anestesia geral, no qual foi utilizado o ferimento corto contuso apresentado pelo paciente para o acesso dos cotos fraturados. Mesmo o uso da placa de titânio sendo considerado um tratamento controverso para fraturas faciais em crianças, a placa de reconstrução possibilitou recompor o perímetro e contorno da mandíbula além de promover a estabilização dos cotos fraturados sendo esta a abordagem mais indicada neste caso.

Cirurgia ortognática bimaxilar e feminização da face

Ferreira, G.¹; Monnazzi, M. S.¹

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

As deformidades dento faciais podem ser definidas como uma condição em que o esqueleto facial foge da normalidade, existindo a presença de maloclusão e além disso, a aparência facial é afetada. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente de 23 anos, gênero feminino, não síndrômica, com queixa principal de discrepância maxilo-mandibular e face com poucos traços femininos. Na análise facial foi observada má-oclusão de Classe III bilateral, face longa, desvio da linha média de 1,5 mm para a esquerda na maxila e de 2,5 mm para a direita na mandíbula. O planejamento proposto foi osteotomia Le Fort I para avanço maxilar de 5 mm e impactação posterior de 2 mm, osteotomia sagital bilateral para recuo mandibular de 2 mm com rotação horária do plano oclusal e mentoplastia para redução do terço inferior da face e da própria largura do mento. A osteossíntese foi realizada com placas e parafusos do sistema 2.0 mm e na mandíbula foi utilizada a técnica de fixação híbrida. Paciente com 5 meses de acompanhamento, oclusão estável e finalização ortodôntica. A principal dificuldade desse tratamento foi sanar a queixa estética da paciente. A redução vertical e lateral do mento foi o procedimento realizado para diminuição do terço inferior da face, além de deixar a face da paciente mais curva, com linhas suaves e delicadas, características essas predominantemente femininas. As deformidades dento faciais acabam muitas vezes conferindo ao paciente características estéticas indesejáveis tornando-se necessário, além do reestabelecimento da função, a correção dessas características a fim de se obter uma face mais harmoniosa.

Cirurgia ortognática em paciente classe III com fissura labiopalatina: relato de caso

Andrade, E. J. M.²; Silveira, I. T. T.²; Medeiros, M. C. M.¹; Mello, M. A. B.²; Yaedú, R. Y. F.¹

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

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

O presente trabalho é um relato de caso de cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina transforame bilateral, realizada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC-USP. Paciente do sexo masculino, com fissura labiopalatina, apresentando má oclusão classe III, relatando insatisfação quanto à má oclusão e estética facial. No planejamento cirúrgico foi realizada análise cefalométrica com o programa Dolphin Imaging, onde foi identificado retrognatismo maxilar. Na análise facial foi observado desvio de linha média da maxila de 3 mm, sobressaliência de -8mm, sobremordida de 2mm, ausência de "cant" e exposição de 0mm dos incisivos superiores. O planejamento cirúrgico consistiu em Osteotomia Le Fort I, com avanço maxilar de 9 mm e Osteotomia Sagital Bilateral de mandíbula, com recuo de 1.2 mm. A osteossíntese foi feita com sistema de placas e parafusos de 2.0 mm, sendo utilizada a técnica híbrida de fixação mandibular. Paciente em controle de 01 ano, apresentando oclusão estável e com finalização ortôntica. A deformidade dento-facial de pacientes com fissura é, em grande parte, devido a deficiência maxilar associada a alteração do plano oclusal. O tratamento cirúrgico desses pacientes se torna mais difícil devido à fibrose no lábio e no palato e falta de suporte ósseo na região da fissura. O objetivo da cirurgia ortognática em pacientes com fissura labiopalatina é de favorecer oclusão, estética, respiração, devolvendo função, com ausência de dor e melhorando a auto estima do paciente.

Expansão rápida de maxila cirurgicamente assistida – relato de caso

Hadad, H.¹; Colombo, L. T.¹; Capalbo-Silva, R.¹; Garcia-Júnior, I. R.¹; Silva, N. P.²; Souza, F. A.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FOA-UNESP).

²Centro de Pós-Graduação em Odontologia, São Leopoldo Mandic, Campinas.

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

Relato de cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina

Monson, M. P.¹; Mello, M. A. B.¹; Silveira, I. T. T.¹; Andrade, E. J. M.¹; Medeiros, M. C. M.²; Yaedu, R. Y. F.²

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC / USP

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo

As cirurgias primárias (queiloplastia e palatoplastia), nos pacientes com fissura labiopalatina, podem apresentar um efeito restritivo sobre o crescimento maxilar, causando uma discrepância maxilomandibular que resulta em uma má oclusão classe III de Angle. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina para o tratamento da má oclusão classe III. Paciente sexo masculino, 24 anos, queixa principal oclusão e cicatriz no lábio. Após o preparo ortodôntico para a cirurgia, iniciou-se o planejamento do caso com análise facial, moldagem e obtenção de modelos de trabalho, arco facial, registro oclusal, fotos, montagem em articulador semi ajustável, tomografia computadorizada de feixe cônico, planejamento cirúrgico digital, cirurgia de modelos e confecção do guia cirúrgico. Na análise facial notou-se perfil côncavo, ângulo nasolabial fechado, deficiência de terço médio, mandíbula desviada para a esquerda, “cant” de 2mm; overjet de -5 mm, overbite de 3 mm, exposição do incisivo superior de 3 mm em repouso. O tratamento proposto foi osteotomia Le Fort I para a realização de avanço maxilar de 5mm e OSBM para recuo mandibular de 2mm. A osteossíntese foi realizada com placas e parafusos do sistema 2.0, além de parafusos bicorticais posicionais na mandíbula. Após a cirurgia foi realizada a finalização ortodôntica e controles bimestrais. Paciente encontra-se em pós-operatório de 4 anos, sem aparelho ortodôntico, com oclusão estável em classe I de canino e molar de ambos os lados e ATM assintomática.

Área: Cirurgia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Comparação entre diferentes técnicas cirúrgicas (flapless versus com retalho gengival) para instalação dos implantes dentários. Uma revisão sistemática e meta-análise

Mestrener, L. R., Lemos, C. A. A., Cruz, R. S., Gomes, J. M. L., Pellizzer, E. P., Verri, F. R.

Faculdade de odontologia de Araçatuba, Departamento de Materiais Dentários e Prótese

Este estudo de revisão sistemática e meta-análise teve como objetivo avaliar a influência de diferentes técnicas cirúrgicas: sem retalho gengival conhecida como "flapless" comparada a técnica de retalho gengival para a instalação de implantes dentários em relação as de taxa de sobrevivência dos implantes, perda óssea marginal e taxa de complicações. A revisão seguiu as diretrizes estabelecido pelo PRISMA e foi registrada no PROSPERO com o número CRD42017071475. Dois revisores realizaram de maneira independente uma pesquisa sistematizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane Library para estudos publicados até novembro de 2017. O programa RevMan 5.3 foi utilizado para a realização da meta-análise, utilizando desfecho dicotômico para as taxas de sobrevivência dos implantes e complicações, e desfecho contínuo para os valores de perda óssea marginal. A pesquisa final identificou 525 referências. Após leitura detalhada, 22 estudos atendiam aos critérios de elegibilidade. Um total de 898 pacientes com média de idade de 50.96, receberam um total de 1743 implantes, sendo 910 implantes instalados com cirurgias sem retalho, e 833 implantes instalados em cirurgia com retalho, em um período médio de acompanhamento de 21,3 meses. Os resultados quantitativos da meta-análise indicou que não existe diferenças entre as técnicas cirúrgicas flapless e com retalho gengival em relação aos parâmetros de taxa de sobrevivência do implante ($P = 0,49$), perda óssea marginal ($P = 0,23$) e complicações ($P = 0,51$). Diante disso, é possível concluir que as cirurgias sem retalho "flapless" podem ser considerada para instalação de implantes, pois apresentaram taxa de sobrevivência, perda óssea marginal e complicações semelhantes as cirurgias com retalho.

Malha de titânio associada à rh-BMP-2 em reconstrução de rebordo alveolar

Quirino, L. C.¹; Trento, G. S.¹; Carvalho, P. H. A.¹; Macedo, D. V.¹; Monnazzi, M. S.¹; Pereira Filho, V. A.¹.

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática de literatura sobre o uso de malhas de titânio associadas ao rh-BMP para a reconstrução de rebordo alveolar. Métodos: A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS e Cochrane, para artigos em inglês, publicados até junho de 2017. Os critérios de inclusão foram: estudo em humanos, estudos prospectivos, estudos retrospectivos ou séries de casos. A leitura e a seleção de títulos e resumos foram realizadas por dois revisores independentes e verificados por um pesquisador sênior em caso de divergência. Resultados: A busca inicial resultou em 92 estudos. Após a remoção das duplicatas, foram selecionados 70 artigos para leitura dos títulos e resumos. 54 artigos foram considerados não relevantes, resultando em um total de 16 estudos. Seguindo os critérios de inclusão, 10 estudos foram selecionados e um estudo foi adicionado após a busca manual, totalizando 11 artigos. Um total de 106 pacientes foram submetidos ao aumento do rebordo alveolar com rh-BMP-2 e malha de titânio; 110 enxertos foram realizados em maxila e mandíbula, com taxa de sucesso de reabilitação de 93,4 a 100%. As complicações mais relatadas foram deiscência de sutura e exposição da malha, porém, sem perda do enxerto. Conclusão: O rh-BMP-2 associado à malha de titânio é um método viável para a reconstrução alveolar, com altas taxas de sucesso e baixas taxas de complicações locais.

Área: Cirurgia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação da manutenção do volume alveolar em alvéolos frescos preenchidos por osso integral bovino: estudo clínico

Capalbo-Silva, R.1; Natale Junior, V.²; Hadad, H.¹; Colombo, L. T.¹; de Carvalho, P. S. P.²; Souza, F. A.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP.

²Centro de pós-graduação em Odontologia, São Leopoldo Mandic Campinas.

A reabsorção óssea alveolar após a perda dentária é um processo contínuo e irreversível que pode interferir na realibitação por meio de implantes osseointegráveis. Nesse sentido, atribui-se grande importância ao desenvolvimento de técnicas que possibilitem a manutenção do volume ósseo alveolar pós exodontia. Dentre essas técnicas, o preenchimento do alvéolo com substitutos ósseos vem sendo estudado. O objetivo deste estudo foi avaliar em humanos a manutenção do volume alveolar em alvéolos frescos preenchidos por osso integral associado ao colágeno bovino em partes iguais (Gen-Mix, Baumer®) por meio de um estudo clínico randomizado com monocegamento. Quarenta dentes uniradiculares foram extraídos em 40 pacientes (um dente em cada paciente), sendo estes pacientes divididos aleatoriamente em 2 grupos. Grupo Biomaterial: pacientes que tiveram o alvéolo fresco preenchido por osso integral de origem bovina, e Grupo Controle: pacientes que tiveram o alvéolo fresco preenchido por coágulo sanguíneo. Após a exodontia os alvéolos foram medidos em suas maiores distâncias MD (mésio distal) e VL/P (vestíbulo lingual/palatina) por meio de compasso de ponta seca. O fechamento primário dos alvéolos foi realizado com um tampão fibromucoso. Após 120 dias pós-operatórios durante o procedimento de reabertura foram obtidas novamente as maiores medidas MD e VL/P para calcular em porcentagem o nível de remodelação do osso alveolar. No grupo biomaterial observou-se uma redução em porcentagem de 1,62% e 3,29% nas medidas MD e VL/P 120 dias após as extrações, enquanto no grupo controle houve uma redução de 4,97% e 7,18% nas medidas MD e VL/P no mesmo período. Houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre os dois grupos para as medidas vestibulo/palatina e mesio-distal na maxila. Diante dos resultados obtidos conclui-se que o osso integral de origem bovina limitou, mas não impediu a remodelação óssea alveolar.

Avaliação reparacional do osso peri-implantar em ratas com deficiência de estrógeno tratadas com ranelato de estrôncio

Fernandes, B. R.¹; Coléte, J.¹; Yogui, F. C.¹; Momesso, G. A. C.¹; Faverani, L. P.¹; Okamoto, R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FOA-UNESP).

O ranelato de estrôncio é um fármaco que atua seletivamente em receptores de estrógeno do tecido ósseo e que tem sido utilizado na prevenção e tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa. O objetivo deste estudo foi avaliar o reparo ósseo e as respostas biomecânicas após a instalação de implantes na tíbia de ratas ovariectomizadas tratadas com ranelato de estrôncio (RE). 30 ratas Wistar adultas foram divididas em 3 grupos experimentais conforme análises realizadas (n=10): Grupo OVX, ratas submetidas à ovariectomia bilateral; Grupo SHAM, ratas submetidas à cirurgia fictícia de ovariectomia; Grupo OVX/RE, ratas submetidas à ovariectomia e tratadas com ranelato de estrôncio (RE). 30 dias após a ovariectomia, as ratas OVX/RE receberam por gavagem 625 mg/kg/dia de RE até a eutanásia. 30 dias após o início da medicação com (RE), cada animal recebeu 1 implante por metáfise tibial. A eutanásia foi realizada 42 dias após a instalação do implante. Foram realizadas as análises biomecânica, histológica e microtomográfica dos espécimes obtidos. Os maiores valores de torque reverso foram encontrados no grupo OVX/RE e SHAM, seguido por OVX ($p < 0,05$). Para todos os parâmetros de microtomografia não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($P > 0,05$). No entanto o RE demonstrou tendência em melhorar a qualidade e quantidade de tecido ósseo, além de melhorar a cicatrização óssea e a biomecânica em torno dos implantes em ratas ovariectomizadas.

Financiamento: FAPESP número 2015/14688-0; 2015/13712-4

Estudo retrospectivo da incidência de alterações sistêmicas dos pacientes submetidos a exodontia na FOB-USP

Braga, G. M.¹; Duarte, B. G.¹; Fiamoncini, E. S.¹; Ferreira-júnior, O.¹; Gonçalves, E. S.¹

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

Atualmente é possível observar um aumento na expectativa de vida além do aumento das jornadas de trabalho e de hábitos alimentares deletérios. Dessa forma, tornou-se comum uma evidência maior das alterações sistêmicas, como por exemplo a diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica. Esse novo cenário resulta na necessidade de o cirurgião dentista ser apto a diagnosticar e manejar esses indivíduos, principalmente nos casos de intervenção cirúrgica, uma vez que em alguns casos pode ser necessário uma mudança na rotina de atendimento. O presente trabalho teve como objetivo realizar um estudo retrospectivo dos indivíduos atendidos na disciplina de cirurgia na Faculdade de Odontologia de Bauru, no período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de julho de 2017, sendo coletados os dados referentes a: idade; gênero; atividade socioeconômica; uso de fármacos; doenças sistêmicas diagnosticadas; tratamentos médicos atual e/ou pregresso; e o tratamento cirúrgico instituído. A amostra foi composta por 266 prontuários, desse total, 119 indivíduos apresentaram-se com alterações sistêmicas (44,7%), sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais comum (33,1%), seguida pela diabetes melito (17,8%). Dessa forma podemos comprovar a frequência relativamente alta de indivíduos portadores de alterações sistêmicas e que necessitam de intervenção cirúrgica, o que implica na necessidade de uma correta anamnese e avaliação pré-operatória, para que esses casos sejam manejados de forma a evitarmos complicações trans e pós-operatórias.

Fenótipo de macrófagos no processo de reparo de defeitos ósseos em ratos reconstruídos com diferentes biomateriais

Para da Silva, R. B.¹; Biguetti, C. C.²; Munerato, M. S.²; Bacelar, A. C. Z.¹; Santiago-Junior, J. F.²; Matsumoto, M. A.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP

²Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP.

O conhecimento acerca da influência do sistema imunológico no reconhecimento dos biomateriais tem auxiliado sobremaneira no entendimento sobre as respostas do hospedeiro e seu destino em um organismo vivo. Dentro do processo de reconhecimento celular destacam-se os macrófagos, cuja plasticidade morfológica e funcional em M1 e M2 permite que estas determinem como o organismo reagirá na presença de um biomaterial específico. Este estudo teve como objetivo identificar o fenótipo de macrófagos no processo de reparo de defeitos ósseos de calvária de ratos preenchidos com diferentes substitutos ósseos. Trinta ratos foram submetidos a procedimento cirúrgico para confecção de defeito circular de 5 mm de diâmetro no osso parietal direito, sendo divididos em três grupos (n=10 cada): C – Controle, enxerto ósseo autógeno intramembranoso particulado, BO – osso bovino desproteínizado e BS – vitrocerâmica bioativa. Após 7 e 21 dias os animais foram submetidos à eutanásia para remoção dos espécimes e preparados para técnica imunohistoquímica para iNOS e B7-1 para caracterização dos M1, e CD206 e TGF-B para M2. Foram selecionados 6 campos na área central dos defeitos em aumento de 40x, a fim de se proceder a contagem das células marcadas positivamente pelos anticorpos com auxílio de retículo contendo 391 pontos, sendo os resultados submetidos a tratamento estatístico. Não houve diferenças significativas na comparação entre os grupos e períodos para os quatro anticorpos, considerando-se $p < 0,05$. No entanto, na avaliação entre os tipos de macrófagos, observou-se menor quantidade de M1 em comparação com M2 em todos os períodos. Assim, os resultados demonstraram que os biomateriais testados apresentam interação tecidual satisfatória, incluindo a vitrocerâmica bioativa (BS), ainda em fase de experimentação, a despeito das propriedades físico-químicas individuais.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Comparação da atividade antimicrobiana do timol e carvacrol à clorexidina em cirurgias de terceiros molares inferiores

Junior, G. A. O.¹; Carollo, A. R. H.²; Masocatto, D. C.³; Coelho, T. M. K.⁴; Silva, J. C. L.⁵; Jardim, E. C. O.⁵

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

²Professora do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³Mestre em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁴Professor da Disciplina de Prótese da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁵Professor(a) da Disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Atualmente há uma incessante busca por novos compostos químicos através dos extratos vegetais e compostos fitoquímicos que não gerem tantos efeitos colaterais na cavidade oral e que possuem boas propriedades antimicrobianas. Deste modo o objetivo do trabalho é avaliar a eficácia sinérgica antimicrobiana de soluções de bochecho contendo timol e carvacrol e compará-los com bochechos de clorexidina 0,12% após a exodontia de terceiros molares inferiores simétricos. Participaram desse estudo dezenove (n=19) indivíduos saudáveis com idades entre 18 e 30 anos, de ambos os sexos, atendidos na Faculdade de Odontologia do Mato Grosso do Sul (UFMS). Todos os pacientes foram submetidos a dois tratamentos terapêuticos diferentes, divididos em dois grupos: grupo 1 (controle) – o participante fez bochecho de clorexidina 0,12%; grupo 2 (experimental) – o participante fez bochecho com uma solução de timol 0,05% e carvacrol 0,025%. A sutura foi removida no pós-operatório de 7 dias e transferida assepticamente para um tubo contendo solução salina estéril de tampão de potássio. As amostras foram enviadas ao Laboratório de Microbiologia da UFMS, para análise microbiológica. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo Teste t Student com o nível de significância de 5%. A média e o desvio-padrão de Unidades Formadoras de Colônias/ml de microrganismos isolados dos fios de sutura que cresceram em Agar BHI obtido do grupo controle foi de $4,766 \times 10^6 \pm 4,069$ enquanto o grupo experimental foi $4,847 \times 10^6 \pm 3,971$. Sendo assim, o colutório a base de timol e carvacrol se mostrou eficaz na atividade antimicrobiana na

aderência do biofilme em fios de seda após a exodontia de terceiros molares inferiores.

Estudo epidemiológico das fraturas nasais dos pacientes atendidos pelo serviço da CTBM–FOA/Unesp dos anos de 2006 a 2011

Oliveira, L. K.¹; Colombo, L. T.¹; Aranega, A. M.¹; Bassi, A. P. F.¹; Souza, F. A.¹

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

As injúrias ao esqueleto maxilofacial representam uma grande porcentagem nos atendimentos emergenciais. As fraturas nasais possuem maior incidência dentre os traumas faciais podendo variar de 39% a 50%. Por outro lado as políticas públicas para prevenção destes traumas vêm sendo implantadas incessantemente pelos governos nas 3 esferas do poder executivo. O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo epidemiológico das fraturas nasais na região de Araçatuba, São Paulo, Brasil, no período de Janeiro de 2006 a Dezembro de 2011, atendidos pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilofacial – FOA/UNESP. No período avaliado, foram atendidos 1245 atendimentos de traumas faciais, sendo 490 (39,35%) destes, representando fratura dos ossos nasais. A maior frequência das fraturas nasais encontrou-se no sexo masculino com cerca de 70% dos casos, sendo a agressão física o maior agente etiológico com 24.3%. No ano de 2006 houve 144 casos de fraturas nasais, em 2007 o número de pacientes com fraturas nasais caiu para 99 pacientes, nos anos de 2008 e 2009 variou entre 77 e 115 pacientes com fratura nasal, já na virada para o ano de 2010 houve uma redução de mais de 70% em relação ao ano de 2009, seguindo 2010 com 24 casos e 2011 com 31 pacientes com fratura nasal. Diante dos resultados obtidos concluiu-se que houve redução na frequência das fraturas nasais, e que essa redução deveu-se a uma política pública nacional em que destaca-se políticas para a diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas associada à direção e segurança pública.

Correlação entre a osteonecrose medicamentosa e os valores do telopeptídeo carboxi-terminal do colágeno tipo I

Hypolito, N.¹; Rodrigues, M. F. M.¹; Franzolin, S. O. B.¹; Curi, M. M.²; Munerato, M. S.¹; Cardoso, C. L.¹.

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Departamento de Estomatologia, Centro de Oncologia, Hospital Santa Catarina, SP.

Alguns exames complementares têm sido recomendados para a análise da ação dos bisfosfonatos (BF) no tecido ósseo, no intuito de prevenir o desenvolvimento da osteonecrose medicamentosa associada ao uso de bisfosfonatos (OMMBF). Considerando os marcadores bioquímicos, o telopeptídeo carboxi-terminal do colágeno tipo I (CTX) é considerado o exame mais discutido para estimar o desenvolvimento da OMMBF. Entretanto, a literatura é bastante controversa a respeito da sua real eficácia. O objetivo deste trabalho foi avaliar o CTX de pacientes usuários de BF, portadores ou não de OMMBF. O valor de CTX de 20 pacientes usuários de BF foi investigado e comparado com a presença ou não de OMMBF, forma de administração e tempo de uso do BF. Foram criados dois grupos: Grupo 1: 12 pacientes com OMMBF, sendo G1A oito pacientes apresentando a complicação prévia e, G1B quatro pacientes que desenvolveram OMMBF após um procedimento cirúrgico. O Grupo 2 correspondeu a oito pacientes sem OMMBF. Não houve diferença significativa entre os grupos avaliados ($p=0,534$). Não houve uma correlação linear positiva entre o tempo de uso do BF e a dosagem de CTX ($r= -0,154$). Correlações entre a via de administração e os valores de CTX demonstraram resultado negativo fraco para o uso intravenoso ($r= -0,232$) e, para o uso via oral, correlação positiva forte ($r= 0,968$). Quando os valores de iniciais de CTX de quatro pacientes que usaram o BF via oral foram comparados com todos os 16 pacientes que usaram o medicamento via intravenosa, não foi observada diferença estatística significativa (teste t de Student, $p= 0,884$). A partir dos resultados obtidos, o exame CTX é uma ferramenta adicional importante, porém não é exclusiva em estimar o desenvolvimento da OMMBF e, principalmente em pacientes oncológicos, ele deve ser considerado aliado às condições sistêmicas e locais de cada caso.

Reparo de alvéolos de incisivos de ratos sob terapia com bifosfonato endovenoso: análise da matriz colagenosa óssea

Furquim, E. M. A¹; Bigueti, C. C.²; Oliva, A. H.¹; Custódio, I. C.²; Okamoto, R¹; Matsumoto, M. A.¹

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista

²Departamento de Ciência e Saúde, Universidade Sagrado Coração

Diferentes respostas a respeito do desenvolvimento das osteonecroses dos maxilares relacionadas ao uso de medicamentos antirreabsortivos vêm sendo observadas a partir de estudos experimentais considerando-se o tipo de animal, protocolo de administração e idade. Deste modo, o objetivo do presente estudo foi analisar a qualidade da matriz colagenosa do tecido ósseo formado no reparo de alvéolos pós-exodontia de incisivos de ratos idosos sob terapia com bifosfonato endovenoso. Para tanto, 24 ratos Wistar machos com 20 meses de idades foram divididos em dois grupos de acordo com o tratamento: Controle – 0,1 ml de soro fisiológico 0,9% via endovenosa (EV) (n=10), e Grupo ZL- 0,035 ml/kg de ácido zoledrônico via EV (n=10). Os animais foram tratados a cada 15 dias, sendo as substâncias administradas na veia caudal até o período final do experimento. Após a quarta aplicação, todos os animais foram submetidos à extração do incisivo superior direito, e após 14 e 28 dias à eutanásia. As hemi-maxilas foram submetidas a processamento histotécnico e coloração com Picosirius-red para a avaliação da qualidade da matriz colagenosa óssea em microscopia de luz polarizada. Aos 14 dias, notou-se uma porcentagem significativamente menor de fibrilas verdes correspondentes às fibrilas menores e menos organizadas no grupo ZL comparado com o controle. Porém, aos 28 dias houve uma inversão destes resultados, com um aumento significativo de fibras verdes aos 28 dias no ZL. De modo coerente, detectou-se aumento significativo de fibras vermelhas, mais espessas e organizadas, no grupo ZL aos 14 dias, e uma diminuição significativa aos 28 dias. Estes resultados demonstraram que, pela qualidade da matriz colagenosa, o ZL não interferiu na formação óssea no interior dos alvéolos do presente modelo animal; no entanto, revelaram que o mesmo diminuiu de maneira importante o seu ritmo de remodelação.

Influência da genisteína no reparo alveolar de ratas ovariectomizadas: análise morfométrica e por imunistoquímica

Gandolfo, M. I. L.¹; De Souza Batista, F. R.²; Monteiro, N. G.¹; Palin, L. P.¹; Gomes-Ferreira, P. H. S.²; Okamoto, R.¹

¹Departamento de Ciências Básicas – Universidade Estadual Paulista “Julho de Mesquita Filho” – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Universidade Estadual Paulista “Julho de Mesquita Filho” – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

O objetivo desse estudo foi avaliar o processo de reparo alveolar de ratas com carência de estrógeno tratadas com genisteína através das análises microtomográfica e por imunomarcção de proteínas envolvidas nesse processo. Para tanto, 36 ratas (wister) foram divididas em três grupos experimentais: SHAM, OVX e OVX/GEN. Após 30 dias da ovariectomia ou da cirurgia fictícia, iniciou-se o tratamento medicamentoso com genisteína (1mg/kg/dia), administradas por gavagem oral até a eutanásia. Passados 60 dias, foi realizada a exodontia do incisivo superior dos animais, sendo o período de eutanásia de 42 dias após o procedimento cirúrgico. Dentre as amostras coletadas, 18 foram destinadas à análise microtomográfica, onde foram avaliados a porcentagem de tecido ósseo, espessura, separação e número de trabéculas neoformadas e porosidade total, a fim de caracterizar o tecido do ponto de vista morfométrico. Confirmada a distribuição normal pelo teste Shapiro Wilk, foram aplicados os testes ANOVA one way e pós teste de Tukey ($p < 0,05$). As demais peças foram utilizadas para análise das proteínas envolvidas no turnover ósseo (OPG, RANKL, TRAP, OCN e WNT) por imunistoquímica. Os parâmetros morfométricos avaliados indicam que o grupo OVX/GEN apresentou trabéculas ósseas menos espessas, mais numerosas e com uma menor separação entre elas. Por outro lado, a imunomarcção mostra que a genisteína induziu a neoformação óssea, mantendo seu turnover adequado, porém apresentou uma ligeira deficiência no processo de mineralização, o que pode ter refletido na formação de um osso poroso e de baixa qualidade. Contudo, podemos concluímos que, dentro do período experimental, a genisteína não melhorou o processo de reparo alveolar pós exodôntico em ratas ovariectomizadas, entretanto, o grupo tratado apresentou uma importante imunomarcção de proteínas envolvidas no processo de neoformação óssea, o que pode alterar o aspecto morfométrico caso a genisteína seja administrada por um período maior.

Quantificação sagital do septo ósseocartilaginoso de pacientes analisados com tomografia computadorizada de feixe cônico

Daltin, P. H.¹; Bueno, C. R. S.¹; Búrigo, J.²; Nary Filho, H.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração – USC, Bauru.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, Pontifícia Universidade Católica, Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre.

O objetivo deste trabalho é obter a média das medidas do septo ósseo nasal e do septo médio de 313 pacientes, que se submeteram ao exame tomográfico realizado no Instituto P-I Brånemark. As imagens foram feitas pelo tomógrafo i-CAT Platinum, com resolução de 0,2mm voxel, transferidas para o software Xoran CAT™, v3.0.34. Utilizou-se o protocolo de medição a partir da crista etmoidal e as suturas frontozigomáticas, para orientação do plano sagital mediano e coronal, respectivamente. Com o auxílio da régua do software, foi possível analisar a medida utilizando cortes axiais de 2.2 milímetros. O septo ósseocartilaginoso foi medido em seu comprimento máximo, utilizando a porção mais anterior da espinha nasal anterior e a porção mais posterior da espinha nasal posterior. Para descobrir o comprimento osseocartilaginoso médio, aferiu-se um centímetro e meio acima da medida do septo máximo no ponto anterior e posterior. A média do comprimento do septo máximo e do septo médio da amostra total foi de 52.57 mm e 38.74 mm, respectivamente. Um total de 196 pacientes da amostra apresentou a medida do septo máximo entre 50 e 60 mm, e um total de 166 pacientes apresentou a medida do septo médio entre 30 a 40 mm. Porém, enquanto a maior porcentagem da amostra feminina e masculina apresentou a medida do septo máximo equivalente à da amostra total. Na medição do septo médio somente a amostra feminina apresentou a maior porcentagem com medida equivalente à da amostra total. Nesse contexto, a inclusão desta medida no estudo tomográfico, como um dos protocolos a ser adotado a pacientes que se submeterão à cirurgia ortognática deve ser analisada, de forma que nos permita prever o posicionamento final dos cinzéis, em termos de profundidade, como manobra auxiliar durante a realização das osteotomias Le Fort I, a importância deste estudo, além da aplicação clínica, inclui uma contribuição para dados craniométricos de nossa população.

Análise da matriz colagenosa de ossos de origem intramembranosa e endocondral de ratos jovens e idosos

Bacelar, A. C. Z.¹; Gonçalves, A.¹; Santiago-Junior, J. F.²; Bigueti, C. C. ²; Constantino, D. H. J.²; Matsumoto, M. A.¹

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista

²Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração

O conhecimento acerca dos mecanismos e respostas biológicas do esqueleto humano frente às diversas condições locais e sistêmicas deve-se, em grande parte, aos estudos *in vivo* utilizando modelos animais, destacando-se os pequenos roedores pela facilidade de manuseio, resistência e genética conhecida. Por serem animais de vida curta, a velocidade de metabolismo, crescimento e amadurecimento ósseo diferem substancialmente dos seres humanos, fazendo da equivalência de idade entre as espécies uma tarefa difícil, bem como a adequação dos estudos à condição esquelética do animal considerando-se sua idade. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar ossos de origem intramembranosa e endocondral de ratos em diferentes estágios de desenvolvimento, com destaque à matriz colagenosa pela função primordial que exerce sobre o processo de mineralização do tecido ósseo, refletindo, conseqüentemente, nas suas propriedades mecânicas. Quarenta ratos machos Wistar com idades de 6, 12, 18 e 24 meses compuseram quatro grupos contendo 10 animais cada. Os mesmos foram submetidos à eutanásia a fim de se proceder a coleta dos ossos da calota, mandíbula e fêmur para análise histológica, imunohistoquímica e por birrefringência. Na análise histológica não se observou diferenças morfológicas considerando-se os mesmos ossos em idades diferentes. No entanto, a análise por birrefringência revelou diferenças significativas nos ossos mandíbula e fêmur, coerente com a marcação imunohistoquímica para colágeno 1. Concluiu-se, assim, que as demandas funcionais determinam a qualidade óssea de acordo com a idade em que o animal se encontra e de acordo com o tipo analisado, intramembranoso ou endocondral, sendo que estas variações devem ser consideradas quando se seleciona o modelo animal, idade e sítio ósseo.

Fraturas maxilofaciais em pacientes pediátricos: análise epidemiológica ao longo de 10 anos

Christoffoli, M. T. ¹; Luppi, C. R. ¹; Farah, G. J. ¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

As fraturas maxilofaciais em pacientes pediátricos exibem características importantes no que tange à prevalência, diagnóstico e tratamento, o que implica ser o trauma facial infantil objeto de atenção especial no que diz respeito às condições psicológicas e fisiológicas, próprias da idade. Sua causa é geralmente oriunda de traumas de alto impacto, podendo causar danos permanentes ao paciente. O objetivo desse estudo foi avaliar dados referentes à epidemiologia, tendo como parâmetros: gênero, idade, incidência, localização e tratamento das fraturas maxilofaciais em pacientes pediátricos nos hospitais atendidos pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, no período de julho de 2007 a julho de 2017. A metodologia utilizada foi a análise dos prontuários, por dois examinadores previamente calibrados e com o auxílio de um formulário estruturado. Foram incluídos os prontuários cuja causa da internação foi fratura maxilofacial e excluídos àqueles que apresentaram preenchimento inadequado, assim como a não assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados coletados foram analisados pelo EPI INFO 7.0 (CDC, EUA) para a organização tabular. O processamento das informações registradas ocorreu por estatística descritiva e analítica. Como amostra final, foram analisados 124 casos, com idades entre 7 meses e 12 anos, sendo o gênero masculino mais acometido (68,5%). A fratura mais frequente foi a nasal (19%), seguido pelos traumatismos dentoalveolares (17%), e côndilo da mandíbula (7%). A principal etiologia foi queda (37%), e as comorbidades mais comuns foram o edema (89%) e a dor (87%). Por fim, a terapia com maior incidência de aplicação foi a terapia conservadora (45%), seguida da cirúrgica (20%). A partir dos presentes dados, conclui-se que o diagnóstico correto e precoce, bem como adequado tratamento e acompanhamento são fundamentais na elaboração de melhores prognósticos e redução do índice de futuras sequelas.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Análise retrospectiva de fraturas duplas e múltiplas de mandíbula

Silva, I. P.¹; Granucci, M.¹; Pereira-Filho, V. F.¹; Trento, G. S.¹; Carvalho, P. H. A.¹;
Gabrielli, M. A. C.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

O trauma maxilofacial é uma das principais causas de admissão nos serviços de emergência hospitalar no mundo todo. As fraturas da face estão diretamente relacionadas a comprometimentos funcionais, psicológicos e estéticos. As fraturas mandibulares mais comuns são aquelas que envolvem o complexo maxilofacial. O resultado satisfatório do tratamento das fraturas mandibulares requer um bom conhecimento da sua etiologia, incidência e característica. Este estudo propõe uma análise retrospectiva de fraturas múltiplas da mandíbula tratadas no Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da FOAr - UNESP, incluindo fraturas duplas e múltiplas. Os dados obtidos foram em relação a incidência, característica, classificação, tipo de tratamento e complicações associadas. Análise estatística foi realizada utilizando os testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher ($p < 0.05$). Foi encontrada associação estatística entre fraturas múltiplas e má-oclusão ($p = 0.04$). Normalmente, esses tipos de fratura estão relacionados a traumas mais complexos, necessitando conhecimentos mais específicos do cirurgião em relação a fixação interna estável e a forma de intervenção, cirúrgica ou não, para obter sucesso no tratamento. Além disso, fraturas múltiplas de mandíbula são mais propensas às complicações pós-operatórias quando comparadas as fraturas simples mandibulares.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Intubação submento-orotraqueal – uma alternativa da traqueostomia: Relato de Caso

Silva, M. A. A.¹, Duailibe de Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. A. ¹; Bonardi, J. P.¹; Souza, F. A.¹; Bassi, A. P. F.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

A intubação submento-orotraqueal (ISMOT) é necessário para o acesso transoperatório das vias aéreas em pacientes com traumatismos faciais severos, sendo uma alternativa á traqueostomia. Muitos destes pacientes apresentam injúrias da face como fraturas panfaciais, onde torna-se necessário realizar técnica cirúrgicas bucomaxilofacial. É um procedimento cirúrgico importante para pacientes com fraturas graves da face, em que a intubação orotraqueal (IOT) e nasotraqueal (INT) estão contraindicadas, apresentando baixa morbidez e um índice de complicações mínimos. O objetivo deste relato foi expor quando indicar uma alternativa a traqueostomia, menos invasiva. Paciente J. A. S. do gênero masculino, 33 anos de idade, vítima de acidente motociclístico, compareceu ao *Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Santa Casa de Araçatuba*, com quadro de fratura nasal, frontal e da mandíbula. Para tratamento de tais injúrias, o paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico sob anestesia geral. Por estas fraturas faciais o paciente não poderia ser submetido a IOT pois seria necessário um bloqueio intermaxilar para redução da fratura mandibular, tampouco INT pois sua fratura nasal contraindicava. Assim, foi estipulada a manutenção das vias aéreas pela ISMOT.

Remoção cirúrgica de fibroma gengival traumático: Relato de caso

Baggio, A. M. P.¹; Duailibe de Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. ¹; Garcia Junior, I. R. ¹;
Ponzoni, D.; Bassi, A. P. F. ¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

O fibroma é uma lesão proliferativa de natureza benigna, classificada como a lesão mais comum da cavidade oral. Entre as suas formas está o fibroma traumático, ocasionado por trauma de repetição, com maior prevalência em mucosa jugal – linha oclusal, mucosa labial, língua e gengiva. O fibroma traumático apresenta-se na cavidade oral em forma de nódulos, geralmente assintomáticos, podendo interferir na mastigação e na fala e proporcionar desconforto ao paciente. O tratamento dessa lesão é a excisão cirúrgica. O paciente C.R.M., 68 anos, ASA II, leucoderma, do sexo feminino, cognitivo e coerente, compareceu à FOA-Unesp em razão de apresentar um nódulo único exófito unilateral de aproximadamente 5 mm em seu maior diâmetro, localizado no lábio inferior, presente há cerca de 1 ano, séssil, fibroso, com bordas regulares e indolor a palpação. Foi submetido à biópsia excisional da lesão e verificou-se a dificuldade em remover a lesão sem dilacerar a peça cirúrgica; realizou-se um nó no centro da lesão com fio de seda 4.0. A peça cirúrgica foi acondicionada e identificada em um frasco contendo formol a 10% para confirmação da hipótese de diagnóstico por meio de exame histopatológico. No exame histopatológico foi confirmada a compatibilidade com fibroma traumático. O período pós-operatório imediato foi tranquilo, sendo necessária somente a prescrição de um analgésico. Considerando-se a possibilidade de recidiva da lesão, é de fundamental importância que a realização de remoção completa da lesão, pois o prognóstico apresenta-se favorável.

Relato de caso clínico cirúrgico de cisto dentígero, dente 18, área de menor incidência

Silva, M. C.¹; Duailibe de Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. A.¹; Garcia Junior, I. R.¹; Ponzoni, D.; Bassi, A. P. F.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

O cisto dentígero (folicular) é o segundo cisto odontogênico mais comum, classificado como cisto de desenvolvimento, de natureza ainda desconhecida. Desenvolve-se no interior do folículo dentário normal que circunda um dente não erupcionado ou pela degeneração do retículo estrelado ou ainda por acúmulo de fluido entre as camadas do epitélio reduzido do esmalte. É associado com qualquer dente incluso, com maior predileção de terceiros molares mandibulares e, ocasionalmente, associados a dentes supranumerários e odontomas; normalmente em dentes permanentes, raramente em decíduos. Radiograficamente se apresenta como uma área radiolúcida, unilocular com um limite esclerótico bem definido; esta área radiolúcida circunda a coroa do dente afetado. Seu crescimento é lento, o diagnóstico geralmente é através de exames radiográficos de rotina devido à pequena extensão e por serem totalmente assintomáticos. Porém lesões extensas podem existir e provocar assimetria facial, deslocamento de dentes e/ou estruturas adjacentes. A maior ocorrência é em pacientes do sexo masculino, entre 10 e 30 anos. A intenção desse caso foi identificar e realizar o tratamento adequado desta lesão, que foi localizada em região de terceiro molar em maxila. Paciente WCBG, 20 anos, gênero masculino, foi encaminhado para Faculdade de Odontologia de Araçatuba, queixando-se de dor na região do dente 18. Clinicamente, nenhuma assimetria. Nos exames radiográfico e tomográfico foi verificado uma lesão de tamanho considerável e um velamento do seio maxilar na região. O tratamento proposto foi realizar a excisão cirúrgica. Concluindo que não halo melhor tratamento e sim a melhor indicação de acordo com o quadro clínico do paciente e aspecto da lesão.

O cirurgião dentista buco-maxilo-facial no atendimento primário de urgência hospitalar

Borges, A. R. M.¹; Momesso, G. A. C.; Silva, W. P. P.; Cervantes, L. C. C.; Lima, V. N.; Faverani, L.P.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de ferimento corto contuso em um paciente, encaminhado à equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, vítima de atropelamento decorrendo em trauma em face. Ao exame físico observou-se laceração extensa em região de linha média de lábio superior com extensão em base alar esquerda, além de fratura dento-alveolar em bloco em região de dentes 23, 24 e 25. Perda dos dentes 12, 21 e 22, fratura dos dentes 31 e 32, intrusão do dente 41, além de lacerações em lábio inferior e mucosa gengival. Foi realizada tomografia computadorizada, a qual evidenciou fratura em bloco de alvéolo na região dos dentes 23, 24 e 25. A conduta foi realizar procedimentos de sutura em região de vermelhão do lábio superior, mucosa labial superior e lábio inferior com Vycril 4-0 e sutura em região de lábio superior e base alar com Nylon 5-0, além da remoção de fragmentos dentários e do dente 41. Para a estabilização da fratura dento-alveolar, fez-se amarra em fio Acyflex 2-0 em dentes 23, 24 e 25. Sete dias após o primeiro atendimento, o paciente apresentava um clínico típico de infecção no local da sutura em lábio superior, como débito purulento e falha no reparo. Foi realizada a prescrição de antibiótico-terapia com amoxicilina (500mg) e metronidazol (400mg), ambos de 8 em 8 horas, durante 7 dias. E, bochecho com solução de clorexidina 0,12% por 7 dias. Após o tratamento, houve melhora significativa no quadro clínico infeccioso relatado. Após um mês, houve regressão total da infecção. Depois de três meses, a lesão apresentou total regressão. Desta forma, ressaltamos a importância do cirurgião dentista buco-maxilo-facial na busca de estabilizar o quadro clínico de ferimentos corto-contusos extensos.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Descompressão de queratocisto odontogênico: relato de caso

Dau, M. C. B.¹; Figueiredo, F. T.¹; da Silva, J. C. L.²; Gaetti-Jardim, E. C.²

¹ Graduanda de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

² Professor(a) da Disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O queratocisto odontogênico é uma lesão agressiva com alta taxa de recidiva com predileção para a mandíbula posterior. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de paciente leucoderma, 31 anos, gênero feminino que compareceu a clínica de cirurgia da Faculdade de Odontologia da UFMS para avaliação da região do dente 38 que se encontrava ausente. Foi observado ao exame intrabucal discreto aumento volumétrico. A mucosa da região se apresentava íntegra, sem presença de inflamação e/ou exsudato e ausência de sintomatologia. Ao exame imaginológico observou-se uma extensa lesão radiolúcida multilocular, com duas cavidades de limites bem definidos e halso escleróticos na região posterior esquerda da mandíbula se estendendo da região do dente 38 até o ramo ascendente. As características clínicas e de imagem apontavam para o diagnóstico de cisto ou queratocisto odontogênico. Optou-se então pela realização de descompressão da loja cística com envio da cápsula cística para análise e confirmação histopatológica. Foi realizada a punção da cavidade com conteúdo amarelo citrino e em seguida para biópsia foi confeccionada uma incisão circular em região do dente 38, seguido de ostectomia e retirada da parte superior da cápsula e colocação de dispositivo de borracha suturado a mucosa bucal para manutenção da cavidade cística aberta e assim descompressão da mesma. O dispositivo foi mantido por 20 dias. Após tal período a paciente foi orientada a manter a irrigação do local com soro fisiológico 0,9% até o fechamento da ferida cirúrgica por segunda intenção. O exame histopatológico confirmou a hipótese de queratocisto odontogênico. A paciente permanece em acompanhamento clínico e radiográfico com ausência de sinais e sintomas com resultados muito satisfatórios. Após a neoformação óssea esperada com o processo de descompressão, aguarda-se a melhor oportunidade cirúrgica para a enucleação do remanescente patológico visando sempre o melhor resultado para o paciente.

Querubismo: quais os tratamentos possíveis?

Teixeira, L. C. L.¹; Walewski, L. A.¹; Fracasso, M. L. C.¹; Toletino, E. S.¹; Delanora, L. A.¹; Camarini, E. T.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O querubismo é uma patologia rara óssea autossômica dominante, caracterizada por lesões fibro-ósseas na mandíbula e maxila comumente causadas por mutações no gene da proteína 2 de ligação a SH3, geralmente ocorre entre 2-5 anos de idade sendo caracterizado por um envolvimento bilateral da região posterior da mandíbula, podendo envolver outras regiões da face, como a maxila e soalho orbital. As características observadas nas imagens obtidas pela tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) mostram áreas hipodensas expansivas multiloculares observadas de ambos os lados da mandíbula e maxila. O tratamento adequado para o querubismo ainda não foi definido, porém consiste procedimento cirúrgico (curetagem), uso de calcitonina, lipoaspiração ou proervação, no entanto ambas as alternativas apresentam risco de permitir uma piora do quadro. O objetivo do presente trabalho é abordar as características e relatar um caso de querubismo, de um paciente do gênero masculino, 12 anos, que foi encaminhada para Universidade Estadual de Maringá, devido às queixas de socialização em ambiente escolar. No exame clínico observou-se uma assimetria facial e falhas na erupção dentária. Na história médica, relatou ter realizado anteriormente cirurgia cosmética na face. Realizou-se imagens de TCFC com 0.300 mm de voxel isométrico e FOV (Field of View) de 17 X 23 cm. Nas imagens do exame, foram observadas lesões multiloculares nas estruturas ósseas da mandíbula com maxila, bilateralmente, além de dentes impactados. A mandíbula apresentava com cortical fina e destruição óssea se estendendo em todo ramo mandibular, processo coronóide, corpo da mandíbula. Na maxila as lesões multiloculares se projetavam para a região orbital. Em conclusão, o paciente segue em acompanhamento das alterações ósseas crânio faciais compatíveis com querubismo, o exame tomográfico e se mostrou de extrema importância para um possível planejamento com intervenção cirúrgica e acompanhamento da evolução da patologia.

Cirurgia de artrocentese em paciente vítima de acidente motociclístico: Relato de caso

Oliveira, G. B. D. O.¹; Duailibe de Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. A.¹; Garcia Júnior, I. R.¹; Souza, F. A.¹; Bassi, A. P. F.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico da paciente B.O.N.R, leucoderma, gênero feminino, 20 anos, a qual foi vítima de um acidente motociclístico há 3 meses e que possuía algias intensas na região de articulações têmporomandibulares (ATMs). Durante o primeiro exame clínico descartou-se a possibilidade de fraturas na face, e 3 meses após o trauma, a paciente queixasse de algias intensas nas ATMs. Com isso, foi realizado novamente um exame físico detalhado e notou-se discreta restrição de abertura bucal com intensas algias nas ATMs. Durante a anamnese foi questionado como deu-se o acidente e a mesma relatou que durante a colisão com um carro, esta não estava fazendo o uso de capacete e acabou sofrendo um grande impacto em região de mento. Com o conhecimento da etiologia do trauma pode-se concluir e determinar o diagnóstico como início de desarranjo interno de ATMs por repercussão no sistema de transmissão de forças da mandíbula. Sendo assim, foi decidido pela equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial que seria realizada a artrocentese das duas articulações para lise e lavagem de aderências e mediadores inflamatórios que estariam causando estas dores e diminuição de abertura bucal. Ao final, foi realizada a administração de betametasona (anti-inflamatório esteroide de lenta liberação) para tratamento. A paciente encontra-se em acompanhamento e no retorno de 7 e 14 dias referiu melhora significativa no quadro geral de dor, o que dá respaldo a artigos pesquisados que afirmam que lavagem articular é um tratamento eficaz e pouco invasivo para desarranjos internos articulares.

Reconstrução mandibular associada à reabilitação com implantes após fratura de mandíbula

Péder, S. N. S.¹; Jacomacci, W. P.²; Quinto, J. H. S.²; Bachesk, A. B.²; Pavan, A. J.²; Camarini, E.T.²

¹Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

As fraturas cominutivas de mandíbula decorrentes de impactos de alta intensidade, osteomielites, lesões patológicas e traumas maxilofaciais, são considerados fatores responsáveis por defeitos mandibulares. A não reparação desses defeitos pode resultar em sequelas e conseqüentemente redução da capacidade mastigatória, fala e a qualidade de vida dos pacientes. A reconstrução óssea, por meio de enxertos, combinada a futura reabilitação, pode ser uma alternativa viável para o tratamento desses defeitos. O atual padrão ouro para a reconstrução óssea de grandes extensões são os enxertos autógenos, pelas suas propriedades osteogênicas e osteocondutoras, osteoindutoras, além do fato de não desenvolverem respostas imunes do hospedeiro, além disso deve-se considerar futura reabilitação. O presente trabalho visa relatar o caso de uma reconstrução mandibular com enxerto livre de íliaco associada a reabilitação com implantes em um paciente vítima acidente motociclístico resultando em fraturas da face. O paciente, gênero masculino, 18 anos, foi atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, apresentando fratura de zigoma bilateral, parassagital de palato, bloco dentoalveolar e fratura bilateral de corpo da mandíbula, sendo cominutiva ao lado direito, caracterizando uma perda de tecido ósseo considerável. Em uma primeira abordagem cirúrgica foi realizada a redução óssea e fixação com placas e parafusos de titânio, a fim de se obter a estabilização da fratura. Para diminuir o risco de fratura da placa, manter o contorno facial e criar uma área para reabilitação dentária, optou-se pelo planejamento de reconstrução mandibular com enxerto ósseo em bloco da crista ilíaca, e em um segundo tempo cirúrgico, a reabilitação com três implantes na região. Atualmente o paciente segue em proervação, com resultados pós-operatórios satisfatórios e sem complicações, evidenciando o sucesso do tratamento proposto.

Abordagem conservadora de miíase em paciente portador de hiv e de sequela de neurotoxoplasmose

Tonini, K. R.¹; Machado, T.¹; Oliva, A. H.¹; Puttini, I. O.¹; Pires, W. R.¹; Faverani, L. P.¹.

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

A miíase é uma condição patológica em que dípteros alojam larvas em hospedeiros de mamíferos causando uma infestação que se alimenta de tecido vivo ou morto dentro do hospedeiro e desenvolve-se como parasita. Em humanos, dentre os locais de acometimento, pode-se observar mais comumente em superfícies externas como em ferimentos em pele, olhos e orelhas e mais raramente na cavidade bucal, por ser uma região de exposição não constante ao meio ambiente. A etiologia da miíase oral está geralmente relacionada a fatores locais, como a má higiene bucal, a doença periodontal, a incompetência labial e fatores sistêmicos como déficits neurológicos. O objetivo deste trabalho é relatar uma abordagem conservadora de miíase oral em um paciente portador de HIV e com sequela de neurotoxoplasmose. Paciente do sexo masculino, 32 anos, atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no Pronto-Socorro do Hospital da Santa Casa de Araçatuba, portador de HIV, herpes ocular e com sequela de neurotoxoplasmose apresentando limitações neuromusculares e cognitiva, não contactuante, utilizando-se de sonda enteral para alimentação. Ao exame intrabucal, foi constatada a presença de úlcera palatina com infestação de larvas, caracterizando miíaseintrabucal. O paciente já fazia o uso de coquetel antirretroviral, clindamicina e aciclovir. Ao exame tomográfico sugere-se região hipodensa apenas em mucosa de palato o que pode sugerir que a infiltração da lesão limitava-se à tecido mole. O tratamento proposto, visto a condição sistêmica do paciente, foi internação do paciente e administração de ivermectina 12mg (Vermectina®) de 12/12 horas através da sonda nasoenteral e antibióticoterapia (Cefalotina® 500mg e Metronidazol® 250mg) de 8/8 horas. Ao final do terceiro dia da abordagem, já havia total regressão do quadro de miíase e melhora no aspecto da úlcera. Conclui-se que em pacientes com limitações sistêmicas, a abordagem conservadora sistêmica pode ser efetiva.

Tratamento de sialolitíase no ducto de Wharton: Caso clínico

Oliveira, F. N. M.¹; Alves, G. A.¹; Silva, E. R.^{1,2}; Pereira, R. S.³; Silva, J. R.⁴; Bonardi, J. P.^{1,4}

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca.

²Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP.

³Faculdade de Odontologia, UNIFESO.

⁴Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP.

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de sialolitíase onde, o paciente, 28 anos, leucoderma, gênero masculino com história médica negativa compareceu ao ambulatório queixando-se de dor, elevação de língua e aumento de volume na região sublingual. Durante o exame clínico intrabucal observou-se aumento de volume único concentrado na região sublingual (carúncula sublingual) ao lado direito do freio da língua, diâmetro \approx 5mm, forma oval, contorno nítido, superfície lisa, coloração rósea, consistência endurecida a palpação e ausência de salivagem na ordenha da glândula submandibular direita. No exame radiográfico notou-se uma imagem radiopaca, ovalada, unilocular e localizada em tecido mole na região próxima a face lingual do corpo da mandíbula, lado direito. O cálculo salivar desenvolvido dentro da região terminal do ducto de Wharton foi a hipótese de diagnóstico para o caso, sendo tratado por meio de intervenção cirúrgica em nível ambulatorial, sob anestesia local. A massa calcifica foi retirada por meio de uma incisão linear no local correspondente ao aumento de volume precedido da fixação de sutura distalmente ao sialolito em conjunto com a divulsão do tecido proporcionando menor resistência à retirada do cálculo salivar. No pós-operatório de 7 meses observou-se ausência de recidiva, além do paciente demonstrar salivagem normal na região estudada. Em vista dos argumentos apresentados no caso clínico e por meio da literatura estudada a sialolitíase apresenta um prognóstico favorável com retomada do fluxo salivar normal após um procedimento cirúrgico minimamente invasivo.

Tratamento de cisto dentígero, dente 48, por descompressão local: Relato de caso

Stefani¹; Deus, C. B. D.¹; Ramires G. A. D. A. ¹; Garcia Junior, I. R. ¹; Bassi, A. P. F. ¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

Definido como um cisto que se origina pela separação do folículo que fica ao redor da coroa de um dente incluso. Ocorrência de 20% dentre todos os cistos revestidos por epitélio nos ossos gnáticos. Envolve a coroa de um dente impactado e se conecta ao mesmo pela junção amelocementária. Tem leve predileção por pessoas do sexo masculino e prevalência em brancos, geralmente na faixa etária de 10 a 30 anos, mais comum em terceiros molares inferiores. A intenção desse caso foi identificar e realizar o tratamento adequado desta lesão, através da descompressão inicial, para posterior exérese. Paciente CFZC, 59 anos, gênero feminino, foi encaminhada para Faculdade de Odontologia de Araçatuba, queixando-se de dor na região do dente 48. Clinicamente, discreta assimetria do lado direito, após punção, o conteúdo cístico de coloração amarelo/marrom. Nos exames radiográfico e tomográfico foi verificado uma lesão de tamanho considerável. Por isso tratamento para o tamanho da lesão apresentada foi realizar a descompressão inicialmente e posterior excisão cirúrgica. Concluindo que foi a melhor opção para evitar um procedimento cirúrgico mais extenso e invasivo.

Ampla exposição e boa visibilidade como ponto chave no sucesso da redução anatômica de fratura bilateral de mandíbula

Toledo, P. C.¹; Silva, L. P. C.¹; Oliveira, G. L.¹; Silva, E. R.^{1,2}; Pereira, R. S.³; Bonardi, J. P.^{1,4}.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca - UNIFRAN

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

⁴Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma fixação inadequada de fratura mandibular bilateral em um paciente com edentulismo total superior e parcial inferior, tratado com sucesso através de amplo acesso cirúrgico, refraturamento, reestabilização dos cotos ósseos e refixação da fratura, demonstrando que a boa visibilidade dos cotos ósseos é a chave do sucesso para redução anatômica. Paciente, 66 anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório queixando-se de assimetria facial. Paciente relatou que foi vítima de queda de própria altura há dois meses, quando foi tratado cirurgicamente. Durante o exame clínico notou-se uma assimetria com desvio acentuado de mento à direita, edentulismo total superior e parcial inferior, cicatriz de acesso cirúrgico do lado esquerdo de pequena dimensão e uma cicatriz de acesso cirúrgico do lado direito de tamanho limitado. No exame de imagem notou-se uma placa de fixação com o posicionamento inadequado em região de fratura corpo mandibular esquerdo, um gap acentuado relacionado a essa placa, e uma placa de fixação do lado direito com adaptação também inadequada dos cotos ósseos da fratura de corpo mandibular direito. Associando-se o exame clínico e de imagem chegou-se ao diagnóstico de fratura bilateral de mandíbula com fixação inadequada. O tratamento preconizado para esse caso foi de tratamento cirúrgico sob anestesia geral para remoção das placas de fixação, refraturamento da fratura bilateral de mandíbula, redução correta da fratura e refixação através de um acesso transcervical. No pós-operatório de 6 meses, paciente compareceu sem queixas álgicas com correção da assimetria facial e sem mobilidade nas regiões de fraturas. Através deste caso e da literatura estudada podemos concluir que para os casos onde o paciente possui um edentulismo impossibilitando a referência oclusal e assim necessitando de uma

redução anatômica, é necessário um amplo acesso cirúrgico as regiões de fratura para evitar fixações inadequadas.

Abordagem de fratura mandibular bilateral em paciente pediátrico

Flumian, B.¹; de Oliva, A.H.¹; dos Santos, G.M.¹; Lima, V.N.¹; Palacio-Muñoz, X.M.J.¹;
Souza, F.A.¹

¹Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada

As fraturas mandibulares são raras em pacientes pediátricos e quando ocorrem bilateralmente são especialmente perigosas devido à possibilidade de obstrução das vias aéreas. Apesar das limitações da redução e fixação interna rígida em pacientes pediátricos este tipo de fratura requer estabilidade suficiente para reestabelecer a projeção antero-posterior da mandíbula e musculatura anexa. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento cirúrgico de fratura mandibular bilateral em paciente pediátrico. Paciente de 10 anos, do sexo feminino, atendida no pronto-socorro do hospital da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba, apresentando dor, sangramento, dispneia e relatando ser vítima de acidente ciclístico. Ao exame físico extraoral, evidenciava-se retroposicionamento mentoniano e degrau em região de base mandibular à palpação. Ao exame físico intraoral foi observado sangramento intrasulcular, degrau, mobilidade e crepitação óssea à palpação. O exame tomográfico confirmou o diagnóstico de fratura mandibular bilateral em parassínfise, evidenciando a solução de continuidade óssea e o deslocamento posterior do segmento ósseo. O tratamento proposto e realizado foi a imediata manutenção da via aérea e, em segundo momento, sob anestesia geral, o acesso bilateral intrabucal vestibular mandibular em fundo de fórnix para a redução e fixação interna rígida dos cotos ósseos com placas de e parafusos monocorticais de 1.5mm e 2.0mm de titânio do lado esquerdo e 2 placas de 1.5mm do lado direito. Ao pós-operatório de 21 dias, contactou-se reestabelecimento de função e estética, sem intercorrências e sem queixas do paciente. Conclui-se que a manutenção da via aérea imediata e a redução e osteossíntese mandibular com placas e parafusos é um tratamento eficaz em pacientes pediátricos com fratura mandibular bilateral.

Procedimento cirúrgico para colagem de dispositivo de tracionamento ortodôntico: relato de caso clínico

Castro, L. R.¹; Pedigone, A. L. M.¹; Silva, E. R.^{1,2}; Pereira, R. S.³; Silva, J. R.⁴; Bonardi, J. P.^{1,4}

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca – UNIFRAN

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

⁴Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um procedimento cirúrgico para colagem de dispositivo de tracionamento ortodôntico de um dente impactado. Paciente do sexo feminino, 18 anos de idade, história médica negativa, foi encaminhada pela ortodontista para tracionamento ortodôntico do dente 23. No exame clínico intra-oral da paciente, pode-se confirmar a ausência do canino maxilar esquerdo na arcada dentária. A paciente foi submetida aos exames de imagens, nos quais se pode confirmar a impação do dente 23, que localizava-se entre as raízes dos dentes 21 e 22 com a coroa voltada para a região vestibular. O tratamento preconizado neste caso foi procedimento cirúrgico, em âmbito ambulatorial, sob anestesia local, para colagem de dispositivo de tracionamento ortodôntico do elemento dentário 23 por vestibular. No tempo de preservação de dez meses observou-se migração parcial extra-óssea do canino impactado e, no pós-operatório de 12 meses, o dente se encontrava com exposição da coroa suficiente para retirada do fio e colagem do braquete do aparelho ortodôntico. Dessa forma, pode-se concluir com o caso clínico apresentado que a colagem de dispositivo ortodôntico em caninos impactados através de procedimento cirúrgico é eficaz para o tracionamento desses elementos que possuem papel funcional e estético no sistema estomatognático.

Lesão de glândulas salivares menores por traumatismo

Müller, L. C.¹; Gottardo, V. D.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá

Mucocele é a terminologia empregada para o fenômeno de extravasamento de muco ou cisto de retenção mucoso. Quando analisadas sob o ponto de vista histopatológico apresentam diferenças, porém, clinicamente possuem características idênticas, assim como sob o ponto de vista de prognóstico e tratamento, nos quais a literatura não aponta diferença entre as lesões. A mucocele acomete a cavidade bucal, normalmente lábio inferior, mas podendo aparecer em mucosa jugal, palato mole, língua, região de retro molar e lábio superior. A etiologia desse processo patológico está relacionada com traumatismos sobre o ducto salivar excretor, rompimento ou obstrução de uma glândula salivar. Apresenta-se clinicamente como uma bolha, com episódios de aumento e diminuição de tamanho, consistência amolecida, coloração levemente azulada ou semelhante à mucosa dependendo da profundidade da lesão e assintomática. Pode ocorrer em qualquer idade, sendo mais comum em crianças e jovens. Todos os aspectos clínicos para a mucocele são muito importantes para o seu diagnóstico. O objetivo deste trabalho é de apresentar um relato de caso de mucocele em lábio inferior, buscando informar profissionais e pacientes que traumatismos constantes podem provocar lesões de tecidos moles que revestem a cavidade bucal. No estudo de caso relatado, o paciente C.A.R, 28 anos, leucoderma, comparece a clínica odontológica, apresentando lesão arredondada, em forma de bolha, com coloração levemente azulada, em lábio inferior do lado esquerdo, medindo aproximadamente 1,5cm x1,0cm x 1,0cm de diâmetro, dizendo incomodar ao alimentar-se e na pronúncia de algumas palavras. Após avaliação clínica foi realizada a cirurgia de exérese da lesão e enviada para análise anatomo-histopatológico com hipótese diagnóstica de mucocele. Concluiu-se no resultado do exame que se tratava de uma lesão de mucocele e que o procedimento cirúrgico foi curativo.

Espinhas genianas: abordagem cirúrgica e revisão de literatura

Bisson, G. B.¹; Segantin, J. F.²; Chihara, L. L.²; Mamani, M. P.³; Ferreira-Júnior, O.²; Eduardo Sant'Ana².

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

²Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

A reabsorção óssea severa da mandíbula, geralmente torna mais evidente a projeção óssea dos tubérculos genianos em assoalho de boca, região anterior interna da mandíbula. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de remoção cirúrgica das espinhas genianas de um paciente de sexo feminino, de 75 anos de idade, leucoderma, edêntula total. A paciente procurou a clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de dor à mastigação e relatou perceber um aumento ósseo, localizado na região anterior interna da mandíbula há 3 meses. Clinicamente, no assoalho de boca verificou-se uma placa esbranquiçada com úlcera no centro, de aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, áreas eritematosas na superfície e regiões adjacentes às carúnculas sublinguais. Ao exame de imagem comprovou-se a reabsorção mandibular e a proeminência das espinhas genianas. O diagnóstico foi de lesão ulcero traumática causada pela prótese total inferior mal adaptada devido a projeção das espinhas genianas. A conduta foi remover cirurgicamente, por meio de retalho total com desinserção muscular para evitar o deslocamento do tubérculo para a região sublingual e remoção das espinhas genianas através de osteotomia com broca. No controle pós-operatório de 7 dias observou-se boa cicatrização e a paciente não apresentava queixas. Com 20 dias de pós-operatório, a prótese foi reembasada e a paciente já relatou melhora na região, não apresentava mais a região ulcerada. Eventualmente pode ocorrer fratura das espinhas genianas por causa da prótese total inferior pressionar a região, portanto, é importante que o cirurgião dentista saiba diagnosticar precocemente esses casos através dos achados clínicos e radiográficos, para evitar futuras complicações.

Relação dependentes químicos e procedimentos invasivos

Silva, I. D.¹; Delanora, L. A.¹; França, V. T. B.¹; Verginio, V. E. O.¹; Walewski, L. A.¹; Farah, G. J.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O consumo de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas, é uma prática recorrente em diversas partes do mundo e o contato de pacientes dependentes químicos com os cirurgiões dentistas é inevitável. Nesse ponto, o papel do dentista é estar preparado para atendê-los, sabendo principalmente, as interações que esses indivíduos possam ter com os principais artifícios utilizados pelos profissionais da área, como os anestésicos locais. A complexidade se eleva na área da cirurgia, onde os procedimentos mais invasivos muitas vezes não podem ser evitados, nos quais a administração de outras drogas e a sedação desse paciente se faz necessário. Este trabalho buscou relatar o monitoramento e alterações de sinais vitais e complementares, durante múltiplas exodontias, sob anestesia local (mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000), de uma paciente usuária de maconha e crack de 29 anos, sendo aferido os valores da pressão arterial, frequência cardíaca e oxigenação. Foi utilizado um esfigmomanômetro manual e um oxímetro digital de dedo para as aferições, as quais foram feitas, antes do início do procedimento, no transoperatório e no final do procedimento. Analisando todas as mensurações constatamos que a paciente sofreu um aumento na pressão diastólica no pós-operatório, o que pode ser correlacionado com literaturas que indicam o uso de drogas e álcool, resultando no quadro de pressão diastólica alta repentina e juvenil, possivelmente pelo efeito de vasoconstrição, advindo do uso contínuo de maconha e crack, associado ao efeito da epinefrina, derivado do anestésico local. Isso nos alerta sobre a possível interação medicamentosa dos anestésicos locais e essas drogas, além das alterações no sistema simpático, parassimpático e circulatório desses pacientes. Ressaltando por fim, a necessidade do conhecimento, por parte do cirurgião dentista, referente as consequências e desdobramentos do atendimento de dependentes químicos, para um atendimento mais seguro e eficaz.

Área: Cirurgia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Complicação de desenvolvimento após fratura pediátrica

Junger, B. ¹; Duailibe-de-Deus, C. B. ¹; Bantim, Y. C. V. ¹; Souza, F. A. ¹; Bassi, A. P. F. ¹; Garcia-Júnior, I. R. ¹

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

As fraturas de face em crianças possuem aspectos próprios quanto a diagnóstico e tratamento. A maior parte ocorre acima dos 5 anos de idade, porém fatores culturais, sociais e ambientais são responsáveis por alterar a epidemiologia do trauma craniofacial. É importante considerar o alto potencial osteogênico, que proporciona cicatrização óssea mais rápida. Em casos de fraturas no corpo mandibular desfavoráveis é indicada osteossíntese dos fragmentos junto à basilar devido a presença de germes dentários. Pode ser usado sistema de fixação interna absorvível que não impede o desenvolvimento fisiológico dos ossos que sofreram fratura, evita migração do material de fixação durante o período de crescimento, elimina artefatos em exames de imagem, evita sensibilidade térmica nos locais de instalação do material e elimina um segundo ato operatório para a remoção do material. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura mandibular em corpo na infância que acarretou consequências para a paciente na vida adulta. Paciente do gênero feminino, 24 anos, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba relatando algias em região mandibular esquerda, ausência do elemento 35 e elemento 36 mesio-angulado e em infra-oclusão. Paciente sofrera trauma em face por queda de própria altura aos 6 anos e após avaliação do exame radiográfico observamos impacção dos elementos 35 e 36 por presença de placas e parafusos sobre os mesmos. Foi realizado procedimento cirúrgico sob anestesia local para exodontia dos elementos retidos e retirada dos materiais de fixação. A paciente encontra-se em acompanhamento de 3 meses e está sendo preparada para reconstrução mandibular para posterior reabilitação com implantes dentários.

Enxerto ósseo alveolar com uso da técnica do bloco interposicional em paciente com fissura labiopalatina: relato de caso

Bueno, P. M.¹; Suedam, I. K. T.²; Trindade, P. A. K³

¹Departamento de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

²Departamento de Fisiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

³Departamento de Cirurgia Ortognática, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

A fissura labiopalatina é a anomalia craniofacial mais prevalente no mundo, e o seu tratamento requer uma equipe especializada e multiprofissional. As fissuras labiopalatinas, com origem no palato primário, geralmente segmentam o arco alveolar na região do incisivo lateral, frequentemente ausente ou hipoplásico. O protocolo de tratamento padrão envolve o enxerto ósseo alveolar, cujo objetivo é induzir neoformação óssea, unindo os segmentos alveolares divididos pela fissura. A técnica considerada padrão ouro é o enxerto ósseo alveolar secundário, realizado idealmente entre os 8 e 12 anos de idade, com área doadora da crista do íliaco. No entanto, frequentemente não é possível realizar a cirurgia na época ideal bem como a remoção do enxerto do íliaco por uma série de motivos. Nesse contexto, o enxerto ósseo terciário ou tardio está indicado principalmente para permitir a finalização ortodôntica na região da fissura e facilitar a reabilitação protética e periodontal, além de favorecer o fechamento de fístulas oronasais persistentes. O relato de caso é de um paciente do gênero masculino, 15 anos, com fissura transforame unilateral esquerda, submetido à cirurgia de enxerto ósseo alveolar terciário com área doadora do mento. A técnica utilizada foi a do enxerto em bloco interposicional, o qual é interposto de maneira estável e sem a necessidade de fixação com parafusos de osteossíntese, entre as paredes do defeito ósseo alveolar. Na radiografia periapical pós-operatória de 3 meses foi possível observar a neoformação óssea completa de todo o rebordo alveolar, permitindo a liberação da mecânica ortodôntica. Como conclusão, a técnica do enxerto em bloco interposicional se mostrou uma alternativa viável para correção do defeito ósseo causado pela fissura labiopalatina. Estudos com uma maior amostra são necessários para melhor avaliar o índice de sucesso da técnica.

Manejo do paciente vítima de ferimento por projétil de arma de fogo: relato de caso

Bantim, Y. C. V.¹; Junger, B.¹; Bassi A. P. F.¹; Souza, F. A.¹; Duailibe-de-Deus, C. B.¹; Garcia-Júnior, I. R.¹

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

A atuação do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial é imprescindível no manejo de vítimas de ferimentos por projétil de arma de fogo (PAF) em região de face. O conhecimento da correta abordagem dos ferimentos de face causados por PAF e os princípios básicos de tratamento dessas lesões são importantes para diminuir os riscos de complicações e sequelas estéticas e funcionais. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente vítima de PAF em face e a abordagem do tratamento em âmbito hospitalar. Paciente E.B.N, 36 anos, gênero masculino, melanoderma, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital de Base de Bauru/SP com histórico de ferimento por projétil de arma de fogo (PAF) em região de face após reagir a um assalto. Ao exame clínico, o paciente relatava algias durante a tentativa de abertura bucal, foi observado importante aumento de volume em hemiface esquerda e trismo. Durante o exame intra-oral, foi observado oclusão instável, elementos dentários 12,32,31,41 fraturados e ausência de mobilidade atípica maxilo-mandibular durante palpação sugestiva de fraturas. Durante análise da radiografia panorâmica, foi observado corpo estranho radiopaco em região posterior de mandíbula esquerda compatível com projétil de arma de fogo. O paciente foi submetido a anestesia geral para desbridamento de tecidos moles, remoção de elementos dentários fraturados e de fragmentos de chumbo. Desta forma, a abordagem em âmbito hospitalar, sob anestesia geral para tratamento de um paciente vítima de agressão por arma de fogo se torna adequado por proporcionar meios ideais para a limpeza, remoção de corpos estranhos e raízes residuais, podendo ainda, se necessário, realizar a redução e fixação de fraturas ósseas com placas de titânio de maneira previsível e com conforto para o paciente.

Enxerto ósseo autógeno particulado em reconstrução de arco central mandibular: Relato de Caso Clínico

Fernandes, B.R.¹; Mendes, B. C.¹; Bonardi, J. P.¹; Vieira, E. H.¹; Pereira, R. S.²; Okamoto, R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FOA-UNESP).

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Centro Universitário Serra dos Orgãos (HCTCO-UNIFESO).

Defeitos de continuidade segmentar da mandíbula podem ocorrer após trauma, infecções ou cirurgias de ressecções tumorais. Esses defeitos de continuidade segmentar acabam resultando na formação do tipo “Andy Gump” o qual é funcional e esteticamente inaceitável. Esse trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de Paciente, gênero masculino, 35 anos, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Nova Iguaçu referindo-se a dores ao movimentar a mandíbula e saída de secreção purulenta na região submentoniana. A história clínica do mesmo condizia com uma lesão por projétil de arma de fogo na face há cerca de 7 anos que foi tratada em outro serviço. Ao exame radiográfico, pode-se observar um defeito de segmento ósseo na região sinfisária e o material de síntese já fadigado ao lado esquerdo. Foi proposto tratamento cirúrgico por meio de anestesia geral para remoção do material de síntese, debridamento local, decorticalização dos cotos ósseos e bloqueio maxilomandibular transoperatório. Um bloco ósseo da crista ilíaca anterior direita foi coletado e em seguida particulado com um triturador ósseo. O material de enxertia autógeno foi acomodado em uma seringa de 20 mL e compactado, em seguida, uma tela de titânio de 1.5mm (MDT) foi acomodada no local do defeito e o enxerto ósseo autógeno instalado. Após, uma placa do sistema 2.4mm RECON Loking, foi instalada e os planos anatômicos suturados. O paciente permaneceu com bloqueio maxilomandibular por 6 semanas por meio de odontossínteses com barras de Erich. Na tomografia óssea pós operatória imediata, pode-se observar o enxerto bem posicionado e com bom contorno anatômico. Aos 8 meses de pós operatório, o paciente encontrava-se sem queixas estéticas, sem novos sinais flogísticos e em oclusão. Diante do resultado obtido conclui-se que o enxerto ósseo autógeno particulado é uma ótima opção para reconstrução de defeitos de continuidade em arco central mandibular.

Tratamento de complicação tardia de fratura do seio frontal. Relato de caso

Cunha, G.¹; Carvalho, P. H. A.¹; Pereira-Filho, V. A.¹; Gabrielli, M. F. R.¹; Gabrielli M. A. C.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

O seio frontal inicia seu desenvolvimento por volta dos 02 anos de idade e apresenta-se completamente desenvolvido até o final da segunda década de vida, entre 15 a 18 anos. Está localizado na região frontal do crânio relacionando-se com a fossa craniana anterior, teto da cavidade orbitária e seio etmoidal. Apresenta a função de aeração e aquecimento do ar, auxilia na diminuição do peso craniano e serve de proteção para as estruturas intracranianas anteriores. O traumatismo desta estrutura pode promover fraturas da parede anterior e/ou posterior. Embora o tratamento seja individualizado, haverá a necessidade de reconstrução da porção anterior do seio, além de se considerar que todas as modalidades de tratamento possam desenvolver complicações, principalmente a partir de 05 anos de pós-operatório. O presente trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de desenvolvimento de complicação pós-operatória tardia após o tratamento cirúrgico do seio frontal, bem como o manejo clínico para resolução do caso. O paciente, após sofrer trauma facial, necessitou de intervenção cirúrgica na região de seio frontal em ambiente hospitalar, no qual alcançou-se a reconstrução adequada da área traumatizada. No entanto, após 14 anos de acompanhamento pós-operatório houve o surgimento de complicação na região operada, com o surgimento de mucocele, sendo necessária nova abordagem para a correta resolução do caso. Após a segunda intervenção o paciente encontra-se em acompanhamento sem novas intercorrências.

Corticotomia, alternativa para acelerar processo de remodelação óssea em tratamento ortodôntico - Relato de caso clínico

Ramos, E. U.¹; Duailibe De Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. A.¹; Pastori, C. M.¹; Garcia Júnior, I. R.¹; Bassi, A. P. F.¹

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

A corticotomia é um procedimento cirúrgico realizado com finalidade de acelerar as movimentações dentárias nos tratamentos ortodônticos, para correção das mais diversas oclusões fora dos padrões de normalidade. É uma técnica que envolve a remoção parcial da camada cortical de osso alveolar, assim essa osteotomia é realizada com o auxílio de motor piezoelétrico ou motores rotatórios, através de incisões com ou sem descolamento mucoperiosteal, seguido imediatamente da aplicação de forças ortodônticas. O tempo de tratamento tem uma considerável diminuição em função do decrescimento da resistência ao movimento ortodôntico. O conceito que embasa e sustenta este procedimento é suportado pelo Fenômeno Aceleratório Regional (Rapid Acceleratory Phenomenon - RAP) que é caracterizado pela desmineralização localizada e transitória apenas em região de cortical óssea, exarcebando o turnover localmente, favorecendo de maneira previsível as movimentações dentárias evitando fatores indesejáveis como reabsorções e o prolongamento do tratamento. A proposta deste trabalho é relatar um caso clínico cirúrgico de uma paciente tratada através de corticotomia. Paciente do gênero feminino, leucoderma, 15 anos, compareceu ao ambulatório do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Base de Bauru - FAMESP, SP, Brasil, portando carta do ortodontista propondo um tratamento ortodôntico em associação com a cirurgia de corticotomia para potencializar e agilizar o tratamento ortodôntico. A Paciente tinha como queixa principal: "trabalho com o público e tenho pouco tempo para o tratamento ortodôntico, pois tenho que mudar de cidade em 6 meses". Foi então proposto pelo ortodontista, ortodontia associada à cirurgia de corticotomia como fator coadjuvante no tratamento. Baseado na revisão de literatura realizada no caso clínico apresentado, a corticotomia é um tratamento eficaz, seguro e reduz consideravelmente o tempo de tratamento do paciente.

Tratamento cirúrgico em paciente classe III com fissura labiopalatina

Silveira, I. T. T.²; Andrade, E. J. M.²; Medeiros, M. C. M.¹; Mello, M. A. B.²; Yaedú, R. Y. F.¹

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

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

O tratamento do paciente com fissura labiopalatina é feito com cirurgias de lábio e/ou palato, para reestabelecer a função e estética. Mas, as fibroses cicatriciais dessas cirurgias podem limitar o crescimento maxilo-mandibular, sendo necessário o tratamento cirúrgico para correção das discrepâncias ósseas. O objetivo do caso é mostrar o tratamento da má oclusão classe III com cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina transforame unilateral realizada no HRAC. Paciente sexo feminino, não sindrômico, com má oclusão de classe III. Suas queixas principais eram a oclusão e o perfil facial. Na análise facial foi observado: Desvio da linha média da mandíbula de 4 mm; Sobressaliência de -4 mm; Sobremordida de 1 mm; Presença de "cant" de 2 mm, sendo o lado esquerdo mais baixo; Exposição de 4 mm dos incisivos superiores. No software Dolphin Imaging realizou-se a cefalometria, cujo resultado foi retrognatismo maxilar com plano oclusal discretamente achatado. O planejamento cirúrgico foi com osteotomia Le Fort I para avanço maxilar de 6 mm, com osteotomia sagital bilateral para rotação horária do plano oclusal. Para a fixação das osteotomias foram utilizados placas e parafusos do sistema 2.0 mm, e na mandíbula foi feita a fixação utilizando a técnica híbrida. No pós-cirúrgico de um ano, a paciente encontrava-se com oclusão estável e em finalização ortodôntica. A deformidade dento-facial desses pacientes é geralmente devido a deficiência maxilar associada à inclinação transversal do plano oclusal e desvio da linha média dos incisivos superiores nos casos de fissuras unilaterais. As dificuldades encontradas nesses casos são a ausência de suporte ósseo na região da fissura, fibroses cicatriciais no lábio e palato e faringoplastia. A cirurgia ortognática em pacientes com fissura labiopalatina é geralmente bimaxilar com movimentos nos três planos maxilares que visa a melhoria da oclusão, estética e respiração. O sucesso cirúrgico está na função com ausência de dor.

Controle algíco com o uso da terapia laser de baixa Intensidade após exodontia de terceiros molares inclusos

Soares, K. L.¹; Maroti, A. P.²; Doval-Neto, J.³; Zatta, T.⁴; Santos, P. L.⁵; Queiroz, T. P.⁶

¹Departamento de Materiais Dentários, Universidade Estadual de São Paulo, Araraquara.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade de Araraquara.

³Departamento de Materiais Dentários, Universidade Estadual de São Paulo, Araraquara.

⁴Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade de Araraquara.

⁵Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade de Araraquara.

⁶Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade de Araraquara.

O propósito deste estudo foi avaliar o efeito da laserterapia de baixa intensidade no controle algíco durante o período pós-operatório da remoção cirúrgica de terceiros molares inclusos. No decorrer deste estudo comparativo experimental, 32 pacientes com ausência de problemas sistêmicos, com faixa etária de 15 à 36 anos os quais se submeteram a cirurgias de terceiros molares inclusos, bilateralmente, na mesma cirurgia, receberam aplicação do LASER de baixa intensidade em apenas um dos lados, que constituiu o grupo teste. O outro lado serviu como grupo controle. O experimento constituiu na irradiação com comprimento de onda de 780nm, potência de 70mW, e dose de 52,5 J/cm², em 5 pontos intrabucais pré-determinados, durante 30 segundos em cada ponto e o outro lado recebeu simulação da aplicação para avaliarmos o efeito placebo. O efeito do LASER foi avaliado por meio da escala analógica visual de dor modificada (VAS), nos períodos de: imediatamente após o término da cirurgia (T0), logo após a aplicação do LASER (T1), 24 horas após a cirurgia ter se encerrado (T2), 48 horas após (T3) e até 72 horas (T4). Após a obtenção dos dados, realizou-se a análise estatística (p=0,05) a fim de verificar o potencial da laserterapia no controle da analgesia, como efeito cicatrizante e anti-inflamatório pós-cirúrgico. Em todos os períodos analisados foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos LASER e Placebo, com menor intensidade de dor relatada no grupo LASER. Portanto, foi possível concluir que o LASER de baixa intensidade, nos parâmetros determinados, foi efetivo para a redução da intensidade de dor pós-operatória em cirurgia de terceiros molares.

Cirurgia ortognática planejada em software 3d: relato de um caso

Salmen, M. D.¹; Salmen, F. S.²; Gabrielli, M. R. F.¹; Santos, D. L. P.¹; Dos Santos, J. C.¹; Gabrielli, M. A. C.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de odontologia de Araraquara-UNESP

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Ana Costa – SANTOS

A cirurgia ortognática é um procedimento que o cirurgião Bucomaxilofacial realiza em razão de correções de deformidades dento-esquelética-facias, visando alcançar harmonia estética; oclusão funcional; saúde das estruturas orofaciais e estabilidade do procedimento. Com o avanço tecnológico a utilização de recursos como um software 3D, auxiliam ainda mais em um planejamento preciso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cirurgia ortognática bimaxilar para o tratamento de paciente portador de deformidade dento-esquelética-facial severa, planejado no software Dolphin Imaging 11.7 Premium→. O paciente do gênero masculino, 23 anos de idade, apresentando um perfil facial côncavo, deficiência antero-posterior e excesso vertical de maxila e de mandíbula e desvio de linha média dentária superior e óssea inferior. Após avaliação dos exames de imagem tomográfico associada a análise facial e fotografias, os modelos de gesso foram escaneados em virtude da realização do planejamento virtual com software 3D. A cirurgia ortognática foi planejada e executada virtualmente no software seguindo os seguintes movimentos: avanço de maxila em 4,0mm, intrusão vertical de 4.0mm e rotação horária de 2,0mm; a mandíbula sofreu recuo de 2,0mm, movimento vertical de -6,6mm e rotação horária de 3,0mm; associados a uma genioplastia. Foram impressos os guias cirúrgicos e o paciente realizou os exames pré-operatórios necessários. O paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico e os objetivos planejados foram atingidos com êxito. Após 36 meses de acompanhamento, o paciente ainda segue sob consultas periódicas em bom estado geral de saúde apresentando estabilidade do procedimento. O planejamento virtual da cirurgia Ortognática é mais uma opção viável do cirurgião a fim de planejar casos de deformidades dento-esquelética-faciais mais complexas com a possibilidade da previsão de resultados mais fidedignos.

Tratamento de mixoma odontogênico: abordagem multidisciplinar - relato de caso com acompanhamento de 4 anos

Costa, B. E.¹; Babadopulos, C. N. F. A. L.²; Momesso, N. R.¹; Duarte, G. L. C.¹; Bigueti, C. C.¹; Ribeiro-Junior, P. D.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade do Sagrado Coração

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (Hrac/Usp), Universidade de São Paulo

O mixoma odontogênico é um tumor benigno de origem odontogênica, agressivo e localizado. As formas de tratamento variam desde curetagem a ressecções em bloco ou segmentação, como consequência a necessidade de reconstruções para possibilitar reabilitações oro faciais. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente diagnosticada com mixoma odontogênico na mandíbula. Paciente EAC, gênero feminino, 30 anos, com queixa de aumento de volume em corpo mandibular e fundo de vestibulo inferior direito e sem queixa de dor no local. A radiografia panorâmica mostrou imagem radiolúcida multilocular difusa na região de sínfise e corpo mandibular direito. A tomografia computadorizada de feixe cônico evidenciou imagem hipodensa multilocular envolvendo as raízes dos dentes 41 ao 47 sem deslocamento e reabsorção radicular, expansão da cortical vestibular e afilamento da cortical lingual próximo do canal mandibular com integridade da base da mandíbula. O diagnóstico histopatológico foi de mixoma odontogênico, e o tratamento à hemimandibulectomia por técnica de ressecção segmentar marginal preservando a base mandibular e a cortical lingual com instalação de placa de reconstrução mandibular. Após um acompanhamento clínico e radiográfico de 2 anos e sem recidiva da lesão, foi submetida à reconstrução mandibular com enxerto ósseo em bloco da crista ilíaca anterior e posterior colocação de 4 implantes Straumann BLT, sendo realizada a reabilitação com prótese implantossuportada. Em 4 anos de acompanhamento da cirurgia de ressecção do tumor e 2 anos da reabilitação, a paciente apresenta boa função mastigatória, sem queixas de dor e com resultado estético-funcional. O tratamento cirúrgico do mixoma odontogênico em mandíbula pela técnica de hemimandibulectomia por ressecção segmentar marginal preserva as estruturas ósseas e permite a reconstrução mandibular, reabilitação com implantes osseointegráveis e prótese implantossuportada com previsibilidade de resultado.

Correção de deformidade esquelética vertical em paciente de face curta: relato de caso clínico

Granucci, M.¹; Vieira; E. H.¹; Gabrielli, M. F. R.¹; Santos, D. L. P.¹; Dos Santos, J. C.¹; Gabrielli, M. A. C.¹.

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

A disfunção dento-esquelética facial tem íntima relação com a qualidade de vida e atratividade pessoal. As deformidades dos ossos da face podem se originar de distúrbios de crescimento, síndromes e anomalias específicas, traumas na face, dentre outros fatores. A cirurgia ortognática está indicada para pacientes com desarmonias esqueléticas e dentárias quando há um excesso ou falta de crescimento das bases ósseas da face. Essas alterações podem estar localizadas em um só osso dos maxilares ou ser um problema combinado, envolvendo a maxila e mandíbula. O padrão facial caracterizado pela face curta, apresenta uma deformidade dentofacial bastante importante que incomoda muito os pacientes. Na face curta, ocorre uma deficiência de exposição dos incisivos superiores no repouso dos lábios e uma falta de exposição da gengiva quando o paciente sorri, sendo a característica mais marcante. O presente trabalho tem o objetivo de relatar e discutir a forma de tratamento proporcionado a uma paciente com deformidade esquelética vertical de maxila com padrão facial classe III e oclusão dentária em classe I. Assim, foi planejado cirurgicamente osteotomia maxilar para avanço, intrusão posterior e extrusão anterior de maxila, recuo de mandíbula e reposicionamento inferior de mento. De maneira que o correto diagnóstico proposto para o caso, realizado pela análise facial e radiográfica, manipulação dos modelos de gesso, planejamento virtual e plano de tratamento conjunto com o ortodontista determinaram a precisão do procedimento, com segurança e previsibilidade. O qual além de priorizar o máximo de ganho estético também solucionou o problema funcional da paciente.

Tratamento cirúrgico de fratura da parede anterior do seio frontal - relato de caso

Hadad, H.¹; Cervantes, L. C. C.¹; Silva, R. B. P.¹; Gonçalves, P. Z.¹; Fabris, A. L. S.¹; Souza, F. A.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FOA-UNESP)

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de fratura de parede anterior do seio frontal advinda de um acidente desportivo (parkour), tratada em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, para redução e fixação destas fraturas através de placas e parafusos de titânio do sistema 1.5. No procedimento cirúrgico utilizou-se acesso coronal, com deslocamento do retalho e incisão de pericrânio na região frontal. Deslocamento de pericrânio e exposição de fratura. Dois parafusos de 9mm do sistema 1.5 foram utilizados para redução da fratura, e a fixação foi realizada com placas do sistema 1.5 com parafusos de 4mm. Perióstio foi reposicionado e logo após foi instalado um dreno do tipo portovac. A cirurgia foi encerrada sem complicações e intercorrências. No pós-operatório o paciente não apresentou queixas e apresentava boa evolução. Assim, observamos um bom reposicionamento da tábua óssea, com recuperação estética. Concluímos assim que, através de um plano de tratamento e uma abordagem adequada da fratura é possível devolver a projeção do terço superior da face, restabelecendo aspectos estéticos-funcionais ao paciente.

Tratamento cirúrgico de remoção de corpo estranho em período tardio. Relato de caso

Parra da Silva, R. P.^{1*}; De Souza Batista, F. R.¹; Ribeiro, J.¹; Fabris, A. S.¹; Garcia-Júnior, I. R.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP

A presença de corpo estranho na cavidade nasal não é um acontecimento comum, quando ocorre, sugere-se uma abordagem multidisciplinar destacando às especialidades CTBMF, Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia. O correto diagnóstico é essencial para o manejo do caso, com a finalidade de evitar iatrogenias. Contudo, uma anamnese cuidadosa, exame físico e de imagem no atendimento inicial às vítimas de trauma de face se faz necessário. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de um paciente de 16 anos, sexo masculino, atendido na Santa casa de misericórdia de Araçatuba-SP, com histórico de acidente ciclístico há 5 meses, com ferimento corto-contuso em terço médio de face, onde foi avaliado, suturado e liberado em seguida. Ao exame físico o paciente apresentava queixa álgica a palpação e edema em região nasal e paranasal, obstrução nasal parcial, rinorréia fétida unilateral, lesão transfixante em septo nasal associada a presença de corpo estranho. Ao exame de imagem, tomografia computadorizada dos seios da face foi possível constatar a presença de corpo estranho alojado em região da cavidade nasal transfixando o septo, adentrando ao antro do seio maxilar esquerdo. A partir desta constatação, solicitou avaliação e conduta da especialidade médica de Cabeça e Pescoço do qual submeteu o paciente a um procedimento cirúrgico sob anestesia geral, para remoção do corpo estranho através de uma abertura da parede lateral da fossa nasal na altura do meato e concha inferior, com aspiração do conteúdo purulento presente e a retirada do fragmento metálico, identificado como freio de guidão da bicicleta. O trans e pós-cirúrgico ocorreram sem intercorrências. Conclui-se que uma abordagem multidisciplinar coordenada resulta em um atendimento inicial adequado, incluindo avaliação minuciosa da tríade anamnese, exame físico e complementar, essenciais para o correto diagnóstico e tratamento, devolvendo saúde e qualidade de vida ao paciente com restabelecimento de função e estética.

Enxerto de íliaco como opção de reconstrução mandibular: relato de caso

Perreli, M. C. G. ; Costa, L. S. F.

Mestrando de CTBMF, Universidade do Sagrado Coração

A mandíbula é um osso chave no esqueleto facial, que possibilita a função orofaríngea e determina grande parte da harmonia facial, contribui também para a estabilidade da via aérea, para a fala, deglutição e mastigação, e determina o contorno do terço inferior da face. Este osso é frequentemente acometido por lesões benignas agressivas e também malignas, que muitas vezes requerem a ressecção como forma de tratamento, trazendo assim prejuízos funcionais, estéticos e psicológicos aos pacientes. Além disso, ferimentos resultantes de traumatismos automobilísticos, motociclísticos e ferimento por arma de fogo, que possuem um alto poder de destruição óssea, podendo causar extensos defeitos mandibulares. A falta de tecido ósseo, quer de origem congênita, quer secundária ao trauma ou consequente à ressecção cirúrgica, deve ser reparada. Estas situações deixam o paciente com significativas carências fisiológicas, estéticas e psicológicas. O objetivo da utilização de reconstrução óssea é a restauração da estrutura esquelética, permitindo a função normal e a configuração da forma anatômica. As reconstruções mandibulares tem também como objetivo restabelecer a forma do terço inferior da face, restaurar a capacidade do doente comer em público, de ser inteligível para os seus ouvintes e para manter uma via aérea desimpedida que lhe permita a liberdade de realizar todas as atividades cotidianas. Este é um tema atual, em constante atualização e grande relevância. Diante disso este trabalho tem como objetivo relatar um caso de paciente submetido a reconstrução mandibular com enxerto livre de crista íliaca.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Enxerto ósseo particulado para tratamento de pseudoartrose: relato de caso clínico

Alves, G. A.¹; Oliveira, F. N. M.¹; Silva, E. R.^{1,2}; Bonardi, J. P.^{1,3}; Vieira, E. H.³; Pereira, R. S.⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

⁴Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de pseudoartrose onde, a paciente 47 anos com história médica negativa compareceu ao ambulatório queixando-se de dor, dificuldade na mastigação e mordida "errada". Durante o exame clínico a paciente apresentava maloclusão e mobilidade anormal em região de corpo mandibular direito. A paciente relatou história prévia de fratura mandibular onde foi tratado com fixação rígida. No exame de imagem notou-se um traço de fratura mandibular fixado com uma placa de reconstrução associado a imagens radiolúcidas características de osteólise. A hipótese diagnóstica para a paciente foi de pseudoartrose onde a mesma foi tratada cirurgicamente sob anestesia geral através de remoção da placa de fixação, debridamento de tecido fibroso, refixação com placa de reconstrução e enxerto particulado da crista ilíaca anterior. No pós-operatório de 6 meses notou-se estabilidade oclusal, ausência de mobilidade na região de fratura e ausência de queixas álgicas. Dado o exposto no caso clínico e literatura estudada podemos afirmar que a estabilidade oclusal no momento da fixação mandibular é de primordial importância para evitar sequelas.

Condilectomia como método profilático de anquilose da articulação temporomandibular: relato de caso clínico

Matta, G. A. A.¹; Rosa, N. C.¹; Bonardi, J. P.^{1,2}; Silva, E. R.^{1,3}; Da Silva, J. R.²; Pereira, R. S.⁴.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca – UNIFRAN

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

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

⁴Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma fratura bilateral de côndilo mandibular, tratada através de uma condilectomia para evitar uma possível anquilose. Paciente do gênero feminino, 72 anos, história médica negativa, vítima de queda da própria altura há 15 dias, compareceu ao ambulatório com trismo, dor em face e mobilidade anormal em mandíbula do lado direito. No exame de imagem, paciente apresentava traços de fratura cominutiva de côndilo intracapsular, fratura de côndilo esquerdo deslocada para anteromedial e fratura de corpo mandibular direito. Devido ao trismo acentuado há 15 dias, relato de dor localizada em região de côndilo esquerdo durante a tentativa de abertura bucal e ao receio de anquilose de côndilo mandibular, foi preconizado tratamento cirúrgico sob anestesia geral para a redução e fixação rígida de corpo de mandíbula direito e condilectomia de côndilo esquerdo, para o côndilo direito foi preconizado o tratamento não cirúrgico, com estimulação de abertura bucal. No pós-operatório de 10 meses a paciente apresentou se, sem queixas álgicas e com boa abertura bucal e sem mobilidade nos traços de fratura. Através deste caso clínico e da literatura estudada, pode se concluir que dependendo do paciente e do tipo de fratura condilar nem sempre é viável manter o côndilo fraturado.

Tratamento hospitalar de canino retido em mandíbula atrófica

Stripari, J. M.¹; Souza, A. O. B.¹; Cini, M. A.²; Kasaya, M. V. S.²; Santos, P. L.¹; Gulinelli, J. L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Universidade do Sagrado Coração - USC, Bauru, SP.

²Departamento de Cirurgia, Universidade de Araraquara -UNIARA, Araraquara, SP.

O objetivo deste estudo é relatar o tratamento cirúrgico em ambiente hospitalar de canino inferior retido e infectado por meio de exodontia e fixação de placa de reconstrução em mandíbula edêntula atrófica. Paciente leucoderma, gênero feminino, 69 anos de idade compareceu ao serviço do centro hospitalar do município de Santo André - SP com queixa de “inchaço no queixo”. Ao exame extra bucal apresentou aumento volumétrico eritematoso, dolorido à palpação e consistência mole em região submentual. Ao exame intrabucal havia fístula sem drenagem purulenta localizada no rebordo mandibular edêntulo atrófico próximo à área do dente 43. O exame radiográfico panorâmico evidenciou o elemento 43 retido em posição vertical que se estendia da porção mais superior do processo alveolar à base mandibular. Após planejamento, realizou-se cirurgia em ambiente hospitalar sob anestesia geral para exodontia do elemento dentário e colocação de placa de reconstrução $\varnothing 2,4$ (sistema locking) por acesso extra bucal para evitar fraturas mandibulares patológicas. O acesso eleito foi o extrabucal submentoniano. No pós operatório de sete dias, paciente apresentou sinais de infecção, aumento de volume por extra-oral e drenagem de secreção purulenta por fístula intra-oral, onde foi instituído terapia antibiótica e cirurgia para fechamento da fístula em ambiente ambulatorial sob anestesia local, no pós operatório de 15 dias, não havia mais sinais flogísticos. Controles clínicos e radiográficos foram realizados aos 7, 21, 30, 90 e 180 posteriormente à cirurgia. Após 21 dias de controle pós operatório, nenhum sinal e sintoma de dor, inflamação ou infecção foi observado. Esse relato clínico sugere que a extração do canino retido infectado associado à colocação de placa de reconstrução foi a opção viável e efetiva no tratamento do elemento dentário retido em mandíbula atrófica e prevenção de fratura tendo em vista a atrofia mandibular.

Ferimento por projétil de arma de fogo tratado com enxerto ósseo particulado em um único tempo cirúrgico

Castro, L. R.¹; Pedigone, A. L. M.¹; Bonardi, J. P.^{1,2}; Silva, E. R.^{1,3}; Da Silva, J. R.²; Pereira, R. S.⁴

¹Faculdade de Odontologia de Franca, Universidade de Franca.

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

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

⁴Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Orgãos.

O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um ferimento provocado por arma de fogo tratada com sucesso através de enxerto particulado da crista ilíaca anterior em um único tempo cirúrgico. Paciente do sexo masculino, 32 anos, história médica negativa, compareceu ao serviço com ferimento provocado por projétil de arma de fogo. Ao exame clínico o paciente apresentou orifício de entrada no corpo mandibular direito e orifício de saída na região cervical esquerda, apresentando edema em toda face e alteração de oclusão. Ao exame de imagem notou-se fratura cominutiva do corpo mandibular direito. O tratamento preconizado consistiu em internação e processo cirúrgico sob anestesia geral para desbridamento, fixação da mandíbula com placa de reconstrução e reconstrução com enxerto particulado de crista ilíaca anterior. No pós-operatório de 1 ano e 5 meses o paciente apresentou-se sem queixas álgicas, sem queixas estéticas, com oclusão estável e boa abertura bucal. Através desse relato de caso clínico e da literatura estudada, pode-se afirmar que pacientes com fraturas provocadas por ferimento com projétil de arma de fogo podem ser tratadas com sucesso com enxerto ósseo particulado autógeno em um único procedimento cirúrgico.

O tratamento conservador e cirúrgico como terapia para fratura de côndilo mandibular

Silva, I. D.¹; Rodriguez, E. A. S.¹; Quinto, J. H. S.¹; Nogueira, L. C.¹; Farah, G. J.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

De todas as fraturas mandibulares, 25-35% são condilares, incluindo traumas por projétil de arma de fogo. O tratamento dessas fraturas possui controvérsias na literatura, principalmente com vista à terapia cirúrgica, que compreende a colocação de mini placas e parafusos de titânio e a terapia conservadora, abordando o bloqueio maxilo-mandibular, acompanhado de tratamento ortodôntico e fisioterapêutico. O objetivo deste trabalho é o de apresentar indicações e contra indicações terapêuticas baseado em revisão de literatura e relatar três casos de fraturas de côndilo mandibular que foram tratadas de maneira conservadora no serviço de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial da UEM. Nos trabalhos analisados na revisão de literatura feita não foi observado a superioridade de um tratamento em relação ao outro, porém há diferenças significativas se tratando de complicações. No tratamento cirúrgico prevaleceu o encurtamento do ramo ascendente, alteração do estado oclusal, desvio na abertura de boca, dor na abertura bucal máxima, infecção e paralisia facial. Em contrapartida, na terapia conservadora prevaleceu a desconfiguração da cabeça condilar, redução da altura facial posterior e da altura do ramo mandibular no lado afetado, inclinação dos planos oclusal e bigonial, má oclusão, abertura limitada da boca, menor alcance de movimento e dor persistente. Dessa forma, a terapia conservadora pareceu ser a melhor indicada para casos de fraturas minimamente deslocadas, casos pediátricos gerenciadas com bloqueio maxilomandibular, casos em que haja a cooperação do paciente em tratamento fisioterápico e circunstâncias possíveis de reestabelecer a oclusão pré-traumática e os movimentos mandibulares. Enquanto que a terapia cirúrgica seria a melhor indicada para casos de assimetria facial, comprometimento estético e funcional, pacientes edêntulos totais ou edêntulos posteriores, fraturas bilaterais com limitação dos movimentos mandibulares e severas alterações na oclusão.

Tratamento cirúrgico de ameloblastoma em mandíbula – Relato de caso

Hara, C. S.¹; Statkiewicz, C.²; Ângeli, A. R.¹; Battistetti, M. M.²; Stabile, G. A. V.³

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduando, Departamento de Cirurgia e Traumatologia *Buco-Maxilo-Facial*, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Cirurgia e Traumatologia *Buco-Maxilo-Facial*, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Ameloblastomas são tumores odontogênicos, benignos, de origem epitelial que apresentam crescimento lento, localmente invasivo e geralmente assintomático. Podem causar expansão óssea, deslocamento e reabsorção dentária. No aspecto radiográfico se apresentam como lesões radiopacas, uni ou multiloculares com limites bem definidos. Em análise histológica o padrão folicular e plexiforme são os mais comuns. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de um paciente com ameloblastoma folicular tratado com curetagem cirúrgica. Paciente do gênero masculino, 15 anos de idade, foi encaminhado ao serviço de Residência com queixas múltiplas e inespecíficas associadas a lesão intraóssea de grande proporção em região de ângulo e ramo mandibular à direita descoberta em exame de imagem de rotina, relatava histórico de marsupialização com diagnóstico inconclusivo realizada há um ano cujo acompanhamento por imagem não evidenciou evolução satisfatória. Paciente foi submetido a curetagem cirúrgica sob anestesia local por acesso intrabucal removendo toda lesão para análise, bem como do dente incluso associado. O diagnóstico foi de ameloblastoma multicístico de padrão folicular e o paciente encontra-se em acompanhamento. A decisão de conduta foi tomada após avaliação de múltiplos fatores clínicos e de conveniência, tais como queixas, tamanho da lesão, idade do paciente, dificuldade de acompanhamento frequente e consentimento da família. Em virtude do diagnóstico o mesmo deverá ser acompanhado por longo prazo.

Fechamento cirúrgico de comunicação bucosinusal após tentativas prévias: relato de caso

Machado, P. F.¹; Silveira, I. T. T.²; Andrade, E. J. M.²; Mello, M. A. B.¹; Yaedú, R. Y. F.¹

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

²Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho), Universidade de São Paulo.

O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de fechamento cirúrgico de comunicação bucosinusal após sinusites recorrentes e cirurgias prévias. No presente caso clínico o paciente, 35 anos, deu entrada na clínica de cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru, relatando exodontia do 16 há 3 anos. A queixa principal era sensação de escape de ar pela boca e de líquido pelo nariz. Paciente relatou sinusite recorrente e antibioticoterapia. O tratamento proposto foi cirurgia ambulatorial para fechamento da comunicação, a qual não foi resolutive. Em um segundo momento foi tratado, previamente, da sinusite e submetido ao fechamento cirúrgico com a Bola de Bichat sob anestesia geral. Nos controles pós-operatórios não foram observados sinais e sintomas. Esse caso ressalta a importância da resolução da comunicação no transoperatório para se evitar contaminação do seio maxilar e formação de uma fístula, o que dificulta a resolução da comunicação bucosinusal.

Abordagem conservadora para redução e fixação de fratura em osso frontal

Flumian, B.¹; de Oliva, A. H.¹; Puttini, I. O.¹; Pires, W. R.¹; Fabris, A. L. S.¹; Garcia Jr, I. R.¹

¹Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada

O acesso coronal é o mais comum no tratamento cirúrgico das fraturas ósseas frontais. Essa abordagem permite uma visualização adequada do local fratura, mas pode estar associada à complicações como infecção, cicatriz extensa, alopecia, parestesia e risco de injúria ao ramo frontal do nervo facial. Lacerações em pele são consideradas um tipo de abordagem cirúrgica, mas seu tamanho e forma raramente fornecem acesso suficiente. O objetivo deste trabalho é descrever uma abordagem alternativa que visa minimizar as complicações de uma incisão coronal. Paciente, sexo masculino, 57 anos, atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial no Pronto-Socorro do Hospital da Santa Casa de Araçatuba relatando queda de nível (três metros de altura). Ao exame físico, constatou-se laceração em região superciliar esquerda e uma cicatriz apresentada pelo paciente em região frontal esquerda além de afundamento em região frontal esquerda, sendo diagnosticado como fratura de frontal à esquerda, com acometimento de parede anterior do seio frontal esquerdo. Foi optado então pelo acesso através da laceração pela qual o paciente já apresentava e pela cicatriz para a redução óssea e fixação interna rígida dos cotos fraturados. Conclui-se que, sempre que possível, deve-se optar por um acesso mais conservador, para diminuir o tempo cirúrgico e possíveis complicações, desde que este acesso garanta a visibilidade adequada.

Relato de caso clínico cirúrgico de cisto residual inflamatório em mandíbula

Oliveira, G. B. D. O.¹; Duailibe de Deus, C. B.¹; Ramires, G. A. D. A.¹; Garcia Junior, I. R.¹; Souza, F. A.¹; Bassi, A. P. F.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, São Paulo

O cisto residual forma-se a partir da ressecção incompleta do cisto radicular, lateral ou dentígero. Também pode surgir a partir da extirpação ou esfoliação de um dente, e como consequência de uma degeneração cística de material granulomatoso de um dente que sofreu procedimento de extração e exibiu um granuloma associado; além disso, ele pode surgir a partir do desenvolvimento ou proliferação de restos epiteliais odontogênicos residuais de um dente extraído. Aproximadamente 10% dos cistos são do tipo residual. O cisto radicular é um cisto odontogênico inflamatório que se origina dos restos epiteliais odontogênicos, associado à necrose da polpa do dente envolvido, em um granuloma preexistente, sendo geralmente descoberto através de radiografia de rotina. Caracteristicamente os cistos periapicais não apresentam sintomas, a menos que exista uma exacerbada inflamação aguda. Além disso, se o cisto atingir um tamanho grande, podem ser observadas tumefação e sensibilidade leve. Quanto ao tratamento, o mais indicado é o cirúrgico, através de dois tipos principais: enucleação e marsupialização, sendo este último através da criação de uma janela na parede do cisto, com o posterior esvaziamento do seu conteúdo. O objetivo deste trabalho é expor um caso de remoção cirúrgica de cisto radicular residual desenvolvido em um paciente gênero feminino, 44 anos de idade que procurou atendimento na FOA-Unesp para execução de implante e prótese. Ao exame tomográfico evidenciou-se a lesão hipodensa unilocular em mandíbula, no lado direito e após um adequado planejamento, optou-se pelos tratamentos de enucleação total, onde se pode observar um bom resultado no caso relatado.

Expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente: relato de caso

Silva, L. R. M.¹; Medeiros, M. C. M.²; Mello, M. A. B.³; Silveira, I. T. T.³; Andrade, E. J. M.³; Yaedú, R. Y. F.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

³Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente em paciente com discrepância transversal da maxila. Paciente sexo feminino, 40 anos, encaminhada por indicação ortodôntica para realização de ERMAC. Clinicamente, observou-se palato ogival, atresia maxilar e mordida cruzada bilateral. Por tratar-se de paciente adulto o plano de tratamento proposto foi o tratamento ortocirúrgico utilizando aparelho Hyrax de 13mm. A cirurgia foi realizada sob anestesia local com osteotomia tipo Le Fort I sem a fratura da sutura pterigomaxilar. O protocolo de ativação utilizado foi de 1mm ao dia partindo de 2mm no momento da cirurgia. A discrepância transversal em adultos quando tratadas com ortodontia isolada gera altos índices de insucesso, além de complicações como dor séria, recessão gengival nos dentes posteriores, ulcerações do tecido palatino ou necrose. Dessa forma, a ERMAC trata-se de um procedimento cirúrgico que possibilita a correção das discrepâncias transversais em pacientes adultos com uma previsibilidade bastante aceitável e com poucos relatos de complicações, tornando-se uma excelente escolha de tratamento para estes pacientes.

Descompressão cirúrgica em cisto dentífero como alternativa de tratamento: relato de caso

Rodrigues, I. B.¹; Silva, J. C. L. ²; Gaetti-Jardim, E. C.².

¹Graduanda em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul.

²Professor(a) da Disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O cisto dentífero se origina pelo acúmulo de fluido, separando o folículo do redor da coroa de um dente incluso. Este cisto tem a patogênese incerta, são assintomáticos e podem estar associados à expansão indolor do osso na região envolvida. O objetivo do presente trabalho é apresentar a técnica de descompressão. Apesar do não consenso na literatura de qual tratamento é o melhor, procurou-se relatar vantagens, desvantagens e indicações do procedimento de escolha. O objetivo é relatar o caso clínico de Paciente do gênero feminino, 62 anos de idade, leucoderma que procurou a clínica de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul encaminhada para avaliação de lesão em região do dente 48. Em exame extrabucal nada digno de nota pode ser observado. Intrabucalmente observou-se discreto abaulamento em região do dente 48 que se encontrava ausente e sem histórico de remoção do mesmo. Em ortopantomografia constatou-se a presença do elemento 48 incluso e lesão radiolúcida de grande extensão circunscrevendo sua coroa. Em virtude do tamanho da lesão e da idade da paciente optou-se pela descompressão da lesão compatível com cisto dentífero. O tratamento foi realizado sob anestesia local, constituindo de instalação de dispositivo e descompressão na região da lesão para posterior enucleação e extração do dente envolvido. O dispositivo ficará 21 dias instalado e a paciente recebeu orientações de higienização bucal bem com irrigação da região operada adentrando o orifício produzido pelo dispositivo, com soro fisiológico. Após envio da peça cirúrgica para análise histopatológica foi confirmado o diagnóstico de cisto dentífero. Busca-se com isso a descompressão da loja cística com formação de tecido ósseo facilitando a enucleação. A conduta cirúrgica mostra-se eficiente na preservação de estruturas e melhor prognóstico para o paciente.

Obstrução respiratória devido a fratura de richards tipo 4

Tonini, K. R.¹; Pires, W. R.¹; Santos, G. M.¹; Oliva, A. H.¹; Faverani, L. P.¹; Júnior, I. R. G.¹.

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

As fraturas faciais podem se apresentar potencialmente fatais quando localizadas bilateralmente em mandíbula, uma vez que o deslocamento posterior de tecidos moles pode resultar na obstrução das vias aéreas superiores. Nos primeiros socorros, esta situação pode ser revertida usando um procedimento de traqueostomia para liberar as vias aéreas. Entretanto, fraturas que levam à obstrução das vias aéreas são raras e, de acordo com a classificação de Richards, esse tipo de fratura pode ser classificada em 5 tipos. O trabalho quer relatar um caso clínico com fratura bilateral de côndilo, e fratura da sínfise mandibular, que resultou em retroposicionamento mandibular e obstrução das vias aéreas. Paciente masculino, 23 anos, leucoderma, vítima de acidente automobilístico, foi encaminhado para a sala de emergência da Santa Casa Araçatuba. No exame clínico, observou-se que foi necessário a realização de traqueostomia, devido a uma severa projeção mandibular posterior. A tomografia computadorizada evidenciou uma fratura bilateral de côndilo, e fratura na sínfise, ocasionando uma obstrução grave das vias aéreas superiores. O tratamento proposto e realizado foi a redução e fixação do côndilo mandibular direito e da sínfise mandibular com placas e parafusos, sob anestesia geral. No pós operatório, o paciente seguiu com guias de oclusão com elásticos para manter a oclusão estável durante 6 semanas. O paciente teve um acompanhamento periódico por 1 ano, evidenciando melhora estética e funcional. Entende-se então que o atendimento imediato para a manutenção das vias aéreas, a redução e fixação interna rígida são um tratamento eficaz para fraturas de Richards do tipo 4.

Abordagem cirúrgica de fratura do complexo zigomático maxilar decorrente de agressão física

Oliveira, L. K.¹; Colombo, L. T.¹; Santos, G. M.¹; Gonçalves, P. Z.¹; Fabris, A. L. S.¹; Souza, F. A.¹

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

Fraturas no complexo zigomático maxilar (CZM) podem levar a significantes alterações estéticas e funcionais, pois o seu posicionamento apresenta papel importante no contorno facial, além do posicionamento do globo ocular que é dependente, dentre outros fatores, do contorno da proeminência do zigoma. Assim, este trabalho relata um caso de tratamento de fratura do CZM, por acessos no ferimento corto-contuso já presente e em região de sutura fronto-zigomática associado a acesso intrabucal. Caso clínico: Paciente, gênero masculino, 19 anos, atendido na Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba após ser vítima de agressão física, apresentando ao exame físico: hiposfagma, edema e equimose periorbitária esquerda, perda de projeção malar, ferimentos corto-contuso em região zigomática à esquerda e superciliar ipsilateral, ferimento dermo-abrasivo em região de ângulo da mandíbula. Após o exame clínico e imaginológico foi constatado a presença de fratura do CZM à esquerda com rotação medial do fragmento, compreendendo corpo do zigoma, sutura fronto-zigomática e pilar zigomático. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia geral, seguido do acesso vestibular intrabucal para posicionamento do parafuso de Bird para auxiliar na redução das fraturas, e também para exposição da fratura em pilar zigomático. O acesso transcutâneo supraorbital foi utilizado para expor a sutura fronto-zigomática. Por fim, foi realizado um acesso na região do corpo do zigoma através do ferimento corto-contuso que o paciente já possuía na região, expondo a fratura de corpo. Após a redução dos cotos fraturados, foi realizada fixação interna rígida. No pós-operatório de 1 dia observou-se edema compatível com o procedimento cirúrgico, suturas e curativos em posição e ausência de sinais de sintomas de infecção local. Diante disso, do uso do ferimento para acesso e do uso do parafuso, obteve-se um bom resultado, sendo possível devolver a função, reestabelecimento estético e projeção facial.

Análise das alterações clínicas para definir o tratamento de múltiplas fraturas faciais de forma menos invasiva

Brandão, J. P. B. M.¹; Santana, L. P.¹; Silva, E. R.^{1,2}; Pereira, R. S.³; Silva, J. R.⁴; Bonardi, J. P.^{1,4}

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca – UNIFRAN

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

⁴Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de um paciente de 25 anos com fratura do tipo Le Fort II e Le Fort I associado a fratura zigomática direita. Paciente de 25 anos, do sexo masculino com história médica negativa, compareceu ao ambulatório relatando ter sido vítima de acidente ciclístico há uma semana, paciente queixava-se de dor em face e “mordida errada”. No exame clínico o paciente apresentou lesão dermoabrasiva em região de dorso nasal e região de osso frontal à direita já cicatrizadas, e alteração de oclusão. No exame de imagem paciente apresentou fraturas do tipo Le Fort II, Le Fort I e fratura de zigoma direito com deslocamento medial. Paciente foi tratado com sucesso através de cirurgia sob anestesia geral onde foi realizada a fixação da fratura zigomática em três pontos e fixação da fratura Le Fort I de forma padrão, deixando a fratura do tipo Le Fort II sob tratamento não cirúrgico e evitando-se assim a necessidade de um acesso do tipo coronal. No pós-operatório de seis meses o paciente apresentou-se sem queixas álgicas com a oclusão estável, com ausência de mobilidade e na tomografia pós-operatória de 6 meses consolidação da fratura do tipo Le Fort II. Através deste caso clínico e com a literatura estudada, pode-se concluir que nem sempre fraturas do tipo Le Fort II necessitam de procedimento cirúrgico para o seu tratamento, tudo dependerá do grau de deslocamento e nos sinais e sintomas clínicos consequentes da fratura.

Planejamento virtual: Uma alternativa para otimizar o tratamento das sequelas de fraturas mandibulares

Verginio, V. E. O.¹; Sigua-Rodriguez, E. A.¹; Eidt, J. M. S.¹; Ferraz, F. W. S. ²; Iwaki Filho, L.¹; Zanna-Ferreira G.¹

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

²Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – São Paulo, Universidade de São Paulo.

A reconstrução mandibular é um dos pilares da cirurgia maxilofacial, e representa um desafio para o cirurgião pelo fato de a mandíbula ter uma complexa geometria, os músculos que agem em diferentes direções, posição dos côndilos na fossa glenóide e oclusão. A perda de uma parte do osso mandibular leva a deformação facial e dificuldade na mastigação. Muitas técnicas e materiais são utilizados para restaurar esses defeitos com diferentes graus de sucesso, entre eles o enxerto ósseo autógeno. Para o auxílio no planejamento das cirurgias existe o processo estereolitográfico, que é um método de prototipagem rápida que permite a produção de modelos precisos com resina acrílica em três dimensões. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de um paciente com defeito ósseo mandibular causado por acidente automobilístico, tratado através de enxerto ósseo da crista ilíaca com planejamento virtual por prototipagem rápida. O paciente foi vítima de acidente automobilístico e diagnosticado com fratura de corpo mandibular bilateral, foi realizada cirurgia para osteossíntese de fratura complexa de mandíbula e indicado enxerto ósseo em segundo tempo cirúrgico. No entanto após 10 anos sem retorno para continuidade do tratamento houve falha no sistema de fixação após novo acidente automobilístico. Somente após 4 anos o paciente retornou para troca do material. A conduta baseou em uso de tomografia computadorizada para planejamento virtual, confecção de guias cirúrgicos para posicionamento dos cotos mandibulares e reconstrução mandibular com enxerto de crista ilíaca e fixação com placa 2.4 sistema Looking. O paciente encontra-se em um acompanhamento pós-operatório de 1 ano e 5 meses com um resultado satisfatório. Este relato mostra a grande importância do planejamento virtual através da prototipagem em casos de fratura complexa de mandíbula, melhora a previsibilidade do tratamento e diminui o tempo operatório.

Coronectomia em terceiros molares inferiores retidos – relato de casos

Souza, A. O. B.¹; Dias, M. E. N.¹; Moreira, D. C.¹; Silva, G. H. S.¹; Santos, P. L.²; Gulinelli, J. L.¹

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa - Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP, Brasil

²Departamento de Pós-graduação Cirurgia, Universidade de Araraquara -UNIARA, Araraquara, SP.

A exodontia de terceiros molares inferiores é um procedimento invasivo e pode ter graves consequências quando o mesmo está próximo ao canal mandibular, incluindo a parestesia. Uma alternativa para esses casos, é a coronectomia, técnica na qual se remove apenas a coroa do elemento dental. Assim, o objetivo do estudo será apresentar três casos clínicos de pacientes que apresentaram indicação para exodontia dos terceiros molares inferiores com estreita proximidade com o nervo alveolar inferior, submetidos a técnica de coronectomia. Os exames de diagnóstico por imagem (tomografias computadorizadas e radiografias panorâmicas) evidenciaram os elementos radiculares em íntimo contato com o nervo alveolar inferior. Foi realizada a técnica da coronectomia na junção amelo-cementária em cinco elementos dentários, dos quais três eram do lado esquerdo e dois do lado direito. As raízes residuais foram desgastadas 3 a 4 mm abaixo da margem da crista. Nenhum tratamento pulpar foi realizado e as raízes foram mantidas vitais. Radiografias panorâmicas pós-operatórias foram realizadas aos 30 dias e 12 meses. Controles clínicos foram realizados para avaliar a presença de dor, infecção, hemorragia, lesão do nervo alveolar inferior, reparo ósseo, cicatrização de feridas e falha. A média de idade dos pacientes foi de 23 anos. A migração das raízes foi mensurada radiograficamente em 0,6 mm entre o plano oclusal e margem cervical do segundo molar. Nos cinco elementos dentários tratados pela técnica da coronectomia não foram verificadas falhas. Não foi necessária nenhuma re-intervenção cirúrgica. A coronectomia nos casos realizados foi eficaz e é indicada quando o terceiro molar mandibular está em contato com o nervo alveolar inferior e a remoção completa do dente pode causar dano neural. Além disso, o controle clínico e radiográfico pós-operatório é essencial para garantir o sucesso da técnica.

Abordagem hospitalar em grave infecção aguda sinusal após enxertia óssea – relato de caso

Pomponi, A. C. D.¹; Crispim, W. B.¹; Calcagnotto, T.¹; Rozante, J. G. D.C.¹; Santos, P. L.²; Gulinelli, J. L.¹.

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP, Brasil

²Departamento de Pós-graduação Cirurgia, Universidade de Araraquara -UNIARA, Araraquara, SP.

As complicações da cirurgia de elevação do assoalho do seio maxilar acometem cerca de 2 a 5,6 % dos casos e as sinusites podem resultar como um insucesso da técnica e agravar-se a ponto de gerar complicações que podem ocasionar o óbito do paciente. O objetivo deste estudo é relatar o caso de paciente em que foi necessária intervenção cirúrgica de antrostomia sob anestesia geral para tratamento de infecção sinusal após enxertia óssea. Paciente gênero feminino, 43 anos de idade, leucoderma, sem alterações sistêmicas realizou cirurgia de elevação do assoalho do seio maxilar por meio de deslocamento da membrana sinusal e preenchimento com biomaterial do lado esquerdo. Durante a cirurgia ocorreu perfuração da membrana de Schneider que foi tratada com aposição de membranas de colágeno para fechamento da perfuração e possibilidade da inserção do biomaterial. Entretanto, no pós-operatório de sete dias a paciente evoluiu para um processo infeccioso sendo tratado inicialmente com antibiótico. Não havendo regressão do processo infeccioso houve a evolução para sinusite maxilar a qual erroneamente foi tratada somente com antibioticoterapia. Trinta dias de evolução infecciosa, a paciente foi submetida à cirurgia de remoção do biomaterial e limpeza da cavidade sinusal via intrabucal sob anestesia local. Apesar deste procedimento, a patência do óstio maxilar estava comprometida e foi necessário a cirurgia de antrostomia por vídeo sob anestesia geral em ambiente hospitalar. A sinusite foi erradicada e após seis meses da abordagem hospitalar a paciente foi submetida à nova cirurgia de enxerto sinusal sem complicações pós-operatórias. O tratamento das infecções sinusais em decorrência de cirurgias de enxertias no seio requer abordagem rápida e eficaz com uso de antibióticos, cirurgia para remoção do enxerto e até mesmo antrostomia a fim de evitar complicações maiores.

Gerenciação das deformidades maxilofaciais atribuídas ao planejamento virtual

Silva, C. C.¹; Bueno, C. R. S¹; Bresaola, M. D.¹; Filho, H. N.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O objetivo deste trabalho é por meio de um caso clínico ilustrar o gerenciamento das deformidades dentofaciais utilizando o planejamento cirúrgico, demonstrando a sequência do preparo em ambiente virtual até a confecção do guia cirúrgico. Paciente M.F.V.S. apresentava severa deformidade facial caracterizada por padrão facial longa III associado à assimetria e preparo ortodôntico pré-cirúrgico finalizado. Clinicamente foram obtidas as fotografias, os modelos de gesso e solicitado tomografia computadorizada de feixe cônico. A tomografia e as fotos foram importadas para o ambiente virtual, assim como os modelos através do escaneamento a laser para planejamento virtual com o software Dolphin Imaging 11.8, através da sobreposição dos dados e utilização das ferramentas disponíveis como: o trajeto do nervo alveolar inferior, à estimativa de espaço aéreo posterior, sobreposições, traçado cefalométrico e a realização das osteotomias cirúrgicas para o planejamento final, além da confecção virtual do guia cirúrgico intermediário e/ou final que é fresado. Casos simples e complexos de deformidades maxilofaciais podem ser atribuídos a utilização dos avanços do planejamento virtual, como a melhor visualização e planejamento principalmente em casos de defeitos transversais, do qual podemos diferenciar e visualizar com mais facilidade o planejamento, bem como a equipe e paciente devido às ferramentas disponíveis. Entretanto, a sua utilização demanda uma curva de aprendizado importante, pois a visualização de estruturas agora virtuais e menos palpáveis, desejam tempo para seu entendimento.

Complicações na exodontia do terceiro molar inferior retido: relato de caso

Gabriel, L. B.¹; Simioli neto, E.²; Cardoso, C. L.³; Ribeiro-junior, P. D.³; Munerato, M. S.

3

¹Estudante da Graduação em Odontologia da Universidade Sagrado Coração - Bauru SP Brasil.

²Estudante do Programa de Biologia oral A/C Doutorado em Implantodontia pela Universidade Sagrado Coração - Bauru SP Brasil.

³Professor Doutor em Cirurgia bucomaxilofacial / Professor Assistente da Cirurgia bucomaxilofacial da Universidade Sagrado Coração - Bauru SP Brasil.

A exodontia do terceiro molar inferior é um procedimento muito realizado visto que trata-se do elemento dental com maiores distúrbios decorrentes da sua erupção tardia. Este procedimento deve ser regido por um correto diagnóstico, planejamento cirúrgico adequado, norteando assim o sucesso da exodontia. A maioria das complicações ocorridas em exodontias dos terceiros molares é decorrente de: incorreta abordagem cirúrgica, técnicas radiográficas distorcidas ou insuficientes, material cirúrgico inadequado, movimentos intempestivos, falta de habilidade do cirurgião e pouco conhecimento anatômico da região operada. Os autores descrevem um caso clínico de um paciente do sexo masculino, leucoderma, 25 anos, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade do Sagrado Coração, encaminhado por cirurgião dentista decorridos 50 dias da extração do terceiro molar inferior direito (48), o qual encontrava-se impactado na posição mesioangular, classificado segundo *Pell & Gregory* em classe II posição B, com suspeita da presença de fragmento radicular deixado no interior do alvéolo após exame radiográfico ortopantomográfico. Durante a anamnese foi relatado pelo paciente que o procedimento cirúrgico foi demorado e havia recebido medicação antibiótica e analgésicos. O pós-operatório seguiu-se de maneira adequada, exceto pela anestesia dos dois terços anteriores da língua e limitação de abertura de boca nos 30 dias iniciais. No exame clínico além da parestesia e disestesia do nervo lingual lado direito, observou-se uma boa amplitude de abertura bucal. Ao exame físico por palpação de região de assoalho bucal próximo a fóvea submandibular, notava-se tecido duro com sintomatologia dolorosa. Para a localização exata do possível resto radicular solicitou-se previamente uma tomografia computadorizada em cortes axiais, coronais e montagem tridimensional. Através deste exame complementar foi possível

constatar a presença do fragmento localizado próximo ao espaço submandibular. Decorridos 60 dias, da primeira intervenção, a exérese da raiz foi realizada sob anestesia local com prescrição de analgésico e antibiótico. Depois de sete dias as suturas foram removidas, e controles periódicos agendados. Com aproximadamente 30 dias o paciente referiu melhora significativa no quadro de parestesia do nervo lingual. Controles clínicos foram realizados durante 12 meses para a preservação do caso.

Tumor atípico em côndilo mandibular: relato de caso

Sessenta-Junior, C. F.¹; Farah, G. J.¹; Bachesk, A. B.¹; Jacomacci, W. P.¹; Veltrini, V. C.¹; Iwaki-Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá – UEM

O Osteocondroma é um tumor benigno caracterizado por uma falha no crescimento ósseo endocondral que se manifesta através de protuberâncias ósseas mal orientadas, recobertas por cartilagem hialina e de aspecto histológico normal. É comumente identificado até a 2ª década de vida e não há predileção por sexo. Os sinais e sintomas variam de acordo com o tamanho e localização do tumor. Raramente ocorre em região bucal e maxilofacial, com incidência aproximada de 1% de todos os casos. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de osteocondroma do côndilo mandibular. Paciente do sexo feminino, 24 anos, leucoderma, compareceu à Clínica Odontológica da UEM queixando-se de “dor no ouvido, dor de cabeça, tontura, zumbido contínuo e rosto torto”. A paciente relatou ter percebido a assimetria mandibular há aproximadamente 3 anos. Ao exame físico, foi observado aumento de volume na região da articulação temporomandibular esquerda, desvio de mandíbula para o lado direito, assimetria facial, limitação de abertura bucal, leve prognatismo mandibular e mordida cruzada posterior unilateral (lado direito). A tomografia computadorizada revelou uma lesão hiperatenuante bem delimitada envolvendo o côndilo mandibular esquerdo, com sua morfologia alterada e aproximadamente 30 mm de extensão. Foram levantadas as hipóteses diagnósticas de Osteocondroma do Côndilo Mandibular e Hiperplasia Condilar Unilateral. A paciente foi submetida a biópsia excisional sob efeito de anestesia geral. Foi preconizado o acesso endaural e após incisão e exposição do tumor, foram realizadas osteotomias com motor piezoelétrico removendo toda a lesão, em pequenos fragmentos. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de Osteocondroma. A paciente segue em acompanhamento pós operatório, apresentando abertura bucal satisfatória e manutenção da função mastigatória. Não há sinais de recidiva, o que evidencia o sucesso do tratamento proposto e a melhora na qualidade de vida da paciente.

Infecção fúngica em seio maxilar associada a implante zigomático: Relato de caso

Ferrari, L. B.¹ ; Mello, M. A. B.¹ ; Medeiros, M. C. M.¹ ; Silveira, I. T. T.² ; Andrade, E. J. M.² ; Yaedu, R. Y. F.¹

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

²Setor de Cirurgia Bucomaxilofacial, HRAC.

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de infecção fúngica em seio maxilar de paciente reabilitado com implante zigomático. Paciente sexo feminino, 45 anos, procurou a clínica de cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de dor no rosto recorrentes e secreção do nariz com cheiro ruim. Na história médica a paciente relatou tratamento subsequentes de sinusite com antibioticoterapia, porém não resolutivos. A paciente relatou ter a dor em região de seio maxilar direito desde quando foi reabilitada com a prótese sobre implante há 7 anos. Ao exame físico apresentava dor à palpação na região do zigoma bilateralmente, devido a transposição do ápice do implante zigomático nesta região. Na tomografia computadorizada de feixe cônico, observou-se velamento do seio maxilar direito e aumento da espessura das paredes do seio maxilar afetado, também pode ser observado o ápice dos implantes transpassando o osso zigomático. A hipótese diagnóstica foi de sinusite relacionada à exposição do implante ao seio maxilar. Foi prescrito antibiótico e descongestionante nasal por sete dias. A paciente foi submetida a cirurgia, sob anestesia geral, para sinusectomia do seio maxilar direito com possível remoção do implante desse lado e aplainamento do ápice do implante do lado esquerdo. No entanto, no transoperatório não observou-se exposição do implante ao seio maxilar, o que permitiu mantê-lo em posição. O conteúdo da curetagem era de consistência resiliente e escurecido, semelhante à bola fúngica. Este foi encaminhado para exame histopatológico, o qual apresentou o laudo de *Aspergillus*. Foram realizados controles periódicos até completarem 2 anos do procedimento e nesse período a paciente não apresentou nenhum sinal e sintoma relacionado ao quadro.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Influência do ciclo menstrual e do uso de contraceptivos orais sobre a incidência de alveolite

Scatolim, D. B.¹; Farah, G. J.¹; Tolentino, E. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A alveolite (osteíte alveolar) é uma complicação que ocorre em 1 a 4% dos casos de exodontia. O coágulo sanguíneo que deveria se formar após a extração dentária é expelido ou dissolvido antes da cicatrização da ferida, expondo os ossos e os nervos subjacentes, causando desconforto, dor e mau hálito. A alveolite possui uma etiologia multifatorial que vai desde fatores locais e circunstanciais, como a técnica cirúrgica e o cuidado pós-operatório, até problemas sistêmicos, como circulação, diabetes, período do ciclo menstrual, uso de contraceptivos orais, dentre outros. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre a influência do ciclo menstrual e do uso de contraceptivos orais sobre a incidência de alveolite e apresentar uma proposta de manejo das pacientes para evitar que a condição ocorra. A fim de selecionar artigos que abordassem esta relação, foi realizada uma busca na base de dados PubMed utilizando os termos “dry socket”, “alveolar osteitis”, “causes” e “etiology”, publicados nos últimos 10 anos, embora alguns estudos clássicos também tenham sido selecionados. A busca resultou em 12 artigos que demonstraram, majoritariamente, que mulheres que se submetem a extrações dentárias enquanto usam contraceptivos orais ou estão no meio do ciclo menstrual têm maior susceptibilidade a desenvolver alveolite. Isso se deve, possivelmente, ao aumento da fibrinólise causada pelo estrógeno, levando à dissolução do coágulo. Para evitar a complicação, os estudos recomendam que as pacientes terminem o ciclo de uso do medicamento ou façam a cirurgia entre o 23^o e 28^o dia do ciclo menstrual. Assim, conclui-se que, no momento da exodontia, dependendo do período do ciclo menstrual ou do uso do contraceptivo oral, há uma maior susceptibilidade para o desenvolvimento de alveolite e, para evitar tal circunstância, é de bom senso um manejo correto da paciente. Além disso, mais estudos que abordem a fibrinólise influenciada por estrogênios são necessários.

Bichectomia: uma visão crítica

Sangalette, B. S.¹; Vieira, L. V.¹; Toledo, F. L.²; Shinohara, A. L.²; Capelari, M. M.²; Toledo, G. L.².

¹Acadêmica, Faculdade de Odontologia de Marília, Universidade de Marília.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Recentemente um procedimento cirúrgico vem causando controvérsias quanto a sua aplicabilidade, o seu prognóstico e qual o profissional apto a realizá-lo. Trata-se da Bichectomia, técnica que visa a remoção do corpo adiposo da bochecha, que parece ser exequível para fins estéticos e funcionais, desde que a sua principal indicação seja para atender à necessidade primeira do paciente, quer ela puramente cosmética, com algumas ressalvas, ou relacionada à mastigação, dor e desconforto psicossomático. Outro questionamento está relacionado com a satisfação estético-funcional futura do indivíduo, dado às desconhecidas consequências a longo prazo. Surgem indagações sobre qual profissional poderia realizar o procedimento: cirurgião plástico ou cirurgião buco-maxilo-facial, haja vista que, mesmo com exaustivas discussões no âmbito jurídico, ainda assim existem lacunas e vieses de interpretação a respeito da competência de cada um para tal. Com intuito de elucidar tais questões, realizou-se uma revisão de literatura fundamentada na legislação e bibliografias pertinentes, concluindo-se que, a técnica é aplicável e com amparo legal, tanto pelo médico, quanto pelo cirurgião-dentista, porém no que tange aos aspectos legais, determinadas questões devem ser ponderadas quanto a sua exequibilidade e o prognóstico a longo prazo.

Área: Cirurgia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Efeito do campo magnético no processo de reparo ósseo em coelhos – análise histomorfométrica

Dias, M. E. N. ¹; Silva, D. F. N. ¹; Nunes, F. P. ¹; Calcagnotto, T. ¹; Santos, P. L. ²; Gulinelli, J. L. ¹

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa - Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP, Brasil

²Departamento de Pós-graduação Cirurgia, Universidade de Araraquara - UNIARA, Araraquara, SP.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do campo magnético permanente no processo de reparo em defeitos ósseos criados cirurgicamente, preenchidos com coágulo sanguíneo por meio de análise histomorfométrica. Vinte e quatro coelhos *Nova Zelândia*, albinos, machos, adultos jovens, com cerca de sete meses de idade foram incluídos na pesquisa experimental. Foram realizadas duas ostectomias de 1 cm de diâmetro para confecção dos defeitos ósseos preenchidas com coágulo e lojas para inserção dos ímãs (grupo teste - CMP) ou dispositivos metálicos de titânio (grupo controle - CMA). Os ímãs ou dispositivos metálicos foram fixados a 1,0 mm de distância dos defeitos, seguindo uma linha imaginária que cortou o defeito longitudinalmente no seu maior diâmetro. Os animais foram submetidos à eutanásia aos 30 e 60 dias pós operatórios. Os cortes obtidos foram corados com hematoxilina e eosina (HE) para a análise histomorfométrica da área óssea formada (AO) no interior do defeito. Os resultados foram apresentados através de médias e desvios-padrão de neoformação óssea para a análise histológica. Os dados foram submetidos ao teste de normalidade Kolmogorov- Smirnov. Em seguida, a comparação intragrupos e intergrupos (grupo CMP e grupo CMA), foi realizada por meio do teste estatístico One-Way ANOVA para a comparação em micrômetro μm^2 , adotando-se o nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que existe diferença significativa intragrupos (grupo CMP com $p = 0,008$) no qual aos 30 dias a média de neoformação óssea foi 1,89 micrômetro $\mu\text{m}^2 (\pm 4,2)$ e 12,8 micrômetro $12,8 \mu\text{m}^2 (\pm 4,8)$ aos 60 dias. Na análise intragrupos do grupo CMA esta diferença não foi verificada. Na análise intergrupos não houve diferença significativa nos períodos analisados. O campo magnético avaliado no presente estudo acelerou o reparo ósseo em defeitos criados cirurgicamente no período inicial do processo.

Padrão de resposta inflamatória à diferentes biocerâmicas em defeitos confeccionados em calvária de ratos

Silva, A. C. R.¹; Munerato, M. S.²; Biguetti, C. C.²; Parra da Silva, R. B.¹; Santiago-Junior, J. F.²; Matsumoto, M. M.¹.

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade do Estado de São Paulo

²Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração

Diferentes biomateriais apresentam propriedades físico-químicas específicas que regem seu índice de reabsorção e a interação com o tecido receptor. A participação das células do sistema imunológico se mostram imprescindíveis e o grau e tipo de inflamação que se instalam influenciam o curso da reparação. O presente estudo teve como objetivo caracterizar o padrão de resposta inflamatória durante o curso do reparo de defeitos ósseos em calvária de ratos reconstruídos com diferentes biocerâmicas particuladas. Oitenta ratos foram submetidos a procedimento cirúrgico para confecção de defeito de 5 mm de diâmetro no osso parietal direito, divididos em quatro grupos (n=20 por grupo): Grupo EA – Controle, enxerto ósseo autógeno intramembranoso particulado, Grupo BO – osso bovino desproteínizado, Grupo BC - Fosfato de cálcio bifásico acrescido de HA/TCP, Grupo BS – vitrocerâmica bioativa. Após os períodos de 3, 7, 21 e 45 dias os espécimes foram removidos a fim de serem preparados para análises microscópica morfológica e histomorfométrica. A análise microscópica revelou atividade osteogênica evidente aos 7 dias somente no grupo EA, com predomínio de infiltrado inflamatório mononuclear (MN) e células gigantes multinucleadas (CGM) nos grupos BO, BC e BS. Aos 45 dias, os grupos EA e BO exibiam tecido ósseo neoformado em remodelação, com discreto infiltrado MN e persistência das CGM. O tratamento estatístico da morfometria dos leucócitos PMN e MN não revelou diferenças significativas entre os grupos, nos respectivos períodos, com exceção do aumento significativo das CGM no grupo BC aos 21 e 45 dias, considerando-se $p < 0,05$. Os resultados revelaram que apesar das diferenças físico-químicas entre os biomateriais testados, incluindo a vitrocerâmica bioativa (BS) ainda em fase de experimentação, os mesmos suscitam respostas inflamatórias semelhantes entre si, permitindo um processo de reparação satisfatório considerando-se o modelo animal utilizado e o sítio ósseo reconstruído.

Análise tomográfica após exodontia e preenchimento com fibrina rica em plaqueta ou bio-oss em alvéolos frescos

Squassoni, R.¹; Tobias, M. A. S.¹; Rozante, J. G. D. C.¹; Kasaya, M. S.¹; Santos, P. L.²; Gulinelli, J. L.¹.

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP, Brasil

²Departamento de Pós-graduação Cirurgia, Universidade de Araraquara -UNIARA, Araraquara, SP.

O objetivo deste estudo foi avaliar retrospectivamente as variações da área do rebordo alveolar utilizando mensurações na tomografia computadorizada após a exodontia de dentes anteriores maxilares e preenchimento alveolar com fibrina rica em plaqueta, coágulo e osso bovino mineralizado. Para isso, foram utilizados nove pacientes os quais foram submetidos a extração e os alvéolos preenchidos com: coágulo sanguíneo (GRUPO COA); osso bovino mineralizado (GRUPO BIO) e fibrina rica em plaquetas (GRUPO PRF). As tomografias foram realizadas no pré-operatório (T1) e sete meses após às exodontias e preenchimento das cavidades alveolares (T2). Para cada paciente, foram selecionados no sentido sagital 3 cortes da tomografia pré-operatória e 3 cortes da tomografia pós-operatória que correspondem ao centro, 1mm medial e 1mm distal do alvéolo. Para mensuração das alterações das áreas dos alvéolos de T1 para T2 foi utilizado o software ImageJ[®]. Os valores foram tabulados e submetidos à análise estatística por meio do teste ANOVA, seguido do Holm Sidak (5%). Os resultados mostraram que ocorreu diferença significativa entre PRF e COA, e entre BIO e COA quando calculou-se a média de absorção alveolar geral por grupo. O teste de Holm-Sidak evidenciou que existe diferença estatisticamente significante entre os grupos PRF e COA ($\alpha=0,00650$), com menor absorção óssea no grupo PRF. Entre os grupos BIO e COA também houve diferença estatisticamente significante ($\alpha=0,00215$), com menor absorção alveolar no grupo BIO. Entre os grupos BIO e PRF não houve diferença estatisticamente significante. O uso de Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) e Bio-Oss em alvéolos frescos provocam menor absorção óssea se comparados ao coágulo. Porém, mais estudos devem ser realizados com amostras maiores e a combinação de biomateriais para que se possa encontrar a alternativa ideal para preservação do alvéolo dentário após exodontia.

Área: Cirurgia

Categoria: Profissional

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Reconstrução total de mandíbula com auxílio de planejamento virtual

Baptista, I. A.¹; Sigua-Rodriguez, E. A.¹; Bachesk, A. B.¹; Nogueira, L. C.¹; Lustosa, R. M.¹; Filho, L. I.¹.

¹Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Fraturas faciais, quando não tratadas adequadamente, podem levar a graves seqüelas funcionais e estéticas. O auxílio de imagens de diagnóstico ajudam na previsibilidade do procedimento; o planejamento virtual hoje em dia é amplamente utilizado para tratamentos de deformidades dentofaciais na nossa área de atuação e pouco utilizado para tratamentos de fraturas. Por isso, o objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico onde o paciente V.C.L., gênero masculino, 64 anos compareceu a clínica odontológica da universidade estadual de Maringá, vítima de acidente automobilístico há 11 anos onde já havia passado por cirurgia de fixação de fratura de mandíbula. A queixa principal do paciente era infecções recorrentes e dor na região submandibular à direita. Aos exames iniciais observou-se edema, fístula e exposição extra oral de material de osteossíntese. No exame tomográfico observou-se imagens compatíveis com falha de material de fixação, defeito ósseo na região de corpo de mandíbula à direita e desvio de linha média mandibular para à direita. Após avaliação clínica e tomográfica constatamos a necessidade de nova intervenção cirúrgica para reconstrução parcial de mandíbula com enxerto de osso ilíaco. Foi realizado planejamento virtual com ajuda do software dolphin blender 3D e meshmixer, confecção de prototipagem e guias de posicionamento de placa. O paciente atualmente encontra-se no pós-operatório de 5 meses, apresentando um bom estado geral, sem crepitação, boa abertura bucal, mucosa íntegra e rosada e todos os outros quesitos com aspecto de normalidade. Assim, o paciente foi liberado para instalação da prótese total. A maior importância do planejamento virtual no trauma de face é ajudar na previsibilidade do procedimento cirúrgico diminuindo assim o tempo cirúrgico.

Área: Cirurgia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Análise histológica da incorporação óssea do biomaterial à base de β -TCP em bloco instalado em mandíbula de coelhos

Capalbo-Silva, R.1; Pires L. C. A.²; Colombo, L. T.¹; Hadad, H.¹; de Carvalho, P. S. P.²; Souza, F. A¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP.

²Centro de pós-graduação em Odontologia, São Leopoldo Mandic Campinas.

O processo de incorporação dos biomateriais vêm sendo amplamente discutido pela literatura científica no intuito de encontrar um substituto ósseo como alternativa ao enxerto ósseo autógeno. O objetivo deste trabalho foi avaliar o processo de incorporação óssea do enxerto ósseo autógeno e do bloco de β -tricálcio fosfato em mandíbula de coelhos. Para tal, dez coelhos receberam aleatoriamente em seus ângulos mandibulares direito e esquerdo o enxerto ósseo autógeno obtido da tíbia esquerda, constituindo o Grupo Autógeno ou o biomaterial sintético a base de β -tricálcio fosfato, constituindo o Grupo Biomaterial. Os blocos foram fixados por parafusos bicorticais. Após 30 e 60 dias os animais foram submetidos a eutanásia, e seus ângulos mandibulares direito e esquerdo foram dissecados e fixados em formol 10%, para posterior processamento laboratorial das peças. Na análise histológica no período de 30 dias no Grupo Autógeno pode-se observar processo de incorporação com inúmeras pontes do leito receptor ao enxerto autógeno. No Grupo Biomaterial pode-se notar o processo de incorporação com retardo em relação ao Grupo Autógeno. Pode-se observar presença do biomaterial envolto por tecido ósseo por tecido conjuntivo em fase de diferenciação. Aos 60 dias no Grupo Autógeno pode observar período de incorporação em fase avançada com a presença de linha de cimentação entre o enxerto e leito receptor. No Grupo Biomaterial aos 60 dias pode-se notar presença de resquícios de biomaterial envolto por tecido ósseo em fase de modelagem anabólica. No entanto observou-se que biomaterial foi quase todo reabsorvido com perda de volume do enxerto. Diante dos resultados obtidos conclui-se que, ambos os materiais de enxerto apresentaram biocompatibilidade com incorporação ao leito receptor. No entanto o enxerto ósseo autógeno manteve seu volume enquanto o biomaterial sintético a base de β -tricálcio fosfato apresentou alta solubilidade levando a perda de volume durante o processo de incorporação.

Avaliação histométrica do vidro bioativo em levantamento do seio maxilar humano: estudo prospectivo e randomizado

Mendes, B. C.¹; Fernandes, B. R.¹; Bonardi, J. P.¹; Pereira, R. S.²; Vieira, E. H.³

¹Departamento de Cirurgia e Clínica integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho"

²Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Centro Universitário Serra dos Orgãos.

³Departamento de Diagnóstico e Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Araraquara Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho"

A altura óssea deficiente do seio maxilar dificulta a instalação de implantes dentais necessários para a reabilitação protética. Técnicas cirúrgicas para a elevação da membrana sinusal e o uso dos biomateriais para enxertia óssea permitiram alterar esta condição. O osso autógeno é considerado o padrão ouro para tal finalidade, porém, biomateriais como o vidro bioativo, amplamente utilizado na odontologia, permitem substituí-lo. O objetivo deste estudo foi avaliar a neoformação óssea apresentada pelo vidro bioativo (Biogram em 2 proporções: puro (grupo 1); adicionado ao osso autógeno 1:1 (grupo 2), comparando com o osso autógeno (grupo 3) em seios maxilares de humanos. Após 6 meses do reparo ósseo, biópsias foram coletadas com uma broca trefina de 3 mm de diâmetro no mesmo lugar programado para receber os implantes dentais. Foram obtidos 4 cortes de cada biópsia. Os cortes foram corados com hematoxilina e eosina para a análise histomorfométrica da neoformação do tecido ósseo e do tecido conjuntivo no seio maxilar dos pacientes estudados. As lâminas foram codificadas em 3 áreas da amostra: leito (próxima ao leito receptor); intermediária e apical (próxima a membrana do seio maxilar). A taxa de formação óssea no grupo 1 foi de $42.6 \pm 7.2\%$ na região do leito, $44.5 \pm 18.4\%$ na intermediária e $48.0 \pm 15.2\%$ na apical. No grupo 2, a taxa de formação óssea foi de $36.6 \pm 12.9\%$ no leito, $33.2 \pm 13.3\%$ na intermediária e $45.8 \pm 13.8\%$ na apical. O grupo 3 obteve uma taxa de formação óssea de $34.4 \pm 14.4\%$, $35.0 \pm 13.9\%$ e $42.0 \pm 16.6\%$ para o leito, intermediária e apical respectivamente. Não houve diferença estatística na formação óssea entre as regiões de cada grupo e nem entre os grupos avaliados ($p > 0.05$). Conclui-se que o vidro bioativo é um bom substituto do osso autógeno em ambas as proporções avaliadas. Suas características histométricas.

Ultrassom cirúrgico: influência no descolamento de retalhos em cirurgias de terceiros molares inferiores. Estudo clínico

Cervantes, L. C. C.¹; Silva, L. F.¹; Reis, E. N. R. C.¹; Bonardi, J. P.¹; Ponzoni, D.¹; Garcia-Junior, I. R.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do descolamento tecidual por meio de ultrassom cirúrgico em cirurgias de exodontia de terceiros molares inferiores. Dez pacientes que apresentavam terceiros molares inferiores inclusos participaram deste estudo. Os pacientes foram submetidos a extração dentária com dois métodos diferentes. Todos os dentes necessitaram de confecção de retalho. Um dos lados teve o retalho descolado com o ultrassom cirúrgico e o outro lado com o descolador de Molt. Os pacientes foram avaliados nos períodos pós-operatórios de 1,3,7 e 14 dias. Os parâmetros avaliados foram tempo cirúrgico, dor, trismo e edema. Como resultado pôde-se observar que a média do tempo cirúrgico foi de 10,07 minutos para o lado descolado com o Molt e 17,21 minutos para o lado em que o ultrassom foi usado. Com relação à dor e ao trismo não houve diferença estatística em nenhum período pós-operatório ($P>0,05$). Com relação ao edema, o lado descolado com ultrassom apresentou menores valores aos 3 dias pós-operatórios ($P=0,038$). No entanto para o restante dos períodos analisados não houve diferença ($P>0,05$). Com este trabalho pôde-se concluir que o uso do ultrassom cirúrgico no descolamento do retalho em cirurgias de terceiros molares inferiores promove menor edema pós-operatório.

Estudo anatômico e de medidas de área doadora de enxerto ósseo da mandíbula, para reconstruções ósseas dos maxilares

Ferreira, G.¹; Dovigo, L. N.²; Bolini, P. D. A.³; Ribeiro, E. C.⁴; Monnazzi, M. S.¹

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

²Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

³Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

⁴Departamento de Morfologia e Genética, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo

Apesar de existirem vários tipos de materiais denominados substitutos ósseos para as reconstruções maxilofaciais, o enxerto ósseo autógeno é o material de primeira escolha, devido as suas qualidades de reparação, biocompatibilidade e previsibilidade. A utilização do processo coronóide da mandíbula como região doadora de enxerto vem sendo feita com sucesso devido à baixa morbidade, possibilidade de obtenção de relativa quantidade de tecido ósseo e menor custo. No entanto, existe escassez de trabalhos sobre a anatomia do processo coronóide. Este estudo observacional não-analítico transversal foi planejado para estimar a dimensão do processo coronóide por meio da realização de sete medidas em pontos pré-determinados nessa região anatômica, além de analisar as diferenças dimensionais de acordo com o sexo, idade e lado (direito/esquerdo). Mandíbulas secas, disponíveis no Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, Araraquara - SP e no Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo - SP, foram medidas em sete pontos no processo coronóide utilizando um paquímetro digital. Três pontos em relação à espessura, três em relação horizontal linear e um em relação à altura. Foram encontrados o total de 294 peças. Observou-se que as maiores medidas lineares e de espessura pertenciam a base do processo coronóide, enquanto as menores se localizavam na porção mais superior. Levando em consideração o sexo observou-se menores dimensões das medidas lineares para o sexo feminino, em comparação com o sexo masculino. Em relação à idade não houve diferença estatística para as diferentes faixas etárias. Para todos os pontos, a diferença entre as médias do lado direito e esquerdo não foram significativas. A conclusão principal deste estudo é que, o processo coronóide não

apresenta diferenças clínica em relação ao sexo, idade e lado, além de ser um sítio doador com considerável quantidade óssea.

Estudo retrospectivo da prevalência do trauma facial em hospital público de Bauru, SP

Braga, G. M.¹; Duarte, B. G.¹; Fiamoncini, E. S.¹; Ferreira-júnior, O.¹; Gonçalves, E. S.¹

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

Em virtude da sua ampla exposição dentro do esqueleto axial, tornando comum o trauma de face, ocorrendo ou não de forma isolada. A etiologia e os sítios anatômicos, variam entre os estudos, dessa forma o presente estudo consiste de um estudo retrospectivo para avaliar o trauma de face em um hospital público no período de janeiro de 2015 a julho de 2017. Os pacientes foram divididos de acordo com: etiologia, idade, gênero, localização das fraturas e a forma de tratamento. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva e pelo teste de Chi-quadrado. A amostra foi composta por 441 prontuários de indivíduos vítimas de trauma facial. A maior incidência foi observada nos homens (79,13%) com idade média de 36,85. As causas mais comuns das fraturas faciais foram agressão física (33,41%) e acidentes de trânsito (24,77%). Do total de fraturas, 81,17% ocorreram forma isolada, sendo o nariz a região mais acometida, seguida pela mandíbula e complexo zigomático-orbitário. As fraturas de mandíbula estavam associadas com as fraturas do terço médio da face em 14,93% dos casos. Foi observado uma relação estatisticamente significativa com relação as fraturas múltiplas de face ($p < .001$), fraturas isoladas de mandíbula ($p = .031$) e nariz ($p < .001$). Em todos os casos a etiologia mais comum foi a agressão física. A maioria dos pacientes foi submetida a redução aberta e fixação interna rígida.

Conclusão: As fraturas nasais e de mandíbula foram as mais comuns, observadas em homens com faixa etária entre 19 a 29 anos, sendo a agressão física a causa mais comum, seguida pelos acidentes de trânsito.



**DENTÍSTICA/MATERIAIS
ODONTOLÓGICOS**

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso clínico

Clareamento em consultório com peróxido de hidrogênio a 6% ativado com LED violeta em sessão única – Relato de caso

Marun, M. M¹; Oyadomari, A.¹; Kandalajt, L. D. B¹; Bastos, N. A.²; Lopes, A. C. T. A.²; Mondelli, R. F. L.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo; Curso de Graduação em Odontologia.

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

Este trabalho tem como objetivo relatar o clareamento realizado em consultório com peróxido de hidrogênio a 6% (Lase Peroxide Lite, DMC) ativado com luz LED violeta (Whitening Plus, DMC Importação e Exportação de Equipamentos Ltda). Após anamnese e exame radiográfico, foi realizada profilaxia supragengival completa e exame clínico. Em seguida, a cor inicial (2.5M2) foi avaliada visualmente com escala VITA Bleachedguide 3D-MASTER (VITA) e a documentação fotográfica realizada. A proteção com barreira gengival fotopolimerizável não foi realizada com o objetivo de avaliar a real necessidade do seu uso, uma vez que o peróxido de hidrogênio a 6% também é utilizado nos protocolos de clareamento caseiro, porém sem barreira gengival. O tratamento clareador consistiu em cinco aplicações do gel sobre a superfície vestibular dos primeiros pré-molares de um lado até primeiros pré-molares do lado oposto, em ambos os arcos. Para cada aplicação do gel realizou-se três fotoativações por 2', com intervalos de 30" entre elas (7'30" por aplicação do gel), totalizando 37'30". O polimento final foi realizado com disco de feltro impregnado com abrasivo e o dessensibilizante foi aplicado por 4 minutos. Ao final da sessão, a cor obtida foi 1M2. A paciente não relatou sensibilidade durante ou após o clareamento e demonstrou satisfação com a cor obtida. Por outro lado, observaram-se pequenas lesões ulceradas no tecido gengival ao redor dos dentes clareados, alertando para a importância do uso da barreira gengival em consultório, mesmo com baixas concentrações do peróxido de hidrogênio. Para tratar as lesões foi realizada laserterapia com laser vermelho (WhiteningLase II, DMC Importação e Exportação de Equipamentos Ltda), 660nm, 100mW, 45 J/cm² por 7". Conclui-se que a fotoativação do peróxido de hidrogênio a 6% com luz LED violeta proporcionou um resultado estético satisfatório, em apenas uma sessão de tratamento.

Uso de resinas compostas no favorecimento da estética de dentes escurecidos – relato de caso

Canin, B. R.¹; Boteon, A. P.¹; Santos, A. F.¹; Cardoso, F.¹; Ishikiriama, B. L. C.¹; Ishikiriama, S. K.¹

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

As facetas diretas de resina composta têm extrema importância, pois modificam e corrigem cor, forma e defeitos estruturais dos dentes. Baseado nisso, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 47 anos, que compareceu na clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, queixando-se da cor e do tamanho de seus dentes. Estes apresentavam-se, de acordo com a escala Vita, na cor C3 na incisal e C4 na cervical e eram muito largos em relação a sua altura. O tratamento foi iniciado com clareamento dental com peróxido de hidrogênio a 35% em três sessões, pois os dentes da paciente encontravam-se escurecidos. Ao término de cada sessão, foi feito o polimento dos dentes, e aplicação de dessensibilizante. A cor final obtida foi A2. Posteriormente, foi realizada a moldagem da paciente para que fosse elaborado o enceramento diagnóstico. O mock-up foi feito com resina bisacrílica através da moldagem do modelo de estudo. Após aprovação da paciente, foram feitos os preparos dos dentes (11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24), para receberem as facetas diretas. A resina selecionada foi a Filtek Z350 XT – 3M, cor A1 de esmalte e dentina e translúcida na região incisal. O polimento e acabamento foram realizados sete dias após a confecção das facetas. Após três meses, foi realizado controle das mesmas, que encontravam-se em ótimo estado. Concluí-se então, que é possível obter um resultado satisfatório utilizando resina composta para confecção de facetas diretas, desde que o plano de tratamento seja bem elaborado, haja manutenção a longo prazo e a paciente apresente bons cuidados com a higienização.

Integração orto - perio - dentística na resolução estética do sorriso

Inagaki, J. M.¹; Uchimura, J. Y.¹; Tateyama, M. A.¹; Pascotto, R. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A estética do sorriso tem se mostrado um fator importante e cada vez mais procurado, tendo influência na qualidade de vida e podendo interferir nas relações sociais. O diastema é considerado um fator antiestético que contribui para o descontentamento dos pacientes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde houve a integração das áreas de ortodontia, periodontia e dentística para a obtenção de um sorriso estético, harmônico e natural. Paciente do gênero feminino, 23 anos de idade, tinha como queixa principal o diastema entre os incisivos centrais superiores e a discrepância de forma entre os incisivos laterais superiores. Com o tratamento ortodôntico foi possível melhorar o alinhamento dos dentes, reduzindo o diastema por meio da redistribuição dos espaços. A periodontia atuou corrigindo o nivelamento gengival, além de realizar a frenectomia. Por fim, a dentística realizou as reanatomizações dos dentes 12, 11, 21 e 22 com resina composta Z350 XT (3M). Com isso, ocorreu o fechamento do diastema e regularização do contorno gengival. Concluiu-se que a integração entre as três áreas foi de suma importância para obtenção dos resultados, visto que um sorriso harmônico envolve diversos aspectos como gengiva saudável, equilíbrio no formato e alinhamento dos dentes.

Reembasamento de retentor intrarradicular de fibra de vidro em dente com canal amplo associado a restauração estética

Tomita, D. Y.¹; Paula, K. V. A.²; Libório, A. L. M.²; Besegato, J. F.³; Souza, E. H. A. G.⁴; Hoepfner, M. G.⁴.

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Doutorando em Ciências Odontológicas, Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Casos de dentes tratados endodonticamente com grande perda de estrutura coronária são comuns na prática clínica. Nestes casos, planeja-se a utilização de retentores intraradiculares a fim de ajudar na retenção da restauração final. Em casos de canais amplos, propõe-se a utilização de pino anatômico. O objetivo deste trabalho é descrever a realização de pino anatômico associado à restauração estética direta com resina composta. Paciente M.A.M.C., do gênero masculino, 15 anos, queixava-se da coloração de seus dentes e da restauração presente no dente 11. Após exame clínico e radiográfico, observou-se que o elemento em questão apresentava pouco remanescente coronário, tratamento endodôntico, canal radicular amplo, além de restauração insatisfatória quanto a cor e forma. Considerando o quadro clínico, idade do paciente e as queixas, optou-se pelo tratamento de clareamento, seguido da restauração direta do dente 11 com resina composta, pela técnica direta. Para o clareamento dentário foram associadas a técnica externa, com produto à base de peróxido de hidrogênio a 35% e interna, com produto à base de peróxido de hidrogênio a 20%. Após, foi realizada a desobturação do canal radicular para anatomização do pino de fibra e vidro e cimentação com cimento de base resinosa. A restauração com resinas compostas de diferentes graus de opacidade e translucidez foi confeccionada com auxílio de guia de silicone na técnica estratificada. Ao final, foram realizados o acabamento imediato e polimento mediato. O tratamento obteve resultados satisfatório relacionando função dos pinos e estética das resinas compostas. Conclui-se que a associação de agentes clareadores, em diferentes técnicas, foi eficaz para minimizar o contraste cromático dos dentes; a anatomização do pino de fibra de vidro, de forma a se assemelhar ao diâmetro interno do canal radicular, melhorou a

sua adaptação e retenção, e a restauração com resina composta do elemento favoreceu na melhora da estética do dente 11.

Harmonização do sorriso através da abordagem multidisciplinar – relato de caso

Valim, J, O¹; Araujo, M. L, B¹; Tsuzuki, F, M¹; Higashi, D, T¹; Terada, R, S, S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade estadual de Maringá, Maringá-PR.

O intuito do presente trabalho é relatar um caso clínico de harmonização do sorriso por meio da técnica cirúrgica de gengivectomia/gengivoplastia, e a associação de técnicas para a correção de alterações cromáticas da estrutura dental (microabrasão e clareamento dental externo). Paciente do sexo feminino, 26 anos, procurou atendimento na clínica odontológica da UNIPAR relatando que achava seus dentes “curtos” e que os mesmos continham “manchas brancas”. No entanto, a paciente manifestou sua intenção em não realizar intervenções restauradoras, sejam elas diretas ou indiretas. Desta forma, o plano de tratamento se limitou à gengivectomia para aumentar a exposição dental, tendo como limite de avanço a junção amelocementária, e o procedimento de microabrasão e clareamento dental para eliminação e mascaramento das manchas brancas. A cirurgia de gengivoplastia foi realizada pela técnica de bisel interno com reposicionamento da margem óssea e plastia óssea vestibular. Após o período de cicatrização realizou-se o procedimento de macroabrasão com ponta diamantada de acabamento extra fino e microabrasão com pasta abrasiva comercial. A correção cromática foi parcialmente atingida, pois certa tolerância ao tratamento clareador foi encontrada devido à grande sensibilidade sentida pela paciente. Da mesma forma, houve resistência à eliminação de manchas brancas, localizadas em áreas cervicais que não respondem bem ao tratamento de microabrasão. Conclui-se que em tratamentos estéticos o planejamento inicial em equipe multidisciplinar se faz necessário para o alcance de resultados satisfatórios, porém deve-se atentar às possibilidades de finalização, pois nem sempre está condicionada apenas à habilidade do operador e tecnologia/materiais empregados.

Cirurgia plástica periodontal associada a clareamento dental e microabrasão: relato de caso clínico

Luz, G. F.¹; Souza, N. V. B. C.²; Paula, K. V. A.³; Besegato, J. F.⁴; Pedriali, M. B. B.⁵;
Hoepfner, M. G.⁶

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduando. Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

⁴Doutorando em Ciências Odontológicas, Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

⁵Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

⁶Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

O objetivo deste relato de caso é apresentar e discutir a associação entre cirurgia plástica periodontal, clareamento dentário e microabrasão para correção gengival e melhorias na estética do sorriso. Paciente do sexo feminino compareceu a Clínica Odontológica Universitária tendo como queixa principal o tamanho e a coloração amarelada dos dentes. A partir de então, foi realizada documentação fotográfica, seguido de minucioso exame periodontal e tomografia computadorizada da maxila. Os resultados obtidos permitiram diagnosticar a presença de erupção passiva alterada do tipo I-B, hiper mobilidade do lábio superior, alteração cromática dentária com presença de manchas brancas no esmalte, além de remanescentes de compósito utilizado na colagem dos bráquetes ortodônticos. Foi planejado, na sequência, aumento de coroa clínica, remoção dos remanescentes resinosos, clareamento dentário e microabrasão do esmalte. Para aumento de coroa clínica foram selecionadas as técnicas de gengivectomia associada à osteoplastia e, posteriormente, recontorno com bisturi elétrico. Quatro meses após a cirurgia e um mês do uso de bisturi elétrico, foram removidos os remanescentes de resina composta com brocas multilaminadas de acabamento e discos de lixa. Em seguida, foram realizadas quatro sessões de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 35%, com intervalo de sete dias entre as sessões. Após, foi realizada a microabrasão com produto ácido-abrasivo composto de ácido clorídrico a 6% e carbeto de silício. Finalizado o tratamento,

observou melhora nas proporções estéticas das coroas clínicas e no contorno gengival e na cor dos dentes, eliminação das manchas e, concomitante, melhora do brilho e da lisura superficial do esmalte. Conclui-se que a associação entre Periodontia e Dentística Restauradora para obtenção de melhoria na estética do sorriso é extremamente válida e proporciona resultados satisfatórios, além de aumentar a autoestima e qualidade de vida do paciente.

Intervenção restauradora para finalização e estabilização de tratamento ortodôntico

Ângeli, A. R.¹; Hara C. S.¹; Libório A.L.M.²; Paula K.V.A.²; Besegato, J. F.³; Hoepfner M.G.⁴

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Doutorando em Ciências Odontológicas, Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Os diastemas dentários, definidos como espaços entre dentes adjacentes no mesmo arco dentário, podem ocorrer por fatores estruturais como discrepância dentária e/ou craniofacial. Para a resolução estética e funcional de diastemas, comumente é necessário o planejamento integrando Ortodontia e Dentística Restauradora para eliminar ou reduzir o espaço, e manter a estabilidade oclusal. O objetivo deste trabalho é relatar a técnica de tratamento restaurador direto para o fechamento de diastema unitário, após conclusão do tratamento ortodôntico. Paciente do gênero masculino, 21 anos, foi encaminhado para fechar o diastema remanescente entre os dentes 12 e 13. Na avaliação inicial, o mesmo também relatou insatisfação quanto a cor dos seus dentes. A partir de então, foi planejado e realizado o clareamento para melhora da estética do sorriso seguido do fechamento do diastema para estabilização da oclusão. Foi realizada uma sessão de clareamento, com produto à base de peróxido de hidrogênio a 35%, na técnica ambulatorial (consultório). Após 15 dias da sessão de clareamento, foi realizado o tratamento restaurador direto com resinas compostas, com diferentes graus de opacidades. O acabamento das restaurações foi imediato, enquanto o polimento foi realizado na sessão seguinte. O resultado obtido proporcionou harmonização estética e oclusal do sorriso, resultando na satisfação do paciente. Diante do resultado clínico, pode-se concluir que a interrelação entre ortodontia e dentística é comum, pois, em muitos casos, o espaço dentário apresenta tamanhos que não somente a movimentação dentária é capaz de recuperar. As resinas compostas utilizadas de forma direta, além de ser uma técnica simples, quando comparada aos procedimentos indiretos, concede naturalidade e

reversibilidade ao tratamento, assim como conservação dos tecidos dentários, com favorável resultado estético.

Restauração Transcirúrgica: relato de caso clínico

Matta, G. A. A.¹; Rosa, N. C.¹; Alves, G. A.¹; Balestrin, E.A.¹;

¹Curso de Odontologia, Universidade de Franca.

Objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma lesão cariosa classe V tratada por meio de restauração transcirúrgica. Paciente do gênero masculino, 50 anos, história médica negativa, compareceu à Clínica Odontológica, com lesão de cárie no dente 34 envolvendo a região vestibular com o término da lesão subgingival, sem invasão do espaço biológico. Foi indicado a técnica da retração cirúrgica por ser relativamente simples, com previsibilidade pós-operatória e por facilitar os procedimentos de preparo e restauração. Devido à localização foi preconizado o uso do Amálgama de Prata pelo receio de acúmulo de biofilme na interface dente-restauração e pela característica de lisura do material, superior a Resina Composta. O procedimento foi realizado sob anestesia por bloqueio ptérgico-mandibular com articaína, com retalho de espessura total rebatido com auxílio o uso de um sindesmótomo e removido o tecido de granulação com curetas periodontais. Realizou-se o isolamento do campo operatório por meio do grampo 206 e o uso do lençol de borracha. A escariação foi realizada com broca esférica com tamanho compatível a cavidade, em baixa rotação, e regularizada as paredes com broca 245, na sequência foi confeccionado a retenção adicional na parede áxio-gengival com broca esférica nº ¼. No pós-operatório de uma semana o paciente apresentou-se sem queixas álgicas e sem inflamação do tecido mole adjacente. Através deste caso clínico e da literatura estudado pode se afirmar que dependendo da extensão da lesão cariosa de classe V a técnica da restauração transcirúrgica pode ser indicada com segurança devido a praticidade e a qualidade da restauração realizada.

Faceta direta de resina composta associada à pino intra-radicular de fibra de vidro: relato de caso clínico

Alves, G. A.1; Matta, G. A. A.1. ; Minto, A. M. P.1

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca – UNIFRAN

O objetivo deste trabalho é relatar restauração parcial da coroa do dente 21 relacionada a pino intra-radicular. Paciente 19 anos, vítima de acidente automobilístico compareceu a clínica com fratura oblíqua envolvendo toda face vestibular com tratamento endodôntico realizado. Em razão da ausência do fragmento fraturado e a quantidade de remanescente, optou-se pela reconstrução da área fraturada com resina composta. Em função disso foi utilizado um pino de fibra de vidro cimentado no conduto radicular com cimento resinoso quimicamente ativado, o elemento dental foi restaurado com resina composta micro-híbrida. A relação comprimento-largura foi restabelecida através de aumento da coroa clínica. Assim sendo, tornou-se possível reabilitar o sorriso do paciente através da integração de técnicas e materiais restauradores, de uma maneira conservadora, prorrogando a possível colocação de um trabalho protético, fato que sem dúvida contribuirá para a longevidade do elemento dental. Dado o exposto no caso clínico e literatura estudada podemos afirmar que as técnicas adesivos na Odontologia podem oferecer diversas possibilidades quanto permitir a criatividade do clínico, desde que praticados com razão, conhecimento e segurança.

Desarmonias gengivais e dentárias e suas resoluções clínicas

Reder, I. K.; Tolentino, L. S.¹; Cardia, G. S.¹

¹Departamento de Odontologia, UniCesumar, Maringá-PR.

A busca por estética aumenta cada dia mais, desta forma um aumento da procura por tratamentos odontológicos com essa finalidade é observado na prática clínica, conseqüentemente várias técnicas vêm surgindo para satisfazer esta demanda. O objetivo deste trabalho é ilustrar um caso clínico no qual foi realizado um aumento de coroa clínica com finalidade estética, seguido de duas facetas diretas em resina composta no dente 11 e 21 escurecidos. Paciente gênero feminino, 23 anos, procurou atendimento odontológico em busca de uma maior harmonia do sorriso. O tratamento iniciou-se por uma instrução de higiene oral e raspagem coronária de todos os dentes. Foi realizado um aumento de coroa clínica de pré-molar a pré-molar através da técnica de gengivectomia e osteotomia. Após 60 dias do pós-operatório a paciente iniciou o clareamento caseiro, e um mês depois, a etapa restauradora foi realizada. A cor ideal da resina composta a ser utilizada foi escolhida e as facetas diretas nos elementos 11 e 21 foram confeccionadas através da técnica estratificada. Após 7 dias foi realizada a etapa de acabamento e polimento. O resultado obtido foi uma estética satisfatória, atendendo as expectativas e solucionando as queixas da paciente. Concluímos que a utilização da técnica de aumento de coroa estética associada com facetas diretas de resina composta, garantiram uma harmonização do sorriso, com manutenção da saúde periodontal e mínimo desgaste da estrutura dentária.

Colagem de fragmento em dente anterior fraturado

Carniello, G. A.¹; Libório, A. L. M.²; Paula, K. V. A.²; Ursi, W. J. S.³

¹Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Residência em Dentística, Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

A fratura em dentes anteriores normalmente causa desconforto para o paciente, tanto emocionalmente, por conta da parte estética, quanto funcionalmente. Para a reabilitação de dentes traumatizados é possível sugerir restaurações diretas e indiretas, no entanto, a colagem de fragmento dentário, quando possível, é uma alternativa mais simples e conservadora. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de colagem de fragmento dental após fratura coronária no dente 21. Paciente, sexo masculino, 11 anos, compareceu ao Pronto Socorro da UEL com sua responsável, relatando ter sofrido um acidente de bicicleta e quebrado o dente. O mesmo portava o fragmento do dente em um recipiente com leite. Após exame clínico e radiográfico, observou-se fratura coronária de esmalte e dentina sem exposição pulpar no dente 21. Verificou-se uma boa adaptação do fragmento no remanescente dentário, certificando-se, assim, que a colagem de fragmento era uma indicação possível. Inicialmente foi feita uma proteção indireta com cimento de Hidróxido de Cálcio e Ionômero de vidro no remanescente, devido à proximidade da polpa. Para uma melhor adaptação do fragmento, foi realizado um desgaste interno do mesmo. Após preparo do remanescente e do fragmento com ácido fosfórico 37% e sistema adesivo (Single Bond- 3M), realizou-se a colagem com Resina Flow A2 (Nova DFL). Verificou-se que linha de união estava evidente, assim foi feito um pequeno bisel na parte vestibular e restaurado com resina composta, mascarando a interface. A colagem do fragmento mostrou-se uma excelente alternativa restauradora, resgatando a estética, função e autoestima do paciente. Esta técnica, quando viável, apresenta ainda a vantagem de manter as características originais do elemento dental fraturado, preenchendo grande parte das necessidades de uma restauração ideal além de ser um procedimento rápido, eficaz e de baixo custo.

Infiltrante resinoso no mascaramento de lesões cáries inativas: relato de caso

Moraes, L. G. S.¹; Bueno, L. S.²; Bastos, N. A.²; Scotti, C. K.²; Silva, R. M.²; Navarro, M. F. L.²

¹Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O uso dos infiltrantes resinosos tem se destacado no tratamento de lesões cáries incipientes ativas não cavitadas em esmalte. Além disso, este método micro-invasivo objetiva a paralização momentânea destas lesões associada à capacidade de mascaramento estético. O presente trabalho descreve um relato de caso com objetivo de apresentar um cenário clínico em que o infiltrante resinoso foi aplicado em lesões cáries inativas, sobretudo com o intuito de minimizar a aparência esbranquiçada. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou a clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo para atendimento odontológico. Após exame clínico, observou-se lesões cáries ativas nos molares inferiores, assim como lesões de mancha branca inativas na região cervical dos pré-molares, de ambos os quadrantes superiores. Levando em consideração o histórico de cárie da paciente, uma abordagem preventiva foi realizada inicialmente com o tratamento das lesões cáries, em um programa de ART (TRA- Tratamento restaurador atraumático) seguido da utilização de um infiltrante resinoso Icon (DMG, São Paulo, Brasil) nas lesões de mancha branca inativas. A técnica foi realizada de acordo as instruções do fabricante. Após o acompanhamento de 6 meses, a paciente demonstrou-se satisfeita com resultado estético observado, assim como melhora na higiene bucal. Portanto, esta estratégia dentro de uma abordagem de Odontologia de Mínima Intervenção demonstrou-se promissora no mascaramento estético de lesões cáries inativas e coadjuvante na paralização das manchas brancas ativas, sendo necessária a preservação dos fatores etiológicos da doença cárie para determinar o sucesso clínico.

Fatores psico-fisiológicos individuais na percepção da cor como indicadores de sucesso no clareamento dental

Costa, M. P.¹; Lopes, A. C. T. A.²; Mondelli, R. F. L.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo; Curso de Graduação em Odontologia.

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

O clareamento dental é um procedimento estético cuja finalidade é modificar a cor percebida pelo olho humano em relação às estruturas dentais clareadas. Embora o grau de mudança de cor possa ser mensurado de forma objetiva com o espectrofotômetro, um indicador de sucesso imprescindível é a satisfação do paciente. Este trabalho apresenta o clareamento realizado em consultório com peróxido de hidrogênio a 35% contendo TiO₂N (Nano White 35%, DMC) ativado com luz híbrida (LED violeta/laser) (Whitening Plus®, DMC Importação e Exportação de Equipamentos Ltda). Após anamnese, foi realizada profilaxia supragengival completa e exame clínico. A cor foi avaliada com espectrofotômetro antes do clareamento, após 24h e 7 dias. A sensibilidade foi avaliada com questionário VAS antes do clareamento, imediatamente após, depois de 24h e 7 dias. O protocolo consistiu em duas aplicações do gel sobre a superfície vestibular dos pré-molares de um lado até pré-molares do lado oposto, nos dois arcos dentais. Para cada aplicação do gel realizou-se 18 min de fotoativação, alternando 1 min em cada arco, de modo que o tempo total de ação do gel e de fotoativação foi de 36 min. O polimento final foi realizado com disco de feltro impregnado com abrasivo e o dessensibilizante foi aplicado por 4 minutos. No período de 24h após o clareamento, a paciente apresentou sensibilidade grau 1 na escala VAS. Em relação à cor, o espectrofotômetro não indicou variação, permanecendo a cor A1 (inicial) mesmo após 7 dias. No entanto, a paciente relatou significativa satisfação após uma sessão de clareamento e observações positivas de seus pares. Conclui-se, desse modo, que embora a variação de cor possa ser mensurada de forma objetiva com equipamento apropriado, a percepção da cor envolve fatores subjetivos que devem ser considerados na avaliação do sucesso de um tratamento clareador, podendo inclusive dispensar a realização de sessões subsequentes, mediante o alcance já obtido da satisfação do paciente.

Fratura de esmalte e dentina decorrente de traumatismo dentário: relato de caso

Oliveira, S. R. B.¹; Marubayashi, L. M.¹; Queiroz, A. F.¹; Pavan, N. N. O.¹; Endo, M. S.¹; Nunes, M. C. P.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Traumatismos dentários são considerados um problema de saúde pública. São frequentes nos dentes anteriores e preferencialmente nos jovens do gênero masculino. Os fatores etiológicos variam desde quedas em geral á acidentes automobilísticos e esportivos. Tem como fatores de risco overjet acentuado, selamento labial inadequado e protrusão dos incisivos superiores. As fraturas de esmalte e dentina são tipos comuns de fraturas coronárias, sendo possível o tratamento restaurador na colagem do fragmento, restaurações diretas ou coroas de porcelana. O objetivo deste trabalho é relatar a sequência de um protocolo restaurador, descrever a técnica de estratificação e reconstrução anatômica do caso. Compareceu ao Centro Especializado de Traumatismo em Odontologia (CEMTrau-Odonto), um paciente de 12 anos, gênero masculino, leucoderma, buscando tratamento do traumatismo dentário sofrido por uma colisão em que bateu a boca na mesa, relatou condições sistêmicas favoráveis. Ao exame físico observou-se normalidade, ao exame clínico-radiográfico detectou-se fratura de esmalte e dentina no elemento 21, sem recuperação do fragmento dentário. Realizou-se o teste de sensibilidade pulpar no dente 21, sendo resposta pulpar positiva sugerindo vitalidade. Diante disso, optou-se como tratamento a restauração direta em resina composta, por meio do uso da barreira palatina de silicone, por ser uma técnica muito realizada, possui vantagens na fácil correção do procedimento, menos invasiva e baixo custo. Assim moldou-se a arcada superior do paciente para confecção do modelo de estudo e enceramento do elemento comprometido, confeccionou-se uma guia de silicone, realizou-se a restauração, acabamento e polimento. Conclui-se portanto no caso em que não foi possível a colagem do fragmento, é opção fazer uso da guia de silicone e da resina composta, proporcionando ao paciente saúde e estética favorável, sendo de extrema importância nos casos de dentes traumatizados.

Reabilitação indireta do tipo *OnLayem* paciente sistemicamente comprometido

Paula, T. A.¹; Mercado, S. A. C.¹; Paula, K. V. A.²; Fabre, H. S. C.³

¹Graduando. Faculdade de Odontologia. Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina.

Restaurações indiretas são indicadas quando os dentes apresentarem cavidades que variam de média à extensa, quando há necessidade de substituir restaurações que falharam e/ou ocorreram fratura de uma ou mais cúspides. O objetivo do presente trabalho é relatar preparo para restauração do tipo *Onlayem* dente posterior. Paciente sexo feminino, 68 anos, estava em tratamento quimioterápico, procurou a Clínica Odontológica Universitária devido a fratura da restauração de amálgama do dente 16. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se que o elemento em questão apresentava restauração extensa e insatisfatória sem invasão do espaço biológico e fratura de cúspides. Considerando ser uma paciente oncológica, um dente posterior e o custo do tratamento optou-se pela restauração indireta do tipo *Onlayem* resina composta laboratorial. Realizou-se a remoção completa do defeito e análise da estrutura dental. O preparo foi realizado com pontas diamantadas, a moldagem com silicone de adição pesado e leve pela técnica de dupla impressão (Adsil soft putty[®]) e confecção de provisório em resina acrílica. O molde foi encaminhado ao laboratório juntamente com a cor selecionada para confecção da peça. Após uma semana foi realizado a cimentação. Peça e o preparo foram condicionados antes da cimentação com ácido fosfórico a 37%. Aplicação do sistema adesivo (Ambar FGM[®]) foi realizada no preparo. A cimentação foi realizada com cimento resinoso dual (RelyX ARC 3M ESPE[®]) e ajuste oclusal. Obteve-se resultados satisfatórios, reestabelecendo quesitos funcionais e estéticos. Desta forma concluímos que por ser uma paciente que se encontrava em tratamento quimioterápico foi necessário realizar um tratamento simples, não invasivo, sendo assim se torna possível substituir as restaurações indiretas em cerâmicas por resinas compostas laboratoriais, promovendo reabilitações satisfatórias, suprimindo as limitações das resinas compostas convencionais e reduzindo custos no tratamento.

Fechamento de diastemas por meio de preparos minimamente invasivos

Gabriel, L. B.¹; Sbrana, M.²; Veronezi, M. C.³; Lima, M.S³; Milreu, D.L⁴; Modena, K.C.S.²

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade Sagrado Coração, USC, Bauru/SP¹

Prof^aDr^a do curso de Odontologia, Centro de Ciência da Saúde, Universidade Sagrado Coração, USC, Bauru/SP²

Prof^aDr^a do Instituto Cecília Veronezi, Bauru/SP³

Prof^a Ms. do Curso de Especialização em Dentística, Instituto Cecília Veronezi, Bauru/SP⁴

Muitas são os tratamentos estéticos disponíveis para que a beleza do sorriso seja alcançada, desde que bem indicados e bem executados, devem manter, principalmente a saúde. Os preparos minimamente invasivos estão ganhando cada vez mais espaço como opção de tratamento por possibilitarem resultados altamente estéticos, preservação da estrutura dental sadia por meio de preparos conservadores e com excelentes resultados. O objetivo deste trabalho é relatar, por meio de um caso clínico, o tratamento de múltiplos diastemas por meio da confecção de lentes de contato dentais em uma paciente do sexo feminino que se queixava do tamanho, forma e cor de seus dentes anteriores superiores (elementos 15 ao 25). Após a confecção dos modelos de estudos e do enceramento diagnóstico, o plano de tratamento elaborado foi a realização de gengivoplastia, clareamento dental e de lentes de contato em dissilicato de lítio. O clareamento dental foi realizado após 2 meses da cirurgia periodontal com o material Whitniss HP Blue a 35%. Em seguida, foram realizados os preparos conservadores, moldagem e cimentação das peças. As lentes de contato foram condicionadas com ácido fluorídrico a 5% (BM4) por 20 segundos, lavadas, aplicado agente silano Prosil (FGM) e o sistema adesivo Ambar APS (FGM). O esmalte foi condicionado com ácido fosfórico a 37%, por 30 segundos, lavado por 20 segundos seguidos da aplicação do mesmo sistema adesivo. A cimentação foi realizada com um cimento resinoso fotopolimerizável All Cem Venner (FGM). O resultado imediato foi bastante satisfatório, restabelecendo um sorriso estético e harmônico. Dessa forma, conclui-se que os procedimentos minimamente invasivos, por meio da confecção de lentes de contato, tem ganhado espaço para a resolução de casos de fechamento de diastemas quando envolvem múltiplos dentes. Desde de que indicadas corretamente e que todos os passos sejam confeccionados cuidadosamente tem conseguido sucesso na abordagem clínica.

Retentores intrarradiculares em fibra de vidro associado a restauração direta em dente posterior – Relato de caso

Hara C. S.¹; Ângeli, A. R.¹; Libório A.L.M²; Paula K.V.A.²; Kabuki J. A.²; Cardoso S. A.³

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Pinos intrarradiculares são utilizados em situações de grande perda de estrutura dentária devido entre outros fatores à ocorrência de extensas lesões cariosas. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico onde foi utilizado pino de fibra de vidro associado a restauração direta em resina composta em dente com grande destruição coronária por extensa lesão de cárie e com invasão do espaço biológico. Paciente, sexo masculino, 57 anos, compareceu a clínica odontológica universitária, relatando que o elemento 14 estava aberto e com odor. Após exame clínico e radiográfico, observou-se lesão cariiosa comprometendo face oclusal e distal, com envolvimento pulpar e invasão do espaço biológico. Diante dos dados encontrados optou-se pela realização da endodontia, cirurgia de aumento de coroa clínica com osteotomia, instalação de retentor intrarradicular em fibra de vidro e restauração direta em resina composta. Após concluída a periodontia o canal palatino foi desobturado, o pino de fibra de vidro (Whitepost FGM[®]) cimentado com cimento resinoso dual (All Cem CORE FGM[®]) e realizado restauração provisória com CIV (RIVA Light Cure SDI[®]). Após uma semana foi realizado preparo para restauração classe II OD, restauração com resina composta (Natural Shade Nova DFL[®]), acabamento e ajuste oclusal. Após polimento obteve-se um resultado satisfatório funcional, estético agradando o paciente. Frente aos resultados podemos concluir que os pinos intrarradiculares ajudam a reter e distribuir melhor as forças mastigatórias. E que mesmo em restaurações de maiores proporções quando estruturas de suporte dental, cúspides, cristas ou pontes de esmalte, são preservadas, a técnica direta pode ser indicada. A utilização de restaurações de resina composta associadas a pinos de fibra de vidro promovem benefícios estéticos e funcionais na recuperação de dentes extensamente destruídos, além de minimizar o tempo de atendimento clínico e os custos laboratoriais de reconstruções cerâmicas.

Remoção parcial de tecido cariado em tratamento minimamente invasivo: relato de caso

Lázaro, V. R. A.¹; Santos, A. F.²; Castelluccio, T. T.¹; Wang, L.²; Bombonatti, J. F. S.²

¹Graduando da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

A filosofia da mínima intervenção constitui o principal fundamento da Odontologia Contemporânea. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente jovem, que procurou a clínica de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, cuja queixa principal era dor. Após exame clínico e radiográfico, observou-se lesão de cárie extensa no dente 26, comprometendo as faces oclusal, distal e vestibular. Em seguida, procedeu-se para a realização do teste de sensibilidade pulpar ao frio (Endo-ice, Maquira), que revelou resultado positivo. O tratamento proposto foi remoção parcial de tecido cariado para possibilitar a manutenção da vitalidade pulpar e posterior restauração. Para isso, foi realizado o isolamento absoluto do campo operatório e a remoção de dentina infectada das paredes circundantes em baixa rotação, com broca de aço compatível com o tamanho da cavidade; Enquanto que a colher de dentina foi utilizada para a remoção da dentina infectada das paredes de fundo. Posteriormente o esmalte foi regularizado com ponta diamantada esférica #1014 e recortador de margem gengival. A limpeza da cavidade foi realizada com água de cal, e em seguida, restaurada com cimento de ionômero de vidro modificado por resina (Vitremmer, EM ESPE), inserido com auxílio de uma seringa Centrix em incremento único e fotopolimerizado por 40 segundos. Após a realização do ajuste oclusal, a paciente foi liberada e não se queixou mais de dor. Expondo desta maneira que o cimento de ionômero de vidro, tem as propriedades necessárias como a interação química com a estrutura dental e liberação de íons de cálcio, fosfato e flúor, para permitir a remineralização da dentina afetada.

Associação de clareamento e microabrasão no tratamento de manchamento dental

Kato, A. A.¹; Thomaz, A. P.¹; Souza, H. M. O.¹; Paula, K. V. A.²; Silva, A. O.³; Cardoso, S. A.³.

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Alterações cromáticas dos dentes são comuns e muitas vezes causam desconforto ao paciente. Manchamentos e alterações de cor podem provir de fatores extrínsecos, advindos da dieta ou de hábitos do paciente, ou devido a fatores intrínsecos, que são incorporadas diretamente à estrutura do dente e apresentam maior complexidade no tratamento. Desta forma o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso onde se utilizou a associação de clareamento e microabrasão no tratamento do manchamento dental. Paciente sexo masculino, 25 anos, procurou tratamento queixando-se da coloração dos seus dentes e a grande presença de manchamentos. Após exame clínico foi constatado o escurecimento dental, elementos 11 e 41 apresentavam coloração A2-VITA[®], elemento 13 C4-VITA[®] e elemento 43 C3-VITA[®], e os manchamentos superficiais esbranquiçados característicos de fluorose. Desta forma a conduta escolhida foi a realização de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% (Total Blanc Nova DFL[®]) em associação a clareamento caseiro com peróxido de carbamida a 16% (Clariant Angelus[®]). Após 2 sessões de clareamento de consultório e 4 semanas de clareamento caseiro obteve-se a saturação dental, elementos 11 e 41 apresentavam coloração A1-VITA[®], elementos 13 e 43 A3-VITA[®]. Foram realizadas duas sessões de microabrasão com ácido clorídrico a 6% e carbeto de silício (Whitness RM FGM[®]) e taça de borracha. Desta forma chegou-se a um resultado satisfatório, alcançando os anseios do paciente e trazendo de volta estética e auto estima. Frente aos resultados concluímos que a associação de clareamento dental e microabrasão são eficazes na padronização cromática e na remoção de manchas superficiais do esmalte quando o paciente apresenta dentes afetados por fluorose associado a escurecimento dental, sendo procedimentos pouco invasivos, seguros e de simples realização.

Restabelecimento da harmonia do sorriso através de tratamento interdisciplinar- relato de caso

Martins L.¹, Koizumi C.M.L¹, Vaz.S.L¹, Columbini-Ishikiriama B.L.², Ishikiriama S.K³, Brianezzi L.F.F.³

¹Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda;

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

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

Presença de diastemas, qualidade da restauração e falta de planejamento restaurador resulta em sorrisos desarmônicos e insucesso do tratamento restaurador. Em várias situações a interrelação PerioDentística se faz necessária, principalmente quando há desproporção altura/largura. Para fechamento de diastemas temos a otimização estética com resinas compostas (RC) ou cerâmicas (C). De modo geral as RC proporcionam um menor desgaste da estrutura dentária, resultado em uma sessão e custo mais acessível, no entanto as C apresentam maior durabilidade, estabilidade de cor e resistência. Desse modo o cirurgião deve realizar uma boa anamnese, exame clínico para fazer indicação correta, além de executar bem o tratamento para que, além de um sorriso belo, possam devolver e/ou manter, acima de tudo a saúde. Dessa forma tem como objetivo relatar a substituição de facetades de resina composta insatisfatórias dos dentes 12 ao 22. Foi realizado planejamento digital do sorriso (PDS) e verificou uma desproporção altura/largura. Nesse caso o tratamento mais indicado foi aumento de coroa clínica associada afrenectomia. Após 60 dias foi realizado preparo para facetade dissilicato de lítio dos dentes envolvidos utilizando guias de desgastes confeccionadas a partir do enceramento diagnóstico. Após a moldagem e confecção das peças foi feito o preparo para a cimentação. Na C foi feito o condicionamento da peça com ácido fluorídrico por 20s, aplicação de silano, sistema adesivo (Scotch Bond MP, 3M ESPE). No preparo da estrutura dentária, a hibridização foi feita com ácido fosfórico 37% e sistema adesivo (Scotch Bond MP, 3M ESPE). Cada peça foi cimentada individualmente utilizando o cimento VarionlinkEsthetic (Ivovlcar/Vivadent) cor transparente e fotopolimerização por 40s. O planejamento restaurador associado a interdisciplinaridade odontológica, conhecimento dos materiais é fundamental para sucesso de um sorriso harmônico e estético.

Harmonização do sorriso de agenesia de incisivo lateral e dente conóide - relato de caso

Ferreira L.A.Y.¹, Santos F.C.¹, Alves J. D.¹, Sandes F.L.², Ishikiriama S.K.², Brianezzi L.F.F.²

¹Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda; ²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Dentre os principais fatores que podem interferir na harmonia do sorriso encontram-se anomalias dentária, ausência de dentes, presença de diastemas, alteração de forma e cor dos dentes. Essas alterações podem afetar a saúde psicossocial dos pacientes pois conferem ao sorriso um caráter infantil ou envelhecido. Os possíveis tratamentos para esse casos envolvem confecção de próteses sobre implante e remodelação com resina composta ou facetas laminadas, respectivamente. Dessa forma o objetivo desse trabalho é relatar uma harmonização do sorriso utilizando a mínima intervenção na presença de agenesia de incisivo lateral (12) e dente conóide associado a diastema(22) realizado em uma paciente de 17 anos que estava finalizando tratamento ortodôntico. Foi feito o planejamento digital do sorriso, obtido o enceramento diagnóstico e observou a necessidade de aumento de coroa clínico/frenectomia para restabelecer a proporção altura/largura e também oferecer mais estrutura para adesão da resina composta. Após dois meses foi feito 1 sessão de clareamento dentário de consultório com 3 aplicações de gel Whitheness HP35% associado a luz led/laser (DMC) e após 7 dias foram realizadas as restaurações utilizando guias confeccionadas a partir do enceramento. No dente 12 foi feito condicionamento com ácido fosfórico 37%, sistema adesivo Scotchbond MP e resinas compostas DA1, DA2, EA1(Opallis). No dente 22 foi feita um restauração provisória adesiva que foi explintada nos dentes 21 e 23 utilizando as mesmas cores de resina composta até a paciente completar a idade para poder realizar um implante. A partir do resultado de satisfação da paciente conclui-se que um bom planejamento restaurador-estético integrado com a periodontia e com a mínima intervenção consegue devolver a harmonia do sorriso e melhor qualidade de vida.

Fratura coronária de dentes anteriores – relato de caso

Fritz, N.¹; Ventura, E.C¹; Modena K.C.²; Lima M.S.³; Veronezi M.C.³; Brianezzi, L, F.F.⁴

¹Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda;²Curso de Odontologia, Universidade Sagrado Coração;³Dentística, Instituto Cecília Veronezi;⁴Departamento de Dentística, Endodontia, Materiais odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A perda da harmonia do sorriso decorrente de traumatismo dental nos dentes anteriores pode acarretar um perfil psicológico alterado, dificuldade de relacionamento, timidez excessiva e aparência envelhecida. Os casos de perda coronária extensa, apresentando envolvimento endodôntico, o emprego de resinas compostas ou laminados cerâmicos associados aos pinos intra-canais são consideradas boas condutas terapêuticas. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é, relatar a técnica em um caso clínico de restabelecimento estético de incisivo central fraturado com envolvimento endodôntico (11) e remodelação estética dos dentes 12, 13, 22 e 23, utilizando resina composta. O procedimento foi realizado em um paciente de 22 anos de idade, que compareceu ao Instituto Cecília Veronezi apresentando uma fratura no elemento 11. Inicialmente foi obtido modelos de gesso para confecção de enceramento diagnóstico e observou necessidade de remodelação dos dentes 13 / 12 e 22 / 23 devido a presença de diastemas. Devida a grande perda de estrutura observou a necessidade de pino intracanal no dente 11. Para isso foi feita a radiografias para análise do tratamento endodôntico, seguido de desobstrução de 2/3 da estrutura dentária com brocas de largo e cimentação de pino de fibra de vidro tamanho 0,5 (Whitepost DC-E) com cimento autoadesivo (Relyx U200). Em seguida, a estrutura remanescente foi preparada para receber a restauração com condicionamento ácido fosfórico 37% e sistema adesivo (Âmbar). Com o auxílio da matriz guia de silicone confeccionou-se a barreira platina com resina composta WE (3M Z350), seguida de A2O (Premissa) e última camada com WE. A mesma sequência foi realizada nos demais dentes para obtenção de um sorriso mais harmônico. Após sete dias foram realizados acabamento e polimento. Casos de fratura de coroa, a reconstrução com pino de fibra de vidro e resina composta são técnicas que trazem um ótimo resultado, mas que exigem um bom planejamento para alcançar um sorriso harmônico.

Reabilitação estética anterior associando coroa total, lente e fragmentos cerâmicos em emax: Relato de Caso

Ishizu, L.¹; Uchimura, J. Y. T.¹; Pascotto, R. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os procedimentos restauradores tem como objetivo restabelecer a forma e a função dos dentes, de forma minimamente invasiva bem como, proporcionar uma reabilitação estética de alta qualidade. Com a evolução dos materiais odontológicos, as cerâmicas têm sido bastante utilizadas, devido a capacidade de reproduzir a aparência natural dos dentes e possuir comportamento biomecânico similar ao do esmalte. As cerâmicas de dissilicato de lítio, proporcionam resistência mecânica para serem utilizadas em pequenas espessuras com boas propriedades ópticas. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de reabilitação estética anterior que associou coroa total, lente e fragmentos cerâmicos. Paciente do gênero masculino, 32 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se da estética dos seus dentes anteriores. Possuía coroa metalocerâmica insatisfatória no dente 11, faceta em resina composta nos dentes 21, 13 e 23 e restauração classe IV na mesial do 22. Uma opção de tratamento seria realizar laminados cerâmicos nos dentes 13 ao 23, no entanto optou-se por uma abordagem mais conservadora. Primeiramente, foi realizado o clareamento caseiro, e em seguida, a confecção da coroa provisória no dente 11 para adequar o periodonto; remoção das resinas nos dentes 13 e 23 para confecção de fragmentos em emax nas pontas de cúspides; e planejamento da correção da guia canina em cera no modelo de gesso. Os fragmentos cerâmicos dos dentes 13 e 23, foram cimentados com cimento resinoso All Cem Veneer (FGM) na cor Transparente (TR). O caso foi concluído com sucesso, apresentando excelente integração entre as cerâmicas e os elementos dentários. Diante disso, podemos concluir que a associação de coroa, lentes e fragmentos cerâmicos embora seja um grande desafio, trata-se de uma abordagem conservadora que resultou na satisfação do paciente de forma estética e funcional, além da elevação da auto estima.

Odontologia minimamente invasiva em dentes extremamente escurecidos - relato de caso

Araújo, R.B.¹; Carvalho, M.L.G.¹; Gonzaga, M.R.¹; Santos, I.M.¹; Ishikiriyama S.K.², Brianezzi, L.F.F.²

¹Curso de odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda;

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

O escurecimento dentário certamente representa um grande desafio para restabelecimento estético. Como uma grande variedade de materiais e técnicas foram lançadas no mercado, os profissionais podem planejar o tratamento, concentrando-se em conciliar tecnologia com intervenção mínima. Nesses casos, para aumentar as perspectivas de resultados satisfatórios, os profissionais geralmente promovem desgaste dentário severo, em vez de uma abordagem mais conservadora. Este relato de caso apresenta uma resolução estética através da odontologia minimamente invasiva dos dentes 11 e 23. Paciente do gênero feminino apresentou-se com a necessidade de realizar tratamento endodôntico no dente 11 e dente 23 com tratamento satisfatório ambos com escurecimento severo: A3,5 e C4, respectivamente. Foi feito o tratamento endodôntico do dente 11: instrumentação, curativo com paramonoclorofenol canforado (PMCC) e selamento com cimento restaurador provisório IRM; no dente 23 foi feita a confecção do plug a 3 mm da junção cimento-esmalte com cimento de Ionômero de vidro (CIV) Ketac, e foi feito também curativo com perborato de sódio (PS) e água oxigenada (H₂O₂) e selamento com CIV restaurador. Após uma semana dente 23 permaneceram na cor inicial devido a queda do material provisório em menos de 24hrs. Desse modo, foi então refeita a aplicação do PS+H₂O₂ e o dente 11 foi obturado e confeccionado o plug com CIV ketac para inserção do curativo com PS+H₂O₂ e selamento com IRM. Foram realizados 2 sessões de técnica mista com o gel Whitess HP35% + luz LED/laser. Ao final, curativo com Ca(OH)₂ foi realizado, além do polimento e aplicação de fluoreto de sódio neutro por 4 minutos. A cor final do dente 11 e 23 era A1 e A2, respectivamente. O selamento da câmara pulpar foi feito com resina composta A2D e A2E. Conclui-se que é possível associar a odontologia minimamente invasiva a tratamentos estéticos e que ela deve ser a primeira opção do cirurgião dentista.

Abordagem conservadora para tratamento estético em dentes anteriores –Relato de caso

Manfiolli, M. V. H¹; Lima, S. K. A¹; Zimiani, G. S¹

¹Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Odontologia

Uma abordagem ampla e conservadora para o tratamento estético e funcional do sorriso tem se tornado de grande relevância na odontologia contemporânea, destacando-se tratamentos como a microabrasão, clareamento dentário, aumento de coroa clínica, coroas e facetas cerâmicas por meio de materiais que mimetizam as estruturas dentárias. Dentro desse contexto, a escolha do plano de tratamento deve ir de encontro às expectativas do paciente, contudo é importante evidenciar as limitações e possibilidades dentro da alternativa escolhida, dessa forma a atuação em equipe interdisciplinar muitas vezes é necessária. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de tratamento estético periodontal para correção de sorriso gengival associada a microabrasão e clareamento dental. A paciente do gênero feminino, 20 anos, queixava-se da cor, forma e lesões de mancha branca dos seus dentes anteriores superiores. Diagnosticou-se que a mesma possuía sorriso gengival, coroa clínica curta, fluorose e estrutura amarelada. Sendo assim, o tratamento iniciou com a cirurgia de aumento de coroa clínica dos dentes 13 ao 23 com gengivoplastia em bisel interno, rebatimento de retalho com osteotomia nesses dentes e plastia no tecido ósseo. Após o período de cicatrização, este que foi de 4 meses, foi realizada a avaliação da profundidade das manchas brancas e viu-se a necessidade de microabrasão do esmalte, que foi então realizada através da manipulação de uma pasta à base de pedra pomes e com ácido fosfórico 37% perfazendo um total de 6 aplicações com duração de 15 segundos cada, realizados em duas sessões com intervalo de duas semanas e em seguida realizou-se tratamento clareador caseiro com placas de acetato e peróxido Carbamida 16% usados em média por 30 dias. Através da abordagem descrita para o caso, a técnica empregada permitiu a realização do procedimento restaurador de forma adequada de forma conservadora, solucionando o problema estético e preservando a saúde periodontal.

Técnica de estratificação simplificada com resinas compostas: um relato de caso

Duarte, J.S.P.¹; Dias, N.F.²;

¹Graduanda, Faculdade de Odontologia, Universidade Metropolitana de Santos.

²Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Metropolitana de Santos

Existem diversos desafios quanto às restaurações de dentes anteriores, na seleção correta de cor, na forma e contorno do dente, principalmente quanto a estética e função, dentre outros aspectos. Atualmente os pacientes tem buscado cada vez mais alcançar a estética perfeita de seu sorriso, em virtude disto novas técnicas simplificadas veem sendo desenvolvidas, dentre elas a técnica de espessura corporal controlada do grupo Style Italiano. O objetivo desse trabalho foi demonstrar a realização desta técnica de apenas dois tipos de opacidade de resina composta, sua facilidade de execução e seu êxito no resultado final. Paciente jovem, do sexo feminino, apresentava restauração insatisfatória no incisivo central superior direito, foi realizado posteriormente ao clareamento dental caseiro, a restauração de classe IV com resinas Z350xt nas cores Dentina W e Esmalte A2, resultando na cor final A0 segundo a recomendação da técnica de espessura corporal controlada. O acabamento e polimento foi realizado com Sof-Lex disco e Sof-Lex espiral, e a textura superficial com ponta diamantada FF, reestabelecendo a estética e função. Concluiu-se que, a técnica de espessura corporal controlada além de ser de fácil execução para o cirurgião dentista mostrou resultado final esteticamente satisfatório.

Técnica direta-indireta de restauração Endocrown: relato de caso

Oura, A.¹; Haragushiku, G. A.¹; Lucena, F. S.¹; Furuse, A. Y.¹

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Endocrowns, ou coroas endodônticas, são coroas confeccionadas utilizando a câmara pulpar como recurso mecânico de retenção, evitando a necessidade de pinos e preparos mais extensos. Estas restaurações podem ser confeccionadas através de diferentes técnicas: direta, indireta, semidireta e direta-indireta. A técnica direta-indireta consiste na confecção de restauração de resina composta em modelo de gesso, fotopolimerização deste bloco de resina e posterior cimentação em boca, sendo uma alternativa que exige menor tempo clínico e menor custo para o paciente. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente de 12 anos, do gênero masculino, com grande perda de estrutura do dente 46 por lesão de cárie. O paciente foi encaminhado à clínica de Dentística da FOB-USP, após tratamento endodôntico deste elemento para realização de restauração definitiva. Clínica e radiograficamente, observou-se que o dente 46 encontrava-se extensamente destruído e com presença de tratamento endodôntico satisfatório, sendo indicada uma endocrown. Após remoção do material provisório, o remanescente dentário foi preparado com pontas diamantadas tronco-cônicas para torná-lo ligeiramente expulsivo, foi realizada moldagem com silicona de adição, para se obter o modelo do paciente, que foi isolado com glicerina líquida para confecção de restauração direta/indireta, realizada diretamente no modelo com a utilização de resinas compostas (Z350 XT, cores A3 dentina, A2 esmalte e WE) e, posteriormente, fotopolimerizado para o teste da restauração em boca. Verificada a adaptação da peça de resina, foi feito condicionamento ácido a 37% do substrato, aplicado sistema adesivo (Scotchbond Multipurpose) e foi realizada a cimentação com cimento resinoso (RelyX ARC), seguida de ajuste oclusal e acabamento e polimento. Após a cimentação da endocrown, o paciente mostrou-se satisfeito com a reabilitação do dente 46, que possibilitou reestabelecimento do conforto mastigatório e bem-estar geral.

Fechamento de diastemas e resolução estética utilizando técnica direta com resina composta

Vilela, N. P.¹; Balestrin, E. A.¹

¹Faculdade de Odontologia da Universidade de Franca- Unifran.

O diastema é definido como espaço ou ausência de contato entre dois dentes consecutivos. Podem ser originados pelo freio labial hipertrófico, agenesias, hábitos deletérios, divergências de tamanhos entre os dentes entre outros. Sendo um dos fatores antiestéticos que mais incomodam os pacientes. O presente trabalho tem por objetivo aludir através de relato de caso o fechamento de diastemas com resina composta visando a relevância da estética, onde a ortodontia não foi aceita como método de tratamento. Paciente, sexo feminino, 35 anos, compareceu à clínica odontológica da unifran, relatando insatisfação com a estética devido a presença de diastemas entre os dentes incisivos centrais superiores e optou pela realização do procedimento para fecha-los. Para solucionar o caso, foi realizada a técnica de estratificação com a resina Z100(3M), nas cores B2 de esmalte, B2 de dentina e translúcida para incisal. As restaurações foram realizadas sob isolamento absoluto, com remoção dos esmaltes superficiais, com ponta diamantada troco-cônica afilada (3195F) nas proximais; realizado o condicionamento ácido do esmalte com ácido fosfórico à 37% por 20 segundos, lavagem e secagem, aplicação do sistema adesivo Scotchbond universal. Realizada a sequência de estratificação onde foram aplicadas duas camadas de resinas compostas (Z100 3m), polimerizadas por 30 segundos cada camada, e em seguida realizada as restaurações. Na mesma sessão foi realizado o acabamento com discos Diamond Pro, e polimento com Discos Diamond Flex e pasta para polimento Diamond R todos da marca FGM. Diante da técnica executada, obteve-se resultado satisfatório, estético e funcional, alcançando as expectativas do paciente. Portanto conclui-se que o uso de resinas compostas assim como a técnica utilizada fez-se satisfatória, sendo um tratamento economicamente e clinicamente viável, simples e seguro.

Abordagem multidisciplinar de fratura corono-radicular com colagem transcirúrgica do fragmento

Matick, A. C. C.¹;Alves, M. D.¹;Tateyama, M. A.¹; Nunes, M. C. P.¹; Queiroz, A. F.¹; Endo M. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Fratura corono-radicular é um dos tipos mais comuns de traumatismo dentoalveolar, acometendo indivíduos de ambos gêneros, independente de sua faixa etária. É de suma importância um correto diagnóstico e planejamento do tratamento a ser realizado, sendo necessária, muitas vezes, a avaliação de profissionais de diversas áreas da Odontologia. O presente trabalho relata um caso clínico do projeto C.E.M.Trau/Odontode um paciente do gênero masculino, 15 anos de idade, o qual houve fratura corono-radicular do dente 11, após queda durante jogo de futebol. A conduta clínica para o caso envolveu profissionais da área da Radiologia, Endodontia, Periodontia e Dentística. Após 1 mês do traumatismo, o paciente procurou atendimento odontológico particular, sendo então, encaminhado ao endodontista, o qual removeu o fragmento que estava sustentado apenas pelas fibras periodontais, extirpou a polpa e utilizou medicação intracanal com hidróxido de cálcio. No mesmo dia houve a colagem do fragmento, sendo usados os dentes 12 e 21 como pilares, para conforto estético do paciente. Posteriormente, o paciente iniciou o atendimento no projeto C.E.M.Trau/Odontologia da UEM. Após avaliação periodontal, optou-se por gengivectomia em razão do crescimento gengival no local e fratura oblíqua extensa na região palatina. Na mesma sessão, realizou-se a colagem transcirúrgica do fragmento juntamente com pino de fino de fibra de vidro nº3, o qual precisou ser adaptado, criando uma canaleta interna com broca e realizando então a cimentação com cimento Ultimat 3M, sendo possível observar adequada adaptação das margens e estética favorável. O paciente apresentou um prognóstico favorável, possibilitando a realização do tratamento conservador, evitando assim, procedimentos mais invasivos e traumáticos. Portanto, mostra-se de extrema importância a multidisciplinariedade dos profissionais da Odontologia em situações de traumatismos complexos, para uma correta conduta e sucesso no tratamento.

Remodelação cosmética integrando dentística e periodontia - relato de caso clínico

Tobias, I. S.¹; Kawai Junior, L.⁵; Milreu, D. B. L.⁴; Sbrana, M.³; Trentino, A. C.²

¹Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade Sagrado Coração, Bauru, SP.

² Professora da área de Dentística, Universidade Sagrado Coração, Bauru, SP.

³Professora da área de Periodontia, Universidade Sagrado Coração, Bauru, SP.

⁴Professora do Curso de Especialização em Dentística, Instituto Cecília Veronezi, Bauru, SP.

⁵Cirurgião-dentista, Clínica particular, São Paulo, SP.

Na dentística restauradora a interação entre a restauração e os tecidos periodontais circundantes tem sido tema de fundamental importância para o sucesso funcional e estético dos pacientes. De um modo geral o nível de exigência em relação à estética e muitas vezes a dentística como especialidade isolada, apenas com as restaurações dos dentes, não satisfaz o anseio dos pacientes e dos profissionais, pois o periodonto marginal influencia de forma significativa, na harmonia do sorriso. Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, C.F.M, 20 anos e queixava-se de sorriso "muito juvenil". A opção clínica eleita foi integrar as especialidades Periodontia e Dentística. Foi realizado o procedimento de gengivectomia interna dos dentes 13 ao 23 e Osteoplastia do dente 12, além da frenectomia labial superior. Após 30 dias foi realizada uma sessão de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio 35% e posteriormente realização de restaurações diretas de resina composta nos dentes 11 e 21 para o restabelecimento da cor, anatomia e da harmonia do sorriso atendendo as expectativas da paciente.

Resolução estética em dente desvitalizado: Clareamento dentário interno com Perborato de Sódio– Relato de Caso

Magalhães, A. N.¹; Emidio, A. G.¹; Nakahara, F.B.¹, Murad, C. G.

Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR.

O clareamento dentário é um tratamento muito utilizado nos dias atuais, mas poucos se lembram que tal técnica é realizada há mais de cem anos, onde houve uma necessidade de clarear dentes escurecidos pelo tratamento endodôntico. O objetivo deste trabalho é relatar o planejamento e execução de um caso clínico de clareamento dentário com perborato de sódio em um dente desvitalizado após o tratamento endodôntico. Paciente do gênero feminino, 35 anos, buscou o dentista a fim de clarear o dente 11 onde ocorreu o escurecimento após o tratamento endodôntico. A paciente relatava desconforto estético muito grande, comprometendo seu bem-estar e autoestima. Iniciamos o planejamento escolhendo como agente clareador o perborato de sódio e a técnica de clareamento interno, sendo uma técnica segura que exige menos tempo no consultório. O dente foi isolado, e o material restaurador foi removido da cavidade de acesso, até que a câmara pulpar fosse aberta e limpa. Para minimizar a infiltração do agente clareador, foi colocada uma fina camada de cimento de ionômero de vidro sobre o material obturador. A pasta do clareamento foi preparada misturando-se o perborato de sódio e água para preencher a câmara pulpar. Finalizamos aplicando o cimento de óxido de zinco e eugenol contra a pasta e nas reentrâncias. O procedimento foi repetido após uma semana até alcançar a cor original, foi deixada a pasta de hidróxido de cálcio para evitar reabsorção radicular e logo após realizar a restauração. Concluímos que o clareamento interno de dentes desvitalizados pode ser uma excelente indicação por ser extremamente conservador, ter um baixo custo e possuir um alto índice de sucesso.

Abordagem restauradora direta para fechamento de diastema

Carvalho, B¹; Paula, K. V. A.²; Libório, A. L. M.²; Kabuki, J. A.²; Cardoso, S. A.³

¹Graduando, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

Diastema é o espaço ou ausência de contato entre dois dentes adjacentes. Existem diversas opções de tratamento disponíveis na área odontológica para pacientes com diastemas, como tratamentos ortodônticos, facetas laminadas, coroas cerâmicas, cirurgias ou restaurações em resina composta. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que se optou por realizar uma restauração direta em resina composta para o fechamento de diastema em incisivos centrais superiores. Paciente de 23 anos procurou atendimento na clínica odontológica universitária queixando-se do espaço que havia entre seus incisivos centrais superiores. Após exame clínico verificou-se que o diastema era decorrente do tratamento ortodôntico, que não foi suficiente para o reestabelecimento do contato dental. Desta forma optou-se pelo uso de resina composta pela técnica direta, pois o diastema da paciente em questão mensurava 0,5mm. A paciente fez uso de clareamento dental com peróxido de carbamida 22%. Aguardou-se 15 dias após a finalização do clareamento. Foi realizado isolamento absoluto, asperização dos incisivos centrais com ponta diamantada, condicionamento com ácido fosfórico 37%, aplicação de sistema adesivo e fotopolimerização. Foram utilizadas resinas compostas Filtek Z350 XT WE - 3M[®] e Vit-L-escence B1 - Ultradent[®]. O acabamento imediato foi feito com disco e tiras de lixa, e polimento mediato após uma semana realizado com silicones abrasivos, disco de feltro e pasta para polimento. O resultado do procedimento restaurador devolveu anatomia e função, proporcionou também uma melhora estética significativa agradando muito a paciente. Desta forma conclui-se que as resinas compostas são eficazes para fechamentos de diastemas pequenos, reduzindo tempo operatório, baixo custo, reversibilidade e possibilitam resultados estéticos satisfatórios.

Resolução de manchamento intrínseco do esmalte dental através de procedimentos conservadores estéticos

Sant Anna, G.P.¹; Velo, M.M.A.C.¹; Scotti, C.K.¹; Ibañez, V.H.B.¹; Rodrigues, B.G.¹; Mondelli, R.F.L.¹

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

Visando alternativas de mínima intervenção no restabelecimento estético, o clareamento dental de dentes polpados é a opção de tratamento mais conservadora para a resolução de manchamentos intrínsecos. Entretanto, dependendo do grau de severidade da alteração de cor e/ou manchas, a técnica clareadora pode ser empregada isoladamente ou em conjunto com outros procedimentos estéticos, como amicroabrasão do esmalte. No presente caso clínico, paciente adulto do gênero masculino compareceu à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, relatando insatisfação com o sorriso devido à presença de manchas esbranquiçadas. Para o diagnóstico da alteração de cor, uma anamnese e questionário de saúde foram conduzidos, sendo o manchamento atribuído à fluorose dental. O plano de tratamento constituiu de microabrasão do esmalte com produto a base de ácido clorídrico (6%) associado ao abrasivo carbeto de silício (Whiteness RM, FGM), por meio da utilização de pontas de silicone em forma de taça, em baixa rotação. A microabrasão foi realizada na primeira sessão sob proteção de barreira gengival, aplicando-se a pasta por 10s em cada dente, durante quatro vezes, seguida de polimento e aplicação de flúor. Na segunda sessão, após a seleção de cor dos dentes (A2, Escala VITA), o clareamento dental foi realizado com gel de H₂O₂ a 35% (Lase Peroxide, DMC), fotocatalisado com luz híbrida (LED/LASER, Whitening LASE II, DMC), durante 6 minutos com pausa de 1 minuto entre as duas aplicações. Este procedimento foi conduzido por 3 vezes. O polimento final dos dentes foi realizado utilizando discos de feltro e pasta de óxido de alumínio, seguido de aplicação de dessensibilizante (NaF 2% + KNO₃ 5%). O resultado mostrou-se satisfatório, minimizando a presença de manchas e apresentando uma coloração final de A1. O sucesso do tratamento pôde ser atribuído ao correto diagnóstico da alteração de cor e indicação correta das técnicas conservadoras de microabrasão e clareamento.

Reabilitação estética com facetas diretas em resina composta após tratamento periodontal: Relato de caso

Munhoz, V. D. B.¹; Melo Neto, C. L. M.¹; Vieira, A. M.¹; Mondelli, J.²; Sábio, S.¹; Sábio, S. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

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

A busca constante pela estética natural, juntamente com a evolução de técnicas adesivas avançadas, garantiram ao cirurgião dentista e ao paciente a oportunidade de alcançar resultados funcionais e estéticos mais satisfatórios. Dessa forma, o posicionamento da margem gengival e a proporção entre largura e altura dos elementos dentários anteriores, apresentam um grande impacto na estética e satisfação pessoal do paciente quanto ao seu sorriso. Considerando esses fatores, o presente trabalho tem como objetivo realizar um relato de caso correspondente a um paciente do gênero masculino, de 23 anos de idade, que buscou atendimento apresentando queixas estéticas relacionadas à presença de diastemas e ao tamanho de seus dentes, de forma que durante o exame clínico, também foi realizado o diagnóstico de bruxismo noturno. A partir desses elementos e da elaboração do plano de tratamento, realizou-se gengivoplastia e osteotomia na região dos incisivos centrais superiores, com o objetivo de aumentar o comprimento dentário e melhorar a posição do contorno gengival. Posteriormente, após 90 dias, o paciente foi submetido ao clareamento dentário e decorrido um mês, foram realizadas restaurações com facetas em resina composta, seguidas da instalação de uma placa de bruxismo para uso noturno. Analisando o caso em questão, considerou-se que durante o tratamento, as necessidades e perspectivas do paciente foram levadas em consideração para se alcançar o sucesso clínico, de modo que após a conclusão dos procedimentos, o resultado da estética dentária e periodontal foram satisfatórios, tanto para a equipe, quanto para o paciente. Portanto, um plano de tratamento integrado entre periodontia e dentística se mostrou de extrema valia, em especial quando o diálogo estabelecido com o paciente é realizado de forma eficaz, garantindo que o mesmo seja devidamente esclarecido a respeito das opções de procedimentos disponíveis e opte pelo plano de tratamento que mais se adegue às suas expectativas.

Dor neuropática por compressão traumática do nervo alveolar inferior em paciente com mandíbula atrófica: relato de caso

Jardim, J. K. B.¹; Netto, E.V.P.²; Rodrigues, L.L.F.R.²; Guimarães, A.S.²; Mori, A.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá

²Curso de Odontologia, **Faculdade São Leopoldo Mandic**

Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente com dor neuropática por compressão do nervo alveolar inferior por meio da prótese total mal adaptada em uma paciente com mandíbula atrófica. Paciente C.C.M.S do gênero feminino, 80 anos, leucoderma, procurou o serviço de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial na cidade de Guanambi-BA por sentir dor forte na hemiface esquerda há 10 anos. A dor, do tipo choque e intensidade 9, iniciava na região de incisivo inferior esquerdo e seguia em direção aos molares. Durava cerca de 30 a 120 segundos e acontecia de 3 a 4 vezes diariamente. A paciente é edêntula total e fazia uso de próteses total superior e inferior. No teste funcional com apertamento dentário sobre espátula a dor familiar foi reproduzida. Nos exames complementares foi possível observar atrofia mandibular e a superficialização do nervo alveolar inferior que confirmaram o diagnóstico de dor neuropática por compressão do nervo alveolar inferior esquerdo. O tratamento conservador iniciou com a remoção do uso da prótese total inferior durante 15 dias e remissão da sintomatologia, imediatamente após esta resposta, novas próteses totais com alívio na região neural superficializada foram confeccionadas. Foi realizado o acompanhamento durante 6 meses com remissão total dos sintomas. É de suma importância que o cirurgião-dentista realize em pacientes edêntulos uma cuidadosa avaliação clínica do rebordo alveolar, a fim de garantir uma estrutura saudável que suporte a reabilitação protética e evite o desencadeamento de dores incapacitantes que prejudicam drasticamente a qualidade de vida dos mesmos.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Resistência ao manchamento de uma cerâmica infiltrada por polímero em diferentes meios de imersão

Alves, A. P.¹; Hatanaka, G. R.¹; Adabo, G. L.¹

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

A utilização de materiais restauradores estéticos vem aumentando significativamente, tornando importante avaliar a alteração de cor frente a soluções corantes comumente presentes na dieta. O objetivo deste estudo foi avaliar, por meio de espectroscopia, a resistência ao manchamento do Enamic que é um material híbrido cerâmico infiltrado por polímero (Polymer-infiltrated-ceramic-network- PICN), uma resina nanoparticulada indireta (Lava Ultimate - 3M ESPE) e uma resina nanoparticulada direta (Filtek Z350 - 3M ESPE). Corpos-de-prova na forma de disco (12 mm x 1,0 mm) receberam polimento com lixas de carbeto de silício de granulação 800 - 1500, previamente ao desafio de manchamento (n = 12). Três diferentes soluções foram empregadas: água destilada (controle), café e vinho tinto. A avaliação de cor dos espécimes foi feita por meio de espectrofotômetro (CM-2600d - Konica Minolta) utilizando-se os parâmetros CIE-L*a*b*. As medidas foram realizadas antes e após 7 dias de imersão, para o cálculo da alteração de cor (ΔE). A mediana de ΔE em água, café e vinho foram respectivamente: Enamic: 0,5/ 2,2/3,5; Lava Ultimate: 0,3/4,8/7,0; Z-350XT: 0,4/4,3/15,6. Os dados de ΔE foram submetidos aos testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e Student-Newman-Keuls. Os resultados mostraram que, independentemente do material, houve diferença significativa entre o manchamento propiciado pelas soluções, sendo que a água destilada produziu o menor potencial para manchamento, seguido do café e do vinho tinto ($p < 0,05$). Na comparação entre os materiais submetidos às soluções corantes (café e vinho), observou-se que o Enamic mostrou o menor ΔE em ambas as soluções e que a resina Z-350 XT apresentou o maior ΔE em vinho. A resina Lava Ultimate e Z-350XT mostraram comportamento similar frente ao café. Concluiu-se que o café e, principalmente, o vinho tinto são capazes de promover alteração de cor nos diferentes materiais e que o material Enamic apresentou maior resistência ao manchamento.

Atividade antimicrobiana de polímeros modificados com nanomaterial para aplicações ortodônticas

Ferreira I¹; Vidal C. L¹; de Castro D. T²; Ferracin M. R¹; dos Reis A. C¹

¹Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão

Preto- Universidade de São Paulo.

²Departamento de Biomateriais, Faculdade de Odontologia, Universidade de Uberaba.

Este estudo teve como objetivo avaliar a atividade antimicrobiana de polímeros modificados com vanadato de prata nanoestruturado decorado com AgNPS (AgVO_3) para nova proposta de confecção de bráquetes ortodônticos. A concentração inibitória mínima (CIM) do AgVO_3 foi avaliada frente às espécies *Streptococcus mutans* (ATCC 25175) e *Streptococcus sobrinus* (ATCC 27607). O teste do halo de inibição foi realizado em triplicata para determinar o efeito inibitório da resina acrílica autopolimerizável após incubação por 48 horas, 7 e 14 dias, frente aos mesmos micro-organismos. Para isso, os espécimes foram preparados de acordo com a porcentagem de AgVO_3 (0%, 2,5%, 5% e 10%), com dimensões de 09 x 2mm. A análise estatística inter-grupos foi realizada por meio do Teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn e a análise intra-grupos considerando os diferentes tempos, por meio dos testes de Friedman e Wilcoxon ($\alpha=0,05$). A CIM do AgVO_3 para *S. mutans* e *S. sobrinus* foi de 250 $\mu\text{g/mL}$. Para ambos os micro-organismos o grupo controle, sem AgVO_3 , não apresentou halo de inibição. Todos os grupos com AgVO_3 apresentaram zona de inibição, sendo os maiores valores observados para o grupo com 10% que por sua vez foi diferente dos grupos com 2,5% para *S. mutans* e *S. sobrinus*, independentemente do tempo ($p<0,05$). Os grupos com 5% apresentaram valores intermediários. O tempo de incubação não teve influência no diâmetro dos halos formados ($p>0,05$). Conclui-se que a incorporação de AgVO_3 tem o potencial para promover a atividade antimicrobiana aos bráquetes ortodônticos poliméricos.

Análise dos produtos de higiene bucal com “ação clareadora” disponíveis no comércio do município de Maringá

Santos, I. C. R.¹; Grando, A.¹; Socoloski, C. L.¹; Santos, K.¹; Freitag, I. H.²; Ubaldini, A. L. M¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A cor dos dentes é uma das características mais importantes na estética do sorriso por ser rapidamente percebida quando comparada às outras alterações dentárias. Possuir dentes claros é considerado um sinal de higiene, status e sucesso, portanto, a população tem buscado diversos tipos de tratamentos com o intuito de clarear seus dentes. Neste contexto, aproveitando a oportunidade de mercado, as empresas fabricantes de produtos de higiene bucal introduziram em seus produtos compostos com “ação clareadora”. Embora a mídia divulgue que estes produtos de higiene bucal clareiam os dentes, as pesquisas recentes demonstraram a maior parte dos componentes introduzidos nos produtos “clareadores” comercializados no Brasil são partículas abrasivas que possuem como ação prevenir e evitar o acúmulo de pigmentos. O objetivo deste estudo foi identificar os produtos de higiene bucal com “ação clareadora” disponíveis em seis supermercados e quatro farmácias no município de Maringá - Paraná. Além do tipo do produto, também foram analisadas informações sobre sua composição química, seu mecanismo de “ação clareadora”, sua posologia e propagandas divulgadas para os consumidores. Como resultado, todos os estabelecimentos visitados ofertavam produtos com “ação clareadora”. Sendo que em nenhum produto estava especificado o seu mecanismo de clareamento ao consumidor; apenas 26% dos dentífrícios apresentaram informações sobre o seu modo de utilização; e somente 17,4% dos dentífrícios divulgaram sua composição química. Com relação à publicidade, 96,4% dos produtos possuíam propagandas em sites eletrônicos, destas propagandas, 85,2% abordavam de forma equivocada as palavras: “clareamento” e “dentes mais brancos”. É possível concluir que os produtos de higiene bucal com “ação clareadora” são facilmente encontrados pela população maringaense e muitos destes produtos apresentaram propaganda inapropriada.

Avaliação *in vitro* da temperatura intra-câmara pulpar durante clareamento com géis ativados com fontes de luz híbridas

Santis, L. F.¹; Andreatta, L. M. L.¹; Bombonatti, J. F. S.¹; Da Silva, J. H. D.²; Mondelli, R. F. L.¹

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

²Departamento de Física, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru-SP.

O propósito desse trabalho foi determinar a variação da temperatura intra-câmara pulpar durante a fotocatalização com 2 fontes de luz híbrida (LED azul/laser de diodo; LED violeta/laser de diodo), com e sem a utilização de agentes clareadores nas concentrações de 15% e 35%, apresentando em sua composição partículas nanométricas de dióxido de titânio nitrogenado. Para o protocolo, foi selecionado 1 incisivo central superior humano, extraído por razões periodontais, livre de cárie, restauração e trincas visíveis. Este dente foi cortado 3 mm além da junção amelocementária e a câmara pulpar foi preenchida com pasta térmica seguida da inserção e adaptação do sensor termopar tipo K. Para a realização dos ensaios, o conjunto foi inserido em cuba térmica (Biopdi). O agente clareador nas concentrações de 15% e 35% (Lase Peroxide Flex - DMC) foi aplicado na face vestibular do dente em camada uniforme de 1,0 mm e fotocatalizado com fonte de luz híbrida (Whitening Plus - DMC), com dois comprimentos de onda, sendo fixada à distância de 10 mm da superfície dentária. O protocolo de fotocatalização consistiu em 3ativações de luz híbrida por 2 min com intervalos de 30 s entre elas (7min 30s por aplicação do gel clareador, onde foi aferida a temperatura). Ao final de cada protocolo, o gel clareador foi removido com água aguardando o retorno da temperatura aos $37^{\circ}\text{C}\pm 1$, completando 5 repetições para cada grupo avaliado. Os dados foram submetidos à análise de variância 2 critérios (ANOVA) de medidas repetidas e teste de Tukey ($p < 0,05$). Foram observadas diferenças estatísticas significantes entre os grupos (gel + fonte de luz + tempo). O grupo do gel a 35% ativado com a luz híbrida (LED violeta/laser) apresentou as maiores médias de temperatura, enquanto que este mesmo gel apresentou as menores médias quando fotocatalizado com a outra fonte de luz híbrida (LED azul/laser). Todos os

grupos apresentaram pequeno aumento de temperatura intra-câmara pulpar, não acima de 2°C.

Análise de resinas compostas fotopolimerizadas por método tradicional e polimerização adicional

Candia, M. K.¹; Alcântara, E. R. ¹; Figueiredo, J. L. G. ¹;

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

O objetivo do estudo foi avaliar comparativamente as propriedades finais de resinas fotopolimerizadas por método tradicional e polimerização adicional de ciclo em autoclave através do método de Espectroscopia na região do infravermelho por transformada de Fourier (FTIR) e a microdureza através do método de Vickers. Duas resinas foram testadas, uma comum e outra laboratorial, formando 3 grupos, G1: Opallisfotopolimerizada da forma como recomenda o fabricante; G2: Opallisfotopolimerizada da forma como recomenda o fabricante associada a polimerização adicional em autoclave; G3: OpallisLabfotopolimerizada da forma como recomenda o fabricante para a utilização de luz LED. Posteriormente foram realizados testes de microdureza e grau de conversão (GC) nos corpos de provas (CP). Todos os resultados observados de GC e microdureza Vickers se mostraram superiores aos encontrados na literatura. O G1 apresentou 63,67% de GC e 85,38 de microdurezaVickers (VHN), o G2 62,54% e 150,5 VHN e o G3 79,68% 65,47 VHN, respectivamente. O G2 apresentou valores elevados de microdureza quando comparados aos demais grupos, o que é atribuído a polimerização complementar, porém sem alteração do GC. A fotopolimerização por LED se mostrou suficiente para obtenção de um alto GC no G3, dispensando a utilização de equipamentos especiais para resinas laboratoriais.

Avaliação da variação da temperatura durante o clareamento dental focalizado com LED violeta: protocolo experimental

Reis, J. A. B.¹; Farias, J. R.²; Dias, A. M. R.²; Neves, R. L. S.²; Mondelli, R. F. L.³; Soares, A. F.⁴

¹Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.

²Cirurgiã-dentista.

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

⁴Professora do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.

O objetivo desse estudo *in vitro* foi avaliar o aumento da temperatura no interior da câmara pulpar em procedimentos clareadores fotocatalisados com luz LED violeta (Bright Max Whitening, MMOptics) em diferentes concentrações de peróxido de hidrogênio (PH) (15% e 35%; Lase Peroxide Flex - DCM). Para isso um incisivo central superior humano foi seccionado na porção da raiz, cerca de 3 mm abaixo da junção cimento-esmalte, o interior da câmara pulpar foi limpo e ampliado para a inserção de um termômetro digital sensor Termopar Tipo K. A porção radicular do dente foi imersa em água a 37°C, proporcionando assim o aumento da temperatura da câmara pulpar e sua estabilização. Foram avaliados 3 grupos (n=6): G1 - LED violeta sem gel clareador; G2 LED violeta com PH 15% e G3 LED violeta com PH 35%, a fotocatalisação foi realizada por meio de um protocolo experimental (sessão de 8 minutos com 6 minutos de fotocatalisação). ANOVA e Tukey foram empregados para avaliar os valores de aumento de temperatura ($p < 0,05$). Nota-se que o grupo sem o gel clareador apresentou os maiores valores de aumento de temperatura ($0,23 \pm 0,12$), contudo sem diferença estatística quando comparada ao G2 ($0,07 \pm 0,15$), seguido pelos menores valores encontrados no grupo com 35% de PH ($0,02 \pm 0,04$). Desta forma foi possível concluir que o aumento de temperatura gerado pelas fontes de luz foi muito inferior ao limite de segurança permitido (5,5°C), independente do uso ou não do gel clareador e da concentração empregada.

Sorção e solubilidade de resinas acrílicas com diferentes tipos de ativação utilizadas em padrões de fundição

Pedigone, A. L. M.¹; Balestrin, E. A.¹; Marangoni, S.¹; Casemiro, L. A.¹

¹Faculdade de Odontologia de Franca, Universidade de Franca

Esse trabalho avaliou a sorção e a solubilidade de resinas com diferentes tipos de polimerização que são utilizadas para escultura e padrões de fundição. Duralay (Reliance), de polimerização química e Resinlay Pattern Photo (TDV), fotopolimerizável, foram manipuladas de acordo com as recomendações dos fabricantes e inseridas em matrizes circulares (8,0 x 2,0mm), obtendo-se 2 grupos (N=5) de acordo com os materiais. Aguardou-se a polimerização do material quimicamente ativado por 20 minutos e a fotopolimerização da outra resina ocorreu por 20 segundos. Os corpos-de-prova foram colocados em dessecador (37°C, 24h) até atingir massa constante (M1) e, a seguir, imersos em água destilada (48h), sendo novamente pesados (M2). Para obtenção da nova massa constante (M3), os corpos-de-prova foram colocados em dessecador por 24h. O cálculo da sorção e solubilidade baseou-se, respectivamente, nas equações $(M2-M3)/V$ e $(M1-M3)/V$. Os dados foram analisados (Anova, Tukey, $p \leq 0,05$). Não houve diferença significativa de sorção e solubilidade, nessa ordem, entre Duralay - $2,90 \pm 0,25 \mu\text{g}/\text{mm}^3$ e $0,75 \pm 0,10 \mu\text{g}/\text{mm}^3$ e Resinlay Pattern Photo - $2,75 \pm 0,33 \mu\text{g}/\text{mm}^3$ e $0,67 \pm 0,20 \mu\text{g}/\text{mm}^3$. Conclui-se que os materiais avaliados, com diferentes composições e formas de polimerização, são semelhantes em termos das propriedades físicas avaliadas.

Avaliação *in vivo* da efetividade e do pH de géis clareadores no clareamento em consultório em 12 meses de acompanhamento

Tonon, A.; Mondelli, R. F. L.; Trentino, A. C.

Universidade do Sagrado Coração

O objetivo deste estudo *in vivo*, internacional, randomizado e duplo cego foi avaliar comparativamente a efetividade e o pH de diferentes géis clareadores na técnica de clareamento em consultório, com e sem o emprego de fonte de luz híbrida em função do grau de alteração de cor, sensibilidade e manutenção do tratamento ao longo de 12 meses de acompanhamento. Os 48 voluntários foram divididos, de forma randomizada, em 4 grupos, onde: Grupo EXP10 – 5 aplicações do gel de peróxido de hidrogênio a 10% (Gel Experimental – DMC Equipamentos) e ativação de luz híbrida de LED (violeta)/Laser (Experimental – DMC Equipamentos) com 7' e 30" por aplicação, com tempo total de 37'30; Grupo LP15 – 5 aplicações do gel de peróxido de hidrogênio 15% (Lase Peroxide Lite – DMC Equipamentos) seguindo mesmo protocolo do grupo EXP10; Grupo TB35LH – 3 aplicações do gel de peróxido de hidrogênio a 35% (Total Blanc Office - DFL) e ativação de luz híbrida de LED (azul)/Laser (Whitening Lase II – DMC Equipamentos) de 7' e 30" por aplicação, com tempo total de 22'30"; Grupo TB35 – 3 aplicações do gel de peróxido de hidrogênio a 35% (Total Blanc Office - DFL) sem ativação com fonte de luz, totalizando 45". A determinação dos valores de pH foi realizada com o peagômetro digital (Sentron Model 1001, Sentron). A aferição da cor foi feita com espectrofotômetro VITA Easyshade. A sensibilidade dentária foi avaliada por meio do questionário VAS. Os resultados da alteração do pH receberam tratamento estatístico pela ANOVA e teste de Bonferroni a 0,05%. Os resultados indicaram que o pH aumentou do momento inicial para o final para todos os protocolos. Não houve diferenças significativas entre os protocolos TB35 e TB35LH em nenhum dos momentos, e o pH médio do grupo EXP10 foi maior em comparação aos outros grupos nos dois momentos avaliados. Os resultados do ΔE receberam tratamento estatístico pela ANOVA e teste de Bonferroni a 0,05%. Os resultados indicaram que não houve diferença significativa entre os grupos LP15, TB35 e TB35LH. O ΔE médio observado após 24 horas foi estatisticamente maior que para os outros tempos.

Caracterização de um verniz fluoretado com adição de uma agente experimental: análise espectroscópica por FTIR-ATR

Reolon, M. C. H.¹, Sundfeld, D.², Sato, F.³, Pascotto, R. C.⁴, Pini, N.I.P.^{2,5}

¹Aluna de graduação em Odontologia, Centro Universitário Ingá – Uningá

²Professor Adjunto, Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá – Uningá

³Professora Titular, Departamento de Física, Universidade Estadual de Maringá (UEM)

⁴Professora Titular, Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá (UEM)

⁵Pesquisadora colaboradora – nível Pós-Doutorado, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá (UEM)

O objetivo da pesquisa é caracterizar um verniz fluoretado e sua combinação com a quitosana (Qui), por meio da espectroscopia vibracional FTIR-ATR. Para realização do estudo um verniz contendo fluoreto de sódio (V-NaF 5% - Enamelast/Ultradent); quitosana peso molecular médio (Qui - Sigma Aldrich/EUA); micropartículas de quitosana(Qmp) obtidas da Qui pelo método SprayDryer; e o verniz experimental (Vexp =V-NaF+Qmp 2%) foram caracterizados no FTIR-ATR (Bruker, Alemanha). Os espectros foram coletados na faixa de 400-4000 cm^{-1} , com resolução de 16 cm^{-1} e scan de 100x. Verificou-se que aQui e a Qmp apresentaram alguns picos comuns indicando a manutenção da formulação original da quitosana como o 1023 cm^{-1} , 1061 cm^{-1} , 1154 cm^{-1} , 1376 cm^{-1} , que correspondem aos picos da ligação C/C, C/O e C/H, típicos da molécula. Os picos 1423 cm^{-1} (CH_2) e 1590 (NH_2) estiveram evidentes na Qui e ausentes na Qmp, em que foram verificados os picos 1402 cm^{-1} , que indica ligação de carbono ao NH_2 , e 1550 (amida II resultante do grupamento amino). Em relação aos vernizes, os picos caracterizados foram 876 cm^{-1} , 1045 cm^{-1} , 1088 cm^{-1} , 1385 cm^{-1} e 1454 cm^{-1} , indicando a presença de fosfato e ligações C/C, C/O e C/H; 1134 cm^{-1} , 1175 cm^{-1} , 1247 cm^{-1} , típico de componentes orgânicos; e 1691 cm^{-1} , correspondente à ligação C/O do anel aromático.OVexp apresentou os mesmos picos que o V-NaF, porém com intensidade diferente. No Vexp, nenhum pico característico da Qui anteriormente citadofoi identificado, sugerindo interação dos seus grupamentos com o verniz. Em todos os compostos, picos largos na região entre 3000-3500 cm^{-1} foram identificados, indicando a contribuição dos grupos OH^- e, possivelmente, a vibração das ligações N-H, típicos da quitosana. Concluiu-se que a transformação da Qui em Qmpresulta em modificações na sua molécula, o que pode implicar no seu

mecanismo de ação, de acordo com o uso proposto. A adição de Qmp ao verniz não altera a impressão espectral qualitativa do mesmo.

Efeito de enxaguatórios bucais sobre rugosidade de superfície de materiais componentes de prótese tipo protocolo

Silva, A. O.¹; Cunha, B. G.¹; Fraga, M. M.¹; Silva, E. V. F.¹; Catanoze, I. A.¹; Guiotti, A. M.¹

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

A prótese tipo protocolo é um tratamento reabilitador para pacientes desdentados totais, utilizando-se implantes e uma prótese total fixa. Esta modalidade de reabilitação não permite que o paciente retire a cavidade oral para higienização, sendo necessárias técnicas de limpeza mecânica e química, por meio de enxaguatórios bucais. O objetivo deste estudo foi avaliar *in vitro*, o efeito de enxaguatórios bucais comerciais e de uma solução teste à base do óleo de citronela (*Cymbopogon nardus*) a 10,9%, na alteração de superfície de materiais utilizados na confecção deste tipo de prótese, sendo eles: duas marcas de dentes artificiais (Trilux e Vivodent), uma resina acrílica ativada termicamente (RAAT) e uma liga de níquel-cromo (NiCr), sendo submetidas à imersão e agitação por 180 minutos, simulando bochechos diários de 1 minuto, por 6 meses. Foram confeccionadas 70 amostras de RAAT, 70 amostras de metal e utilizados 140 dentes, sendo 70 incisivos centrais superiores de cada marca comercial, distribuídos em 7 grupos, sendo eles: controle sem imersão (GC); saliva artificial; Colgate PerioGard®; Colgate PerioGard® sem etanol; LISTERINE® ZERO; LISTERINE® TARTAR CONTROL; e a solução teste formulada com 10,9% do óleo de citronela. A alteração de superfície das amostras foi avaliada em rugosímetro (Ra). Os dados obtidos no teste de rugosidade de superfície foram submetidos à análise de variância um fator e ao teste de Tukey ($p < 0,05$). Na análise de superfície, a RAAT foi alterada no grupo ListerineTartarControl ($Ra = 0,078 \mu m$; $GC = 0,023 \mu m$; $p < 0,05$), não havendo alteração estatisticamente significativa para os dentes artificiais e amostras de metal, em relação ao grupo controle. Nenhuma das soluções enxaguatórias promoveu alteração de rugosidade nos materiais testados, acima dos valores considerados críticos pela literatura ($0,2 \mu m$), após 6 meses de simulação de bochechos e a formulação teste mostrou-se segura para esta propriedade.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Efeito da associação de aines e antibióticos na citotoxicidade e biocompatibilidade de pastas de hidróxido de cálcio

Garcia, A. M. R.¹; Cesário, F.²; Weckwerth, P. H.¹; Duarte, M. A. H.²; Vivan, R. R.²; Silva, G. F.¹

¹Pró-reitoria de pesquisa e pós-graduação, mestrado em Biologia Oral, Universidade do Sagrado Coração, USC.

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

O objetivo do estudo foi avaliar a reação tecidual e a citotoxicidade de pastas de Ca(OH)₂ associadas à 5% de diclofenaco sódico, ibuprofeno e à amoxicilina. Tubos de polietileno foram preenchidos com os materiais e implantados no subcutâneo de ratos; tubos vazios foram utilizados como controle. A análise histopatológica foi realizada: número de células inflamatórias e de fibroblastos, medida da espessura da cápsula, presença de células gigantes e áreas de necrose. Foi realizada a contagem de células inflamatórias e fibroblastos. Além disso, o teste do MTT foi utilizado para a avaliação da viabilidade celular das diferentes pastas. Aos dados foi aplicada a análise estatística utilizando ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). A comparação entre os materiais mostrou que as pastas de hidróxido de cálcio induziram uma reação inflamatória severa aos 7 dias. Após 30 dias, evidenciou-se um número de CI menor no tecido adjacente à pasta com diclofenaco em comparação aos outros medicamentos ($p < 0,001$). Além disso, neste grupo, aos 30 dias, não foram observadas diferenças estatísticas na quantidade de fibroblastos em relação ao controle (tubo vazio). As pastas de hidróxido de cálcio pura, com ibuprofeno ou com amoxicilina induziram uma reação inflamatória severa aos 7 dias e moderada após 30 dias de implantação no subcutâneo. A cápsula foi espessa aos 7 dias, fina aos 30 dias em todos os grupos. Zonas de necrose foram observadas em contato com as diferentes pastas de hidróxido de cálcio nos períodos de 7 dias. Por meio do teste do MTT, não foi observada citotoxicidade em nenhum grupo. Conclui-se que o Ca(OH)₂ associado às diferentes drogas promoveu a viabilidade celular e permitiu a regressão do processo inflamatório após 30 dias, sendo considerado biocompatível.

Efeito de diferentes sistemas adesivos e substância dessensibilizante em dentina hipermineralizada

Zaniboni, J. F.¹; Kubo, C. S.¹; Piccioni, M. A. R. V.¹; Saad, J. R. C.¹; Andrade, M. F.¹ Campos, E. A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

A adesão em dentina esclerótica é um desafio, assim o objetivo desse trabalho foi avaliar a resistência de união ao microcislhamento imediata e tardia de diferentes sistemas adesivos: SingleBond Universal com ou sem dessensibilizador (Gluma Desensitizer) e Gluma 2 Bond em dentina hipermineralizada. Coroas de 70 incisivos bovinos foram desgastadas com lixas de carbetto de silício expondo superfície dentinária plana. Os dentes tiveram suas raízes removidas e receberam o tratamento para hipermineralização. Cada coroa foi incluída em um cilindro de PVC com auxílio de resina acrílica autopolimerizável. Os dentes foram divididos em 5 grupos de acordo com o sistema adesivo e tratamento utilizado: Gluma 2 Bond (G); SingleBond sem condicionamento ácido (S); SingleBond com condicionamento ácido (SA); SingleBond tratado com Gluma (SG); SingleBond com condicionamento ácido e tratado com Gluma (SAG). Sobre essa superfície foram inseridos e fotopolimerizados cilindros de resina composta (Filtek™ Z350 XT). As amostras selecionadas para envelhecimento artificial foram armazenadas em ambiente úmido a 37°C por 6 meses antes do teste de microcislhamento que foi realizado em máquina de ensaios mecânicos com velocidade de carregamento de 0,5mm/min. As diferenças entre os grupos foram determinadas utilizando testes Two-Way ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). Os valores de resistência de união imediata foram, em MPa (\pm desvio-padrão): G=20,77(\pm 7,31); S=48,96(\pm 17,03); SA=33,39(\pm 16,89); SG=52,22(\pm 12,35); SAG=46,20(\pm 11,42), sendo a diferença significativa para G e SA ($p < 0,05$). Os resultados obtidos no teste tardio foram: G=45,10(\pm 6,35); S=35,50(\pm 11,04); SA=43,84(\pm 5,46); SG=39,64(\pm 3,86); SAG=39,66(\pm 3,86), sendo encontrada diferença significativa entre os testes imediato e tardio apenas para G ($p < 0,05$). Concluiu-se que a aplicação de glutaraldeído previamente ao sistema adesivo universal possibilitou maiores valores de resistência de união em dentina hipermineralizada.

Combinação do flúor 5000ppmcomlaser diodo na sensibilidade pós-clareamento: um ensaio clínico, randomizado, duplo cego

Alencar, C. M.¹; de Paula, B. L. F.¹; Ortiz, M. I. G.¹; Araújo, J. L. N.²; Alves, E. B.²; Silva, C. M.¹

¹Programa de pós-graduação em odontologia, Universidade Federal do Pará

²Faculdade de odontologia, Universidade Federal do Pará

Esse estudo clínico avaliou a eficácia do fluoreto de sódio (NaF) a 1,1% (5000ppm) associado ao laser diodo de baixa intensidade (LDBI) sobre os dentes que foram expostos ao peróxido de hidrogênio a 35% durante 4 semanas de tratamento clareador. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará revisou e aprovou esse estudo sob o número 1.708.105. O ensaio clínico foi registrado no site de registros ClinicalTrials.gov sob o identificador NCT03044171.25 voluntários foram avaliados através do modelo boca-dividida, onde as hemiarcadas foram randomizadas e posteriormente alocadas em um dos grupos experimentais: GPLACEBO – Clareamento de consultório + placebo (posicionamento da ponteira do equipamento de laser sem emissão de luz e mimetização do efeito sonoro do equipamento) + NaF 1,1% e GLASER – Clareamento de consultório + LDBI + NaF 1,1%. Para verificação da sensibilidade foi utilizada uma escala analógica visual (EVA) modificada associada à estímulo evaporativo e um questionário de percepção dolorosa diário. Os testes de Wilcoxon e Fridman demonstraram diferença estatística na incidência de sensibilidade dolorosa entre o GPLACEBO e o GLASER ($p \leq 0.05$) nos diferentes períodos de avaliação. Os dentes tratados com uso prévio do laser de baixa intensidade associado ao uso tópico de NaF a 1,1% em cada sessão de clareamento apresentaram menor sensibilidade quando comparados aos dentes tratados com NaF a 1,1% isoladamente.

Efeito da ativação enzimática de um gel clareador com 35% de peróxido de hidrogênio

Zuta, U. O.¹; Duque, C. C. O.¹; Hebling J.²; De Souza Costa, C. A.³; Soares, D. G.¹

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

²Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

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

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da enzima horseradish peroxidase (HRP) como agente catalizador de um gel clareador contendo 35% de peróxido de hidrogênio (PH). Para isto, foi analisada a possível aceleração da taxa de decomposição do PH em radicais livres, bem como sua atividade biológica e estética. Para a liberação de radicais livres foram realizadas mensurações nos períodos de 0, 5, 10 e 15 min, por meio de sondas fluorescentes específicas. Para avaliar os efeitos biológicos, discos de esmalte/dentina foram adaptados em câmaras pulpares artificiais (CPAs) e posicionados em compartimentos com meio de cultura (n=10). O gel clareador com 35% de peróxido de hidrogênio (PH), associado ou não à enzima HRP (6 mg/mL), foi aplicado no esmalte por 45 min. Após este período, foi coletado o extrato (meio de cultura em contato com a dentina + agentes químicos que se difundiram pelo esmalte e dentina), o qual foi aplicado sobre células pulpares MDPC-23. Após 1 h de incubação, foi determinada a viabilidade celular (MTT) e o estresse oxidativo (H₂DCFDA) gerado sobre as células. A alteração de cor (⊗E) foi monitorada em espectrofotômetro UV-Vis (6 sessões) e a difusão trans-amelodentinária de PH foi quantificada (violeta leuco-cristal). Discos não clareados foram usados como controle negativo (CN). Os dados foram submetidos aos testes de ANOVA e Tukey ($\alpha=5\%$). Ocorreu redução significativa da viabilidade celular e aumento do estresse oxidativo nos grupos clareados, quando comparados ao CN ($p<0,05$). A adição de HRP no gel clareador, além de ter aumentado significativamente o valor de ⊗E ($p<0,05$), também reduziu a difusão de PH residual e radicais livres pela estrutura dental, favorecendo a viabilidade celular ($p<0,05$). Foi possível concluir que a adição da enzima HRP em géis clareadores a base de PH acelera e otimiza o resultado estético, bem como minimiza a toxicidade trans-amelodentinária do produto sobre células pulpares.

Citotoxicidade e sorção/solubilidade de cimentos resinosos autoadesivos em função da técnica de ativação

Pacheco, L. E.¹; Barbosa, S. C. A.²; Svizero, N. R.³; D'Alplino, P. H. P.²; Diniz, S. N.²; Francisconi, P. A. S.¹

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

²Programa de Biotecnologia e Inovação em Saúde, Universidade Anhanguera de São Paulo.

³Setor de Dentística, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

O presente trabalho propôs avaliar a influência da técnica de ativação de dois cimentos resinosos autoadesivos na citotoxicidade e sorção/solubilidade (ISO 4049). Os cimentos RelyX U200-3M/ESPE® e MaxCem Elite-Kerr® foram manipulados seguindo as instruções dos fabricantes e aplicados em moldes circulares (2mm diâmetro; 2mm espessura) e, então, fotoativados ou quimicamente ativados (sem aplicação de luz). A citotoxicidade foi avaliada em células VERO e RAW, as quais foram cultivadas e expostas aos cimentos por 24 h. O teste MTT foi realizado (n=3) e a viabilidade celular (% de células viáveis) foi calculada em cada grupo e comparada ao grupo controle (células não expostas aos cimentos). Avaliou-se a sorção/solubilidade (em $\mu\text{g}/\text{mm}^3$) nos cimentos fotoativados ou quimicamente ativados de acordo com a ISO 4049. As médias foram calculadas e analisadas estatisticamente (ANOVA, 2 critérios/Teste Tukey, $\alpha=5\%$). A viabilidade celular variou em função dos cimentos e da técnica de ativação, sendo que o RelyX U200 foi o menos citotóxico para ambas as linhagens celulares ($p > 0,05$). O RelyX U200 também apresentou as menores médias de sorção/solubilidade, independente da forma de ativação. O MaxCem Elite foi o mais citotóxico, reduzindo a viabilidade celular em apenas 10% em ambas as linhagens celulares, independente da ativação ($p < 0,05$), não atendendo os padrões da ISO 4049. Concluiu-se que o fator cimento, e não a técnica de ativação dos mesmos, foi determinante nos resultados de citotoxicidade e sorção/solubilidade. RelyX U200 foi comparativamente o cimento menos citotóxico e com padrões de sorção e solubilidade de acordo com os padrões internacionais.

Estudo clínico randomizado e duplo-cego do desempenho de biosilicato sob restaurações de resina composta

De Freitas, B. N.¹; Pintado-Palomino, K.¹; De Almeida, C. V. V. B.¹; Da Motta, R. J. G.¹; Fortes, J. H. P.¹; Tirapelli, C.¹

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

O objetivo foi avaliar o efeito de biomaterial vitrocerâmico (Biosilicato®) no desempenho clínico de restaurações posteriores em resina composta. 92 cavidades Classe I e II com lesão de cárie foram selecionadas e distribuídas aleatoriamente em quatro grupos segundo o protocolo adesivo: 1- Biosilicato / sistema adesivo convencional de dois passos, 2- Controle / sistema adesivo convencional de dois passos, 3- Biosilicato / sistema adesivo autocondicionante de dois passos e 4- Controle / sistema adesivo autocondicionante de dois passos. Dois operadores realizaram os protocolos adesivos e restauraram as cavidades com uma resina composta nanohíbrida (IPS Empress, Ivoclar) usando a técnica incremental. Os participantes foram remarcados após uma semana, 6, 12 e 18 meses para avaliação clínica realizada por dois examinadores, cegados e calibrados de acordo com os critérios FDI. Os dados foram analisados com o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis e o teste de Dunn de comparação múltipla, com nível de significância de 5%. Os resultados revelaram que não houve diferença estatisticamente significativa ($p > 0.05$) entre os grupos experimentais e os respectivos controles em nenhuma avaliação, entretanto, houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0.05$) entre os grupos controles (2 x 4) para o critério forma anatômica (1 semana) e adaptação marginal (18 meses). O grupo 2 foi estatisticamente diferente do grupo 3 ($p < 0.05$), para o critério fratura do material/retenção (18 meses) e adaptação marginal (1 semana), onde o grupo 2 apresentou melhor desempenho. O uso do Biosilicato no protocolo restaurador de dentina afetada por cárie não alterou o desempenho clínico de restaurações em resina composta no período de 18 meses de acompanhamento. A associação entre o sistema adesivo autocondicionante de dois passos e o Biosilicato gerou desempenho clínico inferior, comparado ao sistema adesivo convencional (controle), em termos de adaptação marginal e fratura do material/retenção.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Aplicabilidade de resinas compostas laboratoriais na confecção de restauração indireta do tipo *Onlay*

Paula, K. V. A.¹; Libório, A. L. M.¹; Kabuki, J. A.¹; Leite, J. S.¹; Hoepfner, M. G.²; Cardoso, S. A.²

¹Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina

Resinas compostas laboratoriais surgiram propondo suprir algumas limitações das resinas compostas convencionais como: indesejáveis efeitos da contração de polimerização, melhores propriedades físicas associadas a um maior grau de conversão, melhor forma anatômica, e contatos oclusais e proximais mais precisos. Desta forma podem ser usadas como alternativa para tratamentos restauradores indiretos. O objetivo do presente trabalho é relatar a confecção de restauração indireta do tipo *Onlay* em paciente jovem utilizando as resinas compostas laboratoriais. Paciente de 15 anos, encaminhada ao programa de residência em dentística com restauração provisória no elemento 36 necessitando tratamento restaurador definitivo. Ao exame clínico notou-se grande perda de estrutura dental e perda de espaço biológico. Radiograficamente observou-se tratamento endodôntico satisfatório. Sendo um paciente jovem com condição social desfavorecida e com anseio de elevar a sobrevivência do elemento em boca, foi escolhido a realização de uma restauração do tipo *Onlay* em resina composta laboratorial. Primeiramente realizou-se cirurgia para reestabelecer espaço biológico: aumento de coroa com osteotomia. Após recuperação tecidual, foi instalado um pino de fibra de vidro (Whitepost FGM[®]), núcleo de preenchimento com ionômero de vidro modificado (RIVA *Light Cure* SDI[®]), para preparo com pontas diamantadas e moldagem com silicone de adição pesado e leve (Yllor[®]). O modelo foi vazado em gesso especial e realizado a escultura com resina composta laboratorial (OpallisLab FGM[®]). Foi realizado polimento do modelo, cimentação com cimento resino dual (All Cem FGM[®]) e ajuste oclusal. Obteve-se resultados satisfatórios, tanto em quesito funcionais e estéticos. Concluímos que a utilização de resinas compostas laboratoriais promove reabilitações satisfatórias, suprem as limitações das resinas compostas convencionais e podem substituir as restaurações indiretas em cerâmicas reduzindo assim custos no tratamento.

Associação de procedimentos para a resolução estética de dente com alteração de cor e tratado endodonticamente: proervação após um ano

Matioli, I. A.¹; Lacerda, E. T.¹; Libório A. L. de M.¹; Paula, K. V. A.¹; Hoepfner, M. G.²

Pós-Graduação Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.¹

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.²

Dentes claros e alinhados no arco melhoram a autoestima e o bem-estar das pessoas. Por sua vez, alteração da cor e forma dentária impactam negativamente nas relações interpessoais. O objetivo desse trabalho é relatar o tratamento realizado para solucionar o problema estético decorrente da alteração cromática do incisivo central superior esquerdo (21), tratado endodonticamente e com restauração insatisfatória de resina composta. Após anamnese, avaliação clínica e radiográfica, foi realizado o clareamento do dente 21. Os agentes clareadores perborato de sódio e/ou peróxido de hidrogênio foram utilizados em diferentes técnicas de aplicação: interna (intracoronária) e externa; imediata e mediata. Para a indicação e o prognóstico do tratamento clareador foram considerados: quantidade e qualidade do remanescente dentário, qualidade do tratamento endodôntico e tempo de alteração cromática relatada pelo paciente. Após as sessões de clareamento, o resultado obtido não foi satisfatório frente aos anseios do paciente. Assim, foi realizada a troca da restauração de resina composta com recobrimento da face vestibular (faceta direta). Para tanto, foi realizado sequencialmente: desgaste da face vestibular com instrumento rotatório diamantado, condicionamento ácido dos substratos, aplicação do sistema adesivo, inserção de resina composta de diferentes graus de opacidade e translucidez, acabamento e polimento. Concluído o tratamento e após um ano de proervação, pôde-se observar que: 1º o clareamento, embora conservador às estruturas dentárias, não foi efetivo à resolução do problema decorrente da alteração cromática; 2º o desgaste da face vestibular e posterior restauração direta com resina composta, embora menos conservador, foi satisfatório para solucionar o problema estético e se mostra efetivo após um ano de controle clínico.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Profissional

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Restauração biológica autógena: relato de um caso clínico

Tavano, K. T.A.¹; Gonçalves, M. W. A.¹; Alves, V. P.¹; Botelho, A. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de um caso clínico, uma restauração biológica autógena com acompanhamento clínico e radiográfico de um ano, como método alternativo de restabelecimento de dentes com a coroa clínica destruída. Paciente de 27 anos, masculino, procurou a clínica de dentística da UFVJM para tratamento. Ao exame clínico constatou-se que o dente 16 apresentava-se com uma restauração provisória em cimento de ionômero de vidro abrangendo extensa área envolvendo a cúspide mésiopalatina e crista mesial. Notou-se também que o paciente possuía o dente 18 hígido e sem função mastigatória. Foi proposta a confecção da restauração biológica. Houve o aceite e assinatura do TCLE. A exodontia do elemento 18 foi realizada para obtenção da restauração biológica autógena. Não havendo um dente compatível do próprio paciente, a técnica poderia ser empregada, contudo, utilizando-se de um Banco de Dentes (Homóloga). Após a cicatrização da área, o preparo parcial do remanescente coronário do elemento 16 foi realizado, de forma a permitir espaço de no mínimo 2,5mm para que o fragmento obtivesse esmalte e dentina em toda extensão pós-recorte. Términos nítidos em ombro e ângulos internos arredondados. Modelos de gesso foram obtidos após moldagem. O elemento 18 foi esterilizado em calor úmido e o fragmento obtido com o recorte manual em alta rotação. Sendo fixado posteriormente ao remanescente preparado, com cimento autoadesivo. A devolução da lisura, brilho e cor naturais e, o relato da sensação de ter de volta seu dente íntegro, pelo paciente, são algumas vantagens. Além disso, a técnica não oferece custos ao paciente em centros de ensino em odontologia, tornando-se uma aliada à prática odontológica a pessoas com baixa renda. É importante salientar que por ser uma restauração biológica, comporta-se como um dente hígido, passível de cáries. Após um ano de preservação, a restauração permanece intacta, evidenciando a viabilidade da técnica.

**Área: Dentística-Materiais
Odontológicos**

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Proposta para implantação de biobanco de dentes humanos na universidade estadual de londrina

Lacerda, E. T.¹; Leite, J. S.²; Libório, A. L. M.¹; Cardoso, S. A.³; Fabre H. S. C.³; Ursi, W. J. S.³.

¹Programa de residência em Dentística da Universidade Estadual de Londrina

²Programa de Doutorado em Dentística da Universidade Estadual de Ponta Grossa

³Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina

O Biobanco de dentes humanos é uma instituição que objetiva fornecer dentes humanos para pesquisa e atividades didáticas, tendo, portanto importante função ética, impedindo a comercialização ilegal de dentes humanos. Também evita infecção cruzada relacionada ao manuseio de dentes sem a correta desinfecção dos mesmos. A Universidade Estadual de Londrina não apresenta biobanco, sendo esse de extrema importância tanto nas atividades de ensino quanto de pesquisa, portanto, o objetivo deste projeto foi de elaborar uma proposta para implementação do biobanco de dentes humanos na Universidade Estadual de Londrina. Essa proposta visa elucidar qual a estrutura, o material e o pessoal serão necessários para a implantação de um biobanco de dentes humanos, assim como quais são os protocolos utilizados para coleta, limpeza, desinfecção, armazenagem e empréstimo dos dentes. Para o desenvolvimento do projeto de extensão Biobanco de Dentes Humanos da Universidade Estadual de Londrina serão necessários recursos físicos que devem ser adquiridos, além de recursos humanos. Os docentes da universidade farão parte do projeto como Coordenador geral, Coordenador Associado e um como suplente no caso dos demais se encontrarem ausentes. Os alunos da graduação e pós-graduação participarão das atividades de secretaria e coleta, seleção, limpeza e estoque dos dentes. Será realizado o empréstimo dos dentes para atividades acadêmicas assim como serão doados dentes para os pesquisadores que necessitarem e que já estiverem com seus trabalhos aprovados no comitê de ética. A partir do estudo pode-se concluir que o biobanco de dentes humanos é uma alternativa possível e essencial para prover futuramente aos acadêmicos e residentes dentes humanos para prática laboratorial, fornecer dentes humanos para os pesquisadores e suprir dentes humanos para as demais atividades pertinentes da UEL.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Uso de infiltrante para tratamento de lesões cariosas em esmalte

Souza, B.K.¹ ; Cachapuz, J.¹ ; Cardoso, F.¹ ; Mondelli, R. F. L.¹

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

A técnica da infiltração de cárie utilizando resina com alta fluidez vem demonstrando ótimos resultados no tratamento de lesões incipientes. Isso por que essa técnica reforça a estrutura enfraquecida e a torna ácido-resistente, por meio da penetração do material no corpo da lesão, impedindo sua progressão até a cavitação. Esse trabalho é um relato de caso clínico, atendido na clínica de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo. A paciente de 21 anos era portadora da Síndrome de Cri-du-Chat, uma anomalia cromossômica, que além da voz característica de “miado de gato”, nome com a qual a doença também é conhecida, apresentava retardo neuromotor, mental e características físicas específicas. Ao exame clínico notou-se que havia lesões de mancha branca ativas nas vestibulares dos dentes. Então, foi proposto o uso de infiltrante na tentativa de estagnar essas lesões e uma orientação reforçada de higiene aos responsáveis. Foi realizada a profilaxia com pasta profilática e o isolamento com barreira gengival fotopolimerizável. Em seguida, foi aplicado o ácido clorídrico 15% (Icon Etch - DMG) por 2 minutos, lavagem por 20 segundos, secagem com ar, seguido da aplicação de álcool (Icon Dry – DMG) e secagem por 30 segundos. Foi aplicada a resina infiltrante (Icon Infiltrant – DMG) e aguardado 3 minutos, na sequência, foi fotopolimerizada por 40 segundos. Foi novamente aplicado o agente infiltrante (Icon Infiltrant – DMG) com espera de 1 minuto seguida de fotopolimerização por 40 segundos. Ao final do atendimento já foi possível observar uma melhora no aspecto visual das manchas brancas, com o mascaramento imediato das mesmas. Como descrito no caso clínico apresentado, o uso da infiltração representa uma abordagem alternativa efetiva no tratamento de lesões de cárie em esmalte.

Ausência dos incisivos laterais: reabilitação com facetas de dissilicato de lítio

Ikejiri, L. L. A. A.¹; Lamarque, G. C. C.²; Brondino, B. M.³; Santos, A. F.⁴; Cardoso, F.⁴; Mondelli, R. F. L.⁴

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

²Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

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

⁴Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

As cerâmicas são materiais de grande valia para eleição em casos de reabilitação estética. Isso se deve às suas excelentes propriedades mecânicas e óticas que promovem sucesso clínico do tratamento e satisfação do paciente. O objetivo desse relato de caso é apresentar a reabilitação estética e funcional do sorriso, o qual apresentava ausência dos dentes 12 e 22 por extração ortodôntica e nos dentes 11, 21, 13 e 23, facetas diretas em resina composta insatisfatórias. Após análises de cor e proporção áurea com auxílio das grades de Levin, realizou-se a moldagem para confecção do enceramento diagnóstico. Com base no mesmo, foi feito o mock-up com resina bisacrílica para aprovação do tratamento pela paciente. Os preparos foram realizados e a moldagem feita com silicona de adição. Foram confeccionadas facetas de dissilicato de lítio, IPS e.max Press cor A2 HT (Ivoclar- Vivadent). As facetas foram condicionadas internamente com ácido fluorídrico a 10% durante 20 segundos com posterior aplicação do silano Prosil (FGM) e do sistema adesivo Ambar (FGM). Os substratos dentários foram condicionados com ácido fosfórico a 37% e receberam o mesmo sistema adesivo utilizado na peça. O cimento resinoso Allcem Veneer (FGM) foi aplicado e os excessos foram removidos da região cervical antes da polimerização em todas as faces. A conclusão do caso se fez após ajuste oclusal das peças e o resultado obtido proporcionou um sorriso mais harmônico e satisfatório para a paciente.

Princípios estéticos e funcionais na reabilitação de um paciente com hipoplasia do esmalte generalizada: relato de caso

Fernandes Neto, C.¹; Narimatsu, M.H.²; Boteon, A. P.²; Mondelli, R. F. L.³; Furuse, A. Y.³

¹Aluno de graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Aluna Doutorado do Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Professor do Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Restaurações indiretas com resina composta possibilitam resultados de excelência cujo paradoxo entre a perfeita mimetização do natural e o insucesso geralmente está atrelado a falhas operatórias e negligência aos princípios biológicos, estéticos e funcionais durante o planejamento e a execução do caso. Assim, este caso abordará a importância dos princípios estéticos e funcionais no planejamento técnico-operacional de restaurações de resina composta indiretas em dentes com hipoplasia de esmalte severa. Um paciente de 17 anos, gênero masculino, procurou atendimento queixando-se de sensibilidade dentinária e falta de estética. Após exame clínico-radiográfico, planejou-se a restauração dos dentes empregando resinas compostas devido à idade do paciente. Para a resolução do caso, realizou-se enceramento diagnóstico, que permitiu a confecção de um *oral design* para estética e função (ODEF) superior e outro inferior. Após 1 mês de uso dos ODEFs, tanto a estética como a função do paciente foram analisadas. Os dentes foram preparados e tomadas fotográficas foram realizadas com filtro polarizador para a escolha da cor das restaurações finais. As restaurações foram testadas seguido do isolamento absoluto modificado para a hibridização com Clearfill SE Bond e fotoativação. As peças foram limpas com álcool, seguida da aplicação do silano, adesivo e cimento resinoso. A técnica de fotoativação pontual foi realizada depois do posicionamento de todas as peças. Removidos os excessos do cimento com auxílio de pincel e fio dental, a fotoativação pôde ser finalizada. Após a cimentação das arcadas superior e inferior a oclusão foi ajustada seguida do acabamento e polimento. Diante da técnica executada, obteve-se resultado estético e funcional satisfatório, atingindo as expectativas do paciente. Conclui-se que a reabilitação de casos complexos de hipoplasia do esmalte deve ser norteada por

princípios estéticos, biológicos e funcionais para atingir resultados previsíveis e satisfatórios.

Cárie oculta, um conceito obsoleto? Relato de caso

Castelluccio, T. T.¹; Santos, A. F.¹; Foratori-Junior, G. A.²; Rios, D.²; Bombonatti, J. F. S.¹; Wang, L.¹

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

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

Considerando que atualmente conceitos e abordagens minimamente invasivos constituem a base no tratamento de lesões decorrentes da doença cárie, este relato de caso tem como objetivo destacar a importância do diagnóstico preciso e multidisciplinar da lesão de cárie dentária para se obter sucesso clínico. Paciente do sexo feminino, 13 anos, procurou a Faculdade de Odontologia de Bauru em busca de tratamento ortodôntico. Após anamnese e inspeção clínica, observou-se mancha branca na face oclusal do dente 14 com a superfície úmida (ICDAS 2) e aspecto discretamente sombreado na região distal (sugestivo de ICDAS 4). A radiografia interproximal confirmou a presença de lesão de cárie em dentina na distal deste dente. Na primeira consulta foram realizadas a evidenciação de biofilme, profilaxia e orientações de higiene e dieta. Nas consultas subsequentes, o acesso da lesão cariosa na distal do dente 14 foi realizado com ponta diamantada esférica #1012 e a remoção seletiva da dentina infectada foi realizada com broca de aço em baixa rotação e colher de dentina. Após a limpeza da cavidade, foi realizada a proteção do complexo dentino-pulpar com cimento de ionômero de vidro (Vitrebond, 3M). Posteriormente, foi realizado o condicionamento do esmalte com ácido fosfórico 37% (Condac 37%, Dentscare) por 30 segundos, aplicação do sistema adesivo (FL-Bond II, Shofu), de resina flow A1 (Beautifil Flow Plus F00, Shofu) e de incrementos de resina convencional A2 (Beautifil II, Shofu), finalizando com o ajuste oclusal. Após 7 dias, foi aplicado o selante (Beautisealant, Shofu) na superfície oclusal não envolvida no preparo, seguido de novo ajuste oclusal, acabamento e polimento. Baseado na Odontologia de Mínima Intervenção, este caso clínico demonstra que o diagnóstico preciso e multidisciplinar associado à correta conduta clínica garantem resultados efetivos e conservadores, minimizando a necessidade de maior envolvimento dentário.

Clareamento dentário e facetas indiretas de dissilicato de lítio para o tratamento de manchamento dental

Calefi, M. S.¹; Santos, A. F.¹; Cardoso, F.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, R. F. L.¹

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

Facetas indiretas são indicadas quando surgirem problemas dentais quanto a forma, posição, simetria, textura superficial e cor da estrutura dentária. Baseado nisso, este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico de reabilitação estética do sorriso de uma paciente adulta, que procurou atendimento na Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP, com queixa principal de manchas que comprometiam o seu sorriso. Ao exame clínico, observou-se manchas com aspecto acastanhado generalizado, provavelmente devido ao uso de tetraciclina. O tratamento proposto inicialmente foi uma abordagem menos invasiva por meio de clareamento dental. Para isso, foi realizado a tomada de cor inicial (C1) com escala VITA. Iniciou-se então o clareamento com gel a base de peróxido de hidrogênio a 35% (Lase peroxide flex, DMC) com auxílio de luz híbrida LED/laser (Whitening Plus, DMC). Obtendo cor final A1, após 3 sessões. Porém, a paciente ainda se queixava do manchamento. Novo planejamento do caso foi proposto e envolveu a confecção de laminados de dissilicato de lítio de 13 a 23 (IPS e.maxpress, Ivoclar-Vivadent), possibilitando também reanatomizar os elementos dentais e corrigir a guia canina. Os passos compreendidos nesta etapa do tratamento foram inicialmente a moldagem, seguida do enceramento diagnóstico, confecção do mockup, seleção da cor a ser utilizada (A1), preparo e moldagem dos elementos dentais e cimentação das facetas. Para isso, foi utilizado o cimento resinoso fotopolimerizável (Variolink Veneer, Ivoclar-Vivadent). Por fim, foi realizado o acabamento e polimento das margens das restaurações. Ao término do tratamento, a paciente mostrou-se satisfeita com o resultado obtido. Expondo, desta maneira que o tratamento com facetas indiretas representa uma boa alternativa para correção de manchamento resistente, com alta qualidade estética e durabilidade.

Restabelecimento da estética dos dentes anteriores com laminados cerâmicos

Colombo Júnior, M.¹; Sábio, S.¹; Bispo, C. G. C.¹; Mondelli, J.²; Sábio, S. S.¹

¹Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

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

O grande desenvolvimento dos materiais adesivos às estruturas dentárias revolucionou a odontologia transformando os tratamentos restauradores com desgastes mínimos, de alta qualidade, reproduzindo satisfatoriamente as características dos dentes naturais. O presente trabalho teve por objetivo relatar um caso clínico de um paciente que apresentava diastemas generalizados, como também importantes alterações de forma, textura e cor. Este paciente do gênero masculino, 27 anos, procurou a Clínica do curso de Especialização em Dentística, na expectativa de melhorar seu sorriso, após finalização do tratamento ortodôntico, através do tratamento restaurador estético. Devido à presença de diastemas generalizados, cujos espaços foram redistribuídos pelo ortodontista para melhor resultado final, optou-se pela confecção de restaurações indiretas, do tipo lente de contato dental, de pré a pré molares, com a finalidade de fechar os espaços interdentais, melhorar o contorno e a cor dos dentes. O encerramento de diagnóstico, com base na Proporção Áurea, a partir do uso da grade de Levin foi realizado e na sessão seguinte, feito *mock-up* com a resina bis acrílica (Protemp - 3M). Após a aprovação do paciente com o *mock-up* em posição, os preparos foram realizados, assim como a moldagem dos preparos, e em seguida, enviada para o Laboratório Romanini (Londrina – PR) para a confecção das peças de cerâmicas. O material de escolha para a confecção das peças foi o vidro ceramizado reforçado por dissilicato de lítio (E-max - Ivoclar). A cimentação foi realizada com cimento resinoso fotopolimerizável AllCemVeener, de cor Trans, FGM, ind.bras. Com esse trabalho, pode-se concluir que as restaurações indiretas de cerâmicas, é uma excelente opção de tratamento restaurador para os casos de reabilitação estética dos dentes anteriores, apresentando mínimos desgastes e resultados bastante satisfatórios na mudança de cor, forma e função dos dentes.

Restaurações posteriores semi-indireta em dente com hipoplasia- caso clínico

Vieira, L. V³; Sangalette, B. S³; Toledo, G.L²; Mariotto, L. A¹; Toledo, F. L¹

¹Departamento de Dentística Restauradora da Universidade de Marília.

²Departamento de Patologia Bucal da Universidade de Marília

³Graduandas de Odontologia da Universidade de Marília

Pode-se considerar que qualquer distúrbio dos tecidos durostraz consigo a possibilidade decausar desconforto no sistema estomatognático, além de prejudicar a estética, gerando danos psicossociaisao paciente. Diante dessas observações, o presente trabalho tem como objetivo relatar o diagnóstico e tratamento restaurador de um elemento dentalque apresentouhipoplasia do esmalte.Trata-se de uma paciente de 20 anos, do sexo feminino, atendida na Clínica Odontológica da Universidade de Marília (UNIMAR), na Disciplina de Dentística Restauradora, esta relatava dor ao mastigar, ao ingerir bebidas e, ainda, queixava-seda estéticaapresentada pelo elemento. Clinicamente, o dente acometido apresentava grande perda de esmalte e destruição na extensão coronária, porém a dentina, embora contaminada, se demonstrava em bom estado. Por se tratar de um 1º molar inferior (dente 46), foi adotado o tratamento restaurador semi-indireto, onde confeccionou-se, primeiramente, a moldagem com alginato do dente preparado, posteriormente, realizou-se a restauração com Resina Composta diretamente no modelo de silicone de alto desempenho. Após confeccionada a restauração, a mesma foi testada na cavidade, sendo seguido pela cimentação, ajuste oclusal, acabamento e polimento da restauração.A partir dos resultados imediatos obtidos, controle de 6 meses e um ano,conclui-se que a indicação de restaurações semi-indiretas é efetiva, sendo recomendável para esse tipo de patologia.

Transplante autógeno: abordagem multidisciplinar em paciente traumatizado – relato de caso

Valim, J. O.¹; Queiroz, A. F.¹; Endo, M. S.¹; Pavan, N. N. O.¹; Nunes, M. C. P.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de reabsorção coronária na fase intraóssea de dente permanente, decorrente de um traumatismo no dente antecessor decíduo. Paciente de 4 anos de idade, procurou a urgência da clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá (UEM), porque havia sofrido um trauma na região anterior da face, devido a um coice de cavalo. Foi diagnosticado luxação dos dentes 52, 61 e 62 e avulsão do dente 51, além de um extenso comprometimento dos tecidos moles. Passados 6 anos, o paciente buscou atendimento no Projeto de Extensão Centro Especializado Maringaense de Traumatismo em Odontologia, queixando-se da aparência insatisfatória dos dentes anteriores superiores. Através de exames clínicos e radiográficos foi possível diagnosticar que, os dentes 11 e 12 apresentavam alteração de cor na região vestibular. Além disso, o dente 11 encontrava-se em posição ectópica com dilaceração radicular. O plano de tratamento consistiu no tratamento ortopédico como tentativa de extrusão do dente 11 para posterior reanatomização do mesmo. Nele, uma fístula revelou comunicação endo-perio ao ser rastreada. O dente 12 respondeu negativamente aos testes de sensibilidade pulpar. Apesar da dilaceração, realizaram-se os tratamentos periodontal e endodôntico, mantendo o 11 na arcada para viabilizar um futuro transplante autógeno. Posteriormente, foi indicada sua exodontia, e por finalidade ortodôntica, dos dentes 15 e 25. Foi realizado então o autotransplante do dente 25 para a região do 11 e posteriormente os tratamentos endodôntico e de reanatomização com reabilitação estética. Conclui-se que, o autotransplante se mostra uma alternativa segura e eficaz para a reabilitação dentária de pacientes jovens, uma vez que, se torna uma solução rápida e economicamente viável, principalmente em casos onde é associado ao tratamento ortodôntico. Além disso, observamos que, a abordagem odontológica multidisciplinar foi mandatória para o êxito da resolução do caso clínico.

Resina composta em dentes com fluorose moderada a severa: uma abordagem conservadora e de rápida resolução estética

Dallavilla, G.G.¹; Boteon, A.P.²; Narimatsu, M. H. ²; Ionta, F. Q.¹, Honório, H. M.¹; Rios, D. ¹

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

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

A fluorose é definida como uma alteração do esmalte devido a ingestão excessiva e prolongada de fluoreto durante a amelogênese. Esta alteração pode apresentar vários graus de intensidade, desde simples manchas brancas até perda excessiva de estrutura dentária, o que comprometea esteticamente o sorriso. O objetivo deste caso clínico é relatar o tratamento restaurador realizado em uma paciente de 10 anos de idade que apresentava estrutura dentária opaca com manchas amareladas, principalmente nos dentes 11 e 21. Durante a anamnese, a mãe da paciente relatou que a mesma ingeria quantidade excessiva de dentífrico fluoretado quando mais nova - confirmando o diagnóstico de fluorose – e que vinha sofrendo bullying na escola por conta das manchas amareladas. No exame físico foi constatado que a paciente apresentava fluorose de grau 4 a 7 pelo índice TF. Considerando a severidade das alterações e a urgência na resolução estética do caso, pois a presença destas manchas amareladas afetava o convívio escolar da paciente, o tratamento proposto foi a restauração dos dentes 11 e 21 com resina composta. A princípio foi feita a escolha de cor das resinas com auxílio de fotografia digital em preto e branco. Um preparo com ponta esférica diamantada foi realizado limitado às regiões das manchas amareladas e suficiente para a acomodação da resina composta. Em seguida, foi feito um isolamento absoluto modificado e após o condicionamento ácido e aplicação de sistema adesivo, inseridos os incrementos de resina composta. Também foi utilizado um pigmento branco devido à opacidade do esmalte. O resultado obtido foi considerado satisfatório, pois as manchas amareladas foram encobertas. Além disso, as queixas de bullying também haviam cessado. Conclui-se então, que a restauração com resina composta é uma ótima alternativa para casos que exigem estética e rápida resolução, com possibilidade de reparo e maior conservação da estrutura dentária.

Recuperação estética e funcional dos dentes após a realização do tratamento ortodôntico

Vieira, L. R.¹; Pavani, C. C.¹; Sundfeld, D.²; Schott T. C.³; Bertoz, A. P. M.⁴; Sundfeld, R. H.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Odontologia Restauradora e Prótese, Centro Universitário Ingá – UNINGÁ, Maringá.

³Departamento de Ortodontia e Ortopedia Orofacial, Universidade EberhardKarls, Alemanha.

⁴Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

Este relato de caso clínico apresenta a associação de técnicas empregada, para a recuperação estética e funcional de elementos dentais, após a realização de tratamento ortodôntico. Paciente do sexo feminino, apresentava irregularidades superficiais e resíduos resinosos nas faces vestibulares, imediatamente após a remoção de braquetes ortodônticos. Para tanto, a paciente foi submetida a técnica da macro/microabrasão do esmalte, onde inicialmente, foram removidos os resíduos do material resinoso cimentante dos braquetes ortodônticos, com auxílio de uma ponta diamantada de granulação extrafina 3195 FF. Imediatamente após, foi realizado o isolamento absoluto e a aplicação do produto microabrasivo Prema Compound, com auxílio de uma taça de borracha fornecida pelo fabricante, montada em baixa rotação e pelo tempo de 1 minuto a cada 3 dentes em média; seguido pelo polimento superficial do esmalte e posterior aplicação tópica de flúor. Após 1 semana, a paciente foi submetida ao clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida a 10%, sendo orientada a utilizar as moldeiras de 6 a 8 horas por dia. O tempo real de utilização das moldeiras de acetato/produto clareador foi mensurado por um microsensor TheraMon, adequadamente inserido nas moldeiras de acetato. Posteriormente, os modelos de gesso foram montados em articulador, para realização do enceramento de diagnóstico, onde os desgastes observados nos incisivos centrais superiores e caninos superiores e inferiores foram reconstituídos. Em sequência, através de moldagens com silicone de adição das regiões dentais enceradas, foram realizados, clinicamente, acréscimos estratégicos em resina composta Renamel para a devolução das guias de desoclusão da paciente. Observou-se, com isso, que a associação de

técnicas empregadas colaborou, sobremaneira, com o restabelecimento estético e funcional dos elementos dentais da paciente.

Compreensão da interação das resinas compostas com a luz para resultados estéticos previsíveis em dentes anteriores: relato de caso

Alonso, A. L.¹; Scotti, C. K.¹; Velo, M.M.A.C¹; Bastos, N.A¹; Zabeu, G.S. ¹; Bombonatti, J. F. S.¹

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

O presente relato de caso objetiva ilustrar uma técnica conservadora para a re-intervenção em restaurações diretas insatisfatórias de resina composta em paciente jovem. O tratamento consistiu inicialmente em fotos e planejamento digital para obtenção de um desenho digital do sorriso individual e harmonioso. De acordo com os princípios de máxima conservação da estrutura dentária, as restaurações existentes nos dentes superiores anteriores foram criteriosamente removidas, seguido da seleção de cor considerando fatores como matiz, croma, valor, opacidade, translucidez e efeitos de luz. Após os procedimentos adesivos, oito facetas diretas foram realizadas em resina composta considerando as propriedades ópticas do material e a influência destas na espessura das camadas de resina para criar efeitos de luz singulares quando sobrepostas. Para a execução de uma odontologia estética consciente, em associação a um protocolo de trabalho previsível, os sistemas de resinas compostas nano híbridas possibilitam resultados estéticos satisfatórios, evitando tratamentos mais invasivos de maneira economicamente viável. Portanto, como sugerido no presente relato de caso, é importante estabelecer rigorosos critérios para indicar tratamentos restauradores mais conservadores que permitam retardar os repetitivos ciclos restauradores, promovam facilidade de reparo e individualização de desenhos do sorriso. Diante do resultado obtido, conclui-se que as restaurações de resina composta, quando bem conduzidas, podem proporcionar resultados estéticos biomiméticos previsíveis e satisfatórios.

Utilização da tecnologia CAD/CAM e fluxo de trabalho alternativo em reabilitação estética com cerâmicas: relato de caso

Gonçalves, D. F. M.¹; Guarnieri, F. D. F.¹; Briso, A. L. F.¹; Mauro, S. J.¹; Fagundes, T. C. F.¹

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

Atualmente, a odontologia restauradora dispõe de vários mecanismos e técnicas para chegar a um resultado final próximo a naturalidade, dentre os quais se inclui a utilização do sistema CAD/CAM associado ao fluxo de trabalho digital. Considerando que o fluxo digital tem se tornado uma realidade e poucos profissionais tem conhecimento desta técnica, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico realizado através de um fluxo de trabalho digital alternativo, utilizando a tecnologia CAD/CAM associado ao software Ceramill Map400 e um modelo de referência. Paciente do sexo feminino, 25 anos, apresentava diastemas, com a queixa de sorriso infantil e ausência de hábitos parafuncionais. No planejamento foi incluído o protocolo fotográfico, obtenção de modelos e planejamento digital do sorriso. Os modelos foram digitalizados por meio de um scanner, e com auxílio de um modelo de referência de morfologia natural, as proporções áureas foram estabelecidas. Após os ajustes realizados no software, foi obtido um enceramento diagnóstico virtual por meio de impressora 3D, sobre o qual foi realizado o guia de silicone para o mock-up. Em seguida, foram realizados os preparos, moldagem do término cervical e novo escaneamento do modelo. O material cerâmico (Empress CAD MultiBlocks) foi fresado, as lentes foram verificadas quanto à adaptação, o substrato dentário foi condicionado e os procedimentos de cimentação foram realizados. Pode-se concluir que este método alternativo de fluxo de trabalho digital garantiu previsibilidade e otimização do tempo clínico, obtendo satisfação da paciente, preparos mínimos na estrutura dentária, excelente estética e função após 18 meses de acompanhamento.

Utilização de bloco acrílico em CAD-CAM como previsibilidade de restauração indireta

Magão, P. H.¹; Lucena, F. S.; Llerena-Icochea, A. E.; Furuse, A. Y.

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Para reabilitação de elementos posteriores endodonticamente tratados e extensamente destruídos, pode-se preconizar endocrowns, ou coroas endodônticas, que utilizam a câmara pulpar como recurso mecânico de retenção, sem que sejam necessários retentores intrarradiculares ou preparos mais extensos. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente de 45 anos, do gênero feminino, que compareceu à clínica de Dentística da FOB-USP, com grande perda de estrutura do dente 46. Ao exame radiográfico, verificou-se tratamento endodôntico satisfatório do elemento e, ao exame clínico, observou-se espaço interoclusal reduzido, sendo indicada a endocrown. Inicialmente, a câmara pulpar foi exposta e a superfície oclusal foi preparada com ponta diamantada 2135 e, a moldagem do preparo foi realizada com silicona de adição em moldeira triple-tray. O modelo obtido foi escaneado pelo software CEREC e, um bloco de resina acrílica pré-fabricado (VITACAD-Waxx) foi fresado de modo a se obter um protótipo da coroa definitiva. A coroa de acrílico foi testada em boca e, todos os ajustes proximais e oclusais foram realizados. Posteriormente, a coroa obtida através do bloco CAD-Waxx foi novamente escaneada para que fosse fresado o bloco definitivo da restauração final, que foi confeccionada com uma nano cerâmica (Lava Ultimate). Para a cimentação, a peça foi internamente jateada com óxido de alumínio, foi feita aplicação do adesivo e fotopolimerizado. O dente foi condicionado com ácido fosfórico 37%, uma fina camada de adesivo foi aplicada e a peça foi cimentada com um cimento resinoso dual, os excessos foram removidos e foi feita a fotoativação durante 20 segundos por face. Conclui-se que, o bloco CAD-Waxx funcionou como um modelo eficaz para previsibilidade da restauração final, permitindo melhor adaptação marginal e correções proximais, evitando ajustes na restauração final e conferindo resultado estético e funcional adequados à paciente.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Novo conceito para restauração estética usando o sistema restaurador híbrido baseado na tecnologia do ionômero de vidro

Kondo, G. V.¹; Oliveira, B.M.B.²; Pascotto R. C.³

¹Graduação, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

²Pós-Graduação, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

³Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os primeiros cimentos de ionômeros de vidro (CIV) introduzidos no início dos anos 70 apresentavam resultados clínicos insatisfatórios, como baixa resistência às forças mastigatórias e maior sensibilidade a sinérese e embebição. Com o passar do tempo, modificações na formulação do CIV como o acréscimo de íons metálicos ou de componente resinoso foram realizadas a fim de melhorar o seu desempenho clínico. Os CIVs de alta viscosidade foram introduzidos no mercado no final da década de 90, apresentando partículas de pó com dimensões diminuídas e proporção pó-líquido $\geq 3.6:1$ o que proporcionou maior dureza superficial, uma reação de presa mais rápida e menor sensibilidade à umidade. Recentemente a GC introduziu no mercado nacional o sistema Equia Forte® e Equia Forte Coat®. Esse sistema restaurador híbrido apresenta a inserção de partículas de vidro ultrafinas, altamente reativas dispersas numa matriz de cimento de ionômero de vidro convencional, além da adição de ácido poliacrílico com alto peso molecular. Essas inovações melhoraram ainda mais as propriedades mecânicas e estéticas do CIV. Este trabalho busca apresentar um novo conceito para a restauração estética na clínica diária usando o sistema restaurador híbrido Equia Forte® baseado na tecnologia do ionômero de vidro. O novo material restaurador da GC Equia Forte® representa uma excelente opção restauradora estética e funcional tanto em dentes anteriores quanto posteriores. Com ele é possível aliar a adesão química do cimento de ionômero de vidro com a resistência e facilidade de inserção em incremento único dos compósitos Bulk Fill. A aplicação de um revestimento superficial resinoso (Equia Forte Coat®) com carga de nano partículas preenche porosidades superficiais e favorece o aumento das propriedades físicas e estéticas do material, melhorando a sua resistência ao desgaste e à erosão ácida.

A importância do protocolo fotográfico no tratamento de clareamento dentário

Lourenço, D. M. P.¹; Cacielli, M. P.¹; Silva, D. C. M. S.²; Fabre, H. S. C.³; Silva, A. O.³; Cardoso, S. A.³

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina – UEL.

²Mestranda em Odontologia na Universidade Estadual de Londrina – UEL.

³Professores adjuntos do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina – UEL.

A fotografia é um valioso instrumento para a odontologia estética, uma vez que as imagens ajudam na avaliação da harmonia facial, designs de sorriso e coloração dental. Sendo assim, é imprescindível o seu uso no tratamento de clareamento dental, já que boas imagens auxiliam no diagnóstico, planejamento e registro de cor. O presente trabalho objetiva, através de uma revisão de literatura, apresentar a importância da fotografia, a partir de um protocolo fotográfico para o clareamento dentário, a fim de auxiliar o clínico e o estudante de odontologia na padronização e na qualidade das imagens. A revisão foi fundamentada em artigos publicados sobre o assunto no período de 2013 a 2018. O clareamento dentário requer imagens extra-orais e intra-orais, que serão cruciais para análise de coloração dental antes, durante e após o tratamento. Essa análise implicará na visualização e no diagnóstico das alterações de cor provocadas no decorrer do procedimento, permitindo ao clínico e ao paciente acompanhar a evolução do caso clínico. A fotografia como uma aliada nessa avaliação, deve ser realizada utilizando-se escalas de cor, contrastes e afastadores para se obter imagens amplas e centralizadas. A utilização e o domínio de protocolos bem definidos pelo profissional são indispensáveis para fotografias rápidas e padronizadas que permitam a comparação e o estudo. O cirurgião necessita ter consciência da finalidade e da sequência das imagens, do funcionamento e das limitações do equipamento. É imprescindível o conhecimento de informações básicas referentes aos tipos de câmeras, objetivas, flash e acessórios, os quais com os avanços da tecnologia formam imagens que complementam a análise visual com reprodutibilidade da textura e da cor do dente. Portanto, a adoção de um protocolo fotográfico, é uma prática que deve ser estimulada, a fim de promover a padronização das imagens contribuindo na demonstração das alterações de cor proporcionadas pelo clareamento dental.

Mídias sociais em odontologia estética: ética, eficiência e promoção de saúde no marketing odontológico

Souza, L. F.¹; Esperança, D. L.¹; Silva, E. D.¹; Maenosono, R. M.^{1,2}.

¹Departamento de Dentística, Centro Universitário de Santa Fé do Sul –Unifunec

²Departamento de Dentística, da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Apesar do massivo impacto das mídias sociais na odontologia estética, pouco se tem discutido sobre este tema em ambiente acadêmico. O objetivo deste trabalho é discutir um modelo de marketing digital aplicado para odontologia estética que proporcione, dentro dos limites do código de ética, destaque ao cirurgião-dentista, ao mesmo tempo que agrega ações de promoção de saúde capazes de contribuir com a saúde bucal da população local. Para o desenvolvimento deste trabalho foi revisado o código de ética em odontologia no que tange as atividades de marketing e publicidade, além de conteúdos publicados por autoridades em marketing digital e também dentistas e professores de odontologia com experiência no assunto. Baseado nos resultados obtidos, nota-se claramente a existência de um modelo de marketing digital que não fere, mas sim promove a ética em odontologia, elevando os padrões de tratamento odontológico e proporcionando resultados de maior qualidade e longevidade clínica aos pacientes. Dentro das limitações deste trabalho, é possível concluir que a adequada utilização das mídias sociais em odontologia podem proporcionar uma odontologia de nível técnico-científico mais avançado, elevando a qualidade dos tratamentos odontológicos, por fim beneficiando a população em geral e os cirurgiões-dentistas mais bem preparados.

Metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem em dentística: revisão de literatura e relato de experiência

Esperança, D. L.¹; Souza, L. F. ¹; Silva, E. D. ¹; Maenosono, R. M ^{1,2}.

¹Departamento de Dentística, Centro Universitário de Santa Fé do Sul – Unifunec

²Departamento de Dentística, da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O método utilizado pelo professor no processo de ensino aprendizagem é fundamental para a formação profissional atual, especialmente devido à mudança comportamental das gerações X, Y, Z e sua dificuldade de adaptação ao sistema educacional tradicional. O objetivo desta revisão de literatura é explorar algumas metodologias ativas de ensino utilizados nas disciplinas de Dentística, que têm o objetivo de tornar o aluno o protagonista no processo de aprendizagem. Alguns artigos mostram que a aplicação desses métodos trouxeram benefícios tanto na formação profissional quanto pessoal do futuro profissional, além de desenvolver habilidades autodidatas, criatividade e comunicação. Ao serem aplicadas, observou-se que as metodologias ativas proporcionaram uma motivação autônoma dos alunos ao apresentar uma problematização de situações envolvidas no cotidiano clínico, e dar a chance de o próprio aluno buscar os mais possíveis e variados caminhos para a resolução do caso. Dentro das limitações deste trabalho, é possível concluir que as metodologias ativas podem ser alternativas viáveis para o ensino em Dentística, já que proporcionam uma participação mais ativa dos alunos dessas novas gerações na construção do conhecimento e integração entre os conteúdos, gerando profissionais mais críticos, criativos e comunicativos.

Profundidade de polimerização, microdureza e grau de conversão de resinas Bulk Fill: revisão de literatura

Bisaia, A.¹; Lucena, F. S.¹; Furuse, A. Y.¹

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

As resinas do tipo bulk fill foram introduzidas ao mercado odontológico com a proposta de menor contração volumétrica de polimerização, cujos incrementos na cavidade podem chegar a 4-5 mm, reduzindo o tempo clínico das restaurações. Cada resina bulk fill adota uma estratégia diferente para o aumento da transmissão de luz e uma adequada profundidade de polimerização, como o uso de moduladores de polimerização ou aumento da translucidez. O objetivo deste trabalho é a revisão de literatura sobre profundidade de polimerização, microdureza e grau de conversão de resinas bulk fill. Para tal, foi realizada busca nas bases de dados PubMed, LILACS e Web of Science por artigos na língua inglesa, no período de 2010 a 2018, incluindo artigos *in vitro* e os descritores utilizados foram: “bulk fill AND depth of cure”, “bulk fill AND microhardness” e “bulk fill AND degree of conversion”. A profundidade de polimerização é definida como a espessura de resina fotoativada que pode ser convertida de monômeros para polímeros quando exposta a uma fonte de luz, os métodos mais comuns para avaliar a efetividade de polimerização de materiais à base de resina são os testes de microdureza e grau de conversão. Tem-se considerado que estes materiais estão adequadamente polimerizados quando a microdureza da base é equivalente a 80% à do topo de uma restauração, estudos laboratoriais têm mostrado que as resinas bulk de preenchimento alcançaram ou ultrapassaram o valor de 80% quando inseridas em até 4mm da cavidade, isto não foi notado para maiores profundidades. Quanto à dureza e grau de conversão, observou-se que resinas bulk de baixa viscosidade obtiveram melhor desempenho quando comparadas às de alta viscosidade. Pode-se concluir que, mesmo propondo uma técnica restauradora simplificada e tempo de trabalho reduzido, a avaliação de suas propriedades, como as avaliadas nesta revisão, se faz necessária para correta indicação e maior longevidade de restaurações que utilizam estes materiais.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Estudo da utilização e do conhecimento das técnicas de clareamento dentário por dentistas do município de Maringá

Marconi, E. R¹; Silva Neto, J. F.¹; Freitag, I. H.²; Ubaldini, A. L. M¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A presente pesquisa teve como objetivo identificar as condutas clínicas adotadas durante o tratamento de clareamento dentário, bem como verificar o conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes no município de Maringá sobre as técnicas de clareamento, suas indicações e as orientações que são passadas aos pacientes, bem como o conhecimento dos riscos de sua auto aplicação. Os dados foram obtidos por meio de um questionário (CAAE: 57308716.1.0000.5539) com perguntas objetivas de múltipla escolha e os dados foram apresentados pela estatística descritiva. Como resultado, 85% dos cirurgiões dentistas realizam tratamento clareador dentário. Sendo mais realizados os procedimentos de clareamento externo de consultório (30,8%), seguido do clareamento externo caseiro com uso de moldeiras (29,5%); da técnica que associa os clareamentos externos de moldeira e consultório (26,5%), e do clareamento interno (13,2%). Quando os dentistas foram perguntados sobre a efetividade em clarear os dentes, não houve preferência por técnica alguma. Além disto, não houve um consenso sobre qual técnica provoca maior sensibilidade nos pacientes. A grande maioria dos cirurgiões dentistas (87,9%) realiza previamente ao tratamento clareador o exame clínico, seguido do exame radiográfico e da aplicação de agentes dessensibilizantes. Apenas 6% dos entrevistados indica para seus pacientes o uso de produtos de higiene oral com "ação clareadora", sendo o dentífrico o produto mais indicado. Cerca de que 81% dos cirurgiões dentistas acredita haver consequências da auto administração de produtos clareadores por pacientes sem a supervisão profissional, sendo que a queimadura dos tecidos bucais e a presença de sensibilidade dentária consistiram nos efeitos colaterais mais mencionados. Com base nos resultados apresentados é possível concluir que população estudada demonstrou realizar o procedimento de clareamento dentário com frequência e ter conhecimento adequado para executar este tratamento.

O efeito do uso do pino intradentinário de fibra de vidro na restauração de resina composta

Silva, A. C. R.¹; Neto, C. L. M. M.¹; Costa, G. T.¹; Lorga, T.¹; Mondelli, J.²; Sábio, S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá (UEM)

²Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB – USP)

Pinos intradentinários metálicos (PIMs) são utilizados quando há grandes perdas de estruturas dentárias associadas a uma restauração direta, eles objetivam o fornecimento de maior retenção ou resistência a fraturas para as restaurações. Porém, os PIMs podem prejudicar a estética em restaurações de resina composta. Além disso, o ato de rosquear o PIM, na dentina promove stress que pode gerar complicações técnicas. Por esse motivo, outros materiais têm sido propostos como forma de substituí-los, um exemplo é o pino intradentinário de fibra de vidro (PIFV), instalado pela cimentação adesiva, evitando tensões provocadas pelo rosqueamento, além de, sua cor branca proporcionar uma facilidade na obtenção de estética. Deste modo, o objetivo do estudo foi comparar a resistência a fratura entre restaurações contendo o PIM e restaurações contendo PIFV. A metodologia utilizada foram 45 dentes bovinos anteriores hígidos divididos aleatoriamente em 3 grupos (n=15). Grupo I (controle) dentes restaurados apenas com resina composta, sem reforço; Grupo II – dentes restaurados com reforço (PIM); Grupo III – dentes restaurados com reforço (PIFV). O teste resistência a fratura foi realizado na máquina universal de ensaios, onde uma força de compressão foi aplicada, e a velocidade de aplicação da força foi de 1 mm por segundo de forma constante até que ocorresse a fratura da restauração. O resultado obtido no teste Tukey ($p \leq 0,05$) mostrou que quanto a variável força máxima (KgF), não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,272$). O teste Qui-quadrado mostrou que os grupos II e III apresentaram mais de 70% de fraturas do tipo coesiva-adesiva quando comparados ao grupo I (mais de 70% de fraturas adesivas), sendo essa diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Portanto, conclui-se que, os pinos intradentinários testados não aumentaram a resistência a fratura, entretanto com a utilização dos mesmos, houve uma predominância de fraturas coesivas-adesivas.

Efeito da irradiação do laser de diodo nas propriedades de sistemas adesivos simplificados

Nogueira, C. H. P.; Cardozo, G. M. B.; Zabeu G. S.²; Wang L.²; Ishikiriama S.K.²; Brianezzi, L. F. F.

¹Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda;

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

O laser tem sido utilizado previamente a polimerização de sistemas adesivos simplificados (SAS) em dentina como uma estratégia para melhorar a suas propriedades. O objetivo desse estudo foi investigar o efeito do laser de diodo na sorção (SO), solubilidade (SB), grau de conversão (GC) e termografia infravermelho (TI) de sistemas adesivos simplificados. Dois sistemas adesivos foram testados: convencional de 2 passos (Adper™ Single Bond 2-SB) e autocondicionante de 1 passo (Adper™ Single Bond Universal –SU). O adesivo fluido foi dispensado numa matriz de teflon (6.0 x 6.0 x 1 mm), irradiado com LASER Diodo com 970 nm e polimerizado com luz LED. Para o teste de SO/SB foram preparados espécimes em uma matriz de teflon quadrada (n=10): SB e SU (sem irradiação) e SB-L e SU-L (grupos com irradiação). Essa mensuração foi monitorando a mudança de massa depois dos ciclos de armazenamento de desidratação/água. Para GC, espécimes similares eram preparados e divididos 4 grupos iguais (n=5), utilizando a espectroscopia infravermelho transformada de Fourier (FTIR) com reflectância total atenuada (ATR). Cada espécime era comprimido contra o cristal da ATR (diamante/ZnSe) com uma pressão micrométrica (2psi). As amostras não polimerizadas (~3.0 uL, n=5) de cada adesivo eram escaneada para calcular o grau de conversão. Para TI, foram obtidos dentes humanos após a aprovação do comitê de ética e durante a irradiação do laser foi avaliado a temperatura superficial, através de uma câmera termográfica (n=4). Análise estatística: ANOVA seguido de teste tukey. Na SO/SB ($\mu\text{g}/\text{mm}^3$) houve diferença estatisticamente significativa somente para fator adesivo ($p < 0.05$) SB > SU. Para GC a irradiação do laser antes da polimerização aumentou o grau de conversão SB-L > SB > SU-L > SU. Para TI não observou uma diferença significativa entre os SAS, mas observou um aumento da temperatura SB=4,8°C e SU=2,4°C. A irradiação com laser de diodo impactou em melhor grau de conversão de todos os SAS, sem afetar a SO/SB.

Avaliação da influência de aparelhos fotoativadores no grau de conversão em profundidade de uma resina bulk-fill

Matick, A. C. C.¹; Tsuzuki, F. M.¹; Pires, L. C.¹; Castro, L. V.²; Sato, F.²; Terada, R. S. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

²Departamento de Física, Universidade Estadual de Maringá

As resinas bulk-fill possibilitam diminuir o tempo clínico das restaurações de resina composta, pois podem ser usadas em incrementos de até 4 ou 5 mm. O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência de diferentes aparelhos fotoativadores no grau de conversão (GC) em profundidade da resina Surefil® SDR™Flow/Dentsply (SDR). Para tanto, dez espécimes (2mm diâmetro x 4mm espessura) de resina foram preparados e fotoativados com 5 aparelhos: Valo® Cordless/Ultradent (VA); Raddi Plus/SDI (RA); Emitter.D/Schuster (EM), Biolux Plus/Bioart (BI) e Woodpecker®/Guilin Woodpecker Medical Instrument (WO). Após fotoativação por 20 seg, os espécimes foram mantidas em estufa à 36°C por 24h. O GC em profundidade foi avaliado por meio de um microscópio Raman (Senterra, Bruker, Alemanha) e os espectros foram tratados no programa OPUS. Os resultados foram analisados estatisticamente pelos testes Shapiro-Wilk, Kruskal-Wallis e Dunn ($p < 0,05$). Nas profundidades de 0-1 e 1-2 mm não foram encontradas diferenças no GC entre os aparelhos fotoativadores. O GC do VA a 0-1mm de profundidade foi 46,2%. Em 2-3 mm de profundidade houve diferença significativa comparando os grupos VA (45,2%) com RA (40,2%) e VA com BI (31,9%). Na profundidade de 3-4mm, comparando VA (39,2%) com BI (25,9%) e EM (39,3%) com BI (25,9%), houve diferença estatística significativa. Conclui-se que a completa polimerização em profundidade da resina SDR depende do tipo de aparelho fotoativador utilizado.

Influência da profundidade de preparos MOD e da frequência mastigatória na resistência à fratura de pré-molares

Munhoz, V. D. B.¹; Melo Neto, C. L. M.¹; Mondelli, J.²; Atta, M. T.²; Sábio, S. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

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

Na prática clínica, é comum a ocorrência de fratura de dentes posteriores com restaurações classe II. Embora a restauração com resina composta (RC) seja capaz de fortalecer a estrutura dentária enfraquecida por preparos cavitários, a resistência à fratura também está relacionada à fadiga dentária causada pela ação das forças mastigatórias. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar, in vitro, a influência da profundidade do preparo na resistência à fratura, em cavidades méso-ocluso-distal (MOD) de pré-molares superiores. Para tanto, utilizou-se 70 pré-molares extraídos por indicação ortodôntica, que não haviam fraturas ou restaurações prévias, dividindo-os em 7 grupos da seguinte forma: Grupo I: Controle, sem preparos cavitários; Grupo II: Elementos submetidos a preparos cavitários com 3mm de profundidade, não restaurados; Grupo III: Preparos cavitários com 3mm de profundidade, restaurados com RC; Grupo IV: Preparos com 5mm de profundidade, não restaurados; Grupo V: Preparos com 5mm de profundidade, restaurados com RC; Grupo VI: Preparos com 3 mm de profundidade, restaurados com RC e submetidos a ciclos mecânicos simulando a ação das forças mastigatórias; Grupo VII: Preparos com 5mm de profundidade, restaurados com RC, também sujeitos à ciclos mecânicos. Posteriormente, foi realizada compressão axial por meio de máquina de teste de carga, para avaliar a resistência à fratura. Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estatística, de forma que a análise de variância e o teste de Tukey com $p < 0.05$, mostrou diferença estatisticamente significativa apenas entre os grupos VI e VII. Sendo assim, foi possível concluir que a profundidade dos preparos MOD não influenciou na resistência à fratura dos elementos restaurados com RC, quando não expostos à ciclagem mecânica. Já quanto aos elementos que sofreram o processo de ciclismo mecânico, houve uma redução significativa na resistência à fratura dentre os pré-molares com preparos de maior profundidade.

Resistência de união de cerâmica Y-TZP aditivada de nanotubos de dióxido de titânio a um cimento resinoso

Galli, M. Z.¹; Magalhães, A. P. R.¹; Borges, A. F. S.¹

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

O estudo buscou avaliar o efeito da adição de diferentes concentrações de nanotubos de TiO_2 a uma Y-TZP produzida experimentalmente na sua resistência ao cisalhamento com o cimento resinoso Panavia F2.0 (Kuraray). O grupo controle (ZC) foi adquirido em formato de blocos pré-sinterizados (ZirCAD, Ivoclar Vivadent) cortados para formar discos de 12x1,2mm. Os demais grupos foram preparados laboratorialmente, desde a mistura, sem (Z0) e com a adição de diferentes alíquotas de nanotubos de TiO_2 (1, 2 e 5% em volume), formando os grupos Z1, Z2 e Z5, respectivamente. Os discos de Y-TZP sinterizados foram incluídos em tubos de PVC e resina acrílica e a superfície da Y-TZP foi jateada com óxido de alumínio 50 μ m, seguida de lavagem com álcool e secagem. O cimento resinoso Panavia F2.0 foi manipulado, inserido em matriz bipartida (3x3mm) e fotopolimerizado por 20s. Após sua remoção da matriz, os espécimes foram armazenados em água destilada por 24h e então submetidos ao teste de resistência ao cisalhamento em máquina de ensaios universal, com uma célula de carga de 50 Kgf a uma velocidade de 0,5 mm/min até a fratura. Os valores de resistência de união (MPa) foram tabulados e analisados pelos testes ANOVA e Tukey para comparações múltiplas ($p < 0,05$). A interface foi classificada de acordo com o tipo de falha observada como: adesiva na interface Y-TZP-cimento; coesiva do cimento e adesiva-coesiva quando ambos os tipos de fratura estiveram presentes. Não houve diferença estatística significativa nos valores de resistência ao cisalhamento entre os grupos testados ($p > 0,05$). A adição de nanotubos de TiO_2 não resultou em um aumento significativo e progressivo da resistência de união. Quanto aos tipos de falha, foram observados os três tipos, mas houve uma predominância de falha mista em todos os grupos. A falha adesiva foi a menos observada. A adição de nanotubos de TiO_2 à Y-TZP não influenciou a resistência de união da mesma ao cimento resinoso Panavia F2.0.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Uma abordagem conservadora e multidisciplinar para o fechamento de diastemas em paciente jovem

Obeid, A. T.¹; Scotti, C. K.¹, Michielin, M. B.¹, Capelozza, G.M.², Mondelli, R. F. L.¹, Bombonatti, J. F. S.¹

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

²Departamento de Ortodontia da Universidade do Sagrado Coração, Campus Bauru.

A distribuição dos diastemas dentários através da movimentação ortodôntica, em conjunto com o fechamento por meio de procedimentos restauradores diretos, consiste em uma abordagem de resultados estéticos previsíveis, embora de planejamento desafiador. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, que foi encaminhada para a clínica de Dentística da FOB /USP em virtude da presença de diastemas entre os dentes ântero-superiores e ântero-inferiores para planejamento multidisciplinar. O planejamento digital associado às grades de proporção áurea foram utilizados para, em ação conjunta entre Dentística e Ortodontia, guiar a movimentação ortodôntica final e a restauração para fechamento dos espaços sem resina composta. Em virtude da anatomia dos dentes e extensão dos espaços, foram realizadas 6 facetas em resina composta nos dentes 11, 12, 13, 21, 22, 23 e duas restaurações estritamente proximais nos dentes 31, 32, 41 e 42. Após a finalização ortodôntica, o enceramento diagnóstico foi realizado com base no planejamento digital possibilitando a confecção da guia palatina em silicona de adição. Para cada dente, após isolamento e procedimentos adesivos, realizou-se a face palatina com resina translúcida (Trans 20, IPS EmpressDirect, IvoclarVivadent), seguido da confecção dos mamelos com resina de dentina opaca (DA1, IPS EmpressDirect, IvoclarVivadent), caracterização incisal (Pearl Smoke, Vit-L-escence, Ultradent) e uma única camada final de resina para esmalte (EA1, IPS EmpressDirect, IvoclarVivadent). Em outra sessão, a paciente retornou para fechar os diastemas inferiores com resinas para esmalte e dentina (DA1 e EA1, IPS EmpressDirect, IvoclarVivadent). Diante do resultado satisfatório obtido, conclui-se que é fundamental uma abordagem multidisciplinar na reabilitação do sorriso para se obter excelência estética e harmonia com a face, através de um tratamento conservador e minimamente invasivo.

Planejamento restaurador e periodontal integrado para a resolução estética de agenesia dentária

Maenoso, E. M.¹; Scotti, C. K.¹; Ishikiriyama, S. K.¹; Bombonatti, J. F. S.¹

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

A reabilitação estética de pacientes que apresentam agenesia dos incisivos laterais superiores é desafiadora quando se objetiva excelência estética. Para superar estes desafios, deve-se realizar um planejamento integrado, envolvendo diferentes áreas da odontologia, possibilitando um tratamento ideal e individual para cada paciente. Paciente do gênero feminino, 24 anos, apresentou-se à clínica de Dentística procurando tratamento restaurador para fechamento dos diastemas entre os dentes anteriores, que se apresentavam homoganeamente distribuídos devido ao tratamento ortodôntico prévio. Após anamnese e exame clínico, realizou-se o ensaio restaurador e verificou-se a necessidade da realização do aumento de coroa clínica para preservar a proporção altura/largura dos dentes. Aprovado o tratamento, diante da profundidade de sondagem periodontal, realizou-se a gengivoplastia. Após 45 dias, realizou-se o clareamento dental externo de consultório com gel a base de peróxido de hidrogênio a 35%, com irradiação luminosa LED/LASER. A partir do enceramento diagnóstico, confeccionou-se a matriz de silicone para servir de guia para a confecção do batente palatino da faceta direta. Após protocolo adesivo, utilizou-se resina composta translúcida para a confecção do batente palatino, seguido dos incrementos de dentina A2, reproduzindo seus detalhes anatômicos. Em sequência, recobriu-se com resina composta para esmalte A1 toda a face vestibular e proximais, com incremento único para facilitar o acabamento e polimento da restauração. Cada incremento foi devidamente fotoativado, e realizou-se um acabamento e polimento inicial. Após sete dias foi realizada a texturização e polimento das restaurações. A partir de um tratamento multidisciplinar conseguiu-se atingir um padrão estético satisfatório para o paciente que apresentava diastemas devido a agenesia do incisivo lateral. Durante o acompanhamento de nove meses, as restaurações apresentam-se satisfatórias.

Restauração semidireta confeccionada em modelo semirrígido: relato da performance clínica após 6 meses

Pacheco, L. E.¹; Scotti, C. K.¹; Zabeu, G. S.¹; Bueno, L. S.¹; Bastos, N.A.¹; Bombonatti, J. F. S.¹

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

A restauração em resina composta de cavidades extensas e de difícil acesso é desafiadora, principalmente em virtude do estresse de polimerização e difícil reprodução anatômica. Nesses casos, a técnica restauradora semidireta sob modelo semirrígido tem sido considerada uma alternativa viável, satisfatória e previsível. O relato de caso clínico tem por objetivo descrever a técnica semidireta utilizando um modelo semirrígido para a confecção de uma restauração em resina composta. Paciente do gênero masculino, 40 anos, compareceu à clínica odontológica com uma restauração fraturada extensa em RC(MOP) no elemento 37. Ao exame clínico e radiográfico observou-se vitalidade e ausência de sintomatologia dolorosa. Após realização do preparo para onlay, foi realizada a moldagem com alginato para confecção do modelo semirrígido com silicone de adição específico para modelos (Scan Die, YllorBiomaterials S/A). A troquelização foi realizada com auxílio do brinquedo lego e, sobre o preparo, foi confeccionada a restauração em RC (A1 EmpressDirect, IvoclarVivadent). Após acabamento, polimento e adaptação da restauração, a mesma foi cimentada com resina composta aquecida (A2 EmpressDirect, Ivoclar, Vivadent). No acompanhamento de seis meses, observou-se boa adaptação da restauração, ausência de cárie e sensibilidade. Concluiu-se que a técnica semi direta facilita o procedimento de restaurações extensas e a adaptação, assim como reduz os efeitos da contração de polimerização. Portanto, pode ser uma excelente opção na reabilitação de dentes extensamente destruídos.

Facetas estéticas em compósito APS (*Advanced Polymerization System*): relato de caso

Santin, D. C.¹; Scotti, C. K.¹; Velo, M. M. A. C; Bombonatti, J. F. S; Mondelli, R. F. L¹.

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

Os avanços científicos da ciência dos materiais odontológicos norteiam o desenvolvimento tecnológico e aprimoramento das técnicas restauradoras. Nesse contexto, a tecnologia APS propõe melhorias na performance da polimerização, previsibilidade e estabilidade de cor do compósito, além da facilidade técnica. Assim, o presente relato de caso objetiva abordar os princípios e técnica restauradora de facetas diretas em resina composta com tecnologia APS (FGM, SC, Brasil). Paciente L.B., gênero feminino, 45 anos, procurou atendimento queixando-se do aspecto pigmentado e lascado das restaurações anteriores, além da dificuldade de higienização devido a desadaptação marginal e inadequado perfil de emergência. Para resolução do caso optou-se pela substituição das facetas diretas. Foi realizada a moldagem para confecção do enceramento diagnóstico e guia palatina em silicone de adição. A escolha de cor foi realizada com a inserção direta dos incrementos de resina e fotografias com filtro polarizador antes e após a fotoativação. Sob isolamento absoluto as restaurações insatisfatórias foram removidas. Em seguida, o condicionamento dos substratos dentais foi realizado com ácido fosfórico à 37%, lavagem, secagem, aplicação do adesivo Ambar APS e fotoativação. Para a etapa restauradora, foi utilizada a resina Vittra APS nas cores: esmalte A2, dentina A2 e trans N de forma estratificada e técnica incremental, devolvendo o aspecto harmônico e natural aos dentes, seguido do acabamento imediato. Após 7 dias foi realizado o polimento e texturização das restaurações. Diante do resultado obtido, conclui-se que a reabilitação estética em resina composta com tecnologia APS, desde que bem indicada e executada, proporcionou resultado estético satisfatório simulando as características naturais dos dentes.

Restauração direta pela técnica de estratificação em resina composta com acompanhamento de 3 anos: relato de caso

Nogueira, C. G.¹; Almeida, L. N.¹; Franco, W. F.¹; Mendes, G. A. M; Castro, L. S.¹; Fonseca, R. B.¹

¹Departamento de Dentística e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

O objetivo deste trabalho é descrever a reanatomização de dentes anterossuperiores com diastemas múltiplos através da técnica de estratificação com resina composta nanoparticulada. Paciente H.B., sexo masculino, procurou tratamento odontológico devido a presença de diastemas nos dentes anteriores. Após a consulta inicial, realizou-se fotografias para análise estética e planejamento digital. O tratamento proposto foi a reabilitação estética com resina composta nanoparticulada através da técnica de estratificação. Após o enceramento diagnóstico, foi realizado o mock-up para avaliação da forma, função e aprovação do paciente para a execução da etapa restauradora. Para seleção de cor, pequenos incrementos de diferentes cores de resina composta foram fotopolimerizados na face vestibular dos incisivos centrais superiores, e posteriormente, analisados através de fotografias (normal, monocromática e de alto contraste) para escolha das resinas e confecção de mapa cromático. Em seguida, realizou-se o isolamento modificado, asperização da superfície dentária e aplicação do sistema adesivo Single Bond Universal. A estratificação das resinas compostas incluiu o uso de resinas translúcidas, de corpo e efeito, sendo o acabamento e polimento realizado em sessão posterior. Após acompanhamento clínico de três anos foi possível concluir que, associando o uso de resinas nanoparticuladas com a execução correta da técnica restauradora obteve-se resultado estético harmônico e estável.

Clareamento dentário associado a aplicação de infiltrante resinoso para solução estética em dentes com fluorose

Liberatti, G. A.¹; Willers, A. E.¹; Ordóñez-Aguilera, J. F.¹; Siriani, L. K.¹; Matos, A. B.¹; Francisconi-dos-Rios, L. F.¹

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.

A fluorose, que se origina da exposição do germe dentário a altas concentrações de flúor, resulta em defeitos de mineralização do esmalte. Muitas vezes, prejudica a estética do sorriso, ao deflagrar o surgimento, tipicamente em dentes homólogos, de manchas brancas e até amarronzadas. O tratamento de eleição para essa condição pode ser a microabrasão: remoção corrosivo-abrasiva da superfície do esmalte. Entretanto, hoje, pode-se lançar mão de estratégias mais conservadoras, evitando-se o desgaste do tecido dentário. Este relato de caso sugere, pois, a associação de clareamento à aplicação de um infiltrante resinoso fotopolimerizável de alto coeficiente de penetração (Icon[®]; DMG do Brasil), para recuperação estética não/minimamente invasiva de dentes acometidos por fluorose. Paciente do sexo masculino (24 anos) foi submetido à anamnese e a exames clínico e complementares. Alvitrou-se a possibilidade de clareamento em consultório dos dentes aparentes no sorriso (15-25 e 35-45), com peróxido de hidrogênio a 35%, mesmo que as manchas por fluorose, generalizadas, pudessem se tornar mais evidentes. Quanto a um halo acinzentado detectado na região cervical vestibular do dente 21, verificou-se que era resultado de trauma, mas que não havia comprometido a vitalidade pulpar, verificada por meio testes térmicos; assim, não contraindicam o clareamento, extrínseco evidentemente. Tal tratamento excluiu a necessidade da aplicação do infiltrante nos dentes anteriores, e, sob isolamento absoluto, seguindo-se as orientações do fabricante, aplicou-se o infiltrante nas manchas das faces vestibulares dos dentes posteriores superiores (14-16 e 24-26). Penetrando nas porosidades do esmalte hipomineralizado das manchas dos dentes, e apresentando índice de refração da luz próximo ao do substrato dentário, o infiltrante foi capaz de complementar o resultado estético alcançado com o clareamento, corroborando a possibilidade tangível de uma odontologia estética altamente conservadora.

Hipomineralização molar-incisivo: desafios da interação de um sistema adesivo universal ao substrato alterado

Mosquim, V.¹; Bastos, N. A.¹; Zabeu, G. S.¹; Costa, M. R.¹; Marum, M. M.¹; Wang, L.¹

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

Apesar do esmalte hígido ser considerado um substrato que permite uma adesão simples e segura, situações em que o esmalte é afetado por hipomineralização molar-incisivo (HMI) promovem um desafio clínico, sob dois pontos de vista essenciais: a interação ao substrato e a resistência da restauração. O objetivo deste estudo é relatar, por meio de um caso clínico, os critérios clínicos para a seleção da estratégia restauradora de dentes acometidos por HMI utilizando um sistema adesivo universal. Uma paciente do gênero feminino, 13 anos, procurou atendimento na clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de hipersensibilidade nos dentes 14 e 46. No exame clínico, alterações de cor e fraturas em esmalte em ambos os dentes foram observadas, que são características clássicas de HMI. Um modelo de estudo foi obtido inicialmente para realização de enceramento dos dentes afetados, servindo para a confecção de uma matriz parcial de acetato a fim de facilitar a etapa restauradora. Durante o início do tratamento restaurador, foi constatada dificuldade de se obter anestesia nos dentes afetados pela HMI. O tratamento dentário consistiu da utilização de sistema adesivo universal (Single Bond Universal, 3M ESPE, Minnesota, EUA) aplicado de forma autocondicionante e restauração com resina composta nanohíbrida A2 (Filtek Z350, 3M ESPE, Minnesota, EUA) aplicada sobre a estrutura dentária e dentro da matriz de acetato. Após a restauração, a paciente relatou melhora imediata da sensibilidade nos dentes afetados, além da satisfação com o aspecto estético-funcional. Após um mês, observou-se continuidade do controle da sensibilidade nos dentes afetados pela HMI, principal queixa da paciente. Conclui-se que os sistemas adesivos universais podem se apresentar como uma alternativa apropriada na restauração de dentes afetados pela HMI, uma vez que este substrato apresenta modificações estruturais que dificultam a adesão e consequente desempenho clínico.

Abordagem integrada para fechamento de diastemas- relato de caso

Libório, A. L. M.¹; Paula, K. V. A.¹; Gutierrez, L. S.²; Pedriali, M. B. B. P.³; Ursi, W. J. S.⁴

¹Residência em Dentística, Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

²Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

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

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina.

A presença de diastemas pode afetar a autoestima dos pacientes, sendo um fator antiestético prejudicial do ponto de vista social. A resolução estética e funcional dessa condição pode envolver a atuação integrada de diferentes áreas, sendo a técnica restauradora direta em resina composta amplamente utilizada. Este trabalho descreve, através de um relato de caso clínico, a técnica de fechamento de diastema entre incisivos centrais, laterais e caninos superiores por meio de resinas compostas, realizado no Programa de Residência em Dentística. Paciente, 20 anos, sexo feminino, compareceu à clínica odontológica da UEL queixando-se da aparência estética do seu sorriso devido a presença de espaços entre os dentes ântero-superiores. Após exame clínico, constatou-se a presença de diastemas na região de caninos, incisivos laterais e incisivos centrais superiores e também se observou que os incisivos centrais e laterais apresentavam coroa clínica curta. Deste modo, optou-se pela realização de gengivectomia sem osteotomia nos elementos 12,11,21 e 22, a fim de alongar a coroa no sentido cérvico-incisal, melhorando a relação altura/largura dos elementos dentários. Após enceramento diagnóstico e confecção de guia de silicone, o fechamento dos diastemas foi realizado com resina composta direta (Amelogen-Ultradent, A2D, A2E, A3D e A3E), com acabamento imediato e polimento mediato. Os resultados obtidos com o tratamento foram satisfatórios, promovendo recuperação estética e funcional e melhorando a autoestima da paciente. O tratamento para correções de tamanho e forma dos dentes anteriores visando o fechamento de diastemas pode ser realizado de forma minimamente invasiva preservando a estrutura dental por meio da técnica direta com resinas compostas. A associação desta técnica com a gengivectomia, mostrou-se uma excelente alternativa reabilitadora, por se

apresentar como um tratamento prático, eficaz, de baixo custo, de relativa facilidade de execução e ótimo resultado estético.

O desafio em restabelecer a saúde bucal sem a cooperação do paciente

Jacomine, J. C.¹; Agulhari, M. A. S.¹; Giacomini, M.C.¹; Bueno, T. L.¹; Atta, M. T.¹;
Wang L.¹

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

A combinação entre um correto diagnóstico, o tratamento restaurador adequado e a cooperação do paciente é fundamental para a obtenção da saúde bucal. Este relato de caso tem por objetivo explorar esta associação, enfatizando a influência da cooperação. Paciente do gênero feminino, adulto-jovem, procurou tratamento odontológico em 2011, com queixa de erosão dentária. Historicamente, a paciente havia realizado uma cirurgia recente de redução de estômago. Com o comprometimento dos dentes ântero-superiores (12 a 22), facetas diretas de resina composta foram realizadas. Com a estética obtida, a paciente não compareceu às consultas de controle. Em 2015, retornou relatando dor e desconforto generalizado. Um cenário complexo foi observado, combinado com o relato de desafios de sua vida pessoal que culminaram com a falta de atenção própria com sua saúde bucal. Além disso, foi constatado acúmulo de biofilme, diminuição do fluxo salivar, lesões de erosão coexistindo com inúmeras lesões cáries e destruição coronária severa em alguns elementos. Foi reiniciado um trabalho de conscientização paralelamente à adequação do meio bucal. Durante os retornos, era notável a resistência em seguir as orientações de forma satisfatória e, após a resolução da dor, a paciente novamente deixou de comparecer aos retornos. Em 2017, novas queixas de dor impulsionaram outro contato. Neste período de ausência, a paciente foi diagnosticada com Síndrome de Sjögren, que provoca hipossalivação, agravando o quadro em que se encontrava, necessitando de exodontia dos elementos 14 e 27. O tratamento fragmentado e sem participação ativa do paciente resulta em retrocesso do êxito restaurador. Conclui-se que, apesar do correto diagnóstico e da disponibilidade de técnicas e materiais avançados, a falta de cooperação do paciente é determinante na qualidade da condição bucal, intensificando a necessidade de um trabalho psicológico e emocional para um atendimento integral e efetivo.

Conduta restauradora para recuperação estética anterior em dente acometido por trauma

Paula, K. V. A.¹; Libório, A. L. M.¹; Kabuki, J. A.¹; Besegato, J. F.²; Souza, E. H. A. G.³; Hoepfner, M. G.³

¹Pós-graduando. Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina.

²Doutorando em Ciências Odontológicas, Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

³Departamento de Odontologia Restauradora. Universidade Estadual de Londrina.

O tecido pulpar frente ao traumatismo dentário pode responder de várias maneiras, podendo levar a uma necrose do tecido, reabsorção dentinária ou ainda levar a uma calcificação pulpar. Dentes traumatizados devem ser avaliados e acompanhados periodicamente com exame clínico e radiográfico. Este trabalho tem por objetivo relatar o tratamento restaurador de um dente traumatizado com calcificação pulpar. Paciente, 18 anos, sexo feminino, procurou tratamento queixando-se da alteração cromática do dente 11. Na anamnese, relatou ter sofrido trauma na região dos dentes ântero superiores e que já submeteram a tratamento clareador, sem, contudo, surtido o efeito desejado. Além da discrepância cromática, evidenciada no exame clínico, o exame radiográfico mostrou calcificação pulpar do dente 11, motivo diagnosticado como causador da condição clínica e do prognóstico desfavorável do clareamento realizado. Assim, foi planejado a confecção de faceta direta em resina composta para solucionar o problema estético da paciente. O desgaste da face vestibular foi realizado com pontas diamantadas. Sob isolamento absoluto modificado do campo operatório, foi realizado o condicionamento ácido dos tecidos dentários mineralizados, aplicação ativa de sistema adesivo, inserção e fotoativação das resinas compostas, com diferentes graus de opacidade e translucidez. O acabamento da restauração foi imediato enquanto que o polimento foi mediato. O resultado obtido foi uma restauração funcional, estética e que satisfaz os anseios da paciente. Portanto, conclui-se que: dentes traumatizados podem apresentar respostas severas alterando a morfologia dentária e, dependendo da intensidade do trauma e resposta pulpar, tratamentos mais conservadores não surtem efeito, precisando, assim, lançar mão de tratamentos mais invasivos para solucionar o problema estético.

A invisibilidade do desgaste dentário erosivo e suas consequências

Santos, N. M.¹; Ionta, F. Q.¹; Di Leone C.C.L¹, Bergantin B.T.P¹, Lourenço Neto N¹, Rios, D.¹

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

O desgaste dentário erosivo (DDE) é definido como uma perda progressiva e irreversível de tecido dental duro por processo químico-mecânico sem o envolvimento de bactérias. Sua etiologia está relacionada a interação entre fatores protetores ou agressores relacionados ao indivíduo e à dieta. A Literatura tem relatado uma prevalência crescente desta alteração. A grande dificuldade a respeito do DDE é o seu diagnóstico, pois ainda há pouco conhecimento a respeito dos seus sinais, sintomas e diagnóstico diferencial. Por outro lado, a realização do diagnóstico nos estágios iniciais da lesão possibilita tratamentos minimamente invasivos e a intervenção nos fatores causais, favorecendo o prognóstico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual o DDE foi diagnosticado como outra alteração, acarretando em prejuízo à saúde bucal do paciente. A procura por tratamento se deu porque a borda incisal dos incisivos centrais superiores da paciente estavam se quebrando, não havia relato de dor e o diagnóstico clínico foi de hipoplasia. O tratamento realizado foi faceta de resina composta para restabelecimento estético. Quatro anos depois, a paciente procurou outro profissional com queixa de sensibilidade dentária na região de pré-molares. No exame clínico observou-se lesões lisas, planas e esmalte intacto na região cervical destes dentes e na anamnese houve relato de dieta vegetariana, com alto consumo de ácidos, fechando-se o diagnóstico de DDE. Diante dos esclarecimentos realizados pelo dentista a própria paciente desconfiou que apresentava desgaste também nos incisivos antes de restaurá-los e trouxe uma foto para o profissional fazer o diagnóstico. O diagnóstico de DDE foi confirmado. Por meio do caso clínico pode-se concluir que maior ênfase deve-se ser dada ao diagnóstico do DDE para que a atuação nos seus fatores causais possa ser realizada pelo paciente evitando consequências como a evolução, ocorrência da alteração em outros dentes e sensibilidade dentinária.

Restaurações adesivas no tratamento de hipocalcificações do esmalte: controle de 18 meses

Camim, F. S.¹; Scotti, C. K.¹; Silva, E. D.²; Maenosono, R. M.²

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

²Departamento de Dentística, Centro Universitário de Santa Fé do Sul, UNIFUNEC

Manchas brancas no esmalte, dependendo da sua dimensão e localização, podem romper a harmonia do sorriso proporcionando estética indesejável. No presente relato de caso clínico, uma paciente jovem, 21 anos, apresentava lesões de mancha branca extensas no terço médio e incisal dos dentes 11 e 21. Após anamnese e exame físico, observou-se que as lesões apresentavam características compatíveis com hipocalcificação do esmalte causada por traumatismo dentário dos dentes decíduos durante a formação dos dentes permanentes. Devido à profundidade e extensão das lesões, optou-se por sua completa remoção, para posterior restauração com resinas compostas pela técnica incremental, associando-se resinas compostas para dentina, esmalte e resinas de efeito translúcidas. O resultado imediato obtido foi considerado satisfatório, uma vez que determinou-se um sorriso harmônico com mínima remoção de tecido dental sadio. Após controle de 18 meses observou-se que a coloração das resinas compostas apresentava-se estável, sendo necessário apenas um repolimento das restaurações para que o sucesso obtido se mantivesse. Pode-se concluir que restaurações adesivas diretas podem proporcionar resultado estético imediato e após 18 meses de alta qualidade, para resolução das hipocalcificações de esmalte dos dentes anteriores.

Interação multidisciplinar periodontia e dentística para resolução estética do sorriso - Relato de Caso

Mestrener, L. R.¹; Lemos, C. A. A.; Cruz, R. S.; Mestrener, S. R.; Fernandes e Oliveira, H. F.; Verri, F. R.

¹Faculdade de odontologia de Araçatuba, Departamento de Materiais Dentários e Prótese.

A busca por um sorriso estético tem sido cada vez mais frequente pela grande maioria dos pacientes. Para atender, de forma plena as expectativas do paciente, é preciso que o Cirurgião Dentista esteja apto a multidisciplinaridade do caso, buscando o melhor planejamento estético que cabe ao paciente. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de reabilitação estética e funcional. Paciente A.X.M., 22 anos, sexo masculino compareceu à clínica de reabilitação oral da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, com a queixa principal de “sorriso feio” e “querendo aumentar o tamanho dos dentes”. Após anamnese, observou-se uma discrepância em relação a estética branca e vermelha, além de diastemas grandes entre os incisivos centrais superiores. Após análise, foi verificado a necessidade de um tratamento cirúrgico periodontal, associado a um procedimento de clareamento para posterior reanatomização dental utilizando resinas compostas nos elementos 13 ao 23. Para isso foi realizado uma moldagem para obtenção do enceramento diagnóstico. Após a prova do mock up foi realizado cirurgia periodontal nos dentes anteriores, para melhorar o Zenith gengiva, bem como a proporção dos dentes. Aguardado o período de cicatrização tecidual, com o auxílio dos guias obtidos através do enceramento diagnóstico foram realizados incrementos de resina composta (Renamel, cor: A1 e B1 e efeito âmbar da Z350), permitindo a reanatomização oclusal dos dentes anteriores. Após o tratamento o paciente ficou bastante satisfeito, com o resultado final do trabalho, e foi possível observar uma melhora na relação entre a estética vermelha e branca. Diante disso, é indispensável à inter-relação das disciplinas, na busca de uma estética que agrada ao paciente, proporcionando liberdade para o mesmo sorrir, e conseqüentemente favorecendo um bom convívio social, promovendo saúde em seu mais amplo aspecto.

O uso da técnica de facetas diretas-indiretas na reabilitação estética dos dentes anteriores: relato de caso clínico

Mezarina-Kanashiro, F. N.¹; Lima, G. O.¹; Guimaraes, G. M. F.¹; Furuse, A. Y.¹

¹Departamento de dentística, endodontia e materiais dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Atualmente para o tratamento de dentes anteriores com resina composta a técnica direta é a mais utilizada, porém, a técnica direta-indireta, apesar de ser pouco descrita na literatura, se mostra com bom custo-benefício para o paciente e comportamento clínico bastante favorável e duradouro. O objetivo deste trabalho é, através de relato de caso clínico, descrever o passo a passo da confecção de facetas diretas-indiretas, com preparos minimamente invasivos, processo de pós-polimerização das peças protéticas e cimentação adesiva. Paciente do sexo feminino compareceu à clínica odontológica queixando-se da estética dos seus dentes anteriores, os quais apresentavam restaurações esteticamente insatisfatórias. Após exame clínico, foi realizado preparos minimamente invasivos para facetas indiretas nos dentes 12,11,21,22. Posteriormente, foram confeccionadas quatro facetas em resina composta (Z350 XT- 3M ESPE™) sobre os preparos. O processo de pós-polimerização das facetas foi executado em aparelho de micro-ondas por 3 minutos sob a potência de 450W. Os procedimentos adesivos dos dentes e das peças foram realizados. Após a cimentação das peças com cimento resinoso fotoativado (Variolink Veneer – Ivoclar Vivadent→), foi realizado o acabamento e polimento das facetas. Conclui-se que o uso da técnica de facetas diretas-indiretas se mostra superior à técnica direta, em suas propriedades mecânicas, devido ao processo de pós-polimerização.

Planejamento estético integrado: abordagem periodontal e restauradora por laminados cerâmicos e técnica bilayer

Vertuan, M.¹; Scotti, C. K.¹; Michellin, M.B.¹; Zabeu, G.S.¹; Mondelli, R. F. L.¹

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

O conhecimento dos princípios estéticos aliado as propriedades aprimoradas dos materiais restauradores indiretos otimiza a execução do planejamento integrado para maior previsibilidade de resultados em odontologia. Diante disso, o presente relato de caso clínico abordará os princípios, indicações e técnica operatória para a resolução estética multidisciplinar com abordagem periodontal e restauradora. Paciente D.F., gênero masculino, 30 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se do formato e cor dos dentes anteriores. Durante o exame clínico observou-se inclinação do plano oclusal, desnivelamento e contorno irregular da margem gengival, desgaste das bordas incisais e coroa provisória insatisfatória no incisivo lateral esquerdo sobre núcleo metálico fundido. Após fotos e planejamento digital do sorriso, foi proposta para a resolução estética do caso a integração de cirurgia de aumento de coroa clínica, laminados cerâmicos nos dentes 11, 12, 13, 21 e 23, e coroa pela técnica "bilayer" no dente 22. Após três meses de pós-operatório foi realizada moldagem e enceramento para execução de ensaio restaurador. O preparo para laminados cerâmicos foi realizado sobre o ensaio restaurador visando uma abordagem minimamente invasiva, seguido da moldagem com silicona de adição para confecção das peças cerâmicas em dissilicato de lítio. Pastas matizadoras, a base de glicerina, foram utilizadas para seleção de cor do cimento resinoso e procedeu-se o preparo da restauração e dos dentes para a cimentação adesiva. Após cimentação e remoção dos excessos, o polimento da interface foi executado. Diante do resultado obtido, pode-se concluir que o planejamento integrado sempre que executado de forma correta, norteiam para uma abordagem completa e contribui para obtenção de estética final em harmonia com a face.

Importância da associação entre dentística e periodontia no fechamento de diastemas com resina composta - Relato de caso

Lacerda, E. T.¹; Libório, A. L. M. ¹; Paula, K. V. A.¹; Matioli, I. A.¹; Leite, J. S.¹; Ursi, W. J. S.²

¹ Programa de residência em Dentística da Universidade Estadual de Londrina

² Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina

A presença de diastemas pode afetar a autoestima dos pacientes, sendo um fator negativo na composição da harmonia do sorriso. A resolução estética e funcional dessa condição pode envolver a atuação integrada de diferentes áreas, sendo a técnica restauradora direta em resina composta amplamente utilizada. No entanto, um correto planejamento e cuidados durante a execução deste procedimento devem ser tomados, a fim de preservar a saúde das estruturas periodontais e alcançar sucesso clínico a longo prazo. O objetivo deste trabalho foi relacionar através de um caso clínico, as consequências, principalmente periodontais, da falta de um correto planejamento e execução do fechamento de diastemas por meio de restaurações diretas em resina composta. Paciente do sexo feminino, 53 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se da aparência estética do seu sorriso. Após exame clínico e radiográfico, observou-se que a mesma já havia sido submetida a um tratamento restaurador para fechamento de diastema, o qual se apresentava com sobrecontorno cervical, textura rugosa e fratura incisal. Após planejamento integrado, a restauração existente foi removida e o diastema fechado novamente com resina composta (Filtek Z350 XT- 3M). Durante a execução de procedimentos restauradores, a saúde e harmonia dos tecidos periodontais devem ser observados e respeitados. O desrespeito destes conceitos pode resultar em ruptura das condições biológicas e, conseqüentemente, em alterações periodontais. Um correto diagnóstico e plano de tratamento são essenciais para um resultado de sucesso, visando manter perfil de emergência adequado, arquitetura gengival e proporções dentais e interdentais satisfatórias. O tratamento realizado, dentro de suas limitações clínicas, foi eficaz na resolução estética e funcional do sorriso, contribuindo para o sucesso clínico e satisfação do paciente.

Realização de clareamento dental monitorado, 18 anos após a remoção de manchas do esmalte pela técnica da microabrasão

Pavani, C. C.¹; Sundfeld, D.²; Schott T. C.³; Pini, N. I. P.²; Bertoz, A. P. M.⁴; Sundfeld, R. H.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Odontologia Restauradora e Prótese, Centro Universitário Ingá – UNINGÁ, Maringá.

³Departamento de Ortodontia e Ortopedia Orofacial, Universidade Eberhard Karls, Alemanha.

⁴Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

Este relato de caso objetivou monitorar o tempo de uso de moldeiras de acetato/produto clareador, em dentes que foram submetidos à técnica da microabrasão do esmalte após 18 anos de sua realização. Após criterioso exame clínico e tomada de cor inicial (B2- escala Vita) a paciente recebeu moldagem de ambos arcos; seguido da confecção das moldeiras de acetato que apresentavam o microsensor Theramon (Sales Agency Gschladt, Hargelsberg, Áustria) inserido no seu interior. Os microsensores foram utilizados com a finalidade de mensurar o tempo de uso real das moldeiras de acetato/produto clareador durante todo o tratamento clareador. A paciente foi orientada a utilizar as moldeiras com o produto clareador a base de peróxido de carbamida a 10% (Ultradent Products Inc., Utah, USA) por 2 horas diárias. Os dados obtidos pelo microsensor geraram um diagrama diário do tempo de uso das moldeiras de acetato/produto clareador, indicando que durante 32 dias de tratamento clareador o tempo médio de uso das moldeiras de acetato/produto clareador foi de 1,45 e de 1,46 horas/dia para os arcos superior e inferior, respectivamente. Constatamos que, ao longo do tempo, a técnica de microabrasão do esmalte resultou em um resultado clínico altamente satisfatório e permanente e que ao final do tratamento clareador os dentes apresentaram coloração A1 (Vita). Da mesma forma, observamos que o clareamento dental caseiro em dentes submetidos a microabrasão do esmalte apresentou resultados clínicos satisfatórios, bem como, pode ser monitorado através de um microsensor, colaborando, sobremaneira, com o controle do profissional, assim como com as expectativas do paciente durante o tratamento clareador.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Profissional

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Ponte adesiva biológica ultraconservadora

Tavano, K. T. A.¹; Botelho, A. M.¹; Silva, C. A. C. ¹; Ramos, L. P. S.¹; Prado, A. H. R. ¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

O objetivo deste trabalho foi confeccionar uma prótese adesiva biológica ultraconservadora para reposição do elemento 11, utilizando a porção coronária e radicular do próprio dente como principal material restaurador. Realizou-se a exodontia do dente 11 em consequência de problemas periodontais e uma prótese provisória para condicionando o tecido mole por 60 dias. O dente extraído foi esterilizado em autoclave e mantido em soro fisiológico. Os dentes adjacentes 12 e 21 tiveram suas faces mesiais preparadas (cavidades tipo IV paralelas entre si). Modelos em gesso foram obtidos após moldagem para auxiliar a fase laboratorial que, consistiu na separação da porção radicular da coronária do dente extraído. A raiz foi seccionada no sentido longitudinal em 04 partes. Uma parte foi utilizada para a realização de um pino de dentina em forma de um prisma triangular e comprimento compatível com o espaço protético. A coroa recebeu o preparo de duas cavidades proximais no terço médio, que se conectam formando um túnel de mesial a distal. A câmara pulpar na porção cervical foi fechada com resina composta para dar o formato convexo do pântico. O pino foi inserido no túnel e então fixado na coroa biológica com resina composta, ambos, após os procedimentos de hibridização. A ponte foi fixada com resina composta inserida nas cavidades dos dentes 12 e 21 e fotoativada por 60 segundos em cada face. Foi utilizada a resina rosa gengival para reanatomizar a porção cervical do pântico e permitir o contorno estético natural. Neste caso o dente extraído foi utilizado em sua totalidade, coroa e raiz para devolver ao paciente a sensação de ter seu dente natural de volta. As restaurações biológicas mostram-se eficazes, de baixo custo em centros de ensino, permitem a devolução da naturalidade da cor, brilho e lisura de superfície. Neste caso apresentado, após 09 meses de proervação, há sucesso da técnica ultraconservadora empregada.

**Área: Dentística/Materiais
Odontológicos**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Desenvolvimento de scaffolds de quitosana-cálcio-sinvastatina para regeneração dentinária: modelo realístico in vitro

Bordini, E. A. F.¹; Anovazzi, G.²; Hebling, J.²; de Souza Costa, C. A.³; Soares, D. G.⁴

¹Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

²Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

⁴Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Objetivou-se avaliar o potencial quimiotático e bioativo sobre células pulpares humanas (HDPCs) de scaffolds quitosana-cálcio capazes de liberar dosagens bioativas (0,1 μ M) desinvastatina (SV). Os scaffolds foram obtidos pela técnica de separação de fases seguido de imersão em SV, obtendo-se os seguintes grupos: CH – scaffold de quitosana; CHCa – scaffold de quitosana-cálcio; CHSV – scaffold de quitosana + SV; CHCaSV – scaffold de quitosana-cálcio+ SV. Uma cultura 3D das HDPCs em matriz de colágeno foi posicionada na superfície de discos de dentina adaptados em câmaras pulpares artificiais. Os scaffolds foram posicionados em uma perfuração central dos discos, de forma que sua superfície manteve íntimo contato com a cultura 3D. Os conjuntos foram incubados com períodos alternados de 12 h em sistema com pressão pulpar simulada (15 cmH₂O). A adesão e migração de células viáveis (F-actina e live/dead) positivas para DSP (imunofluorescência) na superfície dos scaffolds foi avaliada, bem como a expressão de marcadores odontoblastócitos (ALP, Col1, DSPP, DMP-1; PCR tempo real, e deposição de matriz mineralizada (NM; alizarin red) pela cultura 3D (n=6; ANOVA/Tukey; $\alpha=5\%$). As células em contato com os scaffolds apresentaram-se viáveis, sendo que uma grande quantidade de células DSP+ foram encontradas na superfície dos scaffolds CHSV, CHCa e CHCaSV, bem como aumento na expressão ALP, Col1, DSPP, DMP-1, e deposição de Ca pela cultura 3D, em comparação com o grupo CH (p<0.05). O scaffold CHCaSV apresentou os melhores resultados para todos os parâmetros testados (p<0.05). Concluiu-se que o scaffold CHCaSV apresenta elevado potencial em terapias de indução celular para regeneração dentinária, por ser capaz de induzir a migração de células pulpares locais e sua diferenciação em células com fenótipo odontoblastócito.

Resistência à flexão de uma resina convencional e uma Bulk fill submetidas a diferentes métodos de pós-polimerização

Guimarães, G. M. F.¹; Mezarina-Kanashiro, F. N.¹;Gonzaga, C. C²; Bombonatti, J. F. S.³; Furuse, A. Y³.

¹Mestrando (a) de Dentística no Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Professora Doutora no Programa de Pós-graduação de Odontologia Clínica, Universidade Positivo, Curitiba, Paraná.

³Professor Doutor do Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste trabalho foi analisar a influência da pós-polimerização nas propriedades mecânicas de duas resinas compostas. Foram confeccionados 180 espécimes utilizando as resinas Filtek Z350 XT (3M ESPE) e Filtek Bulk FillOne (3M ESPE) em forma de barra com dimensões de 8 x 2 x 2 mm a partir de uma matriz metálica bipartida. Os espécimes foram fotoativados através do aparelho fotoativador LED de terceira geração (Valo Cordless) utilizando modo *Standard* (1000 mW/cm²) de acordo com o tempo de fotoativação proposto pelo fabricante. Os espécimes foram armazenados em ambiente seco e ao abrigo da luz a 37^o por 24 h. Após o preparo dos espécimes, as resinas foram divididas em 3 grupos (n=30) de acordo com o método de pós-polimerização: G1=controle sem pós-polimerização, G2=pós-polimerização em autoclave por 15 min a 131°C e G3=micro-ondas por 3 min a 450 W. Em seguida, foram submetidos ao teste de flexão de 3 pontos em uma máquina de ensaio universal (Instron 3342) com velocidade de 0.5mm/min. Os dados foram analisados através de ANOVA a dois critérios e Tukey ($\alpha=0,05$). Foram observadas diferenças significantes entre as resinas ($p < 0,001$) e entre os métodos de pós-polimerização ($p=0,043$). O efeito de interação entre as variáveis também foi significativo ($p=0,021$). Os métodos de pós-polimerização para resina Z350 XT não apresentaram diferença entre eles ($p > 0,05$). Porém a resina Bulk fillOne demonstrou resultados mecânicos superiores quando submetidos aos métodos de pós-polimerização, sendo que a autoclave mostrou diferença significativa quando comparado grupo controle ($p < 0,05$). Conclui-se que o método de pós-polimerização pode influenciar nas propriedades mecânicas da resina BulkFill.

Análise fotoelástica da distribuição de estresse em novos designs de mini-implantes para suporte de overdentures

Oliveira, T. T.¹; Valente, M. L. C.¹; Macedo, A. P.¹; Reis, A. C.¹

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

O presente estudo teve por objetivo avaliar e comparar a efetividade de dois novos designs de mini-implantes dentários para suporte de overdentures com um modelo comercialmente disponível através de análise fotoelástica. Foram avaliados 3 modelos de mini-implantes, com dimensões de \varnothing 2,0 mm x 10 mm de comprimento (n=1): experimental rosqueado, experimental helicoidal e Intra-Lock® System. Para a análise fotoelástica foram realizados carregamentos puntiformes axiais e oblíquos (inclinação de 30° do modelo) de 100 N. Durante a aplicação das cargas foi utilizado um polariscópio de transmissão plana para a leitura das ordens de franjas, quantificadas através do método Tardy, para obtenção do valor máximo da tensão cisalhante (τ) em cada ponto selecionado. Na situação de carregamento axial foi observado de maneira geral, maiores tensões no terço médio e apical dos mini-implantes. Com a inclinação oblíqua dos modelos maiores tensões foram geradas no lado oposto ao de aplicação da carga, com tensões maiores no terço cervical dos mini-implantes Intra-lock e helicoidal. Concluiu-se que os mini-implantes experimentais, rosqueado e helicoidal, sugerem preservação da crista marginal, sob carregamento axial, e demonstram ausência de tensões prejudiciais para as reabilitações implantossuportadas, desde que na presença de um complexo biomecânico implante/prótese equilibrado.

Avaliação da cor de um cimento resinoso fotopolimerizado por diferentes fontes de luz e submetidos a soluções corantes

Dotta, T. C.¹; Bianco, V. C.²; Catirse, A. B. C. E. B.¹; Arnez, M. M.¹; Nogueira, R. C. B.¹; Godoi, A. P. T

¹Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Araras, Fundação Hermínio Ometto-Uniararas

O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar a cor de um cimento resinoso fotopolimerizado por diferentes fontes de luz e imersos em soluções potencialmente corantes. Foram confeccionados 42 espécimes do cimento resinoso Variolink-Esthetic (cor Warm+) (2x6mm) (n=7), sendo metade fotopolimerizado com luz LED (F1) e metade com luz Halógena (F2). Os espécimes foram mantidos em saliva artificial à 37°C±1°C e, após 24 horas os mesmos foram polidos com discos abrasivos na sequência decrescente de granulação. Posteriormente, os mesmos foram subdivididos para serem imersos nas diferentes soluções: S1: Coca-Cola, S2: Vinho Tinto, e S3: Água destilada (controle). As imersões foram realizadas 2 minutos por dia, durante 28 dias. Foram realizadas 5 leituras de cor: T0: inicial, T1: 7 dias, T2: 14 dias, T3: 21 dias e T4: 28 dias; com auxílio de um espectrofotômetro (modelo SP62S). Os dados de alteração de cor (ΔE^*) foram submetidos a análise estatística, ANOVA e Tukey ($p \leq 0,05$) a qual mostrou haver diferença estatisticamente significativa para os fatores isoladamente, e para suas respectivas interações. Assim, analisando o fator solução, S2 (5,89 ($\pm 0,02$)), proporcionou maior ΔE^* que S1 (3,79 ($\pm 0,02$)) e este (S1), maior que S3 (1,41 ($\pm 0,02$)). Analisando o fator fonte de luz, F2 (4,05 ($\pm 0,12$)), proporcionou maior ΔE^* que F1 (3,33 ($\pm 0,12$)). E analisando o fator tempo, obteve-se que ΔE^* foi gradativamente aumentando no decorrer do tempo: T1(2,36 ($\pm 0,08$)); T2(3,27 ($\pm 0,08$)); T3(4,06 ($\pm 0,08$)) e T4(5,09 ($\pm 0,08$)). Conclui-se que o vinho tinto promoveu maior alteração de cor que as demais bebidas; a luz Halógena promoveu maior pigmentação do que a luz LED e; quanto maior o tempo de imersão, maior a alteração de cor do material.

Cimentos endodônticos incorporados com vanadato de prata: avaliação antibacteriana, composicional e do tempo de presa

Teixeira, A. B. V.¹; Silva, C. C. H.¹; Reis, A. C.¹.

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

Cimentos endodônticos modificados através da incorporação de aditivos como nanopartículas, tem o objetivo de promover melhorias nas propriedades biológicas, mecânicas, físicas e maior atividade antimicrobiana. Nesse estudo incorporou-se o vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata (AgVO_3) (2,5%, 5% e 10%) aos cimentos endodônticos AH Plus, Sealer 26 e Endomethasone N, e avaliou-se a atividade antibacteriana por contato direto com *Enterococcus faecalis*, por 24 horas ($n=10$), topografia da superfície e composição química por MEV/EDS, e o tempo de presa com agulhas de Gilmore ($n=10$). Os testes estatísticos de Kruskal-Wallis e Dunn foram aplicados para a atividade antimicrobiana e tempo de presa do Endomethasone N, e ANOVA e Tukey (Honest Significant Difference) para o tempo de presa do AH Plus e Sealer 26 ($\alpha=0,05$). Todos os cimentos apresentaram inibição total da *E. faecalis*. A incorporação do AgVO_3 alterou as proporções atômicas entre os componentes dos cimentos endodônticos, e a porcentagem de Ag e V aumentou proporcionalmente às concentrações de AgVO_3 . A análise da topografia demonstrou diferenças na distribuição dos componentes na superfície dos espécimes. Os grupos modificados com AgVO_3 apresentaram tempo de presa maior em relação aos seus respectivos grupos controle, exceto o AH Plus 5%. Assim, a modificação dos cimentos endodônticos com AgVO_3 manteve a atividade antibacteriana dos cimentos avaliados, aumentou a porcentagem atômica de Ag e V proporcionalmente à concentração do nanomaterial, e além disso, promoveu alterações na porcentagem atômica dos constituintes dos cimentos e do tempo de presa.

Nanomaterial antimicrobiano para novas aplicações ortodônticas

Vidal, C. L.¹; Castro, D. T.²; Reis, A. C.¹

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

²Departamento de Biomateriais, Faculdade de Odontologia, Universidade de Uberaba

O objetivo do estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana de um novo material à base de resina autopolimerizável (Pattern Resin LS®, GC) incorporado com vanadato de prata nanoestruturado (β -AgVO₃) em quatro concentrações (0% - controle, 2,5%, 5% e 10%) para confecção de bráquetes ortodônticos, frente a *Streptococcus mutans* (ATCC 25175) e *Streptococcus sobrinus* (ATCC 27607). O número de células viáveis foi quantificado em termos de unidades formadoras de colônias por mililitro (UFC/mL) e foi realizada a análise do biofilme (48h), através de imagens feitas em microscópio de epifluorescência com espécimes (n=2) corados com solução Live/Dead® BacLight™ L 7007 (Molecular Probes, Eugene, EUA). Verificada a normalidade e homogeneidade dos dados, foram aplicados os testes Anova de 1 fator, seguido pelo pós-teste de Tukey ($\alpha=0,05$) para UFC e análise descritiva para as imagens obtidas. Para *S. mutans*, a incorporação de 10 e 5% do nanomaterial resultou no menor número de UFC/mL, sendo estes grupos semelhantes entre si ($p>0,05$) e diferentes dos demais ($p<0,05$). O grupo com 2,5% de β -AgVO₃ apresentou-se diferente dos demais, com resultados intermediários. Para *S. sobrinus*, o grupo incorporado a 10% de β -AgVO₃ resultou nos menores valores de UFC/mL, sendo este grupo diferente estatisticamente dos demais. Nas imagens obtidas por meio de microscópio de epifluorescência, observa-se uma maior densidade de células no grupo controle para ambos microrganismos. Foi observada significativa redução no número de células nas amostras contendo 5 e 10% de β -AgVO₃. Nas amostras contendo 10% de β -AgVO₃ uma inibição quase completa foi observada. Conclui-se que o material testado promoveu atividade antimicrobiana frente a *S. mutans* e *S. sobrinus*, sendo as concentrações de 5 e 10% mais eficazes.

Prevalência de lesões dentárias não cariosas em universitários do curso de odontologia da usc/bauru

Nóbrega, J. L. G. S.¹; Svizero, N. R.¹; Calabria, M. P.²

¹Divisão Odontológica, Setor de Dentística, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais.

²Departamento de Dentística, Universidade do Sagrado Coração.

Lesão dentária não cariada (LDNC) é a perda irreversível dos tecidos mineralizados das estruturas dentárias, na ausência de cárie. São encontradas com frequência nas clínicas odontológicas e, classicamente têm sido atribuídas aos processos de abrasão, erosão, atrição e abfração, que podem gerar exposição de dentina e hipersensibilidade dentinária. O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência LDNC em universitários do curso de Odontologia da USC, Bauru/SP; relacionando-as com o padrão de oclusão. A pesquisa foi realizada nas dependências das clínicas da USC, onde os alunos passaram por um exame clínico dos dentes e responderam a um questionário. Foi realizada uma análise dos padrões oclusais, permitindo correlacionar facetas de desgaste e interferência oclusal, com a presença ou ausência de LCNC. Os dados do questionário foram resumidos através da frequência absoluta (n) e relativa (%) e a análise de associação em relação ao número de LCNC, através do teste de Qui-quadrado (χ^2), $p < 0,05$. Dos 260 estudantes convidados, 50 alunos participaram da pesquisa. Sobre a questão dos hábitos de higiene bucal, alimentares e sociais a grande maioria dos alunos possuem hábitos corretos, assim como não apresentaram alterações sistêmicas. Sobre as condições bucais, a grande maioria usou aparelho e além disso, sentem os dentes bem articulados. Foi possível observar que a porcentagem de universitários que apresentam LCNC foi baixa 23 alunos (46%) e não houve correlação entre as LCNC presentes com o padrão de oclusão dos alunos neste estudo e facetas de desgaste.

É necessário ativar o sistema adesivo no laminado cerâmico previamente à cimentação?

Sahyon, H. B. S.¹; Dos Santos, P. H.¹

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

Objetivo: Avaliar a necessidade da ativação do sistema adesivo contido no interior do laminado cerâmico previamente à cimentação, analisando a estabilidade de cor e as propriedades mecânicas de nanodureza e módulo de elasticidade da interface adesiva polimerizada com unidades *singlewave* e *polywave*. Metodologia: Os fatores em estudos foram: dois níveis de fotopolimerizadores (VALO–Ultradent; Radium Cal– SDI) e dois níveis de modo de ativação (sem polimerização prévia do sistema adesivo no laminado cerâmico ou polimerização prévia do sistema adesivo no laminado cerâmico). Foram confeccionados 44 blocos de cerâmica de dissilicato de lítio (7x8x0,6mm), os quais foram cimentados sobre o esmalte bovino e distribuídos em 4 grupos de acordo com os métodos utilizados (n=11). Foi utilizado o sistema adesivo Tetric N Bond e o cimento resinoso fotoativado Variolink Veneer – Ivoclar Vivadent. A estabilidade de cor foi mensurada através do espectrofotômetro de reflexão ultravioleta visível UV-2450 (Shimadzu) antes e após a submissão das amostras em envelhecimento acelerado artificial UVB e as propriedades mecânicas mensuradas utilizando um nanoindentador (Anton Paar) sob ação de carga de 1000 μ N. Os dados foram submetidos a teste estatísticos de normalidade e analisados por ANOVA e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Resultados: O modo de ativação do sistema adesivo, diferentes unidades fotoativadoras e os períodos de envelhecimento não promoveram diferença estatisticamente significativa na estabilidade de cor e nas propriedades mecânicas do cimento resinoso ($p>0,05$). O sistema adesivo previamente ativado com a unidade VALO polywave apresentou menores valores de nanodureza em relação ao adesivo não polimerizado previamente ($p=0.0426$). Conclusão: De maneira geral, as unidades *singlewave* e *polywave*, assim como a ativação prévia do sistema adesivo Tetric N Bond não promoveram diferença significativa na estabilidade de cor e nas propriedades mecânicas da interface adesiva dos laminados cerâmicos.

Resistência de união de cimentos resinosos autoadesivos ao esmalte dentário com diferentes tratamentos de superfície

Lima, G. Q.¹; Chrisostomo, D. A.²; Sahyon¹, H. B. S.³; Dos Santos, P. H.³

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a resistência de união à microtração da interface adesiva de cimentos resinosos autoadesivos ao esmalte dentário submetido a diferentes tratamentos de superfície. Trinta e seis blocos de resina composta Teconom Plus-Ivoclar Vivadent foram cimentados à superfície de esmaltes bovinos, divididos em 3 grupos experimentais, de acordo com o tratamento de superfície do esmalte: Grupo 1 (controle): não foram submetidos a nenhum tratamento de superfície; Grupo 2: ácido fosfórico 37% durante 30 segundos; Grupo 3: ácido poliacrílico 20% durante 10 segundos. Dois cimentos resinosos foram utilizados: RelyX U200 e Maxcem Elite (n=6). As amostras foram armazenadas em água destilada a 37°C por 24 horas e posteriormente seccionadas em palitos medindo aproximadamente 1.0 x 1.0 mm. Os palitos foram submetidos à termociclagem (5760 ciclos, 5°C e 55°C). Os valores de resistência de união à microtração foram mensurados na máquina de ensaio OdemeMicrotensile OM 100. As superfícies fraturadas foram analisadas em lupa estereoscópica para análise do modo de fratura e amostras representativas de todos os grupos foram submetidas ao microscópio eletrônico de varredura (JEOL 5600 LV) para ilustração dos padrões de fratura. Os dados de resistência de união por microtração foram submetidos à Análise de Variância dois fatores e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Os resultados mostraram que, em relação aos tratamentos na superfície do esmalte dental, os condicionamentos ácidos apresentaram comportamentos semelhantes entre si e maiores valores de resistência de união ao se comparar ao grupo controle. O cimento resinoso autoadesivo Maxcem Elite apresentou maiores valores de resistência de união da interface adesiva em relação ao RelyX U200. A aplicação de ácido poliacrílico 20% previamente à aplicação de cimentos resinosos autoadesivos ao esmalte dental apresentou resultados semelhantes aos encontrados pelo prévio condicionamento dessa superfície utilizando ácido fosfórico 37%.

Efeitos biológico e estético de agentes clareadores experimentais inovadores contendo catalizadores químicos

Duque, C. C. O.¹; Soares, D. G.³; Hebling J.²; De Souza Costa, C. A.³

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Unesp, Araraquara, SP

²Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Unesp, Araraquara, SP

³Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Unesp, Araraquara, SP

O objetivo deste estudo foi avaliar formulações de agentes clareadores inovadores, preparados a partir dos conhecimentos da catálise química presente nos processos oxidativos avançados. Para isso, géis clareadores com 10 ou 20% de peróxido de hidrogênio (PH) foram formulados e associados a um espessante contendo os seguintes ativadores químicos: peroxidase (PR), óxido de manganês (MnO) e óxido de ferro-manganês (MnFeO). Os novos agentes clareadores foram aplicados por 45 min sobre discos de esmalte/dentina adaptados em câmaras pulpares artificiais (CPAs). O meio de cultura em contato com a dentina (extrato) foi coletado e aplicado por 1h sobre células pulpares humanas (HDPCs). A viabilidade celular (VB), estresse oxidativo (EOx), difusão de PH residual e a alteração de cor dos discos (ΔE) foram avaliados imediatamente após o procedimento clareador. Discos não-clareados ou clareados com géis sem ativadores (10% e 20% de PH) foram empregados como controles negativo (CN) e positivo (CP), respectivamente (ANOVA/Tukey; $\alpha=5\%$). A taxa de degradação de PH, produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) e radical hidroxila (HO) foram monitorados nos agentes clareadores (Dunnett's; $\alpha=5\%$). Todos os agentes clareadores contendo ativadores apresentaram menor efeito citotóxico (VB e EO) comparados aos CPs ($p<0,05$), bem como apresentaram redução na difusão de PH residual ($p<0,05$). Apenas a peroxidase, a qual intensificou a produção de HO e EROs ($p<0,05$), elevou o ΔE para ambas concentrações de PH testadas em comparação aos CPs ($p<0,05$). Foi possível concluir que a adição de catalisadores químicos em agentes clareadores contendo PH reduz a toxicidade do produto. Porém, apenas a adição da enzima peroxidase ao espessante diminuiu significativamente a citotoxicidade e aumentou expressivamente a eficácia clareadora dos agentes clareadores com 10% e 20% de PH.



ENDODONTIA

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação in vitro da influência da remoção da guta-percha associado ao emprego do solvente

Tateyama, M. A.¹; Pavan, N. N. O.¹; Queiroz, A. F.¹; Barbosa, J. A. P.¹; Morais, C. A. H.¹; Endo, M. S.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Retratamento endodôntico é uma tentativa de restabelecimento da saúde dos tecidos periapicais devido um tratamento inadequado ou uma reinfecção dos canais obturados que foram acometidos por uma infiltração coronária ou apical. A remoção completa do material obturador é necessária para obter acesso ao forame, facilitando assim a limpeza e modelagem do sistema de canais radiculares. O objetivo deste estudo foi comparar in vitro a remoção da guta-percha com ou sem uso do solvente. Vinte e oito pré-molares unirradiculares foram instrumentados com sistema Reciproc e obturados por meio da técnica de condensação lateral. A remoção da guta-percha foi realizada de duas formas distintas, sendo as amostras divididas aleatoriamente em dois grupos: com ($n=14$) e sem solvente ($n=14$). Após o seccionamento dos espécimes, realizou-se a captura das imagens das raízes por meio de uma câmera fotográfica acoplada ao microscópio operatório. A mensuração da área de guta-percha remanescente foi realizada pelo programa AUTOCAD. O remanescente de guta-percha entre os grupos foi comparado por meio do teste Mann-Whitney ($p<0,05$). Após aplicação da técnica de desobturação, verificou-se que todas as amostras mostraram uma redução estatisticamente significativa. Quando comparados os terços cervical (TC), médio (TM) e apical (TA) do canal radicular no terço apical foi verificado maior quantidade de remanescente de guta-percha em ambos os grupos estudados. Não houve diferença estatística significativa sobre o remanescente de guta-percha ao comparar os grupos com e sem solvente ($p=0,546$). Concluiu-se que o uso do solvente não melhorou a remoção de remanescente de guta-percha das paredes do canal radicular.

Remoção de retentores metálicos utilizando um e dois aparelhos de ultrassom – estudo in vivo

Silva, N. V.¹; Verardo, L. B. J.¹; Arashiro, F. N.¹; Pereira, K. F. S.¹

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

A proposta deste estudo foi avaliar comparativamente, através do emprego de 1 e 2 aparelhos de ultrassom, o tempo de vibração utilizado para a remoção de retentores metálicos (RM) e analisar a dentina radicular remanescente quanto à presença de defeitos dentinários. No presente estudo foram avaliados cento e quinze dentes de 105 pacientes portadores de RM com indicação para remoção, que foram utilizados e divididos em 2 grupos de acordo com o número de aparelhos de ultrassons (US) utilizados (G1 – 1 US) e (G2 – 2 US). Após a remoção do RM, a superfície dental remanescente foi examinada com microscópio cirúrgico em aumento de 5 a 20 vezes para verificação de defeitos dentinários. Os resultados obtidos foram que o tempo médio para retirada do RM utilizando 1 aparelho de US foi $131,10 \pm 29,68$ segundos (média \pm erro padrão da média), e para 2 aparelhos foi de $24,86 \pm 6,88$ segundos. O tempo para a retirada do RM utilizando a técnica com 2 aparelhos de US foi significativamente menor do que ao se utilizar 1 aparelho de US (teste de Mann-Whitney, $p < 0,001$). Foi encontrada apenas um defeito dentinário em toda a amostra. Concluiu-se que a técnica com 2 aparelhos de ultrassom se mostrou mais efetiva do que a que utiliza apenas 1 aparelho. Não foi encontrada relação entre defeitos dentinários e o uso do ultrassom.

A relação entre os métodos de armazenamento e a formação de defeitos dentinários (trincas)

Souza, A. F. J.¹; Santos, M. E. S.¹; Nantes, M. T. G.¹; Silva, P. G. S.²; Pereira, K. F. S.¹; Arashiro F. N.¹

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

²Departamento de Radiologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

Este trabalho teve por objetivo avaliar *in vitro* a formação de trincas em dentes recém-extraídos após a manutenção em diferentes formas de armazenamento e descontaminação. Foram utilizados 60 terceiros molares superiores erupcionados, que foram extraídos da forma convencional utilizando fórceps nº 210H (Quinelato instrumentos cirúrgicos, Rio Claro-SP) e aleatoriamente distribuídos em três grupos (n=30) sendo: Grupo1 – armazenamento em ambiente seco por 30 dias, Grupo2 – esterilização em autoclave e armazenamento por 30 dias em água destilada e Grupo3 - descontaminação em formol a 10% por 14 dias e armazenamento em água destilada por mais 30 dias. Após finalizado os períodos de estocagem, os dentes tiveram suas raízes seccionadas transversalmente em 2, 4 e 6mm aquém do ápice radicular com disco diamantado montado em baixa rotação sob refrigeração constante, e a avaliação dos fragmentos foi realizada com microscópio operatório no aumento de 30x. Foram observadas trincas apenas no grupo 1, o teste estatístico Chi-quadrado com nível de significância de 5% demonstrou diferença estatisticamente significativa entre o grupo de armazenamento em ambiente seco em relação aos demais. Desta forma, conclui-se que o armazenamento dos dentes extraídos em ambiente seco influencia na formação dos defeitos dentinários.

Análise das propriedades físico-químicas de pasta de hidróxido de cálcio associada com agente fitoterápico e substâncias antissépticas

Frank, M. C.¹; Borges, M. M. B.¹; Zancan, R. F.¹; Vivan, R. R.¹; Andrade, F. B.¹; Duarte, M. A. H.¹;

¹Departamento de Dentística Endodontia e Materiais Dentários

O objetivo do trabalho foi analisar as propriedades físico-químicas de pasta de Hidróxido de Cálcio associada a agente fitoterápico e substâncias antissépticas. Para análise do pH, 60 dentes de acrílico tiveram seus canais preenchidos com as seguintes pastas experimentais: G1- Hidróxido de cálcio + BK Cloreto benzalcônio a 5%, G2: Hidróxido de cálcio + BK Cloreto benzalcônio a 50%, G3: Hidróxido de Cálcio + Extrato glicólico de arnica, G4: Hidróxido de Cálcio + Extrato glicólico de chá verde (Camellia Sinensis Leaf Extract), G5: Hidróxido de Cálcio e PMCC + Propilenoglicol, G6: Hidróxido de Cálcio + Propilenoglicol (grupo controle), com auxílio de espiral Lêntulo. Na sequência, suas coroas foram seladas e estas foram imersas em frascos contendo 10 mL de água deionizada. Nos períodos de 7, 15 e 30 dias as aferições de pH foram realizadas com auxílio de peagômetro e a solubilidade avaliada pela comparação da medição volumétrica das pastas nos diferentes períodos usando imagens do Micro-CT. Na mensuração do pH, em todos os grupos houve diminuição da alcalinidade ao longo do tempo, sendo os maiores valores obtidos em 7 dias. Neste período, HC+ Cloreto de Benzalcônio 5%, HC+ PMCC e grupo controle não apresentaram diferenças estatísticas entre si ($p > 0.05$). Com relação à solubilidade no período de 7 dias não houve diferenças estatísticas entre os grupos. Já em 15 e 30 dias o grupo de HC+ PMCC teve a maior porcentagem de solubilidade, com diferenças estatísticas entre todos os grupos ($p > 0.05$). Todas as pastas analisadas independente da associação apresentaram diminuição do pH ao longo dos períodos analisados. Com relação à solubilidade tivemos os maiores valores para HC+ PMCC em 15 e 30 dias. As medicações experimentais tiveram valores menores de solubilidade e valores de pH equivalentes a tradicional pasta Calen, sendo uma alternativa viável em relação às suas propriedades físico-químicas para uso clínico.

Avaliação *in vitro* de diferentes métodos para inserção de pasta de hidróxido de cálcio em canais laterais simulados

Silva, L. L. C. P.¹; Borges, M. M. B.¹; Duque, J. A.¹; Medeiros, M. A. F. W.¹; Vivan, R. R.¹; Duarte, M. A. H.¹

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo do estudo foi analisar a capacidade de diferentes métodos de inserção da pasta de hidróxido de cálcio no preenchimento de canais laterais simulados em blocos de acrílico, por meio da medição volumétrica em Micro-CT. Foram utilizados 72 blocos de acrílico com canais laterais simulados nas porções cervical, média e apical, estes foram preenchidos com a pasta de hidróxido de cálcio de acordo com os seguintes métodos (n=12): Grupo 1 – lima tipo K #30; Grupo 2 – espiral de Lentulo; Grupo 3 – agitação ultrassônica; Grupo 4 – agitação sônica com Endoactivator; Grupo 5 - seringa + Capillari TIPS; Grupo 6 - agitação com Easy Clean em baixa rotação. Antes e após o preenchimento, os dentes foram escaneados em Micro-CT. Utilizando as imagens pré e após o preenchimento, com auxílio do programa CTan, foi mensurado o volume de pasta no interior dos canais simulados e em seguida obtida a porcentagem de penetração. Os dados foram submetidos à comparação estatística e distribuição não-normal foi observada, na sequência, os testes estatísticos Kruskal-Wallis e Dunn foram empregados (nível de significância $p < 0,05$). Resultados: Os grupos Endoactivator e ultrassom apresentaram resultados significativamente melhores do que a lima #30 nos 3 níveis analisados, assim como o Easy Clean nos terços cervical e médio e a Lentulo no terço apical, em relação ao Grupo 1 ($p < 0,05$). Nas demais comparações e na análise intragrupo não houve diferenças significantes ($p > 0,05$). Pôde-se concluir que os métodos que agitam a medicação intracanal, especialmente o ultrassom, proporcionam uma maior porcentagem de penetração da mesma em canais laterais simulados.

Ação de Solventes na Remoção de Obturação Endodôntica em Canais com Anatomia Complexa – Estudo em Microtomografia

Cacielli, M. P¹; Esteves, B. S.¹; Júnior, A. G¹; Prescinotti, R.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Para a realização do retratamento endodôntico, a remoção do material obturador é uma fase muito importante. O objetivo deste trabalho foi verificar a ação de solventes na remoção de remanescente de obturação endodôntica após a remoção mecânica. Foram instrumentados 24 molares inferiores com dois canais mesiais independentes com curvaturas entre 5° e 35°, instrumentados com o sistema de níquel-titânio Mtwo até o instrumento #35|04 no comprimento de trabalho e obturados com guta-percha e cimento AH Plus com a técnica de Tagger modificada. As obturações foram removidas pelos instrumentos Hedstroem, ProTaper e Reciproc. Em seguida, os dentes foram escaneados por microtomógrafo e calculados o volume do remanescente do terço apical. Com estes dados, formaram-se quatro grupos (n=12) com volumes similares de restos de obturações. Em dois grupos foi aplicado o solvente Xilol com tempos de 8 e 12 minutos, e nos outros dois grupos, o solvente a base de óleo de laranja (Citrol) com os mesmos tempos. A microtomografia antes e depois da utilização dos solventes possibilitou calcular o volume da obturação que ainda permaneceu nos canais. A análise estatística foi realizada usando teste não paramétrico Kruskal-Wallis e o pós teste Student-Newman-Keuls. Foi observado que os remanescentes da obturação não foram completamente removidos por nenhum solvente em nenhum dos tempos. Permaneceram nos canais uma porcentagem de 72,37%, 65,02%, 68,40% e 64,25%, nos grupos Xilol 8 minutos, Xilol 12 minutos, Citrol 8 minutos e Citrol 12 minutos, respectivamente. Houve diferença estatística em todos os grupos considerando o volume inicial e o volume remanescente ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos ($p > 0,05$). Constatou-se que restos de obturação foram observados em todos os grupos, a utilização de solventes reduziu o volume do remanescente de obturação e o solvente Citrol foi tão efetivo quanto o Xilol.

Células do tecido pulpar apresentam expressão defensiva de heme-oxigenase-1 após clareação dentária

Ramos, G. A.¹; Benetti, F.¹; Carminatti, M.¹; Ervolino, E.²; Briso, A. L. F.¹; Cintra, L. T. A.¹.

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

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

Sabe-se que o peróxido de hidrogênio (H₂O₂) contido no gel clareador é responsável por danos ao tecido pulpar devido ao intenso estresse oxidativo gerado. Estudos *in vitro* mostraram que células da polpa dentária capazes de responderem ao estresse oxidativo expressam proteínas específicas, como a heme-oxigenase-1 (HO-1). O objetivo deste estudo foi analisar *in vivo* a resposta defensiva do tecido pulpar ao longo do tempo, por meio da imunomarcagem de HO-1 em molares de ratos clareados. Molares superiores de 50 ratos Wistar foram divididos aleatoriamente nos grupos: Clareado (Cla) (H₂O₂ 35%, 30 minutos) e Controle (gel placebo). Às 0 horas, 2, 7, 15 e 30 dias (n=10), os ratos foram mortos e as maxilas removidas para análise histológica e imunoistoquímica. Após atribuição de escores à inflamação e contagem de células imunomarcadas, aplicou-se testes estatísticos específicos (p<0,05). Observou-se necrose na polpa coronária no grupo Cla 0h, e, aos 2 dias, a necrose foi presente no terço oclusal da polpa coronária; aos 7, 15 e 30 dias não houve áreas de necrose ou presença de infiltrado inflamatório; observou-se diferença significativa comparando o grupo controle com Cla 0h e aos 2 dias (p<0,05). Maior imunomarcagem de HO-1 foi observada nos terços médio e cervical aos 2 dias do procedimento clareador, comparado ao grupo controle (p<0,05), e no terço oclusal aos 7 dias (p<0,05). Houve dentina terciária aos 7 dias no grupo Cla, aumentando em 15 e 30 dias (p<0,05). Conclui-se que o tecido pulpar tem capacidade defensiva para responder ao estresse oxidativo gerado pelo procedimento clareador, expressando HO-1, que precedeu à formação de dentina terciária.

Processo Fapesp: 2015/10825-2

Análise em Micro-CT de novos instrumentos reciprocantes na desobturação e reinstrumentação de canais achatados

Baladore, I. C¹; Borges, M. M. B²; Duque, J. A²; Zancan, R. F²; Vivan, R. R²; Duarte, M. A. H².

¹Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de instrumentos reciprocantes em níquel-titânio tratados termicamente no retratamento de dentes com raízes achatadas. Materiais e métodos: Trinta e seis incisivos inferiores foram preparados com instrumentos rotatórios até o diâmetro 25./08 e obturados pela técnica do cone único. Em seguida, os dentes foram divididos em 3 grupos (n=12), de acordo com os sistemas utilizados para desobturação: Reciproc Blue: R25, seguido por R40; ProDesign R: PDR 25./06, seguido por PDR 35./05; WaveOne Gold: WOG Primary, seguido por WOG Medium. Escaneamentos em Micro-CT foram realizados antes e após a remoção do material obturador. O material extruído apicalmente em cada uma das etapas de retratamento foram coletados em microtubos e o volume (mm³) foi mensurado com Micro-CT. Os dados foram submetidos ao teste de normalidade (Shapiro-Wilks), e distribuição não-normal foi observada, na sequência, os testes Kruskal-Wallis, Dunn e Friedman foram empregados, levando em consideração o nível de significância $P < 0.5$. Resultados: Nenhum instrumento reciprocante promoveu remoção completa do material obturador. Todos os sistemas demonstraram extrusão, no entanto, WOG Primary proporcionou maior extrusão, quando comparado com PDR25 ($P < .05$). Conclusão: Os instrumentos reciprocantes estudados não promoveram a remoção completa do material obturador. Na primeira etapa do retratamento, WaveOne Gold extravasou mais material obturador.

Ação antimicrobiana e propriedades físico-químicas de diferentes pastas empregadas como medicação intracanal

Camargo, P. B¹; Zancan, R. F¹; Borges, M. M. B¹; Vivan, R. R¹; Duarte, M. A. H.¹;

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

Em necropulpectomias é recomendado a medicação intracanal para o combate aos micro-organismos que possam ter sobrevivido ao preparo biomecânico dos canais radiculares. Em função disso, sugere-se a aplicação de fármacos associados ao Hidróxido de Cálcio afim de aumentar sua capacidade antisséptica. Este estudo teve como finalidade avaliar pH e a solubilidade das pastas de Hidróxido de Cálcio + Otosporin, Hidróxido de Cálcio + Nimesulida e Hidróxido de Cálcio. Para medição de pH: 30 dentes de acrílico ($n=10$) foram preenchidos com as pastas em questão, tiveram suas coroas seladas e foram imersos em água deionizada. Após os períodos de 7, 15 e 30 dias, foram trocados de frasco. Na água em que estavam imersos foi aferido o pH por meio de um peagâmetro. Para a solubilidade: foi realizado a medição do volume das pastas inseridas nas cavidades dos dentes de acrílico, inicialmente e após 7, 15 e 30 dias em água deionizada, usando imagens do Micro-CT. A solubilidade, em todos os grupos foi maior no período de 15 e 30 dias, sendo a maior porcentagem de volume solubilizado para o grupo Otosporin. A maior liberação de íons hidroxila ocorreu em 7 dias para todos os grupos. Em 15 dias o maior valor de pH foi encontrado no grupo Nimesulida. Portanto, a liberação de íons Hidroxila não foi prejudicada pela adição da Nimesulida ou Otosporin, já o uso de Otosporin como veículo aumentou a solubilidade da pasta. Mais estudos são necessários para viabilizar o uso clínico destas.

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Reparo de lesão periapical extensa após tratamento endodôntico conservador: relato de caso

Halmenschlager, S. C.¹; Cardoso, E. R.²; Pavan, N. N. O. ²; Morais, C. A. H.²; Santin, G. C. ^{1,2}; Endo, M. S. ^{1,2}

¹Centro Universitário Ingá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

É controverso na literatura cirúrgica a capacidade de reparo de lesões periapicais extensas, semelhantes a cistos radiculares, através do tratamento endodôntico convencional. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma lesão periapical extensa, com características de lesão cística, tratada de maneira conservadora. Paciente, do sexo feminino, 17 anos, apresentou-se à clínica odontológica com queixa de incômodo nos dentes anteriores. Ao exame clínico notou-se mobilidade grau II no dente 22, tumefação no palato na área desse dente e fístula próximo ao ápice na face vestibular. Realizou-se exame radiográfico periapical e tomografia computadorizada. No exame tomográfico observou-se lesão hipodensa extensa de aproximadamente 17 mm, envolvendo os ápices dos dentes 21 e 22. Ambos os dentes responderam negativamente ao teste de sensibilidade pulpar ao frio. Dessa forma, o plano de tratamento consistiu no tratamento endodôntico conservador dos dentes 21 e 22. O comprimento de trabalho foi obtido através do localizador eletrônico, foi atingida a patência foraminal e então realizou-se o preparo químico-mecânico por meio de uma técnica coroa-ápice utilizando solução de hipoclorito 1% e limas manuais. Em seguida, foi empregado o hidróxido de cálcio associado ao propilenoglicol como medicação intracanal. Após 4 meses realizando trocas de medicação, notou-se redução significativa da rarefação óssea periapical, constatada em novo exame radiográfico periapical. Optou-se então por obturar o canal radicular. Decorridos 3 meses da obturação, notou-se que a lesão continua em reparo como observado por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico, o dente permanece em função e assintomático. Concluiu-se, dessa maneira que o tratamento endodôntico conservador é uma alternativa terapêutica viável e com resultados potencialmente satisfatórios para o tratamento de lesões periapicais extensas.

A eficácia da medicação de hidróxido de cálcio no reparo de lesão periapical crônica extensa: proervação de 8 anos

Garcia, M. S.¹; Santos, D. F. P.¹; Valdez, D. E. B.¹; Marion, J. J. C.^{1,2}.

¹Departamento de Endodontia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS

²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP – Piracicaba/SP

O objetivo deste trabalho foi evidenciar a eficácia da medicação de hidróxido de cálcio como curativo de demora no reparo de lesão periapical crônica extensa, sem intervenção cirúrgica, com proervação de 8 anos. Paciente C.S.O., gênero feminino, 13 anos de idade, apresentando necessidade de tratamento endodôntico dos incisivos superiores, relatava dor espontânea, intensa e prolongada. Ao exame clínico, observou-se que os dentes 11 e 12 apresentaram escurecimento da coroa dental, mobilidade e sensibilidade à palpação e à percussão. Ao teste térmico com calor, os dentes apresentavam exacerbação da dor e resposta negativa de sensibilidade pulpar ao teste com frio. O exame radiográfico revelou na região apical dos dentes uma lesão radiolúcida, com aspecto sugestivo de abscesso periapical crônico agudizado, com extensão de aproximadamente 23 mm. Ainda nesta sessão, procedeu-se ao início do tratamento por meio da técnica *crown-down* e colocação de um curativo primário com tricresol formalina na câmara pulpar e selamento coronário. Após 7 dias, realizou-se o preparo biomecânico e aplicação de MIC à base de hidróxido de cálcio, a qual foi trocada durante 120 dias. Após este período, observou-se regressão da lesão, razão pela qual procedeu-se à obturação dos canais radiculares. Após seis meses, observou-se regressão parcial da lesão periapical. Após 1 ano da realização do tratamento, pode-se observar radiograficamente o completo reparo da lesão periapical. Seis anos e 4 meses depois, foi possível confirmar radiograficamente que o reparo periapical permanecia completo. Após 8 anos constatou-se aspecto de normalidade da região periapical, dado o tratamento como encerrado. Concluiu-se que o hidróxido de cálcio como curativo de demora é uma alternativa para o tratamento de dentes com lesão periapical crônica extensa, reduzindo-se assim, a indicação de procedimentos cirúrgico e que a proervação por um longo período é fator decisivo para confirmar o sucesso do tratamento.

Tratamento endodôntico em dentes que apresentam metamorfose cálcica da polpa: relato de caso

Ossucci, D.¹; Alves, D. F.¹; Halma, E.¹; F.¹; Victorino, F. R.¹; Fernandes, R.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário de Maringá (UniCesumar).

A metamorfose cálcica da polpa pode ser definida como uma obliteração, parcial ou total, do espaço pulpar coronário e radicular. A calcificação progressiva da polpa ocorre como uma reação a diferentes estímulos externos, ou como resultado de um trauma dental. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento endodôntico de um canino inferior, diagnosticado com metamorfose cálcica pulpar. Paciente do gênero feminino, 52 anos de idade, foi encaminhada à clínica de odontologia da UniCesumar, com indicação de tratamento endodôntico para o elemento 43. Clinicamente, observou-se que houve tentativa de acesso ao canal radicular, realizada por outro profissional. Radiograficamente, foi possível notar a obliteração total do canal radicular. Devido às dificuldades anatômicas, um microscópio clínico foi utilizado como recurso auxiliar para localização e exploração inicial dos canais radiculares. Optou-se por realizar instrumentação mecanizada e obturação pela técnica da condensação lateral. Acompanhamentos clínicos e radiográficos foram realizados pelo período de um ano. A localização e o acesso a canais radiculares obliterados estão intimamente relacionados ao conhecimento da anatomia dental, escolha adequada dos instrumentos endodônticos e utilização de recursos auxiliares. A decisão de preservar ou realizar o tratamento endodôntico, dependerá das características clínicas e radiográficas presentes.

Reimplante tardio como tratamento de dente avulsionado: relato de caso

Marins, M. A. L.¹; Marques, I. V.²; Pavan, N. N. O.²; Tateyama, M. A.²; Queiroz, A. F.²; Endo, M. S.^{1,2}

¹Centro Universitário Ingá

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A avulsão é uma injúria severa que acomete estruturas como osso alveolar, ligamento periodontal, cemento, gengiva e polpa. O prognóstico do dente avulsionado dependerá do tempo extraoral e da condição do ápice radicular. O objetivo deste trabalho é discutir sobre a conduta do reimplante tardio, baseado na exemplificação de um caso clínico, e sugerir outras abordagens terapêuticas. Paciente do gênero feminino, 9 anos de idade, sofreu avulsão do elemento 11, o qual foi mantido a seco por 2 horas. Foi realizado o reimplante do dente seguido da contenção flexível por 15 dias. Realizou-se o tratamento endodôntico com 10 trocas de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio associado ao propilenoglicol. Ao controle clínico e radiográfico após 6 meses, observou-se sinais de reabsorção radicular por substituição, que permaneceu em posição durante 3 anos. Quando o dente avulsionado possui ápice aberto e tempo extraoral maior que 60 minutos, o prognóstico é muito ruim. Há diretrizes que aconselham por não reimplantar este dente, devido ao grande potencial de anquilose seguida por uma reabsorção por substituição. Porém, por motivos funcionais, estéticos e psicológicos, o reimplante nestes casos pode ser uma alternativa, visto que tem por vantagem a preservação de altura e largura de osso alveolar. Alguns procedimentos podem ser realizados como tratamento endodôntico no meio extra bucal antes do reimplante, uso de soluções fluoretadas e *Endogaim* na superfície radicular. A decoração é uma alternativa de tratamento em casos de infraposição dentária após o reimplante, permitindo a preservação da largura e altura do processo alveolar e possibilitando condições futuras para a instalação de um implante. Outras alternativas de tratamento são o autotransplante e fechamento ortodôntico. Conclui-se que apesar do reimplante tardio ser uma opção de tratamento, outras abordagens devem ser estudadas e levadas em consideração a fim de minimizar futuras sequelas.

Primeiro pré-molar inferior com três canais: relato de caso clínico

Santos, D. F. P.¹; Cardoso, J. G.²; Azevedo, C. L.²; Duque, T. M.³; Prado, M.⁴; Marion, J. J. C.^{1,5}

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

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

³Faculdade de Odontologia, Departamento de Endodontia, Universidade Federal de Santa Catarina

⁴Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

⁵Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP – Piracicaba/SP

O objetivo deste relato de caso foi descrever o tratamento endodôntico de um primeiro pré-molar inferior com três canais. Paciente do sexo masculino, 54 anos de idade, procurou o serviço de emergência da Universidade Federal do Rio de Janeiro com dor no dente 34. Ao exame clínico/radiográfico, observou-se cárie extensa. O teste de sensibilidade pulpar exibiu resposta positiva e exacerbada, com ausência de sintomatologia periapical ao exame de palpação e percussão. Portanto, foi diagnosticado um quadro de pulpíte irreversível. O paciente foi anestesiado, realizou-se o isolamento absoluto e a abertura coronária. O preparo mecânico foi realizado com a técnica manual crown-down, sendo o comprimento de trabalho estabelecido a 1 mm aquém do ápice radicular, nos três canais. O hipoclorito de sódio a 2,5% foi usado como solução irrigadora e, para remoção da smear layer, utilizou-se EDTA a 17%. A obturação dos canais radiculares foi realizada pela técnica híbrida de *Tagger*, utilizando-se o cimento Endofill e cones de guta-percha. A radiografia final exibiu a presença de três canais, um lingual e dois vestibulares, que se encontravam no início do terço apical. Observou-se, ainda, uma ramificação ligando os canais vestibulares (interconduto). O conhecimento e o domínio da anatomia do canal são fatores chave para o sucesso do tratamento endodôntico.

Importância da tomografia computadorizada no planejamento cirúrgico/endodôntico

Martins, B. S. S. Z.¹; Gonçalves, D. M.¹; Ribeiro, R. L.¹; Ferreira, G. Z.¹; Victorino, F.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

O objetivo do presente estudo foi apresentar a aplicação da tomografia computadorizada no planejamento integrado cirúrgico/endodôntico. Paciente gênero masculino, 34 anos de idade, procurou a Clínica Odontológica da Unicesumar queixando-se da estética em seus dentes anteriores. Ao exame clínico, foi constatado abaulamento no palato duro lado esquerdo entre os dentes 11 à 24 e presença de fístula na região vestibular do dente 21. Ao exame radiográfico, pôde-se verificar o dente 23 impactado e uma imagem radiolúcida periapical no dente 21. Após o rastreamento da fístula e os testes de sensibilidade com calor e frio, foi definido o diagnóstico de necrose pulpar para o dente 21. Ao exame tomográfico foi observada extensa lesão radiolúcida ao redor do dente 23, além da lesão radiolúcida periapical no 21 no corte coronal. Nos cortes axial e sagital foi observado o dente 23 deslocado para a cortical palatina e sem comprometimento das raízes dos dentes 21, 22, 11 e 12. Assim, optou-se pelo tratamento endodôntico do dente 21 e exodontia do dente 23. Inicialmente foi realizada a abertura coronária, instrumentação manual e medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio, propilenoglicol e paramonoclorofenol canforado por 30 dias. Após esse período foi realizada a obturação endodôntica com cimento Sealer 26[®]. A cirurgia para remoção do dente 23 e da lesão radiolúcida foi realizada 15 dias após a obturação do canal radicular, na qual após anestesia infra-orbital, nasopalatina e palatina maior, foi realizado retalho total do palato duro entre os dentes 15 e 25, pequena ostectomia e remoção do dente juntamente com uma cápsula cística associada ao mesmo. O material removido ficou conservado em formol a 10% e encaminhado para exame histopatológico o qual confirmou a hipótese de Cisto Dentífero. Diante da complexidade do caso, ficou evidente a importância da tomografia computadorizada para o planejamento e resolução com sucesso.

Formação de barreira apical mineralizada com uso de hidróxido de cálcio: relato de caso

Campi, T. R.¹; Tateyama, M. A.²; Capitânio, M.²; Santin, G. C.^{1,2}; Pavan, N. N. O.²; Endo, M. S.^{1,2}

¹Centro Universitário Ingá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O tratamento endodôntico de dentes imaturos representa um desafio, pois além da fragilidade das raízes, o ápice está aberto, o que dificulta o tratamento endodôntico. Portanto, o tratamento indicado para estes casos é a estimulação da formação de uma barreira mineralizada por meio da apicificação. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de apicificação em incisivo central superior, que foi tratado com trocas de hidróxido de cálcio como medicação intracanal entre as sessões, e posterior obturação do canal radicular. Paciente do gênero masculino, 11 anos de idade, com queixa de que o dente 11 encontrava-se aberto. Foi realizado exame radiográfico e verificou-se rizogênese incompleta no dente investigado. Com o resultado negativo ao teste de sensibilidade ao frio, o dente foi diagnosticado com necrose pulpar. A apicificação foi a conduta de escolha. Na tentativa de se alcançar uma barreira mineralizada, a pasta a base de hidróxido de cálcio manipulada com propilenoglicol foi a medicação intracanal de escolha. Para tanto, sua aplicação ocorreu no primeiro dia de atendimento e as trocas foram realizadas após, 30 dias, 3 meses e 6 meses. Após as quatro aplicações foi possível verificar a formação da barreira, possibilitando a conclusão do caso com a obturação. Com os resultados obtidos é possível afirmar que a apicificação com a utilização do hidróxido de cálcio como medicação intracanal garante um tratamento viável, de baixo custo e com resultados satisfatórios, provendo funcionalidade e saúde ao paciente jovem.

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Aplicação do MTA e hidróxido de cálcio na terapia de dentes com rizogênese incompleta: revisão de literatura

Rabelo, R. P. C.¹; Capitânio, M.²; Marques, I. V.²; Pavan, N. N. O.²; Santin, G. C.^{1,2}; Endo, M. S.^{1,2}

¹Centro Universitário Ingá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A apicificação é um método de indução do fechamento apical por deposição de uma barreira calcificada em dentes imaturos não vitais. O hidróxido de cálcio (HC) e o agregado trióxido mineral (MTA) são utilizados nestas situações clínicas. O objetivo desta revisão de literatura é realizar uma discussão comparativa sobre o emprego do HC e do MTA, no tratamento de dentes com ápices imaturos, e mostrar clinicamente seu emprego por meio de casos clínicos. Realizaram-se buscas avançadas em bancos de dados (*Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde*), e utilizaram como palavras-chave "apexification", "immature teeth", "calcium hydroxide", e "mineral trioxide aggregate", associando aos booleanos AND e OR. O HC é comumente utilizado na apicificação, por apresentar propriedades biológicas favoráveis. Podem ser associados aos veículos hidrossolúveis e oleosos, assim como inertes e biologicamente ativos. No entanto, o HC possui um tempo de tratamento variável entre 5 e 20 meses, maior probabilidade de fratura dentária e muitos pacientes desistem do tratamento pelo período prolongado do controle clínico e radiográfico. O MTA é um pó constituído de trióxidos combinados com partículas minerais hidrofílicas e que se cristaliza na presença de umidade. O MTA é utilizado como barreira apical em dentes imaturos. Este material apresenta características favoráveis em relação a biocompatibilidade, atividade antimicrobiana, prevenção de microinfiltração bacteriana e formação de tecido duro. A duração do tratamento é menor quando comparado ao HC. Como limitações o MTA não reforça a estrutura dentinária radicular e apresenta um custo superior ao HC. Concluiu-se que ambos os materiais promovem taxas de sucesso clínico e radiográfico similares, e formação favorável de barreira apical.

Aplicação do ultrassom na irrigação e limpeza do sistema de canais radiculares: revisão de literatura

Santos, A. P.¹; Toledo, E. R. D. S.²; Tateyama, M. A.³; Pavan, N.N.O.³; Morais, C.A.H.^{2,3}; Endo, M.S.^{1,2,3}.

¹Centro Universitário Ingá.

²Associação Maringaense de Odontologia.

³Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O uso do ultrassom nas diferentes etapas do tratamento endodôntico tem sido propagado na literatura, assim na busca de uma melhor limpeza das paredes do canal radicular e de áreas de difícil acesso, insertos ultrassônicos induzem a vibração da solução irrigante produzindo efeitos de cavitação e microcorrente acústica. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o uso do ultrassom na irrigação e limpeza do sistema de canais radiculares durante o tratamento endodôntico. Para tanto foi realizada uma busca nas bases de dados: *Pubmed*, *Portal de Periódicos CAPES*, *SCIELO*, e *Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)*, assim como, pesquisas complementares. Como palavras-chave em inglês utilizou-se "*endodontictreatment*", "*ultrasonic*"; "*ultrasound*"; "*irrigation*" e suas combinações com os booleanos AND e OR. Nos artigos analisados foi observado que a irrigação ultrassônica passiva, quando associado ao NaOCl, melhorou a limpeza das paredes dos canais radiculares, auxiliou na remoção da *smearlayer* e bactérias, porém não foi mais efetivo para a reparação de lesões quando comparado com a irrigação convencional, além de ser limitada quanto a eliminação de endotoxinas. Estudos demonstraram que a irrigação auxiliada pelo ultrassom pode proporcionar maior eficácia na limpeza dos canais radiculares, quando comparada à irrigação convencional, pois tem atingido áreas de complexidades anatômicas, principalmente quando utilizado após a instrumentação do canal. Concluiu-se de acordo com a literatura analisada que o ultrassom pode ser uma ferramenta de grande valia para o profissional que exerce a Endodontia, no que tange tornar mais eficaz a irrigação e promover uma melhor limpeza das paredes dos canais radiculares contribuindo, desta forma, para o sucesso do tratamento endodôntico.

Diagnóstico e tratamento de reabsorção radicular interna: revisão de literatura

Mazini, F. L.¹; Gomes, A. N. B.²; Tateyama, M. A.¹; Morais, C. A. H.^{1,2}; Alves, A. C. G.¹; Endo, M. S.^{1,2}

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

²Associação Maringaense de Odontologia.

Apesar do avanço na Odontologia nos últimos anos, ainda existem falhas no diagnóstico e tratamento da reabsorção interna. O tratamento endodôntico deve ser realizado brevemente a fim de paralisar a reabsorção interna. O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão da literatura as características clínicas e radiográficas no diagnóstico da reabsorção interna e o seu tratamento. A revisão da literatura foi realizada através de artigos científicos encontrados nas bases de dados *Scielo*, *PubMed* e *Biblioteca Virtual da Saúde*. A reabsorção interna geralmente é assintomática e pode ser diagnosticada através do exame clínico, ao se observar uma mancha rósea na coroa dentária ou em exames radiográficos de rotina, apresentando uma área radiolúcida regular, no canal radicular. Atualmente, a tomografia computadorizada de feixe cônico é um recurso que pode auxiliar a identificar a extensão desta lesão. O tratamento endodôntico em casos de reabsorção interna deverá remover todo o tecido pulpar inflamado, assim como o tecido de granulação. A limpeza dos canais radiculares por meio de instrumentos manuais é dificultada devido aos defeitos causados pela reabsorção interna. Aparelhos como o ultrassom, *Endovac* e *Endo Activator*, auxiliam na irrigação e na limpeza dos canais radiculares. Em relação à obturação, há um consenso na literatura de que a técnica termoplastificada propicia um bom selamento. Conclui-se que através de um correto diagnóstico, realizado o mais breve possível, consegue-se alcançar um tratamento satisfatório, a partir de associações de diferentes técnicas e instrumentos que auxiliem a limpeza e obturação desta área acometida pela reabsorção.

Complementação anestésica infiltrativa vestibular com articaína: revisão da literatura

Garbúggio, C. V.¹; Tateyama M. A.¹; Guimarães A. C.¹; Capitânio M.¹; Pavan N. N. O.¹; Endo M. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá – UEM.

Um dos aspectos iniciais mais importantes da prática endodôntica é o controle e eliminação da dor. A anestesia, na área da Endodontia, especificamente no tratamento de pacientes com diagnóstico de pulpíte irreversível, é um grande desafio. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão da literatura sobre a eficácia da articaína 4% em técnica complementar infiltrativa vestibular nos casos de pulpíte irreversível. Para realização desta revisão foram consultados periódicos internacionais, por meio de buscas em bases de dados, utilizando-se palavras-chave como "articaine", "pulpitis" e "endodontics". As falhas na realização da analgesia nos casos de pulpíte irreversível são elevadas, variando de 44% a 81%, e ainda mais altas nos casos que envolvem molares inferiores. Com a finalidade de minimizar desconfortos, opções complementares foram introduzidas. Uma das possibilidades é o uso da articaína, que possui alta capacidade de difusão em tecidos moles e ósseos. Devido a essa difusão através da cortical óssea mandibular, a articaína tem sido testada e bem aceita na técnica infiltrativa para anestesia pulpar em molares inferiores, entretanto, observa-se na literatura um risco aumentado de parestesia quando utilizada em técnicas de bloqueio. Ao comparar a eficácia da infiltração vestibular da articaína 4% e lidocaína 2% (ambas com concentração de epinefrina 1:100.000) tanto em promover anestesia pulpar do primeiro molar inferior isoladamente, quanto em complementar a analgesia de dentes após a falha da técnica inicial do bloqueio regional dos nervos alveolar inferior e lingual, observaram que as infiltrações com articaína foram mais efetivas. Conclui-se que a articaína tem demonstrado um aumento do sucesso em técnicas complementares quando o bloqueio do nervo alveolar inferior falha. Relaciona-se esse maior sucesso da articaína, a sua maior capacidade de se difundir em corticais vestibulares e alcançar o nervo alveolar inferior.

A influência de fatores microbianos no insucesso do tratamento endodôntico: revisão de literatura

Dias, T. S.¹; Fernandes, P. M. C.¹; Fernandes, R.¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá - UniCesumar

O tratamento endodôntico tem como finalidade reduzir a colonização bacteriana nos canais radiculares e periápice (quando há a presença de lesões) e promover o reparo do processo infeccioso que se estabeleceu. No entanto, os tratamentos estão sujeitos a falhas, sejam elas a falta de domínio técnico e profissional, complicações anatômicas, acidentes, e em virtude da própria gravidade de seus fatores etiológicos. O presente estudo teve como objetivo verificar a influência microbiana como fator de insucesso do tratamento endodôntico e identificar os principais patógenos responsáveis pelo fracasso endodôntico. Trata-se de uma revisão de literatura, cuja pesquisa foi realizada por meio de uma busca nas bases de dados LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scielo no período de 2001 à 2015. Os microrganismos patogênicos estão diretamente associados aos casos de insucesso no tratamento endodôntico, sendo o *Enterococcus faecalis* a principal espécie encontrada nas infecções endodônticas com presença de lesões perirradiculares. As causas de insucesso de origem microbiana ocorrem devido a atividade bacteriana permanecer ativa após os procedimentos empregados para desinfecção dos canais radiculares, pois tais procedimentos podem não atingir áreas de mais difícil acesso como: istmos, deltas apicais, túbulos dentinários, canais acessórios, ramificações e irregularidades. Desta forma, quando ocorre o insucesso endodôntico, indica-se reavaliar e encontrar as possíveis falhas, para que assim, seja possível realizar um plano de tratamento seguro com prognóstico favorável.

Área: Endodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação da eficácia anestésica de dois volumes do cloridrato de articaína no bloqueio do nervo alveolar inferior

Silva, S. A.¹; Horliana, A. C. R. T.²; Buscariolo, I. A.¹; Pannuti, C. M.¹; Rocha, R. G.¹; Tortamano, I. P.¹

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

²Programa de pós-graduação em biofotônica aplicada a ciências da saúde, Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo, Brasil.

O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia anestésica de 1,8 e 3,6mL de cloridrato de articaína 4% com epinefrina 1:100.000 no bloqueio convencional do nervo alveolar inferior (BNAI) de molares mandibulares com pulpíte irreversível. Noventa pacientes ASAI do Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo com pulpíte irreversível receberam, aleatoriamente, 1,8mL ou 3,6mL da solução anestésica no BNAI. O sinal subjetivo da anestesia do lábio, a presença de anestesia pulpar e ausência de dor durante o procedimento de pulpectomia foram avaliados, respectivamente, por indagação ao paciente, aparelho estimulador pulpar elétrico e por uma escala analógica verbal. A análise estatística foi realizada por meio dos testes Qui-quadrado, Kruskal Wallis e Razão de Verossimilhanças. Após o BNAI, todos os pacientes reportaram anestesia do lábio. O volume de 1,8mL de articaína apresentou 27% de anestesia pulpar e o volume de 3,6mL, 42%. A analgesia durante o procedimento de pulpectomia para o volume de 1,8mL foi de 64% e para o volume de 3,6mL foi 73%, porém, essas diferenças não foram estatisticamente significantes. O aumento do volume de 1,8mL para 3,6mL da solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000 no BNAI não aumentou significativamente a taxa de sucesso da anestesia pulpar e da analgesia clínica durante o procedimento de pulpectomia. Portanto, os dois volumes anestésicos se comportam de forma semelhante, e não apresentam 100% de sucesso anestésico no controle da dor durante o tratamento da pulpíte irreversível de molares mandibulares.

Atividade antimicrobiana do MTA Flow e BioRoot contra *Enterococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Candida albicans*

Paredes, M. J.¹; Pignatti, F. R.¹; Weckwerth, P. H.¹; Midená, R. Z.¹; Leonardo, R. T.²; Silva, G. F.¹

¹Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-graduação, Universidade do Sagrado Coração, Bauru

²Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP

Os materiais endodônticos devem apresentar, entre outras propriedades, atividade antimicrobiana. O objetivo deste trabalho foi avaliar a capacidade antimicrobiana de dois cimentos de silicato de cálcio, o MTA Flow e o BioRoot RCS, contra o *Enterococcus faecalis* (ATCC 4083), *Pseudomonas aeruginosa* e *Candida albicans* por meio do teste de difusão em ágar. Os cultivos bacterianos e do fungo foram ativados, incubados e semeados em placas de ágar BHI, em triplicata, tendo como grupo controle a clorexidina 2%. Os cimentos foram manipulados em duas diferentes proporções (espessa e fluída) e, em seguida, foram colocados na superfície de cada placa de ágar por 24 horas à 37°C. Os halos de inibição foram mensurados com paquímetro. Aos dados foi aplicada a análise estatística ANOVA e Tukey ($p \leq 0,05$). Os resultados mostraram que o cimento que apresentou halos de inibição significativamente maiores foi o BioRoot RCS em comparação ao MTAFlow em ambas as consistências. Concluiu-se que o BioRoot RCS nas consistências espessa e fluída apresenta atividade antimicrobiana superior ao MTAFlow.

Avaliação da dor pós-operatória em pacientes submetidos a pulpectomia de urgência

Carrocini, B. K.¹; Tortamano, I. P.¹; Buscariolo, I. A.¹

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

Objetivo: Avaliar a prevalência de dor pós-operatória (PO) em pacientes submetidos a pulpectomia de urgência. Métodos: Após aprovação no CEP 67/2008), foram incluídos 173 pacientes, maiores de 18 anos, com pulpíte irreversível, e submetidos a pulpectomia, no Setor de Urgências da Faculdade de Odontologia da USP. A mensuração da dor foi realizada através da Escala VAS Modificada (0 a 3) antes, durante e em até 24 horas depois da pulpectomia, por contato telefônico, onde foram questionados sobre o alívio da dor, presença ou ausência de incômodo no dente ou na região próxima e se usou medicação. Variáveis como: idade, medicações de uso contínuo, duração, frequência e intensidade da dor, dente acometido e técnica anestésica (número de tubetes, necessidade de complementação), foram consideradas. Para análise e comparação dos resultados, foi utilizado o Teste de Regressão Logística entre o desfecho e as variáveis associadas. O nível de significância para os testes foi de 5%. Resultados: A dor pós-operatória esteve ausente na grande maioria (94%-163) dos casos. Apenas 6% (10) informaram ter tido dor moderada ou severa. Estatisticamente, a dor PO pode estar associada a algesia anterior, pois pacientes, que apresentavam dor por período maior que 7 dias antes do tratamento, não a relataram no PO. Já aqueles, que a sentiram por tempo inferior a uma semana antes de procurar ajuda, queixaram-se de dor moderada ou severa após a pulpectomia (OR=0.08; IC=0.01-0.71; $p=0.023$). Analisando o bloqueio anestésico, este nem sempre foi eficaz para acessar a câmara pulpar, complementando-o em 122 casos, onde 74,5% eram molares inferiores. Conclusão: A dor PO não é tão frequente, o atendimento de urgência (pulpectomia) é eficaz em mais de 95% dos casos. Assim, não sendo necessário prescrever analgésicos e AINES pelo profissional, e nem o consumo pelo paciente, que o faz por receio de voltar a sentir aquela forte dor, anterior ao atendimento.

Análise da adesão de *Enterococcus faecalis* perante tratamento de superfície com diferentes substâncias

Titato, P. C. G.¹; Zancan, R. F.¹; Canali, L. C. F¹; Duarte, M. A. H¹.

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

O *Enterococcus faecalis* é uma espécie bacteriana encontrada frequentemente em infecções persistentes do sistema de canais radiculares e analisar seu comportamento de adesão na dentina pode ajudar a entender a associação desta ao fracasso do tratamento endodôntico. O objetivo deste estudo foi observar a adesão da cepa de *Enterococcus faecalis* em blocos de dentina bovina tratados com EDTA e Cloreto de Benzalcônio a 1% e 5%. Os blocos foram obtidos através de dentes bovinos por meio de peça reta e trefina, foram previamente esterilizados e em seguida tratados com os irrigantes em questão (G1 – EDTA 17% + Cloreto de Benzalcônio 1%; G2- EDTA 17% + Cloreto de Benzalcônio 5%; G3- EDTA 17%; G4- Soro Fisiológico.) por um período de 5 minutos, sendo então, neutralizados em soro fisiológico. Utilizou-se a bactéria *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) para contaminação dos espécimes, em cada poço de uma placa de 24 poços foram adicionados BHI + inóculo + bloco de dentina, sendo mantidos em estufa a 37 °C pelos tempos preconizados neste estudo. Cessado este tempo, os espécimes foram lavados abundantemente com 2 mL de solução salina tamponada com fosfato (PBS). Logo após os espécimes foram corados com o kit Live/Dead, sendo imediatamente analisados utilizando um microscópio confocal invertido TCS-SPE (Leica Microsystems GmbH, Mannheim, Alemanha). Para mensuração dos resultados, o biovolume foi analisado através de programa bioimage. Em consideração de porcentagem de bactérias vivas conclui-se que apesar da redução observada entre os grupos não obteve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Já em relação ao biovolume total de cada grupo, apesar da redução encontrada, conclui-se que não houve diferença estatisticamente significativa.

Variação térmica em superfícies radiculares externas após aplicação intracanal do laser de alta potência (808nm)

Pradelli, J. A.¹; Mançanares, A. Z. B.¹; Tanomaru, J. M. G.¹; Tanomaru, M. F.¹; Berbert, F. L. C. V.¹.

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

Atualmente têm sido estudadas novas maneiras de combater a infecção no sistema de canais radiculares com o emprego desses lasers. O laser diodo, tipo de alta potência, é capaz de ser transmitido através de fibras ópticas finas e flexíveis que se adaptam as paredes dos canais, sendo a melhor opção para aplicação intracanal do laser, no entanto a ativação do laser converge energia da luz em energia calórica, causando um aumento de temperatura na superfície externa das raízes, estudos demonstram que um aumento de 10°C da temperatura corpórea poderá causar necrose óssea, devido ao grau de vascularização do tecido ósseo. O objetivo do trabalho foi avaliar o aumento da temperatura radicular externa nos terços cervical, médio e apical, durante a aplicação do Laser Diodo de alta potência (808nm) em modo pulsátil, em três diferentes potência 1W, 1,5W e 2W, em 45 dentes unirradiculares padronizados com o comprimento de 15mm e instrumentados com o sistema Reciproc. Houve a aplicação do laser nos dentes com termopares fixados nos comprimentos 13mm, 8mm e 3mm do ápice, a irradiação foi feita em 3 ativações de 5 segundos, com intervalo de 5 segundos, realizando movimentos circular horário por todo o trajeto do canal ápice-coroa na primeira ativação, anti-horário na segunda ativação e horário novamente na terceira ativação. Após análise dos dados do termômetro e análise estatística, concluímos que o aumento de temperatura mais significativa ocorreu no terço apical nas potências de 1,2W e 1,5W, porém essa temperatura não foi maior que 10°C e não se manteve por mais de 6,2 segundos. Portanto o protocolo criado para melhorar a desinfecção intracanal não irá causar necrose do tecido ósseo adjacente.

Efeito antimicrobiano de extratos de araçá com hidróxido de cálcio frente a *E.faecalis* e *C.albicans*: um estudo *in vitro*

Sarmiento, J. L.¹; Bueno C. R. E. ¹; Cury, M. T. S. ¹; Vasques, A. M. V. ¹; Trizzi, J. Q. ¹; Dezan-Junior, E. ¹

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

O objetivo do estudo foi avaliar *in vitro* a atividade antimicrobiana de extratos de araçá associados ao hidróxido de cálcio [Ca(OH)₂] frente a biofilme multiespécie de *Enterococcus faecalis* e *Candida albicans*. Tubos de dentina de incisivos bovinos foram confeccionados e contaminados por 14 dias com cepas de *Enterococcus faecalis* ATCC 29212 e *Candida albicans* ATCC 10231. A luz dos canais radiculares foi preenchida com pasta de extrato etanólico de *Psidium cattleianum* com Ca(OH)₂, extrato propilenoglicólico de *Psidium cattleianum* com Ca(OH)₂ e hidróxido de cálcio com água destilada. Como controle foi empregado o soro fisiológico. Os períodos experimentais foram de 24 horas, 3, 7 e 14 dias. Após cada período realizou-se irrigação com solução salina para remoção dos medicamentos e secagem com cones de papel estéril. Brocas de diâmetros crescentes foram utilizadas para a coleta de pó de dentina. Para determinar o número de unidades formadoras de colônia (UFC), as amostras foram inoculadas em ágar BHI suplementado com extrato de levedura a 37°C, por 48 h, em atmosfera enriquecida com CO₂. Os dados obtidos foram submetidos aos testes de ANOVA e Tukey com um nível de significância de 5%. Para *Enterococcus faecalis* as associações de Ca(OH)₂ com extrato de araçá etanólico e propilenoglicólico apresentaram maior propriedade antimicrobiana que o hidróxido de cálcio associado à água destilada (p<0,01). O extrato etanólico exibiu a maior atividade antibacteriana em 24h. Para *Candida albicans* todos os medicamentos foram efetivos em reduzir significativamente o número de UFC em todos os períodos analisados. Nas condições experimentais empregadas pode-se concluir que o extrato etanólico de *Psidium cattleianum* associado ao Ca(OH)₂ foi mais rápido e efetivo contra o *E. faecalis* quando comparado ao Ca(OH)₂ associado ao extrato propilenoglicólico e água destilada que necessitaram de 7 a 14 dias para exibir a mesma inibição. Todas medicações foram efetivas contra *Candida albicans*.

Área: Endodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Tampão apical com MTA em dente com reabsorção interna próximo a região de fissura labiopalatina

Moreira, R. A.¹; Pinto, L. C.²; Olano-Dextre, T. L.³; Dalben, G. S.⁴

¹Aluna da Pós Graduação, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

²Departamento de Endodontia, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

³Endodontista.

⁴Departamento de Odontopediatria, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

As fissuras labiopalatinas são as malformações craniofaciais congênitas mais comuns nos seres humanos; a reabilitação bucal é complexa e extensa, podendo envolver a Endodontia por finalidade protética ou cárie. A presença da reabsorção radicular interna demanda cuidados durante o tratamento endodôntico devido às dificuldades presentes, assim como a amplitude do forame apical que apresenta maior risco de extravasamento do material obturador, em especial na área da fissura. No intuito de manter a obturação dentro dos limites do canal radicular e preservar os tecidos periapicais é possível realizar uma barreira rígida com o MTA. O objetivo deste trabalho é demonstrar a aplicabilidade do tampão apical com MTA neste caso clínico. Indivíduo de 29 anos, gênero masculino com fissura bilateral completa compareceu ao setor de Endodontia do HRAC-USP para avaliação. Na radiografia de diagnóstico foi detectada reabsorção interna no dente 21 e indicada a biopulpectomia. Obtido o comprimento de trabalho procedeu-se com a biomecânica enfatizando a limpeza da cavidade reabsortiva, abundante irrigação com hipoclorito de sódio a 1%, EDTA 17%, confecção de batente apical com lima K 80, medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio e selamento provisório com cimento de ionômero de vidro. Na segunda sessão, após remoção do curativo, irrigação e observação do conduto seco foi realizado tampão apical com MTA branco, constatação radiográfica do mesmo, obturação pela técnica híbrida de Tagger e selamento provisório com cimento de ionômero de vidro. Controles clínicos e radiográficos foram realizados, demonstrando que as propriedades físicas e biológicas do MTA o tornam uma excelente opção na terapêutica endodôntica, possibilitando a utilização da técnica termoplastificada ideal em casos de reabsorção interna, mesmo na presença de amplitude apical, mantendo a

obturação nos limites do conduto e conservando a integridade da região periapical na área adjacente à fissura labiopalatina.

Uso de iodofórmio como medicação extra-radicular em casos de lesões refratárias

Sepúlveda, K. A.¹; Cárdenas, J. E. V.²; Machado, M. E. L.²

¹FAOA, São Paulo, Brasil.

²Departamento de Dentística, área de concentração Endodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO USP).

O uso de iodofórmio como medicação extra-canal pode ser uma alternativa para ajudar o sistema imunológico com vistas a reparação de lesões tipo refratárias. Pois nesses casos o biofilme periapical extra radicular reduz através dos seus componentes a reação de defesa do organismo. O uso dessa medicação tem como proposta reativar o mecanismo de defesa. O objetivo deste caso clínico é mostrar uma técnica de tratamento endodôntico utilizando o iodofórmio como medicação extra-canal. Paciente apresentou-se com fístula na região do dente 22, clinicamente apresentou uma restauração defeituosa e dor leve na percussão vertical, radiograficamente observou-se uma lesão periapical radiolúcida circunscrita extensa. Numa primeira consulta, foi feita a cirurgia de acesso, e preparo químico-cirúrgico com uma lima Wave One Gold Medium (Dentsply, Sirona) utilizando como substâncias químicas auxiliares Hipoclorito de Sódio 2,5% e Endo PTC-leve; feito isto foi realizada irrigação ultrassônica passiva com Hipoclorito de Sódio 2,5% e EDTA-T para depois inserir como medicação extra-canal o Iodofórmio associado a carbowax como veículo (Fórmula & Ação). Após duas semanas foi feito o controle e se trocou a medicação por duas vezes. Após esse período o paciente encontrou-se assintomático, então foi realizada a obturação radicular com cone 35.06 acorde Machado e o cimento de eleição foi AH-Plus (Dentsply). No controle radiográfico é possível observar uma reparação óssea da região perirradicular. Concluiu-se que o protocolo utilizado neste tratamento endodôntico apresentou como uma boa alternativa para o sucesso endodôntico nesse caso.

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Efeito da temperatura na resistência de fadiga cíclica de instrumentos reciprocantes tratados termicamente

Martins, M. R. L.¹; Marques, V. A. S.¹; Alcade, M. P.¹; Klymus, M. E.¹; Duarte, M. A. H.¹; Vivan, R. R.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da temperatura corporal sobre a resistência de fadiga cíclica de diferentes ligas NiTi utilizadas na fabricação da Reciproc Blue R25 (RB 25.08), X1 Blue File 25 (X1 25.06) e WaveOne Gold Primary (WOG 25.07). Sessenta instrumentos dos sistemas RB 25.08, X1 25.06 e WOG 25.07 foram utilizados (n=20). O teste de fadiga cíclica foi realizado em temperatura ambiente ($24^{\circ} \pm 1^{\circ}\text{C}$) e à temperatura corporal ($37^{\circ} \pm 1^{\circ}\text{C}$). Os instrumentos reciprocaram até a fratura ocorrer, em um canal artificial de aço inoxidável com um ângulo de curvatura de 60° e 5 mm de raio de curvatura. O tempo para fratura foi registrado. Os dados foram analisados por meio dos testes ANOVA one-way e Tukey para comparação intergrupos em ambas as temperaturas e para redução do tempo de fadiga cíclica na temperatura corporal. Para comparação intragrupo nas diferentes temperaturas, o teste *t* não-pareado foi utilizado. O teste de fadiga cíclica na temperatura das raízes mostrou que RB 25.08 e X1 25.06 apresentaram tempo de fadiga cíclica significativamente maior para fratura do que WOG 25.07 ($P < 0.05$). Nenhuma diferença foi encontrada entre RB 25.08 e X1 25.06. Em temperatura corporal, houve uma diferença significativa entre RB 25.08 e WOG 25.07 ($P < 0.05$). O sistema WOG 25.07 apresentou a menor redução no tempo de fadiga cíclica quando comparado com os tempos de RB 25.08 e X1 25.06 ($P < 0.05$). Os sistemas RB 25.08 e X1 25.06 apresentaram resultados semelhantes em ambas as temperaturas testadas. No entanto, WOG 25.07 apresentou a menor redução percentual de fadiga cíclica em temperatura corporal.

Avaliação histológica da capsaicina 0,075% intracanal em dentes de cães

Oliveira, S. R. B.¹; Cuman, R. K. N.²; Pavan, A. J.¹; Endo, M. S.¹; Pavan, N. N. O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná

²Departamento de Farmacologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná

A capsaicina é um componente ativo derivado do extrato das pimentas e tem sido recomendada no tratamento de dor neuropática, como a odontalgia atípica. O estudo teve como objetivo avaliar descritivamente a reparação tecidual da região periapical nos dentes de cães após a aplicação da pasta de capsaicina 0,075% no interior dos canais radiculares. Para o experimento foram utilizados trinta e seis canais radiculares, sendo que dezoito canais foram preenchidos com capsaicina 0,075% e hidróxido de cálcio (pasta teste) e os outros dezoito canais preenchidos com hidróxido de cálcio (grupo controle). As análises histológicas foram realizadas para classificar a inflamação como ausente, leve, moderada ou grave nos períodos de 7, 14 e 30 dias, assim como a presença ou ausência da reparação tecidual. A resposta inflamatória e de reparação não foram significativamente alteradas quando comparadas ao uso de capsaicina 0,075% e grupo controle. Os dados sugerem que a capsaicina 0,075% como pasta intracanal, usada no grupo teste, em dentes de cães não interferem na resposta inflamatória da região periapical. No entanto, outros experimentos devem ser realizados para avaliar a possível utilização clínica da capsaicina para odontalgias atípicas.

Influência mecânica dos métodos de irrigação na eliminação de biofilme: estudo em MEV

Genesini, D.¹; Cruz, V. M.¹; Cesário, F.¹; Andrade, F. B.¹; Duarte, M. A. H.¹; Vivan, R. R.¹

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

A eliminação dos microorganismos e restos de tecido orgânico através da instrumentação e irrigação convencional é algo limitado. Dessa forma, várias formas complementares de agitação do irrigante vêm sendo propostas. O objetivo desse trabalho foi comparar a ação mecânica de diferentes protocolos de irrigação final na remoção do biofilme. Trinta espécimes de dentina bovina foram fixadas na superfície de três placas de Hawley, utilizadas por três voluntários, e deixando a dentina exposta à cavidade oral por 72h para induzir a formação de biofilme. As amostras foram divididos aleatoriamente em seis grupos, utilizando água destilada como irrigante em todos os grupos. Sendo G1: irrigação por agulha e cânula convencional; G2: Irrigação ultrassônica passiva (PUI); G3: Irrigação ultrassônica ativa (CUI); G4: Sistema Easy clean em rotação contínua; G5: RinsEndo; G6: Endoactivator. Ao final dos protocolos de irrigação as espécimes foram observadas no microscópio eletrônico de varredura e um sistema de escala de escores foi usado para caracterizar por grau de limpeza. Os grupos 2 (PUI) e 3 (CUI) apresentaram diferença estatística quando comparado aos demais grupos, apresentando os melhores resultados na remoção de biofilme aderido a superfície dentinária. Não houve diferença estatística entre os demais grupos ($p < 0.05$). Pode-se concluir que o efeito mecânico da irrigação ultrassônica passiva (PUI) e irrigação ultrassônica contínua (CUI) melhoraram significativamente a remoção de biofilme nas paredes da dentina em comparação aos outros métodos estudados.

Protocolos para o desenvolvimento de viabilidade e volume de biofilmes de cepas de *E. faecalis*: Análise por MCVL

Alem, T. C.¹; Velásquez-Espedilla, E. G.¹; Cuéllar, M. R. C.¹; Magalhães, A. C.²; Pinto, L. C.³; Andrade, F. B.¹

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

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

³Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

Introdução: O objetivo desse estudo foi avaliar os diferentes protocolos para o crescimento de cepas de *Enterococcus faecalis* ATCC 29212 e um isolado clínico, analisados em Microscopia Confocal de Varredura a Laser (MCVL). **Métodos:** Foram obtidos setenta blocos de dentina de dentes humanos do terço cervical e médio com uma broca de trefina para osso. Os blocos foram mantidos em soro fisiológico, esterilizados e divididos em cinco grupos em relação aos protocolos utilizados (n=7): Grupo A) meio de cultura BHI-brain heart infusion, grupo B) BHI com saliva filtrada, grupo C) BHI com glicose, grupo D saliva de McBain (biofilme microcosmo) e grupo E) BHI em placas com colágeno. Os blocos foram colocados em placas de 24 poços para a formação de biofilme, com inóculo e trocas diárias de meios de cultura, incubados em estufa a 37°C por sete dias. As placas de cultura de 24 poços contendo os discos de dentina com os biofilmes foram imersos em soro fisiológico para remoção de células não aderidas e depois foram corados com o kit Life & Dead, que cora as bactérias vivas (verde) e as mortas (vermelho), para observação em MCVL. **Resultados:** O substrato saliva de McBain obteve melhor resultado em viabilidade com a cepa ATCC 29212, os substratos BHI com Glicose e BHI com saliva foram iguais e mais efetivos no biovolume em ambas as cepas comparados com placas de colágeno (P<0.05). **Conclusões:** Ambas as cepas de *Enterococcus faecalis* formaram biofilme. Os substratos BHI com Glicose e BHI com saliva proporcionaram maiores volumes dos biofilmes, enquanto que a saliva de McBain promoveu maior viabilidade celular.

Avaliação das propriedades mecânicas de instrumentos de NiTi confeccionados com diferentes tratamentos térmicos

Sambugaro, L.¹; Espinosa, M. K.¹; Vivan, R. R.¹; Alcalde, M. P.¹; Duarte, M. A. H¹.

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

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência à fadiga cíclica e torcional de instrumentos rotatórios de níquel-titânio, com secções transversais semelhantes e fabricados por diferentes tratamentos térmicos. Foram utilizados 80 instrumentos do Hyflex CM (HCM; # 25 / .06) Vortex Blue (VB; # 25 / .06), Sequence Rotary File (SRF; # 25 / .06) e EdgeSequel (EDF # 25 / .06) (n = 20). O teste de fadiga cíclica avaliou o tempo e número de ciclos até a fratura (NCF) em um canal artificial de aço inoxidável com 60 ° e 5 mm de raio de curvatura (n = 10). O teste de torção (ISO 3630-1) avaliou o torque máximo e o ângulo de distorção para a fratura nos 3 mm da ponta (n = 10). A superfície das características topográficas fraturadas dos instrumentos foi avaliada por microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os dados foram analisados por meio do teste one-way ANOVA e Tukey, e o nível de significância adotado foi de 5%. A HCM apresentou maior tempo e NCF à fadiga cíclica que todos os grupos (P <0,05). A SRF apresentou tempo semelhante (P <0,05) e menor NCF (P <0,05) à fadiga que a VB. Em relação ao teste de torção, a HCM apresentou a menor torque e o maior ângulo de distorção do que todos os grupos (P <0,05). O SRF e o EDF apresentaram torque semelhante (P > 0,05). Não houve diferença entre VB, SRF e EDF em relação ao ângulo de distorção (P > 0,05). A análise SEM mostrou características típicas de fadiga cíclica e torcional para todos os instrumentos testados. O HCM apresentou maior resistência à fadiga cíclica e distorção angular para fratura. No entanto, o VB apresentou maior resistência à torção.

Presença de osteopontina e células positivas para espécies reativas de oxigênio no tecido pulpar após clareação dentária

Terayama, A. M.¹; Benetti, F.¹; Lopes, J. M. A.¹; Ervolino, E.²; Briso, A. L. F. ¹; Cintra, L. T. A.¹.

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP - Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP - Universidade Estadual Paulista.

Apoptose e células semelhantes à linfócitos foram observadas após reorganização tecidual e formação de dentina terciária em tecido pulpar de dentes clareados com produtos à base de peróxido de hidrogênio (H₂O₂). Este estudo analisou a influência do H₂O₂ no processo inflamatório do tecido pulpar, por meio da coloração de H.E., na mineralização, por meio da marcação imunoistoquímica para osteopontina (OPN), e na capacidade de defesa celular contra o estresse oxidativo, por meio de anticorpo específico para espécies reativas de oxigênio (EROs). Molares superiores de 50 ratos Wistar foram tratados com H₂O₂ 35% (Cla) ou gel placebo (Controle). As 0h, 2, 7, 15 e 30 dias, os ratos foram mortos e as maxilas removidas para análise. Atribuiu-se escores à inflamação e à marcação para OPN, e realizou-se contagem de células positivas para EROs. Testes estatísticos foram aplicados (p<0,05). Em 0h houve necrose na polpa coronária em Cla, e aos 2 dias, no terço oclusal; aos 7, 15 e 30 dias, não foi observado infiltrado inflamatório, como no controle (p>0,05). Foi observada maior imunomarcção de OPN em Cla aos 7 e 15 dias comparado ao controle (p<0,05). Já EROs revelou maior marcação nos terços oclusal e médio em Cla aos 7 e 15 dias, e no terço cervical aos 2, 7 e 15 dias, comparados ao controle (p<0,05). Houve formação de dentina terciária aos 7 dias, aumentando em 15 e 30 dias (p<0,05). Conclui-se que a OPN participa do reparo do tecido pulpar de dentes clareados, e EROs é presente na defesa celular contra o estresse oxidativo gerado pelo H₂O₂.

Processo Fapesp: 2015/10825-2

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Comparação da qualidade da obturação utilizando-se a técnica com cone único e condensação lateral: revisão da literatura

Garbúggio, C. V.¹; Endo M. S.¹; Pavan N. N. O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá – UEM.

Nos últimos anos o tratamento endodôntico apresentou um expressivo avanço tecnológico, possibilitando a realização de uma terapia eficaz, segura e rápida. Nesse ambiente de avanços, a obturação do sistema de canais radiculares utilizando cone único vem sendo muito utilizada. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre a obturação do sistema de canais radiculares comparando a técnica de cone único (CU) e da condensação lateral (CL) em relação à qualidade de obturação. A metodologia consistiu na seleção de artigos somente em inglês com as palavras-chaves “single-cone obturation” e “lateral compactation” e o booleano AND. A pesquisa se deu na base Medline e os dados obtidos foram tabelados e analisados. Foram encontrados um total de 37 artigos, sendo que somente 19 se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: falar sobre a qualidade (espaços vazios, força de ligação com a dentina, porosidade, microinfiltração e forma irregular do canal) da obturação do sistema de canais radiculares e comparar as duas técnicas. Os achados literários divergiram sobre a melhor técnica com relação aos espaços vazios encontrados nos canais obturados assim como para a qualidade da obturação de canais curvos. A respeito da força de ligação com a dentina, a utilização da CL mostrou-se mais eficiente em dois artigos. Quanto a porosidade na obturação, pudemos observar em um artigo que a CU é melhor e que as duas técnicas reduzem a extensão de microinfiltração quando o canal é preparado mecanicamente. Cinco artigos mostraram que CU apresenta a mesma eficácia na obturação que CL, sendo que apenas um artigo foi contrário. Na existência de uma forma irregular do canal seria preciso realizar CL a fim de se evitar espaços, como foi relatado em um dos artigos. Podemos concluir que a condensação lateral se mostrou mais eficiente na qualidade da obturação quando comparada a técnica do cone único.

Medicação intracanal na revascularização pulpar: revisão de literatura

Zinhani, B.¹; Tateyama, M. A.¹; Andrade, G.¹; Pavan, N. N. O.¹; Herrero, C. A.¹; Endo, M. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A revascularização pulpar é uma técnica de intervenção do canal radicular em dentes permanentes imaturos e necróticos, que tem como vantagem o contínuo desenvolvimento radicular e aumento da espessura das paredes dentinárias, ao contrário da técnica de apicificação com trocas de hidróxido de cálcio. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as medicações intracanaís utilizadas no protocolo de revascularização para dentes imaturos permanentes e necróticos. Para isso, realizou-se um levantamento bibliográfico sobre o tema por meio das bases de dados *PubMed*, *Scielo*, *BVS*, *Science Direct* e *Google Acadêmico*, utilizando as palavras-chave em inglês “*pulpal revascularization*”, “*pulp necrosis*”, “*intracanal medication*”, “*incomplete rhizogenesis*”, “*protocol*” e suas combinações com os booleanos AND e OR, no período de 2004 a 2017. Na literatura, foram relatados casos utilizando pasta triantibiótica, hidróxido de cálcio e formocresol como medicação intracanal. Todos mostraram resultados favoráveis ao tratamento de revascularização pulpar, porém a pasta triantibiótica apresentou resultados mais satisfatórios. Foram encontradas algumas variações na composição da pasta triantibiótica, na qual a minociclina era substituída devido aos seus efeitos colaterais. A composição da pasta de hidróxido de cálcio também variou nos diferentes casos, em decorrência da variabilidade de veículos e de formulações prontas para uso existentes no mercado. O tempo da medicação no interior no canal variou de uma semana a seis meses. Todos os medicamentos intracanaís relatados mostraram bons resultados no acompanhamento pós-operatório, concluindo-se que o uso da medicação intracanal, assim como uma boa irrigação, favorecem a desinfecção do canal para um tratamento adequado de revascularização pulpar. No entanto, não há um protocolo clínico definido na literatura, o que torna necessário mais estudos sobre o tema.

Área: Endodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Análise clínica e radiográfica de um caso de reabsorção radicular tratado com medicação intracanal sem substituição

Tateyama, M. A.¹; Pavan, N. N. O.¹; Queiroz, A. F.¹; Nunes, M. C. P.¹; Marques, I. V.¹; Endo, M. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Posteriormente ao reimplante em casos de dentes avulsionados existe a necessidade da realização do tratamento endodôntico o mais breve possível em casos diagnosticados com necrose pulpar. O protocolo de tratamento de dentes avulsionados envolve o uso de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio, entre sessões, como um fator complementar à redução de micro-organismos, prevenção e estabilização da reabsorção radicular, indução de formação dentinária e reparo dos tecidos periapicais. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir um protocolo de tratamento frente à reabsorção radicular externa causada posteriormente ao reimplante de um dente avulsionado, por meio do uso de uma medicação intracanal sem a necessidade de trocas periódicas. Paciente do gênero masculino, 16 anos de idade, sofreu uma queda seguida de avulsão do dente 21. Relatou que o dente foi mantido em água e reimplantado após 10 minutos, sendo instalada uma contenção flexível, a qual foi removida apenas quando se iniciou o tratamento endodôntico, 9 meses após o trauma. Ao exame radiográfico, observou-se reabsorção radicular externa a nível médio e apical, portanto, foi definido o protocolo terapêutico com o uso de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio, associado ao propilenoglicol e óxido de zinco, a qual foi capaz de permanecer intracanal por um período superior a dois anos e estabilizar a reabsorção radicular externa. Concluiu-se que o reimplante dentário associado ao protocolo de tratamento utilizando esta medicação intracanal sem trocas periódicas, impediu a progressão da reabsorção radicular externa, possibilitou a manutenção do dente em funcionalidade e estética, e evitou possíveis sequelas psicológicas.

Tratamento de dente permanente não vital associado à rizogênese incompleta utilizando plug apical de MTA

Inushi, G. A. G.¹; Bomfim, A. M. L.¹; Queiroz, A. F.¹; Nunes, M. C. P.¹; Pavan, N. N. O.¹; Endo, M. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Dentes permanentes com rizogênese incompleta, quando acometidos pelo traumatismo dentário, podem gerar um processo de necrose pulpar e levar a paralisação da formação radicular. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de dente permanente não vital associado à rizogênese incompleta, em que realizou-se a confecção do plug apical de agregado trióxido mineral (MTA), e posterior obturação do canal radicular. Paciente do gênero masculino, 7 anos de idade, compareceu ao projeto C.E.M.Trau/Odonto, com queixa de dor no dente que havia traumatizado 4 meses antes de procurar o atendimento nesta clínica. Ao realizar o exame clínico, foi constatada mobilidade grau I, fratura de esmalte e dentina, dor a palpação e percussão, e resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar do dente 21. Também, observou-se edema no fundo de vestibulo. Ao exame radiográfico, foi detectado rizogênese incompleta e fratura de esmalte e dentina no dente 21. Como tratamento, primeiramente executou-se a abertura coronária, esvaziamento do canal radicular, inserção de medicação intracanal e restauração provisória. Na sessão seguinte, realizou-se odontometria, instrumentação passiva do canal radicular, irrigação com hipoclorito de sódio 1% e inserção da medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio e propilenoglicol. Após duas trocas de medicação intracanal, o plug apical com MTA foi confeccionado com auxílio da lentulo. Realizou-se radiografia periapical que confirmou um adequado preenchimento do material no terço apical. Na consulta seguinte, o canal radicular foi obturado através da técnica do cone de guta percha moldado e restaurado provisoriamente. Posteriormente, o dente 21 foi restaurado com resina composta. O paciente encontra-se em 8 meses de preservação, sem sinais e sintomas. Conclui-se que a apicificação com plug apical de MTA permitiu um adequado selamento, maior rapidez na conclusão do tratamento e resultados clínicos satisfatórios.

Canino superior com duas raízes e dois canais: relato de caso

Michilini, E. N.¹; Victorino F. R.¹

¹UniCesumar, Centro Universitário de Maringá.

O conhecimento da câmara pulpar e do sistema de canais são de fundamental importância para o sucesso do tratamento endodôntico. Caninos superiores usualmente apresentam uma raiz e um canal radicular. O objetivo do presente estudo foi apresentar um canino superior com duas raízes e dois canais por meio de um caso clínico. Paciente gênero masculino foi encaminhado para tratamento de perfuração radicular do dente 23. Ao exame clínico observou-se a presença de fístula por vestibular e leve dor à percussão vertical e horizontal. Ao exame tomográfico, observou-se a presença de duas raízes e dois canais radiculares, além de lesão radiolúcida ao nível do terço médio das raízes, porém sem perfuração no terço médio. Foi realizada abertura coronária e localização dos canais vestibular e palatino com auxílio do inserto ultrassônico E6D (HELSE) devido à calcificação da câmara pulpar. Foi realizada odontometria eletrônica com localizador foraminal Romi Apex A-15 e instrumentação com sistema Protaper Next. Devido à presença de fístula, foi utilizado hidróxido de cálcio manipulado com propilenoglicol como medicação intracanal por 30 dias. Após esse período foi realizada a obturação com cimento AH Plus® (Dentsply) e solicitado novo exame tomográfico, o qual comprovou o completo preenchimento dos canais radiculares e que não havia perfuração de uma das raízes. Diante do exposto, o profissional deve estar sempre atento às possíveis alterações anatômicas e muitas vezes utilizar recursos como ultrassom e magnificação para a completa limpeza do sistema de canais radiculares.

Remoção cirúrgica de material obturador da região periapical: relato de caso clínico

Lima, B. P.¹; Fernandes, F.¹; Victorino, F. R.¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR).

A cirurgia paraendodôntica é uma opção de tratamento para o insucesso do tratamento endodôntico. Suas principais indicações são dentes com complicações anatômicas, elementos estranhos na região apical, perfuração radicular, canais não localizados, extravasamento de materiais e não regressão de lesões periapicais. O objetivo desse trabalho foi apresentar por meio de caso clínico a cirurgia paraendodôntica como tratamento de escolha para a remoção de material obturador extravasado no periápice após uso do compactador de Macspadden. Paciente do gênero feminino, 23 anos, procurou atendimento odontológico relatando necessidade de tratamento endodôntico do dente 11. Após exame clínico e radiográfico, foi observada abertura coronária prévia, porém não havia sinais de obturação nem material restaurador provisório, também havia ausência de sintomatologia dolorosa. Radiograficamente observou-se lesão periapical e leve reabsorção radicular externa. Foi realizado tratamento endodôntico convencional: odontometria eletrônica, irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%, instrumentação manual com limas tipo K, e trocas de medicação intracanal (Hidróxido de cálcio + propilenoglicol) durante 90 dias. Na sessão de obturação do canal radicular, foi utilizado cone principal #80, cimento Endofill® e técnica Híbrida de Tagger. Na radiografia final observou-se o extravasamento excessivo de guta-percha e cimento endodôntico na região do periápice. Assim, optou-se pela Cirurgia Paraendodôntica para sua remoção. Para isso, foi realizado retalho com incisão de Ochsenbein-Luebke, curetagem do material, irrigação com soro fisiológico, limpeza da região periapical, reposicionamento de retalho e sutura. Ao controle radiográfico de 6 meses foi possível visualizar reparo e aspecto saudável da região periapical. Assim, a cirurgia paraendodôntica apresenta-se como alternativa para resolução de acidentes durante o tratamento endodôntico, garantindo a permanência funcional do dente na cavidade bucal.

Lesão endodôntica localizada em canal lateral: um relato de caso

Dantas, L. O.¹; Alexandrino, L. D.¹; Amoroso-Silva, P. A.¹; Prescinotti, R.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.

Uma das dificuldades do tratamento endodôntico é o sistema de canais radiculares, principalmente canais laterais, onde a ação mecânica dos instrumentos e ação física das soluções irrigadoras é limitada. O objetivo do presente trabalho é mostrar um caso de retratamento endodôntico, onde o tratamento inicial falhou por não conseguir sanificar e obturar um canal lateral. Paciente D.A.M, 59 anos, compareceu à COU/UEL em 1997 com lesão periapical e lesão lateral do elemento 34. Foi realizado o tratamento endodôntico. Em 2010 realizou-se uma radiografia onde foi visto que a lesão periapical regrediu, mas a lateral não. A lesão foi confundida com bolsa periodontal e assim realizada uma cirurgia periodontal na região. Em 2014 nova tomada radiográfica foi feita e a lesão persistia, foi realizada uma raspagem radicular. No ano de 2017 foi solicitada uma tomografia para auxílio no diagnóstico e descoberto a presença de um canal lateral não obturado. O tratamento proposto foi o retratamento com ênfase na permeabilização do sistema de canais radiculares associada a uma obturação termoplastificadora. Removeu-se toda obturação com brocas largo # 1 e 2, e limas tipo K. A odontometria foi estabelecida para reparo do canal e então realizou-se irrigação alternando-se o hipoclorito de sódio com EDTA 17% por três vezes, para permeabilização. A obturação foi realizada com a Técnica de Tagger modificada. Na radiografia final, pode-se perceber a presença de obturação do canal lateral. A preservação por 6 meses mostrou regressão parcial da lesão. Concluímos que erros no diagnóstico clínico e radiográfico podem levar a cirurgias periodontais desnecessárias, portanto a tomografia computadorizada é um excelente exame auxiliar no diagnóstico.

Revascularização pulpar em dente com abscesso periapical crônico e rizogênese incompleta: relato de caso clínico

Souza, L. E.¹; Marques, I. V.¹; Nunes, M. C. P.¹; Queiroz, A. F.¹; Pavan, N. N. O.¹; Endo, M. S.¹;

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A revascularização pulpar é uma forma de tratamento em dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta. Este trabalho objetiva relatar um caso de abscesso periapical crônico no dente 21, com rizogênese incompleta, em que executou-se a revascularização pulpar. Paciente, 9 anos, compareceu ao C.E.M.Trau-Odonto, após queda. Realizado o exame clínico, radiográfico e tomográfico verificou-se a necessidade de intervenção endodôntica, e o planejamento do protocolo de revascularização pulpar. Inicialmente fez-se as mensurações do comprimento e espessura radicular, abertura apical e da lesão periapical, possibilitando um melhor controle clínico e tomográfico deste protocolo de atendimento. O procedimento ocorreu em duas sessões, na primeira fez-se a desinfecção do canal radicular com 20 ml de NaOCl 1% e em seguida aplicou-se 10 ml de EDTA 17%. Nessa mesma sessão, inseriu-se uma medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio e foi realizada uma restauração provisória. Na segunda sessão, 1 mês após, removeu-se a medicação, irrigou-se com 20 ml de EDTA 17%, e realizou-se a indução do sangramento para formação do coágulo sanguíneo com a lima K#80. Assim, confeccionou-se um plug de MTA seguido de restauração definitiva com resina composta. Ao comparar as mensurações por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico em um corte parasagital pôde-se verificar a formação de uma barreira mineralizada antes do ápice sugerindo um selamento apical. Constatou-se um aumento do comprimento radicular de 1,61 mm na parede vestibular e 0,40 mm na palatina, e 0,12 mm na espessura da parede palatina; além de detectar um fechamento da abertura apical. Observou-se também a regressão do tamanho da lesão periapical e a remissão da fístula. Concluiu-se que a revascularização pulpar pode apresentar um prognóstico favorável quando corretamente indicada e executada, permitindo a continuação do desenvolvimento radicular, aumento da espessura da parede do canal e reparação da lesão periapical.

Ocorrência de trepanação radicular durante a terapia endodôntica: relato de caso

Alves, D. F.¹; Andrade, T. F.¹; Victorino, F. R.¹; Fernandes, R.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário de Maringá (UniCesumar).

As trepanações radiculares podem levar a grandes complicações durante a terapia endodôntica. O prognóstico depende da eliminação da infecção bacteriana do local e do material utilizado para o selamento, o qual deve ser biocompatível e dimensionalmente estável. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de trepanação radicular durante a terapia endodôntica e seu respectivo tratamento. Paciente do gênero masculino, 47 anos de idade, foi encaminhado à clínica de Odontologia da UniCesumar para realizar reintervenção endodôntica, confecção de coroa provisório e prótese fixa no dente 22. Alguns dias após a confecção do dente provisório, o mesmo soltou-se. Ao comparecer para o atendimento na sessão seguinte, o paciente relatou ter realizado a colagem do provisório com cianoacrilato. Clinicamente, observou-se que o cianoacrilato havia obliterado o terço cervical do conduto. Optou-se então, por removê-lo com broca de Largo. No entanto, durante sua remoção ocorreu a trepanação da parede vestibular, no terço cervical do canal radicular. O selamento da trepanação foi realizado trepanação com MTA e cimento de ionomero de vidro com auxílio de um microscópio endodôntico. Assim, prosseguiu-se com as etapas da reintervenção endodôntica, e o canal foi obturado. Por fim, uma prótese fixa definitiva foi cimentada tendo um núcleo metálico fundido como retentor intrarradicular. Concluiu-se que o uso do MTA como cimento reparador foi eficaz no tratamento da trepanação radicular cervical. Acompanhamentos clínicos e radiográficos realizados pelo período de um ano comprovaram o sucesso do tratamento, mesmo após instalação da prótese fixa.

Resolução clínica de metamorfose cálcica da polpa.

Fiorucci, G. H.¹; Fernandes, R.¹; Victorino, F. R.¹

¹Departamento de odontologia, Centro Universitário de Maringá, UniCesumar

O objetivo do presente estudo é apresentar, por meio de caso clínico, os aspectos da metamorfose cálcica da polpa e quais as implicações clínicas desta alteração pulpar. Paciente gênero feminino, 33 anos de idade, leucoderma, procurou a Clínica de Odontologia da UniCesumar com queixa estética do dente 11. Ao exame físico, notou-se leve escurecimento do dente 11 e resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar. Radiograficamente, observou-se completa obliteração do conduto radicular, porém com aparente presença de câmara pulpar e lesão periapical. Durante a anamnese, a paciente relatou ter sofrido trauma no mesmo dente há 30 dias. Assim, o diagnóstico determinado foi metamorfose cálcica da polpa com lesão periapical. Após abertura coronária, para o tratamento endodôntico, constatou-se a total obliteração da embocadura do canal e ainda presença de polpa na câmara pulpar. A localização da luz do canal radicular só foi realizada com o auxílio do microscópio clínico e inserto ultrassônico diamantado. Após isso, foram realizadas odontometria eletrônica e instrumentação com sistema Protaper Next[®]. Após uma troca de medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio por 20 dias, foi realizada obturação com cimento Sealer 26[®]. Após 7 dias foi realizado clareamento interno com perborato de sódio. Com o apresentado, pode-se dizer que a metamorfose cálcica da polpa é uma alteração pulpar que normalmente compromete a estética, por escurecer a coroa e dificulta muito a resolução clínica por obliterar a luz do canal radicular, por isso é de fundamental importância o correto diagnóstico e o devido planejamento do caso.

Auxílio da tomografia computadorizada no diagnóstico de reabsorções radiculares: relato de caso

Ferreira, M. C. R.¹; Ferreira, M. O.¹; Silva, R. S. F.²

¹Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Setor de Endodontia, Universidade Estadual de Londrina

A reabsorção dentária de modo geral é classificada em externa e interna, podendo ocorrer combinação dos dois tipos em um mesmo dente, sendo que, o conhecimento dos diferentes tipos de reabsorções radiculares é fundamental para o diagnóstico correto e o sucesso no seu tratamento. Suas etiologias não estão totalmente estabelecidas. Este trabalho tem por finalidade a apresentação de um caso clínico de um paciente U. L. R. S. do sexo masculino, 30 anos, pardo, que compareceu a Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina encaminhado do Pronto Socorro Odontológico da mesma, para tratamento endodôntico do elemento 43. Ao exame radiográfico observaram-se áreas radiolúcidas no interior do canal radicular do elemento 43. Após minuciosa investigação foi diagnosticado reabsorção radicular interna e externa em diversos elementos, onde o auxílio da tomografia computadorizada para uma correta proposta de tratamento distinto em cada elemento dentário, foi indispensável. Destaca-se também a importância do controle clínico-radiográfico dos pacientes com história de traumatismo dentário, assim como, o conhecimento científico da etiologia e do mecanismo de desenvolvimento das reabsorções radiculares, que contribuem de forma decisiva para a definição de um tratamento adequado para cada caso. Nos quadros de reabsorção, onde existe a limitação de atuação clínica via endodôntica, deve-se considerar a possibilidade de se realizarem manobras clínicas e cirúrgicas para minimizar os efeitos da reabsorção.

Área: Endodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Consumo alcoólico crônico exacerba a expressão de marcadores de reabsorção óssea em ratos com periodontite apical

Plazza, F. A.¹; Dal-Fabbro, R.¹; Cosme-Silva, L.¹; Ervolino, E.²; Cintra, L. T. A.¹; Gomes-Filho, J. E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

Objetivo: avaliar o efeito do alcoolismo crônico na expressão de marcadores ósseos em ratos com lesão periapical induzida. Métodos: Trinta e dois animais foram agrupados em 4 grupos (n=8): ratos normais sem (C) ou com a periodontite apical (AP); e ratos sobre o consumo crônico de álcool sem (AL) ou com a periodontite apical (AL+AP). O consumo crônico foi induzido com a administração de uma solução alcoólica a 20% durante 8 semanas, após os mesmos terem passado por um período adaptativo. Ao final da quarta semana, a lesão periapical foi induzida através da exposição pulpar do primeiro molar inferior esquerdo. Ao final da oitava semana, os animais foram eutanasiados e as mandíbulas removidas e processadas para análise imunohistoquímica dos marcadores RANKL, OPG, TRAP e HIF-1alpha. A análise foi realizada por um examinador cego, atribuindo-se Scores, e os resultados submetidos ao teste de Mann-Whitney entre grupos C/AL e AP/AL+AP (p=5%). Resultados: Para RANKL predominou Score 1 para C/AL; AL+AP apresentou predomínio de Score 3, com diferença estatística para o AP (p=0,0013). Para OPG houve marcação de Score 1 em todos os grupos. Para HIF-1alpha, AL+AP e AP apresentaram Score 3 e 2 (p<0,05) respectivamente. A quantificação de TRAP foi superior nos grupos alcoólicos (AL e AL+AP). Quando comparamos grupos com lesão, AP apresentou 2,43±0,94 cells/mm e AL+AP 3,02±1,46, sendo diferente estatisticamente. Conclusão: O consumo alcoólico exerceu efeito significativo na expressão dos marcadores ósseos, diminuindo a proporção OPG/RANKL, aumentando a expressão de HIF-1alpha, e exacerbando a marcação de TRAP, potencializando o envolvimento de células osteoclásticas na lesão periapical.

Ação do cloridrato de ambroxol na potencialização da ação antimicrobiana do Calen PMCC sobre biofilme

Calefi, P. H. S.¹; Zancan, R. F.¹; Vivan, R.R.¹; Andrade, F. B.¹; Duarte, M. A. H.¹

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

A irrigação final é um passo essencial na finalização do preparo biomecânico dos canais radiculares, desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a aplicação de um agente mucolítico como irrigante final, previamente ao Calen PMCC a fim de favorecer a ação da pasta sobre micro-organismos na forma de biofilme. Sobre blocos de dentina bovina foi induzido o crescimento de biofilme *in vitro* de *Enterococcus faecalis*. Após o desenvolvimento deste, o teste de contato foi realizado de acordo com os grupos em questão: G1 - Cloridrato de Ambroxol (5 minutos); G2 - Cloridrato de Ambroxol (5 minutos) / Calen PMCC; G3 – Cloridrato de Ambroxol (2 aplicações de cinco minutos) / Calen PMCC; G4 - Controle. Após 7 dias de tratamento, as imagens foram analisadas em microscópio confocal invertido, com a ajuda do corante Live/Dead. O percentual de células vivas foi mensurado por meio do software bioimage. Os dados obtidos no projeto foram analisados quanto à normalidade, e verificou-se distribuição não normal, diferenças entre os grupos foram determinadas estatisticamente por meio do teste de Kruskal-Wallis com o post hoc de Dunn. um O nível de significância foi de 5%. Os grupos que continham Cloridrato de Ambroxol obtiveram menor número de células viáveis em relação ao grupo Calen PMCC, que não teve diferenças significantes com o grupo controle. A pasta de Hidróxido de Cálcio não foi efetiva em microorganismos do biofilme, e também não impediu a proliferação bacteriana quando em contato direto. O uso do Cloridrato de Ambroxol por 5 minutos apresentou ação efetiva sobre o biofilme e seu uso previamente à pasta de hidróxido de cálcio melhorou a ação antimicrobiana da mesma sobre o biofilme. Concluiu-se que o emprego da solução de cloridrato de ambroxol previamente à pasta de hidróxido de cálcio favorece a ação antimicrobiana da mesma.

Avaliação da penetração intratubular de novo cimento endodôntico: análise em microscopia confocal de varredura à laser

Piai, G. G¹; Piazza, B¹; Duarte, M. A. H¹; Cruz, V. M¹; Andrade, F. B¹; Vivan, R. R¹

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar a penetração intratubular de um novo cimento endodôntico. Foram utilizados 20 dentes unirradiculados, os quais foram previamente radiografados para exclusão de qualquer alteração anatômica. As coroas foram removidas por meio de disco diamantado dupla face acoplado a baixa rotação, com a finalidade de padronizar os espécimes em 16 mm de comprimento. O comprimento de trabalho foi estabelecido 1 mm aquém do ápice. Inicialmente as raízes foram exploradas com lima tipo K 15 e instrumentadas até a lima Unicone 40.06 e a irrigação foi realizada com 2 mL de NaOCl a 2,5% a cada troca de instrumento. Ao final, foi aplicado 2 mL de EDTA por 3 minutos e irrigação final com soro fisiológico. Em seguida, foram divididas, aleatoriamente, em 2 grupos (n=10): G1: AH Plus (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça); G2: Sealer Plus (MK Life, Porto Alegre, RS, Brasil). Todos os grupos foram obturados pela técnica de condensação lateral ativa. Foi adicionado aos cimentos 0,1% do corante Rodamina B com a finalidade de visualização no microscópio. Após obturadas, as raízes foram armazenadas em umidade por 72 horas para a presa final dos cimentos. As raízes foram seccionadas transversalmente a 2, 4 e 6 mm do ápice e analisadas em microscopia confocal de varredura à laser (540 a 590 nm), para avaliação da penetração dos cimentos nos túbulos dentinários. A análise estatística foi realizada por meio do teste de ANOVA, seguidos pelo teste de Tukey para comparações múltiplas entre eles, sendo adotado 5% como nível de significância. A média de penetração dos cimentos AH Plus e Sealer Plus não apresentaram diferenças estatisticamente significantes ($P < 0.05$). Baseado na metodologia proposta e nos objetivos do presente estudo, pode-se concluir que o cimento experimental comportou-se de forma adequada, similar ao padrão ouro (AH Plus).

Estudo retrospectivo dos procedimentos clínicos e radiográficos de dentes traumatizados submetidos a apicificação

Alves, A. C. G.¹; Marques, I. V.¹; Pavan, N. N. O.¹; Queiroz, A. F.¹; Tateyama, M. A.¹; Endo, M. S.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar os procedimentos clínicos e radiográficos do tratamento de dentes permanentes imaturos não-vitais após apicificação. Trata-se de um estudo documental e retrospectivo, em que recorreu-se aos prontuários de um núcleo de referência em traumatismos dentários, entre 2005 e 2015. Foram incluídos neste estudo 30 dentes permanentes com necrose pulpar e ápice aberto, cujo tratamento adotado foi a apicificação e obturação do canal radicular. Os seguintes parâmetros foram analisados: idade, gênero, tipo do trauma, dente acometido, estágio de Nolla, lesão periapical, forma do ápice, tipo de tratamento empregado e avaliação radiográfica da barreira apical. Utilizou-se o teste Exato de Fisher ($p < 0,05$) para avaliar possíveis associações entre a formação total da barreira apical e as variáveis deste estudo. Dos 30 dentes traumatizados, 19 eram do gênero masculino (70,4%) e 8 eram do gênero feminino (29,6%). A faixa etária variou de 6 a 10 anos de idade, o dente mais acometido foi o incisivo central superior e a fratura complicada foi a mais prevalente. Dentre esses dentes, onze possuíam lesão periapical (36,7%), a maioria (63,3%) apresentava-se em estágio 9 de Nolla e com ápice em formato convergente (46,66%). Para o tratamento desses dentes foram utilizados como medicação intracanal o hidróxido de cálcio (63,3%) e plug apical de MTA (6,7%). O número de trocas da medicação a base de hidróxido de cálcio variou de 1 a 9 trocas. O valor médio da duração dessas trocas foi de 5,8 meses, enquanto que 11 meses foi a média do tempo total do tratamento. Foram realizadas investigações sobre possíveis associações entre a formação completa da barreira apical e outras variáveis, e nenhuma delas mostraram resultados estatisticamente significantes ($P > 0,05$). Concluiu-se que neste estudo houve uma maior utilização do hidróxido de cálcio, entretanto o plug apical de MTA também foi capaz de induzir a apicificação bem como a reparação tecidual dos dentes avaliados.

Extrusão microbiana de dentes preparados com instrumentos reciprocantes e rotatórios e irrigação ultrassônica passiva

Velásquez-Espedilla, E. G.¹; Cuéllar, M. R. C.¹; Vivan, R. R.¹; Duarte, M. A. H.¹; Andrade, F. B.¹

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Objetivo: Foi avaliada a descontaminação do canal e a extrusão bacteriana apical durante o preparo de canais radiculares com os instrumentos Prodesign R (reciprocante) e Prodesign Logic (rotatório) com diferentes calibres e presença de irrigação ultrassônica passiva (PUI) ou não, em pré-molares contaminados com *E. faecalis* (ATCC 29212). Métodos: Noventa pré-molares inferiores foram padronizados em 16 mm sem as coroas, contaminados durante 5 dias com *E. faecalis* e divididos em 8 grupos de estudo (n=10), segundo os sistemas a serem empregados: Prodesign Logic 25.06 e 35.05, Prodesign R 25.06 e 35.05, ativados ou não por PUI. Foram realizadas coletas microbiológicas dos canais antes e após a instrumentação para contagem das unidades formadoras de colônias (UFC/mL). A extrusão bacteriana foi avaliada por meio de coleta em microtubos inseridos na parte inferior de um dispositivo metálico esterilizado. Resultados: Tanto a irrigação convencional quanto o uso do ultrassom mostraram uma diminuição das UFC/mL das coletas iniciais comparadas com as finais, sem diferença estatística ($P < 0.05$). A contaminação microbiana nas raspas extruídas foi menor no grupo onde foi empregada a irrigação convencional ($P < 0.05$). Não houve diferença entre os sistemas e seus calibres quanto à descontaminação do canal principal e a contaminação das raspas extruídas, por meio dos testes de Kruskal-Wallis seguido de Dunn ($P < 0.05$). Conclusão: Na luz do canal principal dos espécimes, ambos sistemas de instrumentação, calibre dos instrumentos e tipo de irrigação reduziram o contingente bacteriano igualmente da coleta inicial para a coleta pós-instrumentação. A agitação ultrassônica do irrigante (PUI) proporcionou maior extrusão de raspas contaminadas do que a irrigação convencional.

Influência da aterosclerose associada à infecção endodôntica sobre o peso corporal e de órgãos de ratos Wistar

Oliveira, P. H. C.¹; Conti, L. C¹; Bomfim, S. E. M.²; Sivieri-Araujo, G.¹; Dezan-Júnior, E.¹, Cintra, L. T. A.¹

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

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

Esse estudo teve como objetivo avaliar os efeitos que a aterosclerose (AT) e a periodontite apical (PA) possam exercer sobre o peso corporal e dos órgãos de ratos Wistar. Quarenta e oito animais foram divididos em 4 grupos: C (controle), PA (Periodontite Apical), AT (Aterosclerose) e PA+AT. A AT foi induzida por procedimento cirúrgico, realizando uma amarrinha na carótida direita, associada a uma dieta hiperlipídica e administração de superdose de vitamina D₃. A PA foi induzida pela exposição da polpa ao meio oral após 30 dias. A eutanásia dos animais foi realizada 30 dias após as exposições pulpares. Os órgãos: cérebro, coração, pulmões, fígado, baço, rins e gônadas tiveram seus pesos registrado durante todo o experimento. Radiografias comprovaram a instalação da PA. A AT foi comprovada pela mensuração de colesterol e triglicérides em tecido hematológico. Os dados foram submetidos aos testes estatísticos específicos ($p < 0,05$). Observou-se perda de peso nos animais com AT até a indução da PA ($p < 0,05$); já ao final do experimento apenas o grupo PA+AT apresentaram perda de peso em relação ao controle ($p < 0,05$). Já em relação aos órgãos, houve redução no peso absoluto do coração nos grupos PA e AT, no pulmão dos grupos PA, AT e PA+AT, e aumento no baço do grupo PA, todos comparados ao controle ($p < 0,05$). Observou-se também, aumento do peso relativo do cérebro no grupo PA+AT, no fígado e baço do grupo PA e redução no peso do pulmão do grupo PA, comparados ao controle ($p < 0,05$). É possível concluir que a Aterosclerose e a Periodontite apical, isoladas ou associadas, influenciam no peso e no metabolismo de ratos.

Influência da concentração do gel clareador na imunomarcagem para IL-17, IL-6 e CD5 na polpa dentária de ratos Wistar

Silva, C. C.¹; Benetti, F.¹; Ferreira, L. L.¹; Ervolino, E.¹; Briso, A. L. F.¹; Cintra, L. T. A.¹

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

O peróxido de hidrogênio – H₂O₂ é um gel clareador que pode alterar a polpa dentária. Citocinas secretadas por leucócitos e outras células são moduladores da resposta inflamatória. Foram avaliados na polpa dentária a ativação de leucócitos e o comportamento das citocinas IL-17 e IL-6 após a clareação em diferentes concentrações de peróxido de hidrogênio. Quarenta ratos Wistar receberam H₂O₂ a 20% (grupo BLUE); H₂O₂ a 35% (grupo MAXX); ou gel placebo (grupo Controle) nos molares superiores. No 2º e 30º dia foi realizada a eutanásia e as maxilas foram removidas para análise histológica em H.E. e imunohistoquímica IL-17, IL-6 e CD5. Os dados foram submetidos aos testes Mann-Whitney, Two Way ANOVA, Kruskal Wallis e Dunn (p<0,05). No dia 2, a inflamação nos cornos pulpares do grupo BLUE se mostrou moderada, enquanto que no grupo MAXX foi observada necrose (p<0,05). Aos 30 dias foi observada dentina terciária e ausência de inflamação em ambos os grupos. O padrão de imunomarcagem no 2º dia foi baixo para IL-17 em animais dos grupos BLUE e Controle, já o grupo MAXX revelou padrão moderado (p<0,05), reduzindo aos 30 dias (p>0,05). Para IL-6, os grupos clareados apresentaram moderado padrão de imunomarcagem aos 2 dias diferente do grupo controle (p<0,05), entretanto, sem diferença aos 30 dias (p>0,05). Células CD5 positivas foram encontradas nos 2º e 30º dia em maior quantidade nos grupos clareados (p<0,05), sem maiores diferenças em cada grupo entre os períodos de análise (p>0,05). Conclui-se que, as citocinas IL-17 e IL-6 participam do processo inflamatório presente na polpa de ratos após a clareação dentária, e a sua presença é exacerbada em concentrações maiores de H₂O₂ e também que as células CD5 positivas acompanham o processo inflamatório por meio da ativação prolongada.

Processo FAPESP - 2013/25429-0

Análise in vivo histo-radiográfica do tecido mineralizado em canais após uso de proteínas da matriz do esmalte

Valdivia, J. E.¹; Solis, G.³; Nabeshima, C. K.¹; Salas, E. H.³; Arana-Chavez, V. E.²; Machado, M. E. L.¹

¹Departamento de Dentística, área de concentração Endodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO USP).

²Laboratório de Biologia oral da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (LBO, FO USP).

³Laboratório de histologia da Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Santa Maria (FM UCSM, Peru).

A obtenção de uma barreira apical de tecidos mineralizados que possa ter o potencial de selar biologicamente o canal radicular é uma dificuldade encontrada nos tratamentos regenerativos do canal radicular. Para tanto os autores realizaram um experimento com o objetivo de avaliar histologicamente e radiograficamente se o tecido neoformado no canal após o uso de proteínas da matriz do esmalte (EMD) promoveu mineralização ou diminuição da luz do canal radicular. Foram utilizados vinte quatro dentes cães com rizogênese completa, divididos em 2 grupos: GE- proteína da matriz do esmalte (EMD, Emdogain®, Straumann) e GC- coágulo sanguíneo. Em ambos grupos, foram realizadas radiografias periapicais iniciais (RXI), os canais preparados com limas recíprocantes e os forames apicais ampliados com lima K40 induzindo o sangramento periapical para o canal. GE foi realizado o condicionamento dentinário com 24% EDTA (PrefGel) e inseriu-se a EMD no canal. No GC foi preenchido com coágulo. Os dentes foram selados com MTA, resina composta e feita radiografia final (RXF). Após 90 dias (RXC1) não foi observada nenhuma diferença radiográfica com relação a RXF. Aos 180 dias foram realizadas radiografias periapicais (RXC2), os animais eutanasiados e suas arcadas foram dissecadas, fixadas e secções seriadas feitas para processamento histológico por HE. No GE onde houve formação de tecido mineralizado encontrado histologicamente, nas radiografias periapicais foi observado diminuição e ausência da luz do canal radicular no terço apical em 70%. No GC, embora encontrado tecido mineralizado, este não foi exuberante e encorpado, radiograficamente houve fechamento apical e diminuição da espessura dentinária somente em 30% das amostras. Em ambos os grupos não foram encontradas rarefações apicais. Com base nos resultados, pode-se concluir que o

tecido neoformado no canal radicular foi observado histologicamente e radiograficamente.

Resposta imuno-inflamatória induzida pelos cimentos GuttaFlow bioseal e MTA-Fillapex em subcutâneo de ratos

Delfino, M. M.¹; Guerreiro-Tanomaru, J. M¹; Tanomaru-Filho, M.¹; Sasso-Cerri, E²; Cerri, P.S.²

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

²Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

Avaliar a reação tecidual promovida pelo GuttaFlow Bioseal (GFB, acrescido com biovidro) e a nova formulação do MTA-Fillapex (MTAF), que teve o óxido de bismuto substituído pelo tungstato de cálcio. Tubos de polietileno foram preenchidos com GFB (n=20), MTAF (n=20) e Endofill (EF; n=20) e implantados no subcutâneo de ratos. No grupo controle (GC, n=20), foram implantados tubos vazios. Após 7, 15, 30 e 60 dias, os implantes com os tecidos circundantes foram incluídos em parafina. O número de células inflamatórias (CI) e a espessura das cápsulas foram estimados nos cortes corados com HE. A partir dos cortes submetidos à reação imuno-histoquímica para detecção de interleucina-6 (IL-6), o número de células imunopositivas foi computado. Os dados foram submetidos a análise de variância two-way ANOVA, seguido pelo teste de Tukey ($p \leq 0,05$). De 7 para 60 dias, todos os grupos apresentaram significativa redução no número de CI, de células IL-6-imunopositivas e na espessura das cápsulas. Em todos os períodos, os menores valores foram observados nas cápsulas do GC. Aos 7, 15 e 30 dias, o número de CI no GFB foi significativamente menor em comparação aos MTAF ($p < 0,0001$) e EF ($p < 0,0001$). No entanto, nenhuma diferença foi detectada entre os grupos GFB e MTAF ($p = 0,58$) aos 60 dias. Em todos os períodos, a imunexpressão para IL-6 e a espessura das cápsulas foram menores no GFB em

comparação ao MTAF ($p < 0,0001$), enquanto que o grupo MTAF apresentou valores menores em comparação ao EF ($p < 0,0001$). Aos 60 dias, os grupos GFB e MTAF exibiram um leve/moderato processo inflamatório representado por poucos macrófagos e linfócitos. As cápsulas destes grupos apresentaram, predominantemente, fibroblastos e feixes de fibras colágenas com arranjo similar à do GC. Portanto, a reação imuno-inflamatória induzida pelo GFB e MTAF regride com o decorrer do tempo, indicando que estes cimentos são biocompatíveis. No entanto, o GFB promove menor agressão aos tecidos do subcutâneo em comparação ao MTAF.

Comparação do comportamento mecânico de instrumentos rotatórios fabricados por diferentes tipos de liga de NiTi

Osaki, R. B.¹; Furlan, R. D.¹; Alcalde, M. P.¹; Duarte, M. A. H.¹; Vivan, R. R.¹; Bramante, C. M.

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência às fadigas cíclica e torsional de instrumentos rotatórios de Níquel - Titânio fabricados por diferentes tratamentos térmicos. Foram testados o total de 140 instrumentos (n=20): Genius (GN diâmetro 25, conicidade .04), Trushape (TS 25.06), Logic (LOG 25.06), Vortex Blue (VB 25.06), ProTaper Gold (PTG 25.08), Hyflex CM (HCM 25.06) e Hyflex EDM (EDM 25.08). No teste de fadiga cíclica, os instrumentos (n=10) foram rotacionados até a fratura e o tempo foi registrado em segundos. O teste torsional avaliou a deflexão angular e torque até a falha dos instrumentos (n=10) a 3 mm da ponta de acordo com a ISO 3630-1. A superfície da fratura de 5 instrumentos de cada fabricante foi observada utilizando o microscópio eletrônico de varredura (MEV). A análise-estatística foi realizada utilizando o teste de análise de variância com um fator ANOVA e teste de Tukey, o nível de significância foi de 5%. O valor de resistência à fadiga cíclica do EDM 25.08 foi significativamente maior que todos os instrumentos testados ($P < 0.05$). A LOG 25.06 mostrou maior resistência à fadiga cíclica que o GN 25.04; TS 25.06 ($P < 0.05$). Não houve diferença significativa entre os outros grupos. O teste torsional mostrou que PTG 25.08 obteve o maior valor de torque até a fratura de todos os instrumentos testados seguido por VB 25.06 e EDM 25.06 ($P < 0.05$). O LOG 25.06 mostrou diferença significativa apenas com GN 25.04 ($P < 0.05$). Não houve diferença significativa entre os outros grupos ($P > 0.05$). Em relação a deflexão angular, o GN 25.04; TS 25.06; HCM 25.06 e EDM 25.08 apresentou significativamente o maior valor até a fratura que os outros grupos ($P < 0.05$). Não foi encontrado diferença significativa entre PT 25.08, LOG 25.06, e VB 25.06 ($P < 0.05$). O EDM 25.08 apresentou a maior resistência à fadiga cíclica entre todos os instrumentos testados. Para o teste torsional, o PTG 25.08 apresentou o maior valor de torque e menor deflexão angular.

Área: Endodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Técnica alternativa de remoção de instrumento de NiTi fraturado no terço apical do canal radicular - Relato de caso

Loureiro, C.¹; Piazza, F. A¹; Camacho, L. C.¹; Jacinto, R. C¹; Gomes-Filho, J. E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Unesp.

Dentre as intercorrências do tratamento endodôntico, a fratura de instrumentos representa uma das situações mais desafiadoras de serem solucionadas. Hoje, os instrumentos fraturados podem ser mais facilmente removidos devido a magnificação da visão, uso do ultrassom e sistemas de remoção de instrumentos. O objetivo desse trabalho é apresentar uma técnica alternativa para remoção de instrumento fraturado no terço apical por meio de um relato de caso clínico. Paciente do gênero feminino, 50 anos, foi encaminhada para a Clínica de Especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, para tratamento endodôntico do dente 26 devido à presença de lesão periapical e calcificação dos canais radiculares. Após anamnese e exame radiográfico confirmou-se a calcificação do dente e na primeira sessão, durante o preparo biomecânico dos canais houve a fratura de um instrumento recíprocante #25/06 de NiTi no terço apical do canal palatino. A paciente foi informada sobre o ocorrido e sobre a conduta de remoção do fragmento. Após leve desgaste das paredes ao redor do fragmento com o inserto de ultrassom Clearsonic (Helse), sob magnificação, foi utilizada uma agulha hipodérmica com calibre adequado para a inserção de uma lima, cuja função é prender-se ao fragmento e tracioná-lo para fora do canal, como descrito por Masserann. O instrumento apresentava resistência mesmo após o uso do ultrassom, porém foi removido com sucesso após a associação das técnicas. Visto que o instrumento estava na porção apical no canal radicular, afim de prover um melhor prognóstico do caso e sucesso no tratamento, a remoção do instrumento se faz necessária. A partir disso, conclui-se que podemos utilizar maneiras alternativas com associação de técnicas para remover fragmentos e melhorar o prognóstico do tratamento endodôntico.

Necessidade de um diagnóstico diferencial assertivo na displasia cemento-óssea periapical

Coelho, J. A.¹; Pinto, L. C.²; Duarte, M. A. H.¹; Vivan, R. R.¹; Andrade, F. B.¹; Rodini, C. O.³

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

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru, Universidade de São Paulo

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

Este trabalho teve por objetivo discorrer sobre a displasia cemento-óssea (DCO) periapical quanto a sua etiologia, tratamento e prognóstico, com enfoque nas dificuldades de diagnóstico da lesão e seu impacto na conduta endodôntica, elucidando um caso clínico com preservação de 5 anos. Enfatiza-se a necessidade de um correto diagnóstico para que se evite intervenções invasivas desnecessárias. Relato do caso: Indivíduo do gênero feminino, 37 anos de idade, melanoderma, foi submetida a exame radiográfico de rotina onde foram observadas imagens radiolúcidas circunscritas ao ápice dos dentes na região ântero-inferior. Realizou-se a avaliação endodôntica dos dentes supracitados. Clinicamente, não havia sintomatologia dolorosa no local ou história progressiva de trauma dento-alveolar. Todos os elementos dentários em questão apresentavam-se hígidos, com resposta ao teste térmico ao frio compatível com vitalidade pulpar e ao teste de percussão compatível com ausência de processos inflamatórios. Radiograficamente, determinou-se que a lesão radiolúcida bem evidente apresentava uma massa radiopaca em direção ao centro da lesão, sem evidências de reabsorção radicular e preservação do ligamento periodontal e lâmina dura de todos os dentes envolvidos. Resultados: Com base no acompanhamento clínico e radiográfico por 5 anos e através da literatura revisada acerca do tema por artigos científicos nas bases bibliográficas PubMed, LILACS e SciELO, diagnosticou-se a DCO periapical. Conclusão: Para o correto diagnóstico da DCO periapical, se faz necessário o conhecimento das condições particulares e características desta lesão. O conhecimento de outras patologias de características semelhantes, bem como o exame clínico e radiográfico minucioso, torna-se essencial para que não seja realizado diagnóstico errôneo e conseqüentemente uma intervenção invasiva desnecessária.

Conceito BCR: do preparo endo-ultrassônico para retentor à blindagem simultânea por meio de tecnologia CAD-CAM

Valdivia, J. E.¹; Braga, Y.¹; Hori, F.¹; Machado, M. E. L¹.

¹Departamento de Dentística, área de concentração Endodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO USP).

A blindagem radicular e coronária simultânea do dente tratado endodonticamente reincorporam de forma imediata o elemento dentário a função no sistema estomatognático, propiciando condições para o reparo. Neste contexto, o tratamento endodôntico mecanizado e restaurações fabricadas por sistemas assistidos por computador (CAD-CAM) permitem a realização de procedimentos endo-restauradores em sessão única de tratamento. O objetivo deste caso clínico é mostrar a técnica de blindagem corono-radicular simultânea, na qual a associação da técnica endodôntica e restauradora permitem a reabilitação imediata do dente tratado endodonticamente. O diagnóstico e planejamento do tratamento visou a necessidade de tratamento endodôntico, retentor intra-radicular e restauração coronária. Sendo assim, o dente foi acessado, feito o preparo do canal com limas reciprocantes, preparo ultrassônico do espaço para retentor, obturação somente do terço apical, cimentação do pino de fibra de vidro e núcleo de preenchimento coronário em resina composta. Em seguida, o dente preparado foi escaneado, o desenho e modelagem da coroa assistido por computador (CAD), fresagem e obtenção da coroa protética (CAM) em dissilicato de lítio concluindo com sua cimentação no elemento dental. Nos controles clínicos e radiográficos aos 12 e 36 meses foi possível observar que o dente encontrava-se assintomático, adequadamente restaurado e em oclusão funcional, caracterizando um quadro de sucesso clínico e radiográfico. Conclui-se que a técnica proposta associada aos recursos tecnológicos e materiais atuais permite a reabilitação simultânea tanto radicular como coronária do dente tratado endodonticamente.



**ESTOMATOLOGIA/RADIOLOGIA/
PATOLOGIA**

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Resolução de uma abordagem incorreta de mucocele: recidiva, fibrosamento e corpo estranho: Relato de caso clínico

Emidio, A. G.¹; De Lima, V. N²; Faverani, L. P.²; Filho, O. M.²; Polo, T. O. P.²; Miranda, F. V.^{1,2}.

¹Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR;

²Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

Mucocele é uma lesão patológica benigna que acomete principalmente crianças e jovens, clinicamente se apresentam em sua maioria em lábio inferior como um aumento de volume nodular de coloração variável. Apresenta origem traumática obstruindo o ducto secretor das glândulas salivares menores, esse evento causa extravasamento de mucina no interior do tecido conjuntivo. Neste caso clínico, paciente do gênero feminino, 20 anos, compareceu a clínica com queixa principal de recidiva de mucocele, relatando uma lesão no lábio inferior e que a mesma foi removida pelo médico dermatologista, a paciente apresentou recidiva desta lesão e retornou com o profissional, que realizou a primeira intervenção, 2 meses depois da primeira cirurgia foi realizado uma segunda abordagem cirúrgica e a lesão foi cauterizada. A paciente então procurou atendimento com um estomatologista, 30 dias após a segunda recidiva portando um laudo histopatológico com o diagnóstico compatível a mucocele. Clinicamente a paciente apresentava uma lesão nodular em lábio inferior, medindo 1 cm, coloração azulada com áreas brancas, avermelhada e com pontos escuros. Além das características da lesão podemos observar áreas de fibrose cicatricial e deformidade labial resultante dos procedimentos executados previamente. Diante deste quadro a paciente foi orientada em relação a estética que já estava comprometida e que poderia apresentar sequela por se tratar de uma lesão extensa e com área de fibrose cicatricial na região. Foi realizada uma biopsia excisional, durante a cirurgia pode-se observar presença de corpo estranho na lesão. Foram removidas todas as glândulas salivares menores visíveis durante o procedimento cirúrgico para diminuir a chance de uma nova recidiva. O exame histopatológico confirmou, mais uma vez, o diagnóstico de mucocele. Conclui-se que a remoção cirúrgica da glândula salivar obstruída é a técnica mais utilizada, mostrando-se ser uma manobra relativamente simples e de bom prognóstico.

Tumor maligno avançado com extensa área de necrose superficial envolvendo a mucosa bucal

Vicenzotti, G.¹; Assao, A.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Garcia, N. G.¹; Freitas, D. L.²; Oliveira, D. T.¹.

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

²Departamento de Cirurgia - Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal. Rondônia.

Neste relato de caso clínico apresentamos uma lesão exofítica, com áreas ulceradas na região de rebordo alveolar inferior envolvendo também assoalho bucal e língua, medindo aproximadamente 6 cm, com base endurecida, recoberta por uma extensa pseudomembrana amarelada, em um paciente do sexo masculino, de 68 anos, morador de rua. Ao exame físico extra-oral, pode-se notar a presença de gânglios linfáticos fixos, endurecidos e indolores na região submandibular. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular, sendo realizada uma biópsia incisional e o material enviado para análise no serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. O exame histopatológico revelou células epiteliais escamosas neoplásicas dispostas em ilhotas e cordões, com padrão de invasão no tecido conjuntivo e no tecido muscular. Estas células apresentavam-se com moderado pleomorfismo, hiper cromatismo, perda da relação núcleo-citoplasma, disqueratose e com algumas figuras de mitoses. No estroma tumoral notou-se a presença de moderado infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico final estabelecido foi de carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para centro de tratamento oncológico. É importante ressaltar que o prognóstico de tumores malignos em estágio avançado na boca, como descrito no presente relato de caso clínico, está associado a uma menor sobrevida. Portanto, o diagnóstico e intervenção precoces permanecem como a melhor conduta visando aumentar a sobrevida e a qualidade de vida do paciente com câncer de boca.

Sialólito em glândula sublingual: relato de caso

Aquino, K. L. A.¹; Assao, A.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Quispe, R. A.²; Santos, P. S. S.²,
Oliveira, D. T.¹

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

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

A sialolitíase é caracterizada pela obstrução do ducto das glândulas salivares pela presença de um cálculo salivar sendo uma das causas de sialoadenite. Este relato de caso clínico tem por objetivo discutir a importância dos exames complementares no diagnóstico definitivo de sialolitíase. Paciente do gênero masculino, 26 anos de idade, estudante, compareceu à Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP, apresentando uma pápula de 2mm de diâmetro, de coloração branco-amarelada, circular, com bordas bem definidas, superfície lisa, de consistência firme, base séssil, móvel, assintomática e localizada na região de ventre lingual, próximo ao frênulo. Realizou-se uma radiografia oclusal e nenhuma alteração digna de nota foi observada. As hipóteses de diagnóstico clínico foram de cisto epidermóide, lipoma ou neurofibroma. Foi realizada a biópsia excisional sendo o material enviado para o Serviço de Anatomia Patológica da FOB-USP. Microscopicamente, observou-se uma cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, sem cristas epiteliais. Subjacente, no tecido conjuntivo fibroso notou-se focos de moderado infiltrado inflamatório mononuclear periductal e no lúmen cístico presença de massas eosinofílicas arredondadas de material calcificado, compatível com cálculo salivar. O diagnóstico final estabelecido foi de sialolitíase. O presente caso clínico reforça a importância do exame histopatológico no diagnóstico da sialolitíase, especialmente quando os exames imaginológicos não são conclusivos.

Correlação de enfisema cervicofacial e doença periodontal

Megda, I. L.¹; Lima, V. N.²; Faverani, L. P.²; Polo, T. O. B.²; Filho, O. M.; Miranda, F. V.¹²

¹Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR;

²Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

O enfisema cervicofacial surge pela introdução forçada de ar ou outros gases nos tecidos moles, causando distensão da pele ou mucosa subjacente. Em certas ocasiões, o ar pode migrar ao longo dos planos fasciais para estruturas profundas, causando complicações, como o enfisema do mediastino. As principais causas do enfisema de face se dão através do aumento da pressão intraoral após um procedimento cirúrgico, pelo uso de jatos de ar, durante exodontias difíceis e demoradas ou até mesmo sem causa aparente. Mais de 90% dos casos de enfisema cervicofacial desenvolvem-se ainda durante o procedimento odontológico ou na primeira hora após o procedimento. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico do paciente do gênero feminino, 22 anos, que passou por procedimento periodontal e apresentou aumento de volume do lado direito da face. Depois de realizado o exame radiográfico e palpação do edema, detectou-se a presença de ar subcutâneo, sendo diagnosticado o quadro de enfisema subcutâneo. Visto que a paciente não foi submetida a nenhuma exodontia ou cirurgia oral, subentendeu-se que a causa foi o uso de jato de ar pelo cirurgião-dentista e o meio de comunicação foi periodontal, devido à presença de bolsa periodontal no dente 44. A regressão do enfisema ocorreu após 10 dias com antibioticoterapia e tratamento dos sintomas agudos com massagem, hidratação e compressas mornas. A correlação entre o enfisema cervicofacial e a doença periodontal ainda é pouco relatada em literatura, porém, a bolsa periodontal serve de comunicação para dentro dos tecidos moles. Medidas preventivas simples, como evitar a introdução forçada de ar com a seringa tríplice, por exemplo, podem evitar o quadro patológico. Concluímos assim, que apesar de considerado um acidente raro na odontologia, e de regressão geralmente sem complicações, o conhecimento adequado dos aspectos associados ao enfisema cervicofacial é fundamental para o cirurgião-dentista prevenir sua ocorrência e tratá-la corretamente.

Indicação para biópsias incisional e excisional: relato de casos clínicos

Silva, P. C.¹; Cintra, P. A.²

¹Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente, Unoeste.

²Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Unesp.

O processo de diagnóstico envolve necessariamente uma anamnese detalhada, bem como inspeção visual, palpação e, por vezes, exame radiográfico e biópsia. Esta tem grande importância na elucidação do diagnóstico diferencial da lesão. A biópsia consiste em um procedimento de elucidação diagnóstica através da remoção de um tecido vivo para exame macro e microscópico. A biópsia incisional é um tipo de biópsia em que apenas uma parte da lesão é removida, indicada para casos de lesões extensas ou de localização de difícil acesso. Em casos de lesões com pequenas dimensões, bem delimitadas e de fácil acesso, o tipo de biópsia indicada é a biópsia excisional, sendo esta realizada com ou sem margem de segurança. O objetivo deste trabalho é relatar casos clínicos de cirurgias estomatológicas, enfatizando as características da lesão que levam a decisão entre uma biópsia incisional e excisional. Será apresentado alguns casos clínicos que justificam a indicação das biópsias incisional e excisional. Espera-se que o trabalho ofereça conhecimentos significativos para serem agregados a formação do cirurgião dentista, e assim, ajuda-los em um melhor atendimento diante de casos de pacientes que necessitam da realização de biópsias para o diagnóstico definitivo de lesões.

Cisto ósseo simples

Moraes, L. P.¹ Neri, N. B. D.², Guskuma, M. H.²

¹Discente da Universidade do Norte do Paraná, Departamento de Cirurgia da Universidade do Norte do Paraná, Londrina, Paraná

²Docente da disciplina de cirurgia da Universidade do Norte do Paraná, Departamento de Cirurgia da Universidade do Norte do Paraná, Londrina, Paraná

²Docente da disciplina de cirurgia da Universidade do Norte do Paraná, Departamento de Cirurgia da Universidade do Norte do Paraná, Londrina, Paraná

Cisto ósseo simples, é comum nos ossos longos e considerado um pseudocisto por não ter revestimento epitelial, patologia incerta e assintomático, com prevalência em pacientes jovens durante a segunda década de vida por seu desenvolvimento esquelético. No presente artigo tem por finalidade relatar um caso clínico de cisto ósseo simples localizado em mandíbula. Paciente jovem, sexo masculino, apresentou lesão radiolúcida em radiografia panorâmica, abrangendo ápices dos dentes 44, 45, 46, descoberta após exame radiográfico para planejamento ortodôntico. O paciente foi encaminhado para o estomatologista que requisitou uma tomografia computadorizada para melhor diagnóstico e tratamento. Clinicamente a lesão era assintomática e segundo o exame de tomografia, as reformatações apresentava ausência da expansão das corticais ósseas lingual e vestibular, onde o dentes envolvido apresentam vitalidade. O tratamento proposto foi exploração cirúrgica seguida de enxerto ósseo autógeno retirado da linha oblíqua da mesma hemi-arcada. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral, a qual a exploração cirúrgica da cavidade demonstrou estar vazia, sem conteúdo, exibindo paredes ósseas lisas. Dessa forma o diagnóstico presuntivo de cisto ósseo simples foi confirmado. Após feita a curetagem, foi realizada remoção de um enxerto autógeno e este foi particulado antes de ser colocado na cavidade cística, preenchendo toda a cavidade. Diante do exposto, conclui-se com este relato necessidade de conhecimento das lesões que afetam os ossos maxilares e a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado de lesões císticas.

Cistadenoma em mucosa jugal: Relato de caso

Coppi, N. C.¹; Lima, H. G.²; Ito, F.A.²; Assay, N.T.¹; Battistetti, M. M.²; Takahama Junior, A.²;

¹Universidade Estadual de Londrina.

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

O Cistadenoma é uma neoplasia benigna rara de glândulas salivares, sendo seu padrão de crescimento predominantemente multicístico. A principal característica da lesão é a presença de cavidades císticas revestidas por epitélio com proliferação papilar. Tem predileção pelo sexo feminino na quinta à sétima década de vida. O objetivo do trabalho é relatar o caso de cistadenoma em mucosa jugal. Paciente do sexo masculino, de 38 anos de idade, tabagista, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL com queixa de um aumento nodular em mucosa jugal, sem sintomatologia dolorosa. O paciente relatou ter percebido o aparecimento da lesão há cerca de 6 meses e não buscou tratamento anteriormente por não apresentar sintoma álgico. Ao exame físico, constatamos um nódulo sésil com contorno regular, de limites nítidos, formato ovoide, de coloração róseo-avermelhada, translúcida, com aproximadamente 1,0 cm de diâmetro, de consistência fibroelástica e localizado em região posterior de mucosa jugal do lado esquerdo. De acordo com essas características, nossa primeira hipótese diagnóstica foi de cisto do ducto salivar, seguido de neoplasia de glândula salivar. Foi realizada uma biópsia excisional e o espécime foi encaminhado para o exame anátomo-patológico. Microscopicamente, foram observados múltiplos espaços císticos de tamanhos variados, revestidos por epitélio cuboidal com proliferação papilar, bem circunscrito, preenchidos por material eosinofílico acelular, confirmando a hipótese diagnóstica de Cistadenoma. Em acompanhamento clínico de 6 meses não foi observado sinal de recidiva. Através desse caso relatamos uma lesão incomum em um paciente com perfil atípico, e enfatizamos a importância do diagnóstico através da associação das características clínicas e histopatológicas.

Uso de Biomaterial como opção para tratamento em lesão cística extensa

Miguel, L. S.¹; Oliveira, G. S.¹; Faverani, L. P.²; De Lima, V. N.²; Momesso, G. A. C.²; Miranda, F. V.^{1 2};

¹Departamento de odontologia da UNICESUMAR, Maringá PR.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada Universidade Estadual de São Paulo UNESP Araçatuba SP.

Lesões císticas nos maxilares são tratadas de forma cirúrgica, apresentando variações no tratamento de acordo com a localização, tamanho e de preferência do profissional. As opções de tratamento mais utilizadas são: enucleação cirúrgica, excisão cirúrgica e marsupialização. O cisto mais comum em cavidade bucal é o cisto periapical inflamatório, de origem odontogênica, com cavidade patológica revestida por epitélio. Frequentemente são descobertos pelo exame radiográfico rotineiro, e aparecem como áreas radiolúcidas circunscritas de forma oval, na região do ápice dental. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de cisto periapical inflamatório extenso tratado em com remoção cirúrgica e preenchimento da loja cirúrgica com biomaterial. Paciente do sexo feminino, 33 anos, foi encaminhada para tratamento de lesão periapical. Paciente apresentou uma radiografia panorâmica, onde pode-se observar uma lesão radiolúcida medindo 4,0 cm de diâmetro envolvendo a região periapical do elemento 12. Durante exame clínico, notou-se uma elevação de volume na região de palato duro. Foi realizada uma pulsão aspirativa sem nenhum conteúdo significativo, e exérese total da lesão e o material encaminhado para exame histopatológico. A cavidade patológica foi preenchida com biomaterial, devido a grande extensão. Paciente foi acompanhado simultaneamente pelo endodontista. O diagnóstico histopatológico foi compatível com um cisto abscedado. O tratamento cirúrgico associado com o biomaterial apresentou sucesso e a paciente está em acompanhamento sem recidiva da lesão.

A importância dos exames de imagem no diagnóstico de dentes supranumerários em pacientes infantis: relatos de casos

Fernandes, M. E.¹; Carvalho, C. F. G.¹; Yamashita, A. L.¹; Romanichen, I. M. M.¹; Nascimento, C. H. M. G.¹; Tolentino, E. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Os exames de imagem são fundamentais para a detecção precoce de problemas de irrompimento ou de desenvolvimento que ocorrem durante os estágios de iniciação e proliferação dos germes dentários. Um dos problemas mais comuns durante o desenvolvimento em crianças são os dentes supranumerários, os mesmos podem ser únicos, duplos ou múltiplos, tanto unilaterais, quanto bilaterais, e podem estar associados a algumas síndromes. Além disso, podem estar localizados em qualquer região do arco dental, principalmente na maxila. Na maioria dos casos são assintomáticos e descobertos em exames de imagem para outros propósitos. É importante que estas alterações sejam diagnosticadas uma vez que podem acarretar em reabsorções de dentes adjacentes, má oclusão e no desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos. O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos clínicos de dentes supranumerários em crianças. O primeiro caso trata-se de uma criança de seis anos, do gênero feminino, que compareceu à clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá, com a queixa de dor na mastigação do lado esquerdo. Por meio das radiografias oclusal e panorâmica, foram constatadas lesões cariosas nos molares decíduos inferiores. Além disso, também foi constatada a presença de um dente supranumerário na região anterior superior. O mesmo ocorreu no segundo caso, em uma criança do gênero masculino, de seis anos, no qual foram observados diversos dentes supranumerários na região anterior da maxila, por meio da radiografia oclusal e da tomografia computadorizada de feixe cônico. Em ambos, foram adotados o tratamento cirúrgico, no qual foram extraídos os dentes supranumerários. Assim, conclui-se que os exames de imagem são fundamentais no diagnóstico e no plano de tratamento para os dentes supranumerários, evitando complicações futuras no desenvolvimento da dentição.

Relato de caso: mioepitelioma plasmocitóide em lábio superior

Palaçon, M.P. ¹; Barbeiro, C.O. ¹; Silveira, H.A. ¹; Leon, J.E.²; Bufalino, A ¹;
Barbeiro, R.H. ¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (Unesp)

²Patologia Oral, Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP)

O mioepitelioma é uma neoplasia benigna rara de glândula salivar, mais comum em glândula parótida. Quando ocorre em glândula salivar menor o palato duro é a região mais comprometida. A morfologia celular deste tumor é variada, com células em um padrão fusiforme, plasmocitóide, epitelióide ou clara. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de mioepitelioma envolvendo glândula salivar menor. Paciente do sexo masculino, 45 anos, foi encaminhado com uma lesão de crescimento lento no lado esquerdo do lábio superior. Clinicamente observou-se um nódulo submucoso, bem circunscrito na mucosa labial superior, fixo e assintomática. Biópsia excisional da lesão foi realizada e o exame histopatológico revelou características histopatológicas compatíveis com mioepitelioma plasmocitário. Após acompanhamento de 1 ano não foram observados sinais de recidiva da lesão. Concluímos que o mioepitelioma deve ser considerado no diagnóstico diferencial lesões nodulares em mucosa labial superior.

Adenoma pleomorfo afetando o palato – relato de caso

Stripari, J. M.¹; Ficho, A. C.¹; Momesso, N.¹; Ribeiro-Junior, P. D.¹; Silva, A. A. S.¹; Cardoso, C. L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O adenoma pleomorfo é a neoplasia de glândula salivar benigna mais comum nas glândulas maiores, sendo as parótidas as mais afetadas. O presente trabalho tem como o objetivo relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, melanoderma, 43 anos de idade, que foi encaminhada com a queixa de “caroço no palato”. Ao exame físico intraoral, a paciente apresentava uma lesão nodular séssil, com aproximadamente 2,5cm, na transição de palato duro e mole, indolor, resiliente à palpação, com sete anos de evolução. Além disso, era portadora de prótese total superior e apresentava parte da lesão comprimida pela mesma. Radiografia panorâmica foi realizada e não havia envolvimento ósseo. O diagnóstico presuntivo foi de neoplasia benigna de glândula salivar ou lesão reacional. Biópsia incisional foi realizada e a microscopia revelou proliferação de células com diferenciação epitelial arranjada em lençóis cordões e estruturas ductiformes. Diante dos achados microscópicos, o diagnóstico foi de adenoma pleomorfo. A exérese da lesão foi realizada e, após 12 meses de acompanhamento, a paciente não apresentou recidiva. O presente caso ilustra um caso menos comum de adenoma pleomorfo em glândulas salivares menores afetando o palato. O processo de diagnóstico e o acompanhamento do paciente a longo prazo são etapas fundamentais para o sucesso do tratamento.

Odontoma intracraniano – relato de caso

Abreu, C.P.¹; Rayes, A.¹; Munerato, M.S.¹; Ribeiro Júnior, P.D.¹; Capellozza, L.¹; Cardoso, C.L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O odontoma representa o tumor odontogênico misto mais comum que afeta os ossos maxilares. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão de comportamento benigno, causando pouca ou nenhuma deformidade, assintomático, com crescimento autolimitado e geralmente detectado em exames radiográficos no tratamento odontológico inicial. Radiograficamente, os odontomas são lesões radiopacas, bem delimitadas, circundadas por um halo fino radiolúcido. Uma paciente do sexo feminino, de 28 anos, foi submetida a exame de tomografia computadorizada de feixe cônico dos ossos maxilares, o qual revelou uma lesão hiperdensa, constituída por inúmeras estruturas semelhantes a dentículos, com aproximadamente 3cm de diâmetro, bem delimitada, assintomática, na região pterigomaxilar do lado direito, na fossa craniana média, atingindo o seio esfenoidal. O diagnóstico presuntivo foi de Odontoma Composto. Na história médica, a paciente reportou ter o conhecimento sobre a lesão há dez anos e, que diante da hipótese de diagnóstico e sua localização, a conduta foi o acompanhamento e nenhuma intervenção. Revisão de literatura, utilizando a base de dados Medline, foi realizada buscando através da palavra “odontoma” e, de 1443 abstracts avaliados, não foi encontrado nenhum caso de odontoma intracraniano com esta localização atípica, justificando a apresentação do caso clínico.

Características clínicas e imagiológicas de dente supranumerário: relato de caso

Aranha, P. T. M. A.¹; Peralta-Mamani, M.²; Rubira-Bullen, I. R. F. ²; Rubira, C. M. F. ²

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

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

O objetivo deste caso clínico é apresentar as características clínicas e imagiológicas de um dente supranumerário. Paciente do gênero masculino, leucoderma, 8 anos de idade, apresentou-se na clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru com a queixa principal: “as gengivas doem e sangram quando escova e tem um inchaço” havia 4 meses. Na história médica, paciente sem comprometimento sistêmico. No exame físico intrabucal, foi observado uma tumefação da gengiva na região do incisivo lateral superior direito e presença de dentadura mista. Nas imagens panorâmica e periapical do dente 12 foi observado uma área radiopaca sobreposta à coroa, sugestivo de dente supranumerário. Uma tomografia computadorizada de feixe cônico foi realizada confirmando a presença de um dente supranumerário, localizado por vestibular em relação ao dente 12 e em íntimo contato, sem sinais de reabsorção radicular dos dentes adjacentes. Os achados clínicos e imagiológicos confirmaram que a tumefação na gengiva se deu pela presença do dente supranumerário adjacente do dente 12, o que provocava dor e sangramento durante a escovação. O paciente foi encaminhado para a clínica de odontopediatria para o planejamento e extração do supranumerário. Conclui-se que a avaliação clínica e radiográfica no diagnóstico de tumefações é de fundamental importância. Os exames complementares auxiliam ao cirurgião-dentista a verificar a localização desses dentes e se existem sinais de reabsorção dos dentes adjacentes.

Exames complementares auxiliando no diagnóstico de lesões bucais

Oliveira, G. S¹; Miguel, L. S.¹; Faverani, L. P.²; De Lima, V. N.²; Momesso, G. A. C.²; Miranda, F. V.^{1,2}

¹Departamento de odontologia da UNICESUMAR, Maringá PR.

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada Universidade Estadual de São Paulo UNESP Araçatuba SP.

Paciente, 56 anos, do sexo masculino, foi encaminhado ao cirurgião dentista para avaliação de lesão em língua. Ao exame físico intraoral observou-se uma lesão oval localizada na linha média de língua, com a área central mais avermelhada e ao seu redor com coloração amarelada, medindo aproximadamente 2,0 cm em seu maior diâmetro. Ao exame extraoral não foi observado nada digno de nota. No primeiro momento, formulou-se como hipótese principal uma manifestação bucal de sífilis e granuloma piogênico. Diante disso, foram solicitados alguns exames sanguíneos, como hemograma completo, VDRL, FTA-abs, anti-HIV-1, anti-HIV-2, objetivando dar o correto diagnóstico à lesão já que as manifestações bucais são muito comuns e similares entre si, no entanto, o resultado foi negativo para todos eles e o hemograma não apresentou nenhuma alteração significativa. Descartada a hipótese de Sífilis, o diagnóstico diferencial passou a ser granuloma piogênico, foi realizada uma biópsia excisional e o diagnóstico anatomopatológico se confirmou. O tratamento consistiu na remoção cirúrgica e o paciente encontra-se em acompanhamento clínico sem apresentar sinais de recidiva. Concluiu-se então, que os exames complementares são meios auxiliares que podem guiar o cirurgião dentista para alcançar o diagnóstico, podendo também em alguns casos evitar manobras desnecessárias como procedimento cirúrgico.

Tratamento de Língua fissurada associada com a glossite benigna migratória com a *matricaria chamomilla*

Alves, D. A¹; Dallazen, J. M. C.¹ ; Imada, T. S. N. ²

¹Discente do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Da Grande Dourados (UNIGRAN)

²Especialista em Radiologia, Mestre e Doutora em Estomatologia, Docente das Disciplinas de Radiologia, Patologia bucal e Diagnostico do Centro Universitário Da Grande Dourados (UNIGRAN)

A língua fissurada (LF) é caracterizada pela presença de sulcos que se propagam de forma oblíqua em relação à linha mediana da língua. A LF é uma anomalia do desenvolvimento que se agrava por fatores extrínsecos ou deficiências vitamínicas, resultando em dor e possibilidade de infecções ocasionadas por resto alimentares nos sulcos (Castro, 2000). A Glossite Benigna migratória (GBM) é constituída por múltiplas áreas descamativas das papilas filiformes e vermelhidão e edema das papilas fungiformes, relacionadas ao estresse emocional (Regezi, 2000). Histologicamente há migração acentuada de neutrófilos e linfócitos para o epitélio, o que produz degeneração das células epiteliais e forma micro abscessos, no tecido conjuntivo subjacente infiltra-se células inflamatórias entre elas neutrófilos, linfócitos e plasmáticos (Willian,1987). A associação entre as duas entidades, LF e GBM é incomum, porém a relatos de aparecimento simultâneo. O escopo deste trabalho é relatar um caso clínico em um adulto de 22 anos do sexo masculino, com queixa de dores e ardências generalizadas após situações de estresse, com diagnóstico clínico de LF e GBM e avaliar a efetividade do tratamento com o uso de *Matricaria chamomilla* (MC). Os resultados foram satisfatórios reduzindo sintomas e áreas despapiladas, concluindo assim que o uso da MC neutraliza os sintomas, resultando em qualidade de vida ao paciente.

Um crescimento atípico firmemente aderido à gengiva anterior

Pereira, G. N.¹; Freitas-Filho, S.A.J.¹; Assao, A.¹; Manzutti, G. F.²; Oliveira, D.T.¹

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

²Clínica Odontológica Manzutti Odontologia, Bariri/SP

O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, leucoderma, 32 anos de idade, com queixa de uma lesão arroxeadada e de crescimento lento firmemente aderida à gengiva anterior da região maxilar. Durante a anamnese, o paciente negou hábitos nocivos e afirmou que a lesão tinha aproximadamente 30 meses de evolução. Ao exame físico intraoral, observou-se lesão exofítica, pediculada, cor arroxeadada, superfície lisa, medindo 0,8 x 0,5 cm em papila interdental na região dos dentes 11 e 12. A hipótese diagnóstica foi de granuloma piogênico. Uma biópsia excisional foi realizada sendo o material enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Microscopicamente, observou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado e subjacente, na submucosa, diversas células gigantes multinucleadas inflamatórias de permeio a áreas hemorrágicas, vasos sanguíneos e focos de hemossiderose. Notou-se ainda, intenso filtrado inflamatório mononuclear subepitelial. O diagnóstico final estabelecido foi de lesão periférica de células gigantes. Não houve recidiva da lesão após o tratamento. Este caso clínico reforça a importância da análise microscópica no estabelecimento do diagnóstico final das lesões benignas que ocorrem na região da gengiva.

Anquilose na articulação temporomandibular: Achados imagiológicos e classificação pela tomografia de feixe cônico

Zanutto, I. M.¹, Walewski, L.A.¹, Tolentino, E.S.¹, Iwaki, L.C.V.¹, Fracasso, M.L.C.¹, Silva, M.C.¹

¹Departamento de odontologia da Universidade Estadual de Maringá

O diagnóstico de anquilose da articulação temporomandibular (ATM), uma condição severa e rara, é difícil no período inicial. Com o desenvolvimento da tomografia computadorizada essa tarefa se tornou mais fácil. O objetivo do trabalho foi relatar um caso e uma breve revisão sobre classificação da anquilose na ATM. Em 2011, Yang e He classificaram a anquilose de acordo com a tomografia computadorizada na reconstrução coronal. O tipo A1 é anquilose fibrosa sem fusão óssea da articulação. A2 é anquilose com fusão óssea no lado lateral da articulação, enquanto o fragmento da cabeça da mandíbula residual é maior que 0,5 cm da cabeça da mandíbula no lado medial. A3 é semelhante ao A2, mas o fragmento da cabeça da mandíbula residual é menor do que 0,5 cm da cabeça da mandíbula. A4 é anquilose com fusão óssea completa da articulação. O paciente do gênero feminino, 7 anos, encaminhada para UEM para realizar exame de imagens tomográficas. No exame clínico pode observar uma assimetria facial severa, desvio na abertura e dimensão de abertura bucal limitada. Optou-se realizar imagens com 0,300 mm de voxel isométrico, com FOV (Field of View) de 17 X 23 cm. O apoio do mento e da cabeça foram utilizados para o correto posicionamento da paciente pediátrica. Ao exame imagiológico da tomografia computadorizada de feixe cônico, foram observadas deformidades na ATM do lado esquerdo, com neoformação de tecido ósseo, pelas imagens hiperdensas, com perda de reparos anatômicos e diminuição do espaço articular, deformidades na fossa articular e eminência articular, do mesmo lado. Em conclusão, as alterações ósseas na ATM esquerda observada na paciente foram compatíveis com anquilose tipo A3, e se mostrou de extrema relevância a captura da imagem ser feito em tomógrafo computadorizado de feixe cônico, pois, a partir das reconstruções, pode-se classificar e visualizar o espaço articular, embora reduzido, o que é fundamental no planejamento do tratamento.

Múltiplas úlceras em mucosa bucal como manifestação da paracoccidiodomicose

Silva, A. D. S¹; Figueira, J. A. ¹; Furuse, C.²; Biasoli, E. R.¹; Miyahara, G. I.¹ ; Bernabé, D. G.¹

¹Centro de Oncologia Bucal e Disciplina de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

²Disciplina de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

A paracoccidiodomicose é uma infecção fúngica profunda, que tem como fator etiológico a inalação de esporos do *Paracoccidioides brasiliensis*. Existe uma marcada predileção pelo sexo masculino (15:1), ocorrendo geralmente em pessoas de meia idade e comumente em trabalhadores rurais. Inicialmente apresenta-se como uma infecção pulmonar autolimitante, podendo disseminar-se por via linfática ou hematogênica para outros tecidos, como exemplo a mucosa bucal. Paciente do sexo masculino, 56 anos, compareceu a clínica de estomatologia da FOA-UNESP para avaliação de múltiplas lesões em boca. Durante anamnese paciente relatou ter notado a presença das lesões há 5 meses, e ter perdido aproximadamente 15 kilogramas neste período. Ao exame físico intra-bucal foi observado múltiplas lesões ulceradas com aspecto moriforme e pontos hemorrágicos, localizadas em gengiva superior e inferior, mucosa labial, mucosa jugal esquerda, assoalho de boca, palato duro e mole. Paciente também apresentava condição higiênica precária, periodontite severa com mobilidade grau III em todos os dentes presentes. Frente ao quadro, a hipótese diagnóstica foi de paracoccidiodomicose, sendo solicitado radiografia pósterio-anterior de tórax e realizada biópsia incisional da lesão em mucosa jugal. O diagnóstico histopatológico foi de paracoccidiodomicose. O paciente foi encaminhado para tratamento com médico infectologista, que instituiu tratamento medicamentoso com Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg via oral. Após 80 dias do uso da medicação o paciente apresenta regressão total das lesões intra-bucais e início da recuperação do peso corporal. Paciente continua em tratamento médico e em acompanhamento na clínica de estomatologia.

Lesão metastática na cavidade bucal – relato de caso

Frederico, A. J. S.¹; Koga, D.H.^{1,2}; Cossolin, G.S.I.²; Curi, M.M.²; Cardoso, C. L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Departamento de Estomatologia, Centro de Oncologia, Hospital Santa Catarina, SP.

As lesões metastáticas em cavidade bucal são raras e a apresentação clínica das mesmas podem ser similares aos processos proliferativos não neoplásicos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de metástase bucal. Paciente do sexo feminino, de 86 anos, portadora de carcinoma ductal invasivo de mama há 3 anos, em estadio avançado, com história de tratamento cirúrgico, radioterapia e quimioterapia. Durante sua última internação, solicitou uma avaliação bucal com a queixa principal de dificuldade de deglutir. Ao exame físico intraoral, a equipe de estomatologia constatou uma lesão nodular, bem circunscrita, em região lateral posterior da língua, de aproximadamente 1,5cm, assintomática, avermelhada, resiliente à palpação, com 2 meses de evolução. Considerando que a paciente apresentava presença de metástases em várias partes do corpo, o diagnóstico presuntivo também foi de lesão metastática. Considerando o desconforto e dificuldade de deglutição, a paciente foi submetida à biópsia excisional a qual revelou aspecto microscópico compatível com carcinoma ductal invasivo da mama com imunoexpressão triplo negativa para receptor de estrógeno, receptor de progesterona e de oncoproteína c-erb-2. A paciente evoluiu bem após a biópsia e se encontra em acompanhamento juntamente com a equipe da oncologia

Fibroma ossificante periférico: relato de caso clínico

Campos, I.¹; Matick, A. C. C.¹;

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O Fibroma Ossificante Periférico (FOP) consiste em uma massa nodular de tecido gengival hiperplásico com focos de calcificação possivelmente provenientes de células do periósteo ou ligamento periodontal. É considerado uma lesão reacional que geralmente se origina da papila interdental e que permanece na cavidade bucal durante semanas ou meses antes do diagnóstico ser realizado. Clinicamente, pode estar presente na forma séssil ou pedunculada, com superfície lisa ou ulcerada, de coloração avermelhada ou rósea e usualmente com diâmetro de até 2 centímetros. A lesão é predominante em adolescentes e jovens adultos do sexo feminino, com preferência pela região de incisivos e caninos superiores. A patogênese desta desordem é desconhecida e apresenta-se totalmente assintomática durante sua evolução. O presente trabalho tem como objetivo expor um relato de caso clínico de FOP com dimensões maiores do que as habituais. O paciente J.V., sexo masculino, 62 anos, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá apresentando lesão única localizada no rebordo alveolar superior direito com início de evolução há 6 meses. No exame físico, constatou-se que se tratava de uma massa nodular pediculada de 3 centímetros de diâmetro, de forma ovalada, resiliente, com limites bem definidos, superfície lisa e coloração rósea. A partir destas características, obteve-se como hipóteses diagnósticas Granuloma Piogênico, Lesão Central de Células Gigantes e FOP. O tratamento de escolha para a lesão foi excisão cirúrgica com envio do espécime para exame histopatológico, o qual confirmou a hipótese de FOP.

Abordagem invasiva para tratamento de queilite actínica: relato de caso

Hoshino, E. A.¹; Sessenta-Junior, C. F.¹; Bolognesi, A. B.¹; Pavan, A.¹; Ferreira, G. Z.¹; Veltrini, V. C.¹;

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de queilite actínica e discutir sobre as diferentes abordagens terapêuticas para esta patologia e a importância do diagnóstico precoce e prevenção. Paciente do sexo feminino, 80 anos, leucoderma, foi encaminhada à Clínica Odontológica da UEM, no Projeto LEBU, devido a presença de uma lesão ulcerada em lábio inferior com hipótese diagnóstica de carcinoma espinocelular. A lesão apresentava sintomatologia dolorosa e tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. A paciente relatou ter utilizado pomadas para melhoria do quadro clínico, porém não obteve sucesso. Ao exame físico, notou-se pequenos nódulos dolorosos nos gânglios submandibulares e cervicais profundos posteriores. A lesão era caracterizada por uma úlcera de forma irregular, localizada no lábio inferior, com aproximadamente 2 cm de extensão e apresentava uma crosta em sua superfície com sangramento e secreção purulenta. As hipóteses diagnósticas foram de queilite actínica e carcinoma espinocelular. Realizou-se uma biópsia incisional e com o exame histopatológico, confirmou a hipótese de queilite actínica. O tratamento empregado foi a vermelhnectomia. A paciente encontra-se em preservação sem sinais de recidiva. A queilite actínica é uma doença que afeta principalmente o lábio inferior de homens acima de 60 anos de idade, de pele clara, que se expõem de forma crônica e excessiva à radiação ultravioleta. Clinicamente, se apresenta de duas formas: aguda e crônica. Medidas preventivas que visam atenuar exposições solares futuras como o uso de protetores labiais com protetor solar e diminuição no tempo de exposição ao sol devem ser seguidas após a realização de qualquer procedimento terapêutico utilizado para tratar a queilite actínica. Sendo assim, é de grande importância sua detecção precoce, a instituição de medidas preventivas e o controle clínico dos pacientes, visando evitar o desenvolvimento de câncer de lábio.

Cisto periodontal lateral em maxila: relato de caso

Veronezzi, M. C.¹; Teixeira, L. C. L.¹; Botelho, S. V.¹; Queiroz, A. F.¹; Veltrini V. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O cisto periodontal lateral é uma lesão de desenvolvimento odontogênica, que pode se originar dos restos epiteliais de Malassez ou de remanescentes da lâmina dentária. Tem predileção pela região entre as raízes dos pré-molares e caninos inferiores, e por homens na faixa dos 50 anos. Radiograficamente, é radiolúcido, ovalado e bem circunscrito. Situa-se lateralmente ao dente, entre o ápice e a margem cervical. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cisto periodontal lateral associado a um incisivo lateral superior esquerdo, bem como explorar o processo diagnóstico. Paciente leucoderma, gênero feminino, 55 anos, compareceu à clínica odontológica da UEM, queixando-se de uma “lesão no osso”, descoberta em exames radiográficos de rotina. Analisou-se tal radiografia onde havia uma área indicativa de lesão, localizada entre os dentes 23 e 22, entre os terços médio e apical. Ao exame clínico, foi visualizada fístula e a paciente relatou drenagens prévias, bem como incômodo na gengiva do dente 23. As hipóteses diagnósticas foram de cisto periodontal lateral inflamatório, lesão por trauma oclusal, cisto associado à bolsa periodontal e cisto periodontal lateral de desenvolvimento. Com a confirmação da vitalidade pulpar dos dentes envolvidos e exclusão de outras hipóteses, realizou-se uma cirurgia exploratória para enucleação. Durante o procedimento, houve drenagem de líquido e o exame histopatológico subsequente mostrou fragmentos de cápsula inflamada, bem como epitélio pavimentoso estratificado presente. Neste caso, acreditamos na hipótese de que um cisto periodontal lateral de desenvolvimento tenha se contaminado, via bolsa periodontal próxima, e abscedado secundariamente, o que explicaria a descontinuidade da lâmina dura, a inflamação e a fístula. O diagnóstico de cisto periodontal lateral requer a combinação de teste de vitalidade pulpar, sondagem periodontal, avaliação radiográfica e análise histopatológica. A enucleação cirúrgica é o tratamento de escolha.

Fibromatose gengival – relato de caso

Bento, V. A. A.¹; Jesuino, I. A.¹; Barros, R. M. G.¹; Carrilho, A. H.¹; Sanches, S. R. C.¹; Antunes, D. M.¹

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

As fibromatoses gengivais são processos proliferativos não neoplásicos, caracterizados por evolução lenta, progressiva e assintomática. São classificadas em irritativa, hereditária, medicamentosa e anatômica, com possibilidade de atingir grandes dimensões. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico do paciente A.S.L., do gênero masculino, raça parda, 60 anos e tabagista que se apresentou à clínica de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Clinicamente, apresentava lesão de aproximadamente de 2 cm em seu maior diâmetro, superfície com aspecto de casca de laranja, firme à palpação, séssil, bem delimitada e de coloração rosa-pálido em mucosa do palato, lado direito, ao nível dos dois últimos molares estendendo-se ao Túber. O paciente nunca foi portador de prótese dentária na região e não foi descrito nenhum fator que poderia causar a lesão, o início da evolução e nem relatos familiares de existência de lesões similares. Devido ao tamanho da lesão e sua consistência fibrosa, foi realizada uma biópsia incisional. O diagnóstico sugestivo era fibromatose. O exame histopatológico da amostra revelou tecido epitelial pavimentoso estratificado hiperqueratinizado com cristas epiteliais longas e afiladas. O tecido conjuntivo apresentou-se hiperplásico, com grande quantidade de densos feixes colagenosos, fibroblastos e vasos sanguíneos. Através dos achados clínicos e exame histopatológico, o diagnóstico foi fibromatose gengival. A terapêutica consistiu em remoção total da lesão devido ao incômodo do paciente, sua dificuldade de higienização no local e o traumatismo muitas vezes causado na área da lesão no ato da escovação. Foi orientado ao paciente a intensificação da higienização bucal e o abandono do tabagismo. A lesão relatada neste estudo é de natureza benigna, porém deve ser removida quando atinge grandes dimensões, pois afeta na fonação, mastigação, instalações de próteses e cuidados higiênicos.

Nevo azul na mucosa bucal: mudança de perspectiva

SANTOS, G. L.¹; FURONE, M. A. Z.¹; RIBEIRO, A. P. F.¹; VILARDI, B. M. R.²;
VILARDI, T. M. R.³; NUNES, N. A.²;

¹Graduanda de Odontologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

²Departamento de Estomatologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

³Departamento de Patologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

O objetivo desse trabalho foi o levantamento bibliográfico acerca do nevo azul e sua diferenciação histopatológica e mudança de perspectiva quanto à evolução do mesmo na mucosa bucal, em relação ao seu potencial de malignização e relato de dois casos clínicos. Os dois casos clínicos são de pacientes do gênero feminino, uma jovem e outra idosa, com lesão no palato duro e vestíbulo bucal inferior esquerdo. Em ambos os casos foram realizadas biopsias excisional e incisional, respectivamente, com laudo histopatológico correspondente a nevo azul. Concluiu-se que, apesar da literatura apontar que lesões maiores são passíveis de malignização, nos casos apresentados estas não ocorreram e mantiveram a presença de células melanocíticas típicas do nevo azul.

Incomum lesão de glândula salivar não-neoplásica em palato

Ferreira, M. F.¹, Figueira, J. A. ¹, Callestini, R.², Biasoli, E. R.¹, Miyahara, G. I.¹, Bernabé, D. G.¹.

¹Centro de Oncologia Bucal e Disciplina de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

²Disciplina de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

O cisto do ducto salivar (CDS) é uma lesão não-neoplásica com etiologia ainda incerta cuja cavidade revestida por epitélio se origina dos tecidos da glândula salivar. Normalmente ocorre em adultos e origina-se de glândulas salivares maiores ou menores. Em alguns casos podem representar uma dilatação ductal decorrente de um processo obstrutivo. Os CDSs intraorais ocorrem com maior frequência no assoalho de boca, mucosa jugal e labial. Paciente do sexo feminino, 28 anos, foi encaminhada para a clínica de Estomatologia da FOA – UNESP devido a presença de lesão nodular em palato com evolução de um ano. A paciente relatou histórico de tratamento endodôntico no dente 25 devido a presença de uma suposta fístula, sem resolução da alteração; além da realização de duas drenagens da lesão, também sem resolução do caso. Ao exame físico intra-bucal foi observado a presença de uma lesão nodular localizada em palato duro do lado esquerdo, medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, de coloração amarelada, formato arredondado, base séssil, consistência fibrosa de superfície íntegra e indolor. Frente ao quadro, as hipóteses diagnósticas foram de adenoma pleomórfico, cisto do ducto salivar e cisto linfoepitelial. Exames radiológicos (radiografia panorâmica e tomografia computadorizada) revelaram reabsorção óssea em taça do osso palatino. Foi realizado biópsia excisional cujo exame histopatológico revelou uma cavidade virtual parcialmente revestida por epitélio cúbico simples suportado por cápsula fibrosa contendo inúmeros componentes de glândulas salivares menores com degeneração acinar. O diagnóstico definitivo foi de cisto do ducto salivar. A paciente encontra-se em acompanhamento sem evidências de recidiva da lesão.

Carcinoma espinocelular em lábio inferior com evolução de 8 anos

Figueiredo, Z. G.¹; Moreira, A.²; Imada, T.S.N.²

¹Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados/MS.

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados/MS.

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados/MS.

O câncer de lábio é a lesão maligna mais frequente da cavidade oral, constituindo 15% dos cânceres bucais. Este trabalho apresenta um caso clínico de carcinoma espinocelular em lábio inferior com evolução lenta e tratamento mais conservador. Paciente J.R.G. sexo masculino, leucoderma, 58 anos de idade, tabagista, trabalhador rural. Durante anamnese paciente relatou a presença de lesão há aproximadamente 24 meses, a qual aumentou gradativamente de tamanho permanecendo indolor. Ao exame clínico observou-se lesão exofítica, nodular de superfície ceratótica, contorno irregular, sem limites nítidos, em lábio inferior, com a base endurecida, indolor à palpação e ausência de infarto ganglionar. O paciente relatou ainda que cerca de 6 anos atrás havia feito uma biópsia no lábio inferior, mas teria abandonado o tratamento e continuava a fazer uso dos hábitos nocivos. A hipótese de diagnóstico proposto foi de carcinoma espinocelular e a conduta inicial foi realização de biópsia incisional. A análise microscópica confirmou o diagnóstico de carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para tratamento com o cirurgião de cabeça e pescoço, que realizou a remoção cirúrgica da lesão com margem de segurança, durante a cirurgia não foi evidenciado metástase em linfonodo regional, sem a necessidade de esvaziamento cervical e tratamento mais agressivo. O paciente foi orientado a abandonar o fumo e a se proteger do sol e permanece em acompanhamento clínico periódico. O relato deste caso mostra a importância do diagnóstico precoce do câncer de boca, não apenas para a instituição do melhor tratamento, mas também para proporcionar melhor a qualidade de vida ao paciente.

Tumor maligno avançado com extensa área de necrose superficial envolvendo a mucosa bucal

Vicenzotti, G.¹ ; Assao, A.¹ ; Freitas-Filho, S.A.J.¹ ; Garcia, N.G.¹ ; Freitas, D.L.² ; Oliveira, D.T.¹ .

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

²Departamento de Cirurgia - Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal. Rondônia.

Neste relato de caso clínico apresentamos uma lesão exofítica, com áreas ulceradas na região de rebordo alveolar inferior envolvendo também assoalho bucal e língua, medindo aproximadamente 6 cm, com base endurecida, recoberta por uma extensa pseudomembrana amarelada, em um paciente do sexo masculino, de 68 anos, morador de rua. Ao exame físico extra-oral, pode-se notar a presença de gânglios linfáticos fixos, endurecidos e indolores na região submandibular. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular, sendo realizada uma biópsia incisional e o material enviado para análise no serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. O exame histopatológico revelou células epiteliais escamosas neoplásicas dispostas em ilhotas e cordões, com padrão de invasão no tecido conjuntivo e no tecido muscular. Estas células apresentavam-se com moderado pleomorfismo, hiper cromatismo, perda da relação núcleo-citoplasma, disqueratose e com algumas figuras de mitoses. No estroma tumoral notou-se a presença de moderado infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico final estabelecido foi de carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para centro de tratamento oncológico. É importante ressaltar que o prognóstico de tumores malignos em estágio avançado na boca, como descrito no presente relato de caso clínico, está associado a uma menor sobrevida. Portanto, o diagnóstico e intervenção precoces permanecem como a melhor conduta visando aumentar a sobrevida e a qualidade de vida do paciente com câncer de boca.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Epidemiologia das lesões de glândulas salivares diagnosticadas na Universidade Estadual de Maringá: estudo de 22 anos

Koster, M.¹; Tolentino, E. S.¹; Silva, M. C.¹; Sessenta-Junior, C. F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/Paraná.

As lesões de glândulas salivares (LGS) podem ter características tanto neoplásicas como não neoplásicas. Deste modo, o objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência das LGS de forma observacional e retrospectiva, através da coleta de dados dos prontuários de atendimentos realizados na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá pelo projeto "Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal – LEBU", durante todo o seu período de vigência (1995-2017). Os dados coletados foram: idade, gênero, etnia, localização anatômica, diagnóstico histopatológico e tratamento. Foram consideradas todas as lesões neoplásicas ou não neoplásicas em glândulas salivares maiores e menores, com diagnóstico confirmado por meio de exame microscópico. Um banco de dados com as variáveis foi organizado em planilhas do programa Microsoft Excel 2013 para a tabulação e estatística descritiva. Dos 3127 casos biopsiados no projeto "LEBU" foram identificadas 381 LGS, que correspondem a 12,1% dos casos. Das 381 LGS foram diagnosticadas 337 lesões não neoplásicas (88,5%), 27 neoplasias benignas (7%) e 17 neoplasias malignas (4,5%). No geral, as mulheres foram ligeiramente mais acometidas (51,4%). Em relação à etnia, 269 LGS foram observadas em pacientes leucodermas (70,6%). A faixa etária mais acometida foi a de 11-20 anos (33%). A localização anatômica mais prevalente foi o lábio inferior, com 233 casos (61,1%), sendo que, ao se analisar os mucoceles isoladamente, o percentual subiu para 78,5%. O tratamento preconizado na maioria dos casos (90,5%) foi a biópsia excisional. Estudos epidemiológicos de LGS em uma determinada população são de suma relevância, uma vez que fornecem uma visão importante para o entendimento da prevalência, extensão e severidade dessas lesões, tornando possível estabelecer o diagnóstico precoce das mesmas e traçar medidas preventivas, com o intuito de garantir a redução do número de casos, assim como melhorar a qualidade de vida da população.

Avaliação de calcificações em tecidos moles da face observadas em radiografias panorâmicas

SILVA, F. P. N. 1; INSAURRALDE, E.²; SILVA, A. L.²; SILVA, P. G.³; SANTIAGO, F. O.⁴

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

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia Campo Grande, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³Departamento de Radiologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁴Departamento do Mestrado, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

As calcificações de tecidos moles são comuns, e verificadas em radiografias panorâmicas. Esse estudo observacional transversal avaliou imagens radiográficas de ateroma de carótida e calcificação do estilo-hióideo, em radiografias panorâmicas analógicas e digitais do arquivo da Faculdade de Odontologia da Universidade do Mato Grosso do Sul. Foram analisadas 309 radiografias panorâmicas analógicas sugestivas de calcificações de tecidos moles em pacientes de 50 anos a 75 anos nos anos de 2011 a 2015 e 225 radiografias digitais do período de 2016 e 2017. Os achados radiográficos das calcificações foram tabulados e analisados estatisticamente, correlacionando idade, gênero, frequência da doença e sendo unilateral ou bilateral. A avaliação da associação entre as variáveis dos pacientes com a doença observada nos mesmos, foi realizada por meio do teste do qui-quadrado. Os demais resultados deste estudo foram apresentados na forma de estatística descritiva ou na forma de tabelas e gráfico. A análise estatística foi realizada por meio do programa estatístico SPSS, considerando um nível de significância de 5%. O percentual de pacientes do sexo feminino que apresentavam apenas ateroma de carótida (38,4%-n=118) foi maior do que em pacientes do sexo masculino que também apresentavam esta alteração (11,9%-n=27). Por outro lado, 27,2% (n=145) deles apresentavam apenas ateroma na carótida, 42,5% (n=227) deles apresentavam apenas calcificação do ligamento estilo-hióideo e 8,8% (n=47) apresentavam calcificações de ateroma e do ligamento estilo-hióideo. Dos 419 pacientes que apresentaram alguma calcificação, para 44,6% (n=187) deles a calcificação era

unilateral, enquanto que para 55,4% (n=232) deles a calcificação era bilateral. Concluiu-se que a ocorrência de calcificações de tecido mole em radiografias panorâmicas é significativa, e torna indispensável aos profissionais e acadêmicos da Odontologia, conhecerem e analisarem corretamente todos tecidos e estruturas presentes em exames radiográficos.

Comparação entre dois tomógrafos na detecção de fratura radicular *in vivo*

Costa, F. A.¹; Kido, N. E. P.¹; Dias, D. R.¹; Hayacibara, R. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O objetivo do presente estudo foi comparar *in vivo* a acurácia de dois aparelhos de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) no diagnóstico de fratura radicular, utilizando como padrão-ouro a cirurgia exploratória. Foram separados prontuários de um consultório particular, com dentes com suspeita de fratura radicular que passaram por TCFC em um determinado centro de radiologia utilizando os tomógrafos PreXion 3D ou iCAT Classic (voxel 0,1mm e 0,250mm / FOV 56x72mm e 80x80mm, respectivamente) e cirurgia exploratória. As características clínicas foram avaliadas e a amostra foi o mais pareada possível entre os dois tomógrafos. O arquivo DICOM dos exames foi enviado para dois radiologistas experientes, cegos quanto à sintomatologia associada, que classificaram de forma independente cada dente quanto à presença ou ausência de fratura radicular. O coeficiente Kappa interexaminadores também foi calculado. Como resultados, foram incluídos 157 dentes, 82 avaliados pelo PreXion (60 fraturados e 22 não) e 75 pelo iCAT (57 fraturados e 18 não). A sensibilidade e especificidade encontrada para o PreXion foi 72% e 65% e para o iCAT 53% e 50%. O PreXion apresentou acurácia superior ao iCAT, com valores da área sob a curva ROC 0,685 e 0,515, respectivamente. A diferença entre os dois tomógrafos foi estatisticamente significativa ($p < 0,0001$). Sendo assim, dentro das limitações deste estudo é possível concluir que os dois tomógrafos são eficientes no diagnóstico de fratura radicular, porém o PreXion mostrou-se mais preciso.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

**Tipo: Revisão de
Literatura**

Manifestações bucais da AIDS em adultos e crianças: suas diferenças e implicações clínicas para o cirurgião-dentista

Kimura, T. C.¹; Colombo Junior, M.¹; Veltrini, V. C.¹; Tolentino, E. S.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é a perda ou deficiência da imunidade celular causada pela destruição das células envolvidas no sistema de defesa imunológica, como os linfócitos T, os linfócitos B e os macrófagos. A principal característica do vírus da imunodeficiência humana é a diminuição progressiva da imunidade celular e o consequente aparecimento de infecções oportunistas e neoplasias malignas. Considerando que as manifestações bucais são muito comuns e muitas vezes são os primeiros sinais da doença, o cirurgião-dentista pode ser o primeiro a se deparar com o quadro. Por conseguinte, este trabalho tem como objetivo auxiliar o cirurgião-dentista nas dificuldades que possa encontrar no atendimento de adultos e crianças portadoras do vírus, buscando diferenciar as manifestações orais encontradas em cada faixa etária. Desta maneira, foi realizada uma revisão bibliográfica por meio de um levantamento de artigos científicos na plataforma PubMed utilizando descritores "oral manifestations", "AIDS" e "HIV", em um período de 10 anos. O levantamento incluiu artigos originais, artigos de revisão e casos clínicos. A revisão demonstrou que as manifestações bucais da AIDS diferem entre crianças e adultos e os profissionais de saúde estão mais habilitados a suspeitar da doença em adultos uma vez que as manifestações são mais conhecidas. Em crianças a suspeita pode não ocorrer visto que o quadro clínico é pouco específico, fazendo com que os diagnósticos sejam adiados e a terapêutica também, comprometendo o prognóstico. Neste contexto, é responsabilidade do cirurgião-dentista o reconhecimento precoce e o diagnóstico das lesões orais associadas à AIDS, para assim realizar uma tomada de decisão breve e adequada para a faixa etária. Desta maneira, é possível evitar o desenvolvimento de infecções oportunistas e abordar corretamente as demais manifestações bucais, dentre elas as neoplasias malignas, aumentando a qualidade e expectativa de vida do paciente.

A importância do odontólogo no diagnóstico de manifestações bucais relacionados à imunossupressão causada pelo HIV/AIDS

Freitas, G. O.¹; Santos, V. R.¹; Andrade, S.J.²; Corrêa, E. G.²; Papa, L. P.²

¹Discente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

²Docentes do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença onde o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) infecta e destrói os linfócitos do tipo T-CD4, ocasionando a depleção do sistema imunológico, facilitando a manifestação de outros patógenos. A imunossupressão causada pelo HIV provoca lesões na região bucal (principalmente em mucosa), que são ignoradas ou confundidas com casos isolados de herpes, afta ou qualquer lesão comum. Essas manifestações podem ocorrer em mais de 50% dos pacientes com HIV/AIDS e estão entre os primeiros sinais da infecção. Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar as manifestações bucais relacionados à imunossupressão causada pelo HIV, enfatizando a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico destas. Para tanto, foi realizada revisão sistemática da literatura dos últimos 10 anos, cujos descritores foram: Lesões bucais, HIV e Odontologia. Os cuidados bucais desempenham papel importante na melhoria da nutrição, tolerância e eficácia medicamentosa, no sucesso do tratamento e na qualidade de vida do paciente. Algumas doenças e lesões bucais, relacionadas com a imunossupressão estão diretamente ligados ao HIV e são facilmente diagnosticadas por um profissional, incluindo-se nestas as fúngicas, bacterianas e virais. Conclui-se então, que as manifestações mais comuns são: Candidíase, Gengivite Ulcerativa Necrosante (GUN), Periodontite Ulcerativa Necrosante (PUN), Leucoplasia Pilosa, Herpes Simples e Sarcoma de Kaposi, etc. É papel do cirurgião-dentista identificar essas lesões, diagnosticá-las e tratá-las, além de encaminhar o paciente ao setor de infectologia para realização de exames sorológicos de detecção do HIV, quando necessário.

Ateromas calcificados em artéria carótida: detecção por meio de exames imaginológicos

Romanichen, I. M. M¹; Lobo, F¹; Zimiani, G.S¹; Silva, M.C¹; Iwaki, L.C.V¹; Tolentino, E. S¹;

¹Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Nas últimas décadas, diversos estudos vêm apontando a importância da correta identificação de calcificações patológicas em tecidos moles por meio de exames de imagem utilizados em Odontologia. Devido à sua grande utilização e por evidenciar uma área ampla de estruturas cervicais, a radiografia panorâmica é um dos mais citados, seguida, mais recentemente, da Tomografia Computadorizada de Feixe de Cônico (TCFC). O objetivo do presente trabalho é apresentar uma revisão da literatura sobre a identificação de ateroma calcificado na região de bifurcação da artéria carótida por meio da radiografia panorâmica e da TCFC e diferenciá-lo de outras calcificações. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Bireme, Scielo e Google Acadêmico dos seguintes termos em português e inglês: ateroma de carótida; radiografia Panorâmica; tomografia computadorizada de feixe cônico, entre os anos de 2008 a 2018. A partir dos artigos consultados, pode-se constatar que as radiopacidades em tecidos na região da cabeça e pescoço são achados relativamente comuns nas radiografias odontológicas, sendo na sua maioria assintomáticos. É consenso que o exame de escolha para identificação de estenoses é a ultrassonografia Doppler. De qualquer forma, o cirurgião-dentista deve estar atento na detecção precoce das imagens que sugerem ateromas de carótida e o encaminhamento dos pacientes para um tratamento especializado, contribuindo, assim, na prevenção de doenças mais graves que podem levar o indivíduo a diferentes condições de invalidez e até mesmo ao óbito.

Biossegurança e radioproteção aplicada à radiologia odontológica: revisão de literatura

Do Nascimento, C. H. M. G.¹; Carvalho, C. F. G.¹; Yamashita, A. L.¹; Fernandes, M.E.¹; Tolentino, E.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os exames radiográficos são importantes métodos auxiliares de diagnóstico nos diversos procedimentos odontológicos. Entretanto, os raios X são imperceptíveis aos sentidos e por isto tendem a ser subestimados, causando importantes efeitos deletérios nos tecidos quando medidas de proteção não são utilizadas. A biossegurança em radiologia odontológica é tão importante quanto o controle das doses de radiação, visto que, embora os exames radiográficos sejam considerados procedimentos não invasivos, pois não há exposição de tecido submucoso, há o contato com a saliva, tendo assim riscos de contaminação cruzada. Devido aos riscos da radiação ionizante durante a exposição de profissionais e pacientes durante os procedimentos radiográficos, assim como os riscos de contaminação, em especial com o uso dos sistemas digitais, esse trabalho tem como objetivo analisar as principais questões relacionadas à biossegurança e à radioproteção aplicadas à radiologia odontológica, por meio de uma revisão de literatura. Ao trabalhar com os raios X, precauções devem ser tomadas a fim de garantir a proteção dos pacientes e dos profissionais, assim como do ambiente, seguindo a Portaria 453/1998. O mais importante é que o profissional esteja familiarizado com os procedimentos adequados e seguros na prática da radiologia odontológica, seguindo os protocolos e sempre considerando os avanços e modificações que os equipamentos sofrem de acordo com a evolução da tecnologia. Da mesma forma, o uso de barreiras mecânicas e da desinfecção é essencial para garantir procedimentos seguros, principalmente com o uso dos sensores digitais. Conclui-se que é necessária uma atenção maior quanto a este tema, pois alguns conceitos ainda são ignorados e desconhecidos pelos profissionais. Os profissionais que trabalham com radiologia devem prevenir e minimizar esses riscos utilizando procedimentos efetivos de biossegurança e radioproteção, buscando a otimização dos serviços e a segurança de todos.

Osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos tratada com oxigenação hiperbárica

Luiz, C. C. S. P.¹; ORTEGA, L. J. A.¹; CASTRO, T. F.¹; SILVA, M. C.¹; TOLENTINO, E. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

A osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos (OMRM) é uma condição que se manifesta como osso necrótico exposto envolvendo a área maxilofacial, podendo ter como causa a má higiene oral, extrações dentárias, traumas ou mesmo se desenvolver espontaneamente. Os medicamentos associados a essa condição são principalmente da classe dos bisfosfonatos, inibidores da RANK-L e denosumab, agentes anti-osteoclásticos que previnem a destruição óssea e desaceleram sua reabsorção. A OMRM não tem predileção por idade ou gênero, apesar de estudos mostrarem uma tendência ao desenvolvimento em idosos. Uma das alternativas para o tratamento da OMRM é a oxigenação hiperbárica (OHB), que consiste na permanência do paciente em uma câmara à exposição de oxigênio 100% a 1,4 atm ou mais, sendo a permanência na câmara e o número de sessões variável de acordo com a abordagem terapêutica. As altas doses de oxigênio aumentam a difusão do mesmo no plasma sanguíneo, mobilizando células-tronco e promovendo a angiogênese. Outros benefícios incluem o aumento da concentração de oxigênio plasmático a níveis antibióticos e contribuição no controle da dor. Esta revisão de literatura objetivou investigar se a OHB tem efeitos positivos no tratamento da OMRM. Para isso, foram realizadas buscas nas plataformas PubMed, Scopus, Web of Science e Jane, utilizando termos como "Necrosis, Avascular, of Bone" or "Avascular Necrosis of Bone", and "Hyperbaric Oxygenations" or "Oxygenations, Hyperbaric". Dentre os 272 artigos encontrados, foram selecionados estudos de 2007 a 2015 de acordo com os critérios de inclusão. A terapia com OHB mostrou resultados positivos na diminuição do tamanho e no número de lesões, além de atuar reduzindo a inflamação, edema e dor mais rapidamente. Contudo, os resultados mostram que é necessária maior evidência científica para confirmar a real contribuição da OHB no tratamento da OMRM. Além disso, ainda não há um protocolo definitivo de tratamento para a OMRM.

A correlação entre imunossupressão e câncer bucal

Carneiro, M. C.1; Koster, M.1; Bachesk, A. B.1; Tolentino, E. S1; Pieralisi, N.1; Veltrini, V. C.1

¹Departamento de Odontologia- Universidade Estadual de Maringá

Lesões de cabeça e pescoço são notadas em até 50% dos pacientes imunossuprimidos. Em meio aos principais grupos de doenças encontrados, estão as manifestações de origem inflamatória, as doenças infecciosas e as malignidades. Os pacientes imunossuprimidos mais propensos a desenvolver uma neoplasia maligna são os transplantados de órgãos, especialmente renais, bem como os transplantados de medula óssea, e os HIV-positivos. O estudo dessa relação, bem como dos seus fatores de risco, é necessário para a compreensão dos mecanismos envolvidos, favorecendo a instituição de medidas preventivas individuais. Diante disso, o objetivo desse trabalho é discutir a associação entre imunossupressão e câncer, com destaque para os tumores de boca e o papel dos fatores de risco associados. Assim, realizou-se um levantamento da literatura dos últimos anos, utilizando as bases de dados PubMed-Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Os resultados mostraram que, no caso dos transplantados renais, o câncer de pele não melanoma é o mais frequente, seguido das doenças malignas linfoproliferativas. Dentre os fatores que aumentam o risco de malignidade estão o tipo de agente imunossupressor, a exposição à radiação solar, o fator de compatibilidade HLA entre doador e receptor, e o vírus HPV. Já em pacientes que receberam transplante de células tronco hematopoiéticas, observa-se o aparecimento de carcinoma epidermóide de boca, principalmente em decorrência da doença crônica do enxerto-versus-hospedeiro (GVHDc). Por fim, pacientes HIV-positivos podem desenvolver dois tipos principais de tumores malignos: os denominados “definidores” de AIDS, como o sarcoma de Kaposi e os Linfomas Não-Hodgkin e os “não-definidores” de AIDS, que incluem os cânceres de cabeça e pescoço de um modo geral. Essa revisão demonstra a importância de se estar preparado para reconhecer essa inter-relação, para atuar preventivamente nestas neoplasias secundárias.

Árvore de decisão no diagnóstico da ulceração aftosa recorrente

Colombo Júnior, M.¹; Iwaki, L. C. V. ¹; Silva, M. C. ¹; Tolentino, E. S. ¹; Kimura, T. C.¹;
Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

O cirurgião-dentista, ao analisar e tentar diagnosticar uma lesão ulcerativa intrabucal, depara-se com o fato de que, na ausência de traumatismos associados, diversas outras desordens podem estar associadas. Assim, vários aspectos devem ser analisados para que o processo diagnóstico seja devidamente conduzido e a melhor abordagem terapêutica seja adotada. A úlcera - perda do epitélio com exposição do conjuntivo -, se manifesta em diversas patologias, com dor na maioria dos casos. Dentre as úlceras bucais, as mais comuns são as ulcerações aftosas recorrentes (UAR). Considerando a variedade das características das lesões ulcerativas bucais, o diagnóstico das mesmas torna-se desafiador. Este estudo teve como objetivo propor uma árvore de decisão baseada nas características clínicas que sugerem o diagnóstico de UAR. Para tanto, uma busca nos bancos de dados PubMed, JANE e Google acadêmico foi realizada, além de livros e atlas autenticados. Após a leitura de títulos, resumos e análise dos textos científicos selecionados, as lesões ulcerativas foram classificadas quanto à sua etiologia como traumáticas e não traumáticas, sendo as primeiras excluídas e as segundas selecionadas, e em seguida analisado o histórico e os aspectos clínicos de cada uma. Para ajudar os clínicos a estabelecer um diagnóstico da UAR, essas lesões foram agrupadas conforme as respostas às perguntas e sistematizadas sob a forma de uma árvore de decisão. As questões primordiais eram a queixa principal, sintomas, localização, condição local e sistêmica, tamanho e número de lesões. Pôde-se observar e concluir que uma sequência de questões lógicas é capaz de conduzir ao diagnóstico de UAR, permite diferenciá-la das outras lesões ulcerativas intrabucais mais frequentes e auxilia o clínico a tomar uma série de decisões ordenadas para chegar a uma conclusão lógica e o mais precoce possível, uma vez que muitas das condições ulcerativas bucais antecedem manifestações sistêmicas mais graves.

Aspectos pré-operatórios a serem considerados no atendimento odontológico de pacientes hemofílicos

Vasconcelos, C. F.¹; Campos, I.¹; Carvalho, C. F. G. ¹; Iwaki, L. C. V¹; Tolentino, E. S.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A hemofilia é uma afecção hemorrágica hereditária ligada ao sexo. Sendo assim, os homens são os mais afetados, pois desenvolvem a doença ao receberem um único cromossomo X anormal de sua mãe. Há dois tipos de hemofilia: a hemofilia A, a qual se tem uma mutação no fator VIII, e é prevalente em 85% dos casos; e a hemofilia B que apresenta uma intensa deficiência do fator IX. A doença pode ser, ainda, classificada, segundo a quantidade do fator deficitário em três graus de severidade clínica (doença leve, moderada e grave ou clássica). As manifestações clínicas surgem como uma hemorragia grave que se pode originar de um simples ferimento traumático ou de cirurgias. Frente a isso, este trabalho tem como objetivo traçar um protocolo de atendimento para pacientes hemofílicos, para uma melhor condução do atendimento odontológico, prevenindo complicações hemorrágicas durante o mesmo. Realizou-se uma revisão da literatura por meio de artigos científicos no PubMed. Os textos levantados mostraram que, diante desse contexto, o cirurgião-dentista deverá executar uma cuidadosa anamnese e realizar uma análise acurada do estado sistêmico, do tipo e gravidade da afecção, principalmente, nos momentos que antecedem um procedimento cirúrgico invasivo. Este procedimento terá que ser realizado juntamente com o hematologista, o qual poderá definir a necessidade da compensação do paciente com produtos do plasma. Esta investigação deve ser seguida de uma série de cuidados no trans e pós-operatório para assegurar a boa condução do procedimento e recuperação do paciente. Portanto, conclui-se que, a execução correta de uma série de cuidados é de extrema importância para um melhor atendimento odontológico, sem a produção de episódios hemorrágicos durante e depois do mesmo, garantindo a saúde do paciente.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Instrução de higiene bucal padronizada para redução de leveduras em pacientes hemodialisados

Alves, A. C. G.¹; Endo, M. S.¹; Rocha, G. S. R.¹; Mendonça, P. S. B.²; Sakita, K. M.²; Peralisi, N.¹

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

²Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a influência da instrução de higiene bucal sobre a taxa de colonização por leveduras na língua e na saliva em pacientes em hemodiálise (HD). Foram incluídos no estudo 15 pacientes dentados. A coleta de dados foi dividida em três tempos (T0, T1, T2), com intervalos de uma semana entre eles, onde foram coletadas amostras biológicas provenientes da saliva e língua, além da avaliação do índice de placa visível (IPV). A amostra da saliva foi obtida através de bochecho com água mineral, já a amostra de língua, foi coletada através da fricção de uma escova cervical no centro posterior do dorso lingual. Em T0, foram coletadas as amostras biológicas de língua e saliva e avaliação do IPV, previamente a instrução de higiene dentária. Na semana seguinte, T1, as coletas e IPV foram realizadas anteriormente a orientação de higiene de língua. Em T2, nova amostragem foi realizada para avaliação dos efeitos das técnicas orientadas. Após as instruções, a média do IPV apresentou redução de aproximadamente 36% entre T0 e T2. Ao analisar a influência da redução do IPV sobre a quantidade de UFC, nos pacientes com culturas positivas para leveduras, pode-se verificar que a instrução de higiene dentária não influenciou a UFC salivar (T0 x T1= p=0,562), mas influenciou a UFC lingual (T0x T1 = p=0,024). A relação do IPV com os resultados micológicos sofreu influência da higiene lingual instruída em T1, havendo significativa redução da UFC salivar (T1xT2= p= 0,034), mas não na UFC do dorso lingual (T1xT2= p=0,4122). Nos pacientes positivos na amostra lingual, houve uma redução progressiva entre as coletas, tendo reduzido 50% de T0 para T2. Todas as espécies identificadas pertenciam ao gênero *Candida*. Portanto, concluímos que a orientação de higiene bucal padronizada pode ser ferramentas na redução da taxa de leveduras em pacientes submetidos a hemodiálise, mostrando mais uma vez a eficácia e a importância de ações preventivas nessa população.

Aspectos psicológicos de pacientes com câncer de cabeça e pescoço

Silva, T. D¹.; Fogger, D¹.; Rubira, C. M. F¹.; Silva, P. S. S¹.

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

As neoplasias malignas causam grande impacto tanto na vida pessoal quanto social e psicológica do ser humano. O indivíduo com diagnóstico de câncer passa por conflitos de dor, perda e luto decorrentes da doença e do tratamento, sendo assim, é necessária a inserção da Psicologia na equipe interdisciplinar de saúde, com o intuito de aliviar o sofrimento emocional e melhora da qualidade de vida. O objetivo desse estudo foi avaliar a saúde emocional e mental dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço através do questionário de qualidade de vida SF-36. Realizou-se a aplicação do questionário SF-36, que consta de oito domínios: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Participaram da pesquisa indivíduos com câncer de cabeça e pescoço, maiores de 18 anos, que realizaram tratamento radioterápico independente de cirurgia ou quimioterapia. Foram excluídos aqueles com histórico de problemas neurológicos, psiquiátricos ou alterações cognitivas. Após a aplicação do questionário, foram avaliados somente os domínios dor, limitação emocional, saúde mental e saúde geral. Participaram do estudo 10 pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço pós tratamento antineoplásico. Dos 10 indivíduos participantes, 8 eram do gênero masculino e 2 feminino, a média de idade foi de 58,5 anos (33-73). Quanto ao questionário de qualidade de vida, a média para o domínio dor foi de 61,8% (31% - 100%), para limitação emocional 26,6% (0 - 67%), saúde mental 58,4% (16% - 100%) e saúde geral 53,3% (37% - 90%). Por meio do questionário SF-36 concluiu-se que os pacientes com câncer de cabeça e pescoço que passam pelo tratamento antineoplásico, apresentam limitações emocionais e mentais que podem estar relacionadas com o aumento da dor devido ao tratamento e que consequentemente refletem em sua saúde geral.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Adenoma pleomórfico em mucosa labial superior

Aquino, V. S.¹; Marques, N. P.¹; Caixeta, C. A.¹; Pereira, A. A. C.¹; Carli, M.L.¹; Hanemann, J. A. C.¹

¹Disciplina de Estomatologia. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

O adenoma pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum, sendo constituído por uma mistura de elementos ductais e mioepiteliais. A maioria dos casos ocorre em parótida, seguido de palato, lábio superior e mucosa jugal. Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 31 anos de idade, leucoderma, que compareceu à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG com queixa de aumento volumétrico em lábio superior. Durante a anamnese, a paciente relatou que a lesão era assintomática, com evolução de 6 anos, exibindo crescimento mais acentuado nos últimos anos. A história médica revelou o uso de anticoncepcional oral (Microvlar). Ao exame físico extraoral, observou-se assimetria facial causada por aumento volumétrico na região do lábio superior do lado esquerdo; observou-se também, a elevação da asa do nariz do mesmo lado. Ao exame físico intraoral, notou-se a presença de tumefação de consistência firme, recoberta por mucosa íntegra e normocorada apresentando área de ulceração correspondente à região do dente 21, localizada em mucosa labial superior, estendendo-se da região do dente 11 ao 23, medindo aproximadamente 5 centímetros em seu maior diâmetro. As hipóteses diagnósticas foram de neoplasia benigna de glândula salivar e neoplasia benigna de origem mesenquimal. Realizou-se a biópsia excisional sob anestesia local, O diagnóstico histopatológico foi de adenoma pleomórfico. Quatro meses após a remoção da lesão, a paciente apresenta-se sem sinais de recidiva. Esta neoplasia deve ser sempre lembrada no diagnóstico diferencial de lesões de cabeça e pescoço para que, com o tratamento cirúrgico precoce, evite-se sua evolução para malignização. Conclui-se que O tratamento de escolha para adenomas pleomórficos é a exérese da lesão juntamente com o periósteo subjacente e a mucosa bucal que a reveste. Desse modo, diminui-se a possibilidade de recidiva da lesão causada pelo rompimento da cápsula tumoral.

Defeito ósseo de Stafne em região anterior de mandíbula: um relato de caso

Mendonça, L. M.^{1, 2}; Jorge E. L.^{1,3}, Amorim, A. A.^{1,2}; Emmanuela P. F.^{1,3}; Karen P. P.¹; Tirapelli, C^{1,3}

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

²Mestrando em reabilitação oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

³Professor(a) Dr(a) do Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

O defeito ósseo de Stafne (DOS) é uma cavidade óssea lingual assintomática situada geralmente na região do ângulo da mandíbula e pode ser confundido com outros tipos de lesões, principalmente quando se utiliza de métodos radiográficos convencionais. Em geral, a variante posterior do DOS ocorre com mais frequência, mostrando uma prevalência de aproximadamente 0,081%, enquanto a prevalência na variante anterior é de 0,003%. Um homem de 73 anos foi encaminhado para avaliar um defeito ósseo mandibular anterior assintomático. A história médica e o exame extraoral não foram contributivos. Ele revelou uma história recente de perfuração do osso cortical lingual e cujo interior estava vazio. Ele negou qualquer história de trauma e procedimentos cirúrgicos ósseos na área da lesão. No entanto, é evidente que as extrações dentárias foram realizadas em áreas próximas ao defeito ósseo. O exame intraoral revelou uma cavidade óssea mandibular na região lingual, que se apresentava vazia e coberta por mucosa eritematosa. O paciente não apresentava deficiência sensitiva ou motora e não havia dor nem linfadenopatia. Além disso, não foram encontradas lesões periapicais de origem odontogênica, perto de defeito ósseo. Testes de polpa térmica foram realizados em dentes não tratados endodonticamente e apresentaram resultados normais. A tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou, no lado direito da mandíbula, uma lesão hipodensa de formato ovalado de aproximadamente 1,2 cm (largura vestibulo-lingual) x 3,8 cm (comprimento ântero-posterior), evidenciando expansão do diâmetro mesiodistal, afilamento cortical vestibular e cortical lingual. destruição. Foi realizado exame histopatológico do tecido mole obtido no defeito ósseo, que revelou estroma fibroso contendo vasos sanguíneos de calibre variado. O diagnóstico do histopatológico favoreceu a hipótese de DOS.

Líquen plano bucal sem manifestação cutânea: relato de caso

Netto, R.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Consolaro, A.¹; Capelozza A. L. A.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹; Santos P. S. S.¹

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

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de líquen plano, uma doença dermatológica crônica relativamente comum, que com frequência afeta a mucosa bucal, sendo considerada uma condição mucocutânea mediada imunologicamente. **Relato do caso:** Nesse trabalho, relatamos um caso de uma paciente do gênero feminino, 50 anos, leucoderma, que procurou nossa Clínica de Estomatologia com queixa de ardência na gengiva na hora de escovar os dentes. A mesma apresentava áreas eritematosas e leucoplásicas por todo rebordo alveolar, bem como áreas rendilhadas em borda lateral de língua e mucosa jugal bilateralmente. Foi realizada biópsia incisional, que confirmou a hipótese diagnóstica de líquen plano reticular, forma clínica mais comum dessa doença. Foi prescrito o uso tópico de propionato de clobetasol a 0,05% e higienização com escova de dentes macia. **Resultados:** A paciente encontra-se em acompanhamento há seis meses, com melhora acentuada do quadro clínico e sem queixas no momento. A paciente não apresentou lesões cutâneas até sua última avaliação conosco, o que corrobora o fato de muitas vezes as lesões orais serem as primeiras a surgir dentro do espectro dessa condição. **Conclusão:** A maioria dos pacientes é de adultos de meia idade, sendo as mulheres mais afetadas em uma razão de 3:2 em relação aos homens. Dessa forma, o perfil epidemiológico da nossa paciente condiz com aquele mais encontrado na literatura. O diagnóstico frequentemente pode ser realizado apenas com os achados clínicos. Entretanto, a realização de biópsia incisional é importante para documentação diagnóstica. O líquen plano reticular normalmente não produz sintomas e nenhum tratamento pode ser necessário. Em casos sintomáticos, o paciente geralmente queixa-se de ardência, sendo o uso de corticosteróides tópicos e a diminuição do traumatismo mecânico sobre as áreas afetadas suficiente para alívio, conforme ocorrido com a paciente do caso em tela.

Queratocisto odontogênico em região anterior de mandíbula: relato de caso

Amorim, A. A.¹; Mendonça, L. M.¹; León, JE²; Fortes², JHP; Gobbo², RLF; Tirapelli, C.²

¹Mestrando em Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Reabilitação Oral e Materiais Dentários da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O queratocisto odontogênico é uma lesão que apresenta comportamento clínico e aspectos microscópicos específicos, sendo um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares, acometendo, principalmente, a maxila e a mandíbula. Tendo maior predileção na 2ª e 3ª décadas de vida, sendo mais prevalente na região mandibular posterior e mais frequente no gênero masculino. O tratamento pode ser constituído de descompressão, marsupialização e enucleação, sendo a crioterapia, solução de Carnoy e escarificação procedimentos auxiliares algumas vezes adotados, já que esta lesão possui altas taxas de recidiva. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso clínico de um paciente de 61 anos de idade, gênero masculino, leucodermo, que foi encaminhado à Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP-USP). Ao ser solicitado o exame radiográfico panorâmico percebeu-se a presença de lesão em região anterior de mandíbula, assintomática e sem expansão das corticais ósseas. Prosseguiu-se com punção aspirativa de onde não se obteve nenhum conteúdo líquido. Para complementar o diagnóstico foi planejado teste de vitalidade pulpar dos elementos dentários envolvidos que foi positivo. Assim, o paciente foi submetido à enucleação da lesão e preservação dos elementos dentários adjacentes a mesma obtendo-se o diagnóstico de tumor odontogênico queratocístico através de exame histopatológico do conteúdo cístico, que se apresentou clinicamente com aspecto cremoso (espesso e acinzentado). A não ser pela tendência de recorrência, o prognóstico para a maioria dos casos de queratocisto odontogênico é bom, desde que seja feito o correto diagnóstico para que um plano de tratamento adequado seja aplicado assim como um período prolongado de preservação, reduzindo, assim, as possibilidades de recidivas e complicações para os pacientes. O paciente encontra-se em preservação e não apresenta sinais clínicos de recidiva.

Manejo da mucosite oral quimioinduzida em criança com leucemia mieloide aguda

Caminha, R. D. G.¹; Chicrala, G. M.¹; Quispe, R. A.¹; Maciel, A. P. ¹; Rubira, C. M. F.¹; Santos, P. S. S¹.

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

A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma doença oncohematológica caracterizada pela alteração maligna das células-tronco hematopoiéticas podendo atingir todas as faixas etárias, sendo o adulto o mais comumente afetado. Indivíduos com LMA podem apresentar manifestações bucais decorrentes da própria doença, além de manifestações resultantes do tratamento de quimioterapia (QT). Efeitos colaterais possíveis da QT podem incluir mielossupressão, náuseas, vômitos, dermatite, diarreia e mucosite oral (MO), tendo impacto significativo na qualidade de vida do paciente. Neste caso relatamos uma criança, 7 anos, com LMA recidivante, sob internação prolongada por pancitopenia apresentando, ao exame clínico, ressecamento labial e úlceras extensas crostosas em lábios, úlceras com pseudomembrana brancoamareladas e halo eritematoso em mucosas labiais e jugais, palato duro e língua e edema labial, resultando em intensa dor bucal e em impossibilidade de higiene bucal com visível acúmulo de biofilme dentário. Os diagnósticos foram de mucosite oral grau 3 (Organização Mundial da Saúde), gengivite e ressecamento labial. O cirurgião-dentista estabeleceu orientação de higiene bucal à paciente e ao responsável, prevenção de infecções de origem bucal e terapêutica de suporte para a mucosite oral com analgesia tópica com Flogoral[®], hidratação labial com Ad-Muc[®] e laserterapia de baixa potência (Therapy XT - DMC[®]; potência - 100mW; comprimento de onda - 660nm; energia total - 2J). Dessa forma, a paciente se manteve livre de infecções bucais, controlou-se a intensidade de mucosite oral e recebeu suporte do cirurgião-dentista para controle de dor e disfagia. A Odontologia teve papel fundamental para prevenir intercorrências, minimizar reações adversas do tratamento antineoplásico e promover melhor qualidade de vida do paciente pediátrico.

Proservação radiográfica de cisto ósseo simples: relato de caso

Araújo G. de T. T.¹; Peralta-Mamani M.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 Cisto Ósseo Simples (COS) é uma entidade patológica cística não neoplásica intraóssea de baixa frequência dos ossos longos e gnáticos, caracterizado por uma cavidade vazia, sem cápsula ou revestimento epitelial e conteúdo líquido seroso ou serosanguinolento. Possui etiopatogenia desconhecida e assintomática. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um COS em região de parassínfise direita. Trata-se de uma paciente do sexo feminino de 14 anos. Relatou ter feito uma radiografia panorâmica (RP) para iniciar tratamento ortodôntico e foi visualizado um cisto entre os dentes 43 e 41. Na história médica, constatou-se o hábito de morder caneta e onicofagia. No exame intrabucal, observou-se erosão da mucosa interna do lábio devido a mordiscamento e mordida aberta anterior. A RP do arquivo pessoal da paciente mostrou uma lesão cística entre os dentes 43 e 41. A tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou uma área hipodensa bem delimitada, com borda radiopaca, localizada no terço médio da raiz do dente 43, estendendo-se até o dente 41, sem expansão de corticais e comprometimento de dentes adjacentes, sugestivo de COS e queratocisto odontogênico. O teste de sensibilidade dos dentes adjacentes foi positivo. Período de preservação de 3 meses, a região apresentava-se inalterada e sem sintomatologia. Após 7 meses uma nova radiografia panorâmica foi realizada, o qual apresentava os mesmos aspectos da radiografia inicial, confirmando o diagnóstico de COS. A paciente continua sob preservação radiográfica. Após 10 meses, o aspecto do COS não se alterou, sem sintomatologia e nem alterações clínicas, mesmo com a aplicação de forças através do aparelho ortodôntico. Concluiu-se que em casos de COS pequenos pode-se tomar uma conduta conservadora com a preservação radiográfica.

Fibroma odontogênico na região periodontal lateral de pré molares inferiores: relato de caso

Costa, B.E.¹; Babadopulos, C. N. F. A. L.²; Momesso, N. R.¹; Duarte, G. L. C. ¹; Matsumoto, M. A.³; Ribeiro-Junior, P.D.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade do Sagrado Coração

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (Hrac/Usp), Universidade de São Paulo

³Departamento de Ciências Básicas e Programa de pós-graduação em Odontologia, Universidade Estadual Paulista.

O Fibroma odontogênico é um tumor odontogênico benigno raro que se origina na maxila e na mandíbula a partir do tecido mesenquimal de origem dental do ligamento periodontal, papila dental ou do folículo dental. É responsável por 0,1% dos tumores odontogênicos. O Objetivo deste trabalho é relatar o caso do paciente do gênero masculino, 43 anos, leucoderma, dislipidêmico e diabético controlado com medicações que apresentou um fibroma odontogênico na região periodontal lateral de pré-molares inferiores que foi diagnosticado através de uma radiografia panorâmica para tratamento odontológico de rotina. A tomografia computadorizada por feixe cônico evidenciou uma imagem radiolúcida circunscrita com limites definidos com características cística de aproximadamente 1,7 cm em seu maior diâmetro, envolvendo as raízes dos pré-molares inferiores do lado esquerdo com extensão para a cortical lingual e preservação da cortical vestibular. Ao exame físico intrabucal apresentou discreta expansão da cortical lingual do lado esquerdo na região dos dentes 34 e 35 e teste de sensibilidade positivo nestes dentes. Foi submetido a uma punção aspirativa negativa e biópsia incisiva por acesso lingual sob anestesia local para realizar exame histopatológico que apresentou diagnóstico de fibroma odontogênico. Posteriormente foi submetido a excisão cirúrgica por curetagem e osteoplastia por acessos cirúrgicos triangular vestibular e envelope lingual sob anestesia geral. Após 5 ano de acompanhamento clínico e radiográfico da primeira cirurgia e 4 e 7 meses da segunda cirurgia apresentou processo de reparo ósseo na região e não refere parestesia no local.

Relato de caso clínico: cisto branquial

Bueno, G.S¹; Carvalho, I.M. M²; Silva, A. A³

¹Divisão Odontológica, Setor de Dentística, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais.

²Divisão Odontológica, Setor de Radiologia, Hospital de Reabilitação de anomalias Craniofaciais.

³Departamento de Estomatopatologia, Universidade do Sagrado Coração.

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso diagnosticado como Cisto Branquial. Para a apresentação do caso clínico, foi realizada uma busca minuciosa na literatura com os principais trabalhos que abordam cisto branquial. Para a pesquisa as seguintes bases de dados foram utilizadas: Scielo, Lillacs e Pubmed com os termos "Branchial Cyst"; "Lymphoepithelial Cyst" e "Branchial Cleft Cyst". A abrangência de pesquisa limitou-se entre os anos de 1998 a 2017. Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, leucoderma, compareceu à Clínica escola de Odontologia relatando estar com um nódulo com o tamanho de aproximadamente 3 cm na região cervical do lado direito, sem sintomatologia dolorosa com alguns dias de duração. No exame intra-oral nenhuma alteração digna de nota foi observada. No exame extra-oral, foi possível palpar um nódulo na região cervical. No exame radiográfico extra-oral não foi possível localizar a lesão. A paciente foi então encaminhada ao otorrinolaringologista, que solicitou exames complementares como: exames de sangue, ultra-sonografia e biópsia por punção aspirativa. O material foi enviado para o exame histopatológico. O diagnóstico foi de Cisto Branquial. A paciente foi encaminhada para o médico especialista, cirurgião de cabeça e pescoço para realizar a cirurgia, exérese total da lesão e análise histopatológica, o diagnóstico de Cisto Branquial foi confirmado. Conclui-se que ainda há controvérsias quanto à etiologia do cisto branquial. Nem sempre os sinais e sintomas estão presentes. Um adequado diagnóstico clínico e histopatológico, bem como uma correta exérese da lesão são fundamentais para a não recidiva da lesão. O cisto branquial deve ser incluído nos diagnósticos diferenciais de aumentos de volumes em região de pescoço.

Diagnóstico por imagem de cisto ósseo simples: relato de caso

Quenta-Huayhua, M. G.¹; Peralta-Mamani, M.²; Terrero-Pérez A.²; Rubira, C. M. F. ²; Rubira-Bullen², I. R. F.¹.

¹Setor de radiologia odontológica e imaginologia. Hospital de reabilitação de anomalias craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

O Cisto ósseo simples segundo a Organização Mundial da Saúde é um pseudocisto intraósseo, sem epitélio, sem conteúdo e/ou preenchido por fluido seroso ou sanguinolento, maior frequência na segunda década da vida e sem predileção por sexo. O objetivo deste trabalho será apresentar um caso clínico de cisto ósseo simples na mandíbula. Paciente de 15 anos, gênero feminino, leucoderma, encaminhada pelo seu dentista com suspeita de cisto na região dos dentes 34 e 35. A história médica sem comorbidades onde somente foi relatado o hábito de morder caneta. Ao exame físico extrabucal não apresentava sinais de tumefação ou assimetria na face, bem como no exame intrabucal, a região dos dentes 34 e 35 apresentava-se recoberto por mucosa normal, sem tumefação e assintomático. A imagem panorâmica apresentava uma área radiolúcida, localizada entre os dentes 34 e 35 (1 x 1,5cm de diâmetro), com presença de cortical fina na parte inferior e mesial da lesão. A Tomografia computadorizada de feixe cônico apresentou uma região hipodensa, bem delimitada, adjacente ao forame mental, entre os dentes 34 e 35, sem expansão das corticais ósseas, sugestivo de cisto ósseo simples. Uma nova avaliação clínica foi realizada após 7 meses, onde os sinais e os sintomas não sofreram alterações. Na radiografia panorâmica a área radiolúcida presente entre os dentes 34 e 35 apresentou-se bem delimitada, com discreta área de reparo ósseo na região distal da lesão, adjacente ao dente 35, o que é uma evidencia reparo ósseo. A Paciente continua em acompanhamento clínico e radiográfico por se tratar de uma lesão que pode regredir espontaneamente, como foi evidenciado no ultimo controle, descartando lesão de outra natureza. Conclui-se que no caso de cisto ósseo simples pequenos o acompanhamento radiográfico é muito importante já que a lesão pode regredir espontaneamente, recomenda-se fazer o controle radiográfico.

Achados incidentais de alto impacto na qualidade de vida do paciente Odontológico

Pinheiro M . C ; Berrocal C; Gouveia C . G ; Pagin O ; Pagin B. S. C .

Com o advento da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) o diagnóstico de achados incidentais aumentou e os ateromas calcificados de artéria carótida (ACAC) estão entre os de maior impacto na saúde, visto que aumentam de três a quatro vezes o risco de outros eventos cardiovasculares ou óbito. O primeiro caso relatado é de um indivíduo do gênero masculino, com 62 anos de idade, que em exame de TCFC para os seios paranasais foram encontradas calcificações laterais ao osso esfenóide, bilateralmente, adjacentes aos processos clinóides, sugestivas de ACAC interna. No segundo caso, uma mulher, de 39 anos de idade, que em exame de TCFC para planejamento de implantes dentários na mandíbula, foi observado uma calcificação irregular localizada na altura e lateralmente às vértebras cervicais C3 e C4 do lado esquerdo, sugestiva de ACAC externa. Ambos os casos foram reportados aos respectivos profissionais solicitantes da TCFC, sugerindo encaminhamento e avaliação de profissional especializado. Atualmente diversas pesquisas têm sido realizadas para se estabelecer o grau de calcificação e também o nível da doença cardiovascular utilizando diversos exames de imagem, com a finalidade de melhor utilizar as informações fornecidas pela TCFC, que não apresenta contraste suficiente para discriminar tecidos moles. Entretanto, é possível a partir dos exames de TCFC identificar calcificações e sugerir hipóteses de diagnóstico baseadas no reconhecimento da anatomia da região avaliada.

Manifestação bucal da síndrome de Stevens-Johnson em criança epilética após troca de anticonvulsivante

Santos, D. S. F.¹; Chicrala, G. M.¹; Martins, L. J. O.²; Nobre, M. C.³; Rubira, C. M. F.¹; Santos, P. S. S.¹.

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

²Faculdade de Odontologia, Universidade de Rio Verde.

³Hospital Estadual de Bauru "Dr. Arnaldo Prado Curvêllo".

A Síndrome de Stevens-Johnson é uma reação de hipersensibilidade tardia com potencial de morbidade e mortalidade. O presente caso relata criança com 10 anos de idade, em tratamento de epilepsia com valproato de sódio e fenitoína, e recente substituição por fenobarbital e valproato de sódio devido aumento no número de crises convulsivas. Após introdução do fenobarbital, a paciente iniciou quadro de rash cutâneo, com evolução para lesões ulceradas em mucosas bucal, que restringiram sua alimentação, sendo encaminhada para o atendimento hospitalar onde obteve o diagnóstico de Síndrome de Stevens-Johnson. Na avaliação odontológica foram observadas úlceras extensas e sangrantes, associadas à edema, eritema e presença de crostas em lábios superior e inferior, assim como úlceras associadas à eritema em mucosa jugal bilateralmente, eritema em ápice de língua, incapacidade de abertura bucal e acúmulo excessivo de biofilme em superfícies dentárias, além do relato de dor intensa em boca. O tratamento instituído foi de analgesia tópica com Flogoral[®], hidratação dos lábios com Ad-Muc[®], orientação de higiene bucal e laserterapia de baixa potência (Therapy XT - DMC[®]; potência - 100mW; comprimento de onda - 660nm; energia total - 2J). No 4º dia de acompanhamento odontológico, a criança evoluiu com melhora significativa do aspecto clínico das lesões e da abertura bucal, além de melhora da queixa de dor. Houve remissão no quadro da Síndrome de Stevens-Johnson, após suspensão da medicação desencadeadora, que evoluiu de forma assintomática, sem crises convulsivas, afebril, com dieta regular e alta hospitalar após duas semanas de internação. O acompanhamento odontológico duas semanas após a alta hospitalar revelou ausência de úlceras em boca e sem queixas bucais. Devido à gravidade e rapidez da evolução da doença, é de suma importância uma abordagem multiprofissional, tanto para prevenção de infecções oportunistas, quanto para analgesia e reparo das lesões.

Sialólito gigante em soalho de boca

Oliveira, M. A. R.¹; Alcalde, L. F. A.¹; Bueno, I. C. M.¹; Santos, P. S. S.¹

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

A sialolitíase é uma condição clínica relativamente comum, caracterizada pela obstrução de uma glândula salivar ou de seu ducto excretor por meio de um cálculo, o qual recebe a denominação de sialólito. Sua etiologia exata ainda é desconhecida, porém acredita-se que os sialólitos sejam formados a partir da deposição de sais de cálcio ao redor de um foco orgânico inicial, formado por mucinas salivares, bactérias e células epiteliais descamadas. Podem ocorrer em qualquer faixa etária e afetam, principalmente, o ducto de Wharton em virtude de seu sinuoso e ascendente trajeto. No presente caso, paciente do sexo feminino, 59 anos, compareceu ao serviço com uma radiografia oclusal de mandíbula, a qual apresentava uma imagem radiopaca que se estendia desde o dente 33 até o dente 36, sugestiva de sialólito. Durante a anamnese, relatou ausência de sintomatologia dolorosa, porém, relatou salivação deficiente. Ao exame clínico, foi constatado ressecamento labial leve e extensa tumefação em região de soalho de boca, de consistência dura, móvel, assintomática, com formato cilíndrico e tempo de evolução de um mês, compatível com diagnóstico sugestivo de sialólito. Em consulta subsequente, foi realizada a excisão cirúrgica da lesão em ambiente ambulatorial sob anestesia local sem intercorrências, realizando-se o acesso por meio de incisão e divulsão em região de soalho de boca, obtendo-se dois fragmentos de tecido duro com formato elíptico, superfície rugosa, coloração amarelada e dimensões de 3 x 2 x 0,8 cm em conjunto. A microscopia do exame histopatológico revelou material basofílico de aspecto lamelar contendo colônias bacterianas, compatível com diagnóstico final de sialólito. Durante a consulta de retorno, a paciente apresentou bom aspecto clínico da abordagem cirúrgica, melhora na salivação e ausência de sintomatologia. Apesar de apresentar prognóstico favorável, a sialolitíase pode atingir grandes proporções em um curto período, aumentando o grau de dificuldade cirúrgica.

Cisto ósseo simples - relato de caso clínico

Baptista, I. A.¹; Sigua-Rodriguez, E. A.¹; Bachesk, A. B.¹; Jacomacci, W. P.¹; Camarini, E. T.¹; Pavan, A. J.¹.

¹Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A região facial pode apresentar diversas patologias e muitas passam despercebidas pelo dentista durante o exame clínico e são descobertas somente após a realização de exames de imagem. O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico onde a paciente K.M.M, gênero feminino, 14 anos e sem alteração sistêmica procurou tratamento na clínica odontológica da UEM, após indicação do ortodontista. Exames iniciais foram realizados no qual não constatou assimetria facial, discreta expansão óssea na região de molares, sintomatologia ausente e etiologia desconhecida. Radiograficamente, notou-se uma imagem radiolúcida unilocular em região de mandíbula do lado direito, circular, limites definidos e bem delimitados, a qual se estendia do dente 45 até o ramo mandibular. Ao realizar biópsia incisional não foi observado cápsula cística, apenas uma cavidade vazia com sangue e discreta fenestração na região retro molar. O diagnóstico foi cisto ósseo simples. O cisto ósseo simples conhecido também por diversas denominações é uma cavidade óssea vazia ou com conteúdo líquido, etiologia desconhecida, sinais e sintomas ausentes. Estão relatados em quase todos os ossos do corpo, incluindo ossos gnáticos com predileção por mandíbula. Geralmente, é uma descoberta radiográfica radiolúcida, unilocular, bem delimitada que varia de 1 a 10 cm de diâmetro. Dentes envolvidos na lesão são vitais. Radiograficamente não é possível determinar o diagnóstico, é necessária exploração cirúrgica. O tratamento é exploração cirúrgica e curetagem que irá induzir a regeneração óssea. O prognóstico é excelente. Na radiografia pós-operatória de 4 meses notou-se regressão da lesão e discreta neoformação óssea. Clinicamente, observou-se feridas com bom aspecto cicatricial, sem sinais de infecção e paciente sem nenhuma queixa. O acompanhamento clínico e radiográfico esta sendo mantido. A conclusão do trabalho é relatar a importância de exames de imagens associados com a biópsia para determinação diagnóstica.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Aspectos clínicos, radiográficos e microscópicos de uma série de 34 cistos paradentários

Sanches, I. M.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Assao, A.¹; Oliveira, D. T.¹

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

O objetivo do presente estudo é apresentar os aspectos clínico-radiográficos e microscópicos de uma série de 34 cistos paradentários, diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, no período de 2008 a 2017. As informações clínicas e radiográficas foram obtidas dos laudos histopatológicos ou diretamente com o profissional que solicitou a análise microscópica. Todos os diagnósticos de cisto paradentário foram estabelecidos associando-se as informações clínicas, radiográficas e microscópicas. Os 34 cistos paradentários incluídos na amostra representaram 0.4% das biópsias registradas no referido laboratório no período descrito acima. A ocorrência do cisto paradentário foi 2.8 vezes mais frequente em homens, sendo a média de idade dos pacientes de 26 anos. Clinicamente, todos os cistos paradentários foram localizados em mandíbula, associados ao terceiro molar (88.2%) ou ao segundo molar (11.8%). Radiograficamente, na grande maioria dos pacientes (70,6%) foi observada uma área radiolúcida envolvendo parcialmente a coroa do dente molar. As hipóteses de diagnóstico clínico foram de cisto paradentário (14 lesões), cisto dentígero (13 lesões), folículo pericoronário (4 lesões) e queratocisto odontogênico (3 lesões). Em relação ao tratamento, a exodontia e a exérese da lesão foram realizadas em 25 pacientes (73.5%). Microscopicamente, observou-se na grande maioria uma cavidade cística virtual revista por epitélio estratificado pavimentoso e com intenso infiltrado inflamatório na cápsula cística. Este estudo epidemiológico confirmou que o cisto paradentário é uma lesão mais frequente em homens, comumente associada aos molares inferiores parcialmente irrompidos. Seu diagnóstico diferencial em relação a outras lesões odontogênicas que afetam a região posterior da mandíbula deve ser estabelecido associando-se a história clínica e radiográfica com o exame microscópico.

Análise clínico-patológica de 102 queratocistos odontogênicos diagnosticados nos últimos 10 anos na FOB-USP

Barreto, A. C. M.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Assao, A.¹; Oliveira, D. T.¹

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

O objetivo deste estudo é apresentar os dados clínico-patológicos dos queratocistos odontogênicos (QO) diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, entre 2008 e 2017. Todas as informações demográficas, clínicas/radiográficas e microscópicas dos pacientes com QO foram obtidas a partir dos laudos histopatológicos. Do total de 8490 laudos histopatológicos, 102 eram queratocistos odontogênicos representando 1.2% de todas as biópsias do período. A ocorrência de QO foi mais freqüente em homens (54.9%) com uma média de idade de 30,7 anos. Clinicamente, a maioria dos cistos estava localizado na mandíbula (67.7%), 26% em maxila e 6.3% dos pacientes apresentaram lesões em mandíbula e maxila. As lesões em maxila e mandíbula foram mais freqüentes na região posterior, representando 71% e 79%, respectivamente. Radiograficamente, na grande maioria dos pacientes (68.6%) foi observada uma área radiolúcida unilocular e em cinco casos (4.9%) foram relatados aspecto multilocular. As hipóteses diagnósticas clínicas mais freqüentes foram queratocisto odontogênico (72 lesões), cisto dentígero (16 lesões) e ameloblastoma (12 lesões). Em relação ao tratamento, a enucleação foi realizada em 29 pacientes (28.4%), a biópsia incisional/marsupialização em 19 (18.6%), a exérese e a exodontia de dentes associados à lesão em 15 pacientes (14.7%). Microscopicamente, observou-se na grande maioria uma cavidade cística virtual revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado com corrugações superficiais, células da camada basal hipercromáticas e em paliçada e com ausência de cristas epiteliais. Este estudo epidemiológico confirmou que o queratocisto odontogênico é mais freqüente em homens, comumente associado a um dente incluso na região posterior de mandíbula. Torna-se importante ressaltar que, em casos de múltiplas lesões, a investigação da síndrome do carcinoma nevíde de células basais é uma conduta recomendável.

Potencial de malignidade do líquen plano

SANTOS, G. L.¹; RIBEIRO, A. P. F.¹; VILARDI, B. M. R.²; VILARDI, T. M. R.³; NUNES, N. A.²;

¹Graduanda de Odontologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

²Departamento de Estomatologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

³Departamento de Patologia, Universidade Metodista de Piracicaba – Faculdade de Odontologia de Lins.

Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento retrospectivo da ocorrência de lesões orais do líquen plano e associá-las a doenças gerais e malignas. Os dados foram obtidos de laudos histopatológicos arquivados no Departamento de Histopatológico da Faculdade de Odontologia de Lins - Universidade Metodista de Piracicaba - de 1990 a 2015. Os testes Qui quadrado a 5% de significância mostraram que na amostra de 40 casos, o sexo feminino apresentou maior incidência das formas erosiva e ulcerativa (100%) e 54,6% na forma reticular, sem associação com malignidade em relação à hipertensão / artrite reumatoide e diabetes mellitus. A média de idade foi de 46,48 a 63 anos para ambos os gêneros. Portanto, hipertensão / artrite reumatoide e diabetes mellitus não promoveram malignidade das lesões do líquen plano em mulheres e caucasianos. Quanto à malignidade, foram observadas em um único paciente do sexo masculino com hipertensão, rinite alérgica, leucoplasia e hábito de fumar que não permitia uma correlação direta com as doenças sistêmicas, uma vez que tanto o líquen plano reticular quanto o carcinoma verrucoso foram diagnosticados simultaneamente.

Análise tridimensional da inclinação e altura do tubérculo articular de acordo com idade, gênero e perfil facial

Ferreira, M. H.¹; Lobo, F.¹; Tolentino, E. S.¹; Iwaki, L. C. V.¹; Chicarelli, M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Este estudo teve como objetivo avaliar a inclinação e altura do tubérculo articular e correlacionar estas estruturas com a idade, gênero e perfil facial. Trata-se de uma pesquisa observacional e retrospectiva de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). A amostra foi dividida em 90 homens e 90 mulheres e subdividida em faixa etária e perfil facial classes I, II e III, perfazendo um total de 180 pacientes, divididos em 12 grupos de 15 pacientes. Neste estudo, além de técnicas básicas de análise exploratória, como média e desvio padrão, foram utilizados o teste T, ANOVA, Tukey e o de correlação de Pearson. Ao analisar a relação das medidas estudadas entre os gêneros, esta mostrou diferença significativa para altura do tubérculo articular, sendo maior para o gênero masculino e entre os lados direito e esquerdo para inclinação do tubérculo articular. Na classe esquelética, observou para altura do tubérculo articular, diferença estatisticamente significativa para todas as classes, com exceção da altura do tubérculo articular esquerdo onde as classes I e II não apresentaram diferença. Entre as diferentes faixas etárias, notou-se diferença significativa tanto para inclinação ($p= 0,030/ 0,006$) quanto para altura ($p= 0,003/ 0,023$) do tubérculo articular, sendo maior na faixa etária acima de 40 anos. Existe uma tendência de aumento para inclinação e altura do tubérculo articular à medida que o indivíduo envelhece. Sobre a altura do tubérculo articular o gênero teve efeito significativo em seus valores, cujas médias no masculino foram maiores que no feminino, porém, a inclinação do tubérculo articular não apresentou significância. Para as classes esqueléticas foram encontrados neste experimento diferença apenas nas classes I e III, sendo menor na III para altura do tubérculo articular, mas, pode ser que tais diferenças não sejam clinicamente relevantes.

Halitose em indivíduos com doença renal crônica e seu impacto na qualidade de vida

Simpione, G.¹; Santaella, N. G.¹; Santos, P. S. S.¹

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

A halitose é definida como um odor ofensivo da respiração que pode estar presente em indivíduos com doença renal crônica (DRC). Escassos são os estudos que relacionam a DRC com a halitose e não há na literatura estudos que relacionem a halitose em indivíduos com DRC e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida (ISBQV). O objetivo foi comparar a relação entre os compostos sulfurados voláteis (CSVs), o teste organoléptico (OLS), a autopercepção do mau hálito e o ISBQV com DRC e comparar com indivíduos saudáveis. Trata-se de um estudo transversal, onde o grupo de estudo (GE) foi composto por 10 indivíduos com DRC e o grupo controle (GC) por 10 indivíduos saudáveis. A avaliação da halitose foi realizada através da mensuração dos CSVs pelo cromatógrafo gasoso OralChroma™, o qual divide os três principais gases da halitose: sulfidreto, metilmercaptana e dimetilsulfeto, respectivamente relacionados a saburra lingual, saburra lingual e/ou doença periodontal e alteração sistêmica, e pelo teste organoléptico. Foi questionada a autopercepção do mau hálito através da resposta "sim" ou "não" e para avaliar o ISBQV, foi utilizado o questionário OHIP-14. Como resultados, a idade média foi de 56,7 anos sendo 55% do gênero feminino. 60% dos pacientes do GE afirmaram possuir mau hálito, enquanto no GC foram somente 30%. Pelo teste OLS 50% dos indivíduos de ambos os grupos possuíam halitose. No OralChroma™ o CSV encontrado em maior quantidade foi o dimetilsulfeto com uma média de 52,9ppb no GE e 40,3ppb no GC, seguido pelo sulfidreto com média de 29,7ppb no GE e 23,3ppb no GC e o metilmercaptana com média de 5,8ppb no GE e 3,1ppb no GC. O ISBQL foi de 8,32 no GE e 5,55 no GC. A média dos CSVs foi maior no GE que no GC, 884ppb e 667ppb, respectivamente. Em conclusão, o GE obteve maiores índices de halitose comparado ao GC e ambos os grupos obtiveram negativo ISBQV.

Pneumatização do osso temporal: análise em tomografias de feixe cônico

Teixeira, L. C. L.¹; Waleswki, L. A.¹; Iwaki, L. C. V.¹; Zanutto, I. M.¹; Lobo, F.¹; Silva, M. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O desenvolvimento de cavidades intraósseas que contém ar em seu interior refere-se a pneumatização que, se localizadas no processo zigomático do osso temporal, são conhecidas como eminência articular pneumatizada (EAP) e teto da fossa articular pneumatizado (TFAP). Objetivo foi avaliar a prevalência da EAP e o TFAP tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) de pacientes e correlacionar com idade, gênero e padrões esqueléticos distintos. Foi feita uma avaliação observacional de 213 TCFC encaminhados para UEM, de 2014 a 2017. Foram incluídos exames de tomografias de pacientes assintomáticos, que continha a região da eminência articular e teto da fossa articular direita e esquerda e excluídos aqueles pacientes menores de 18 anos de idade, sintomatologia dolorosa na região da ATM, edêntulos, histórico de trauma ou processos patológicos relacionados à ATM. A amostra foi dividida em 12 grupos de acordo com a faixa etária (idade \leq 40 anos; idade $>$ 40 anos), a classe esquelética de Angle e o gênero. Análise de presença ou ausência de pneumatização do teto da fossa articular e eminências articulares em ambos lados ocorreu através de reconstruções axiais, coronais e parassagitais pelo *software Xoran versão 3.1.62* (Xoran Technologies, Ann Arbor, MI, EUA). As medidas ANB foram analisadas no *software InVesalius 3.0®*. Para análise estatística foram utilizados testes kappa, qui-quadrado e exato de Fisher ($p < 0,05$). Os resultados obtidos na amostra mostram 47,6% dos componentes ósseos avaliados apresentaram EAP e/ou TFAP, houve uma prevalência TFAP maior que EAP em todos os grupos. As mulheres Classe III com $<$ 40 anos apresentaram proporcionalmente maior prevalência ($p = 0,00019$) de pneumatização na eminência/ fossa articular. Em conclusão, houve uma prevalência alta de TFAP e EAP na amostra estudada, e um achado novo foi o predomínio de pneumatização no osso temporal no grupo das mulheres Classe III com menos de 40 anos mostrou-se significativo.

Perfil de consumo de tabaco em pacientes com câncer de boca em diferentes fases do tratamento oncológico

Silva, A.D.S.¹; Bugiga, J.S.¹; Silva, B.A.M.S.¹; Duarte, G.D.¹; Miyahara, G.I.; Bernabé, D.G.¹

¹Centro de Oncologia Bucal e Disciplina de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

O tabagismo é o principal fator de risco para o câncer de cabeça e pescoço e a continuidade deste vício durante e após o tratamento oncológico tem sido associado a um aumento do risco de recidiva e pior prognóstico. O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil de consumo de cigarros por pacientes com câncer de cabeça e pescoço em diferentes momentos do tratamento oncológico. Foram incluídos no estudo 46 pacientes com diagnóstico de Carcinoma Espinocelular (CEC) de cabeça e pescoço matriculados para tratamento no Centro de Oncologia Bucal (COB) da FOA-UNESP. Os pacientes eram tabagistas no momento do diagnóstico e tinham concluído o tratamento oncológico há pelo menos 12 meses. Os pacientes foram submetidos a uma entrevista para avaliar o consumo de tabaco antes, durante e após o tratamento oncológico. A maioria dos pacientes eram do sexo masculino (89%), tiveram a boca como sítio do tumor primário (63%), e idade média de 60 anos. Os resultados mostraram que após o recebimento do diagnóstico de câncer, 26% dos pacientes cessaram o uso do cigarro, 35% reduziram o consumo, 32,5% mantiveram inalterada a intensidade de uso de tabaco, enquanto 6,5% aumentaram a intensidade do vício. Quando o consumo de tabaco foi avaliado imediatamente após o tratamento da doença, independente da modalidade terapêutica, 61% dos pacientes tinham cessado o tabagismo, 13% diminuíram o consumo de cigarros, 9% mantiveram a intensidade do vício inalterada e 17% aumentaram o consumo. Após um ano do tratamento oncológico, 33% dos pacientes ainda fumavam, enquanto 67% não consumiam mais cigarros. Os resultados do presente estudo indicam que parte dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço continuam a fumar após o diagnóstico e tratamento da doença. Sendo assim, protocolos mais específicos que avaliem os fatores associados a manutenção do tabagismo, bem como o seu tratamento, devem ser considerados nas estratégias de intervenção clínica para os pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

A condição da saúde bucal e o impacto na qualidade de vida em indivíduos após tratamento do câncer de cabeça e pescoço

Shiota, A.¹; Froes, R. C. F.²; Foger D.³; Maciel A. P.³; Berretin-Felix, G.²; Santos, P. S. S.³

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é usualmente tratado com cirurgia, quimioterapia ou radioterapia. O tratamento antineoplásico (TAN) causa sequelas bucais imediatas e tardias que pioram a qualidade de vida desses indivíduos. Foi avaliado a condição da saúde bucal em pacientes com CCP após o TAN com idade entre 40 e 59 anos, sendo excluídos aqueles com histórico de doença neurológica e uso de sondas nasointerais. A condição bucal foi avaliada pelo índice CPO, índice periodontal comunitário (CPI) e índice de edentulismo. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida foi avaliado pelo instrumento OHIP-14. A amostra foi composta de 20 indivíduos, 16 (80%) homens e 4 (20%) mulheres, com idade média de 53,2 anos, a média do período pós TAN foi de 21,75 meses. Foi constatado atividade de cárie muito baixa em 9 (45%) indivíduos e baixa em 11(55%). Quanto a condição periodontal observou-se presença de cálculo dentário em 12 (60%), sangramento gengival em 10 (50%) e bolsa periodontal de 4 a 5mm em 7(35%) indivíduos. Foi observado que 15(75%) dos pacientes não utilizam prótese inferior e 12(60%) prótese superior, porém 15 (75%) pacientes demonstraram a necessidade de utilizar próteses. Quanto ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida, 11(55%) pacientes apresentaram um impacto negativo na qualidade de vida. Concluiu-se que os pacientes com CCP pós TAN apresentam comprometimento periodontal, possuem baixa atividade de cárie devido à falta de dentes na boca, constatada pela avaliação de edentulismo, e que existe a necessidade de reabilitação oral protética. A condição de saúde bucal comprometida piora a qualidade de vida de indivíduos com CCP após o TAN.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Tumores malignos metastáticos em boca e maxilares

Carneiro, M. C.¹; Castelani, F. B.¹; Costa, F. A.¹; Tolentino, E. S¹; Pieralisi, N.¹; Veltrini, V. C.¹

¹Departamento de Odontologia- Universidade Estadual de Maringá

As neoplasias malignas são constituídas por células menos diferenciadas, que proliferam rapidamente, podendo invadir tecidos adjacentes e órgãos distantes, por um processo de disseminação denominado metástase. Esse processo é a causa de 90% dos óbitos por câncer, uma vez que o foco tumoral secundário tende a comprometer a função do órgão acometido, mais até do que o próprio tumor primário. O aparecimento de metástases ocorre quando as células malignas alcançam a corrente sanguínea e/ou o sistema linfático. Na região bucomaxilofacial, ossos maxilares e tecidos moles podem ser atingidos. Devido à raridade, o diagnóstico acaba se tornando desafiador, tanto para o clínico, como também para o patologista. Em alguns casos, as características morfológicas não são suficientes para a identificação do sítio primário, sendo necessária investigação imuno-histoquímica. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca do tema, com vistas a auxiliar o cirurgião-dentista na detecção precoce dessas alterações. Elas podem representar os primeiros indícios da disseminação e demandar mudanças na conduta terapêutica, ou mesmo oportunizar a detecção de um tumor primário ainda oculto. Assim, fez-se um levantamento na literatura dos últimos anos, utilizando as bases de dados PubMed-Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Quase todos os tipos de tumores malignos podem gerar metástases na região de boca e maxilares. Nos homens, os tumores de pulmão são os que mais frequentemente o fazem, seguidos pelos de próstata e de rins. Nas mulheres, os sítios primários mais comuns são mama, adrenal e órgãos genitais. Essa revisão vem mostrar o quão fundamental é esse acompanhamento, já que reitera a ideia de que a detecção precoce de massas metastáticas tem impacto terapêutico e prognóstico, e ainda coloca o cirurgião-dentista em protagonismo num processo diagnóstico que contribui para a sobrevivência do paciente.

Imagem radiográfica panorâmica: fácil aquisição, difícil interpretação

Marega, L. F. ¹; Capelozza, A. L. A. ².

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

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

A imagem radiográfica panorâmica está disponível para o cirurgião-dentista há 50 anos; entretanto, mesmo com os inúmeros progressos alcançados pelos fabricantes, o que certamente melhorou de forma indiscutível a qualidade da imagem, ainda ocorre muitos erros na interpretação das mesmas. Considerada a imagem ideal na avaliação do paciente na primeira consulta, permite a visualização das estruturas maxilomandibulares, suas variações e uma visão completa dos dentes. Nesta apresentação procuraremos ilustrar os erros mais comuns na interpretação de imagens radiográfica panorâmicas, que certamente são muito solicitadas. Dentre os principais erros podemos destacar: a falta de conhecimento da anatomia radiográfica e com isso a não diferenciação de áreas anatômicas com lesões; sobreposições de estruturas moles e duras que dificultam a interpretação radiográfica; desconhecimento dos aspectos radiográficos das lesões e anomalias dos maxilares.

Fatores predisponentes e efetividade dos tratamentos para a síndrome da ardência bucal: o que é essa doença misteriosa?

Santos, P. S.¹; Silva, A. L. A.¹; Vieira, R. M.¹; Guzelotto, L. G. ¹; Imada, T. S. N.²

¹Graduandos do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

²Especialista em Radiologia, Mestre e Doutora em Estomatologia, Docente das Disciplinas de Radiologia, Patologia bucal e Diagnóstico do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é uma disfunção benigna, ainda pouco compreendida, que interfere nas funções orais importantes e a saúde sistêmica, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes. Sua etiologia permanece desconhecida e é descrita como uma patologia complexa que se caracteriza pela queixa da sensação de queimação na língua ou outros locais orais, ou dor crônica, geralmente na ausência de achados clínicos e laboratoriais. As propostas de tratamento atual ainda são empíricas e representadas principalmente por terapias paliativas, e não para curar a doença. Objetivo: exprimir através de uma revisão de literatura, os conceitos relacionados às manifestações clínicas da SAB e propor ainda, uma terapia alternativa com alto potencial de sucesso - o propólis. Métodos: foi realizado um levantamento bibliográfico utilizando os vocábulos "síndrome da ardência bucal", "etiologia", "diagnóstico", "tratamento", "própolis" nas bases PubMed e Scielo com artigos publicados entre o período de 2008 a 2018 com ênfase nos mais recentes. Discussão: a SAB é uma condição desafiadora em termos de diagnóstico e manejo, devido ao desconhecimento da etiologia e um protocolo de tratamento absoluto. Além do desconhecimento desta síndrome por parte de alguns CDs, desafios levam à frustração para pacientes e dificuldade ao profissional. Dessa forma, a busca de um protocolo de tratamento é de suma importância. Diante disso, terapias como o laser de baixa potência, a capsaicina, suplemento vitamínico se mostraram com ótimos resultados e novas terapias como o própolis tem alta capacidade de remissão de sintomas. Conclusão: esse estudo ímpar pode auxiliar no esclarecimento dos mecanismos envolvidos na expressão da SAB além de, propiciar alternativas terapêuticas na remissão dos sintomas, afetando diretamente o bem-estar, qualidade de vida e o convívio social do paciente como um todo.

Manifestações clínicas bucais e manejo do paciente com insuficiência renal crônica

MICHELON, V. R. A.¹, SCHVARCZ, J. R.¹, SANTORO, C. A. R.¹, IMADA, T. S. N.².

¹Graduandos do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

²Especialista em Radiologia, Mestre e Doutora em Estomatologia, Docente das Disciplinas de Radiologia, Patologia bucal e Diagnóstico do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

Insuficiência renal crônica é caracterizada pela perda gradual da função dos néfrons, onde o curso natural da doença leva a insuficiência renal terminal ou ao estágio final, que requer terapia com diálise ou transplante de rim, além de trazer uma série de complicações sistêmicas que interferem diretamente no tratamento odontológico, leva também ao aparecimento de manifestações bucais diretas. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito das manifestações bucais e manejo odontológico em pacientes com insuficiência renal crônica. Com finalidade de atingir os objetivos propostos, foi desenvolvido uma revisão bibliográfica realizada entre março de 2002 e novembro de 2014, analisando as manifestações bucais e manejo odontológico em pacientes com insuficiência renal crônica mais incidentes descritas na literatura. As alterações de mucosa oral mais encontradas, relacionam-se a palidez da mucosa que pode ser um alerta que o paciente está anêmico. Além disso, podem ser observados ainda hálitose, gosto metálico, estomatites urêmicas e principalmente a candidíase. O cirurgião dentista deve estar apto a visualizar essas alterações como diagnóstico precoce para as alterações da insuficiência renal. Com base na literatura revisada, pôde-se concluir que o cirurgião dentista deve analisar a cavidade oral como possível fonte de infecção, que podem levar a complicações que se não forem tratadas a tempo, aumentam a morbidade desses pacientes correndo risco de bacteremia. O paciente com insuficiência renal crônica apresenta particularidades na cavidade bucal, portanto, o cirurgião-dentista deve conhecer as alterações farmacológicas, clínicas, psicológicas e orais especiais e estar apto a atender corretamente este tipo de paciente.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Ocorrência incomum de papiloma bucal em criança com fissura lábio-palatina

Condi, L.S.¹; Assao, A.¹; Buzzato, J.G.O.²; Dalben, G.S.²; Costa, B.²; Oliveira, D.T.¹.

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

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

Os papilomas bucais são lesões benignas associadas ao papilomavírus humano (HPV), porém sua frequência é incomum em crianças. Este trabalho relata a ocorrência de papiloma bucal em uma criança do gênero masculino, com 8 anos de idade e fissura completa unilateral, em tratamento e acompanhamento no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), Bauru. Quatro anos após a realização da palatoplastia, observou-se na região de linha média, no palato de transição, uma lesão de aspecto verrucoso, com pedículo amplo, de cor semelhante à da mucosa bucal, assintomática, medindo 0,8cm em seu maior diâmetro. As hipóteses diagnósticas foram de granuloma piogênico, fibroma traumático e papiloma bucal. Foi realizada biópsia excisional da lesão, sob anestesia geral, e a peça foi enviada para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP. Microscopicamente, observou-se uma mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado e hiperplásico, formando projeções digitiformes e com exocitose de polimorfonucleares e subjacente no tecido conjuntivo infiltrado inflamatório mononuclear, vasos sanguíneos e glândulas salivares mucosas. O diagnóstico final estabelecido foi de papiloma bucal. O paciente retornou ao HRAC-USP após 11 meses da remoção da lesão, sem sinais clínicos de recidiva. Deve ser ressaltado que a ocorrência do papiloma bucal em crianças não é frequente e a infecção pelo HPV pode estar associada a autoinoculação, contato com objetos contaminados ou abuso sexual.

Lesão exofítica maligna em assoalho bucal: relato de caso clínico

Gramuglia-Malaquette, V. L.¹; Assao, A. ¹; Freitas-Filho, S.A.J.¹; Zanda, M. J. ², Oliveira, D.T.¹

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

²Centro de Pesquisas Clínicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A associação de tabaco e álcool permanece como um dos fatores que potencializa o risco para o câncer de boca. Paciente do gênero masculino, 46 anos, tabagista e etilista, procurou o Centro de Pesquisas Clínicas da Faculdade de Odontologia de Bauru, com extensa lesão em assoalho de boca e ventre lingual. Ao exame físico intra-oral, observou-se uma lesão exofítica com bordas endurecidas e elevadas, coloração semelhante à da mucosa bucal e com áreas de sangramento, superfície irregular, séssil, com tempo de evolução relatado pelo paciente de 15 dias. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular. Procedeu-se à biópsia incisional e o material foi enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. A análise microscópica revelou células epiteliais escamosas neoplásicas, ora formando cordões e ilhotas, ora na forma de células isoladas invadindo a região da submucosa. Estas células neoplásicas apresentavam moderado pleomorfismo, hiper cromatismo e diversas figuras de mitoses atípicas. Notou-se ainda, no estroma tumoral, um intenso infiltrado inflamatório mononuclear e invasão de glândula salivar mucosa pelas células neoplásicas. O diagnóstico final estabelecido foi de carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para centro de tratamento oncológico. Pretende-se com este caso clínico destacar o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico do câncer de boca, principalmente quando são identificadas lesões suspeitas em pacientes com fatores comprovadamente de risco para esta doença.

Lesão pigmentada em lábio inferior: importância do diagnóstico diferencial

Ribeiro, G. A.¹; Assao, A.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Shiratori, F. I.²; Oliveira, D. T.¹.

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia (Área de concentração em Patologia) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Cirurgiã-dentista, Estomatologista, IIAC Odontologia, Itu-SP.

As lesões pigmentadas na mucosa bucal devem ser cuidadosamente avaliadas e os critérios microscópicos são necessários para distinguir entre um tumor benigno e uma proliferação maligna ou melanoma. Paciente do gênero feminino, de 60 anos de idade, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico para profilaxia bucal sendo observada a presença de uma lesão hiperpigmentada no lábio inferior, com seis meses de evolução. Ao exame físico intra-oral, notou-se uma mancha de limites bem definidos com 0,5 cm, cor acastanhada e assintomática. A hipótese diagnóstica foi de nevo melanocítico ou melanoma. Foi realizada uma biópsia excisional e o material foi enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. O exame microscópico revelou uma mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso ora paraqueratinizado, ora ortoqueratinizado, com áreas hiperplásicas e com intensa pigmentação melânica nas camadas basal e parabasal. Subjacente, notou-se a presença de melanófagos na lâmina própria e tecido conjuntivo fibroso com vasos sanguíneos de calibre diversos, feixes neurais, áreas hemorrágicas, tecido adiposo e feixes de fibras musculares estriadas esqueléticas. O diagnóstico final de mácula melanótica foi estabelecido. Este relato de caso reforça a importância da análise microscópica no diagnóstico diferencial das lesões pigmentadas benignas e malignas que ocorrem na mucosa bucal.

Paracoccidioidomicose disseminada em cavidade bucal

Santos, R. Z.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Assao, A.¹; Zanda, M. J.²; Oliveira, D. T.¹

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

²Centro de Pesquisas Clínicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A Paracoccidioidomicose permanece como uma doença endêmica na região sudeste do Brasil e pode apresentar manifestações bucais associadas ou não a outras lesões sistêmicas. Paciente do sexo masculino, 47 anos de idade, compareceu a Clínica de Urgência da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, com queixa principal de dor, ardência e limitação de abertura bucal. Ao exame físico intraoral observou-se a presença de lesões múltiplas exofíticas com ulcerações superficiais com pontos avermelhados, purpúreos e sangrantes distribuídas na mucosa bucal, base de língua, lábios e rebordos alveolares. Foi realizada a biópsia incisional e o material foi enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Microscopicamente, notou-se a presença de epitélio estratificado pavimentoso, pseudoepiteliomatoso, hiperplásico, paraqueratinizado e com microabscessos de Munro. Subjacente, no tecido conjuntivo fibroso, observou-se inflamação crônica granulomatosa com presença do fungo *Paracoccidioides brasiliensis* no interior de células gigantes multinucleadas inflamatórias. A coloração de Grocott-Gomori confirmou a positividade para o fungo. O diagnóstico final estabelecido foi de Paracoccidioidomicose. Após o diagnóstico inicial em boca, foi solicitado radiografia de tórax e o comprometimento pulmonar foi confirmado. O paciente segue em tratamento da doença. É importante ressaltar que a paracoccidioidomicose permanece como uma doença endêmica principalmente na região rural do estado de São Paulo e o cirurgião dentista deve ser capacitado para estabelecer o diagnóstico das lesões bucais.

Ocorrência de lesão verrucosa em gengiva inserida de paciente idoso

Aguiar, E. M.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Assao, A.¹; Silva, L. T.²; Oliveira, D. T.¹

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

²HP Estética Odontológica, Clínica Particular, Votuporanga/SP

As lesões verrucosas na mucosa bucal podem estar relacionadas ao papilomavírus humano (HPV). Paciente do gênero masculino, 75 anos de idade, compareceu a clínica odontológica particular com queixa de um nódulo na gengiva e história de biópsia incisional há três meses sem diagnóstico definitivo. Ao exame físico intraoral observou-se lesão de aspecto nodular, bem delimitada, pediculada, superfície verrucosa, coloração branca medindo 1,4 cm em sua maior dimensão em gengiva inserida na região dos dentes 11 e 12. Uma biópsia excisional foi realizada e enviada para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Microscopicamente, observou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso, ora hiperparaqueratinizado, ora hiperortoqueratinizado, hiperplásico, acantótico, formando projeções digitiformes e com diversos coilócitos. Subjacente, notou-se tecido conjuntivo com moderado infiltrado inflamatório mononuclear, vasos sanguíneos dilatados e por vezes congestionados, além de áreas hemorrágicas. O diagnóstico de papiloma bucal foi estabelecido. Este caso clínico reforça a importância de se incluir, particularmente em pacientes adultos, o papiloma bucal no diagnóstico diferencial de lesões de aspecto verrucoso que afetam a região gengival.

Carcinoma espinocelular em lesão previamente diagnosticada como líquen plano oral

Leite, A. C.¹; Ito, F. A.²; Lima, H. G.²; Sena, M. L.¹; Oliveira, J. V. G.¹; Takahama Junior, A.²

¹Odontologia – Universidade Estadual de Londrina.

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

O Líquen Plano Oral (LPO) é uma doença crônica imunologicamente mediada com potencial de malignização incerto. Alguns autores acreditam que muitos dos casos de transformação maligna de LPO descritos na literatura podem ser consequência de erro do diagnóstico inicial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Carcinoma Espinocelular (CEC) em borda lateral de língua em uma paciente com diagnóstico prévio de LPO. Paciente do sexo feminino, de 69 anos, procurou atendimento durante uma campanha de diagnóstico precoce de câncer realizada em um evento na cidade de Londrina. Na ocasião foi detectada a lesão e a paciente foi então encaminhada para o Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica da UEL. Durante a anamnese a paciente relatou que há cerca de 2 anos atrás procurou um profissional para avaliação de uma lesão em língua, tendo sido realizada uma biópsia com diagnóstico de LPO, não sendo proposto nenhum tratamento. Ao exame físico, observamos uma área erosiva eritematosa, dolorosa, com limites indefinidos, localizada em borda lateral de língua do lado esquerdo e não apresentando nenhuma outra lesão na cavidade oral. Com a hipótese diagnóstica de eritroplasia, foi requisitada a lâmina e laudo prévio da biópsia para análise. A análise da lâmina mostrou que as características da biópsia anterior não eram compatíveis com o diagnóstico de LPO. Realizamos então uma nova biópsia e histopatologicamente observamos ilhas de células epiteliais malignas invadindo o tecido conjuntivo, estabelecendo o diagnóstico de CEC. A paciente foi encaminhada para tratamento, sendo realizada glossectomia parcial. Em acompanhamento de 6 meses a paciente encontra-se bem e sem sinais de recidiva. É importante salientar que o diagnóstico de LPO requer a associação de características clínicas e microscópicas pré-determinadas, sendo sempre necessário o acompanhamento clínico desses casos. O erro de diagnóstico pode levar a morbidades importantes e comprometer o prognóstico do c

Carcinoma epidermoide em região de papilas foliáceas – relato de caso

Guirado, M. A. F.¹; Oliveira, C. B. F.¹; Barros, R. M. G.¹; Carrilho, A. H.¹; Sanches, S. R. C.¹; Antunes, D. M.¹

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

Carcinoma epidermoide (CEC) é uma neoplasia maligna do epitélio de revestimento da cavidade oral, mais frequente em lábio, assoalho bucal e bordo lateral de língua. É multifatorial, influenciado diretamente por radiação solar e hábitos como tabagismo e etilismo. Objetiva-se apresentar um caso de CEC sobre a região de papilas foliáceas e dados sobre a doença no estado de Mato Grosso do Sul e no serviço de Patologia Bucal da Faodo/UFMS. Homem de 69 anos, motorista, caucasiano e tabagista, apresentava lesão de superfície ulcerada, bordos endurecidos e elevados, com moderada sintomatologia dolorosa e provável trauma dentário no local, sem alteração das cadeias ganglionares à palpação. Realizou-se biópsia excisional e a hipótese de diagnóstico foi ulceração crônica. A histopatologia revelou epitélio estratificado pavimentoso que proliferava e invadia o tecido conjuntivo na forma de ilhas de células pleomórficas, com aumento da relação núcleo/citoplasma, hiper cromatismo nuclear e alto grau de anaplasia. O diagnóstico foi CECT₁N₀M₀. O paciente foi encaminhado para o cirurgião de cabeça e pescoço. Segundo o Instituto Nacional de Câncer, são esperados, em média, 160 novos casos de CEC por 100 mil homens e 50 em cada 100 mil mulheres no estado do MS em 2018. As taxas aumentam para ambos os gêneros quando referentes à capital, Campo Grande. Na Faodo/UFMS foram atendidos 26 casos (4% dos atendimentos) com diagnóstico de CEC de 2013 a 2018. Destas, 20 ocorrências foram em homens de 49 a 86 anos e 6 em mulheres de 47 a 91 anos, principalmente em língua (58%), contudo, somente o caso descrito neste trabalho foi em região de papilas foliáceas. O CEC é um problema de saúde pública e requer atenção especial, principalmente quando relacionado a homens brancos acima de 60 anos.

Aumento volumétrico incomum em assoalho de boca de criança

Quenta, M.Q.¹; Assao, A.¹; Freitas-Filho, S.A.J.¹; Zanda, M.J.²; Oliveira, D.T.¹

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

²Centro de Pesquisas Clínicas - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

As rânulas guardam as mesmas características que a mucocela, formando pseudocistos após ruptura ou obstrução de um ou mais ductos excretores da glândula sublingual. Neste relato de caso clínico, apresentamos uma paciente do gênero feminino, com 6 anos de idade, que compareceu à clínica de urgência da Faculdade de Odontologia de Bauru- USP, com um aumento volumétrico de 4cm de diâmetro em assoalho bucal, com superfície lisa, indolor e tempo de evolução de 6 semanas. A hipótese diagnóstica foi de rânula. Foi realizada biópsia excisional e o material enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru- USP. Microscopicamente observou-se um tecido conjuntivo fibroso, com a presença de cavidade cística, circundada por tecido de granulação, e contendo material mucóide, mucífagos e células mononucleares inflamatórias. Observou-se ainda, vasos sanguíneos congestos, feixes neurais, glândulas salivares mucosas com focos de infiltrado inflamatório mononuclear e dilatação ductal. O diagnóstico final estabelecido foi de cisto por extravasamento de muco (rânula). Na avaliação pós-operatória, não foram observados sinais de recidiva. É importante ressaltar que a ocorrência de rânulas em crianças é incomum, sendo que sua remoção deve ser criteriosamente avaliada, de acordo com a idade do paciente. No presente caso, optou-se pela excisão em virtude da idade, tamanho da lesão, dificuldade de fonação e mastigação, além da possibilidade de recorrências.

Leucoplasia verrucosa proliferativa: relato de caso

BIANCARDI, M.; FERNANDES, D. BARBEIRO, C. O.; SILVEIRA, H. A.; ORMEÑO, E. A. A.; BUFALINO, A. ¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia – Faculdade de Odontologia de Araraquara/UNESP

Leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) é uma desordem potencialmente maligna de etiologia desconhecida e comportamento progressivo e multifocal. Caracteristicamente, a LVP apresenta altas taxas de recorrência e transformação maligna para o carcinoma espinocelular ou carcinoma verrucoso. Nós relatamos um caso clínico de uma mulher de 61 anos, ex-fumante com queixa de lesões brancas pela boca. História médica não foi contributiva e biópsia incisional da lesão revelou achados histopatológicos compatíveis com líquen plano. A paciente então, recebeu tratamento com propionato de clobetasol por um ano. Após sete anos, a paciente retornou apresentando lesões com características verrucosas e acometimento de novos sítios orais. Nova biópsia incisional revelou carcinoma verrucoso. Destacamos com este caso clínico, que lesões brancas difusas da mucosa oral com aspecto verrucoso podem apresentar características microscópicas semelhantes àquelas observadas no líquen plano oral. Estas características microscópicas podem levar a falhas e atrasos no diagnóstico de LVP.

Lesão ulcerada maligna em localização incomum na boca

Máscoli, L. S.¹; Freitas-Filho, S. A. J.¹; Assao, A.¹; Terciotti, M. G.²; Mello-Junior, E. J. F.³; Oliveira, D. T.¹

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

²Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, Clínica Particular, Bauru/SP

³Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Clínica Particular, Bauru/SP

O carcinoma espinocelular é a neoplasia maligna de maior frequência na cavidade bucal, sendo mais comum em margem de língua e assoalho bucal. Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico para avaliação de uma lesão em dorso de língua. Durante a anamnese, a paciente relatou que a lesão era indolor e negou vícios de tabagismo e etilismo. Ao exame físico intraoral, observou-se uma lesão ulcerada em dorso de língua, lado direito, medindo 2.5 x 1.0 cm associada com áreas de atrofia das papilas linguais. A paciente foi submetida à remoção da lesão e o material foi enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. O exame microscópico revelou ilhotas e cordões de células epiteliais neoplásicas hiper cromáticas e com moderado pleomorfismo, além da presença de mitoses atípicas, perda da relação núcleo-citoplasma e disqueratoses, com padrão de invasão no tecido conjuntivo, muscular e perineural. As margens cirúrgicas estavam livres. O diagnóstico de carcinoma espinocelular foi estabelecido. A paciente foi encaminhada para tratamento em centro oncológico. Este caso clínico reforça a importância de se incluir o carcinoma espinocelular no diagnóstico diferencial das lesões ulceradas, mesmo quando elas ocorrem em locais incomuns na boca ou não estão associadas aos principais fatores de risco para a doença.

Pênfigo vulgar: relato de caso

Martins-Junior, I. G.¹; Camargo, A. P. V.¹; Ramalli, L. T.¹; Campos, A. A.¹

¹Disciplina de Diagnóstico Integrado, Curso de Odontologia, Universidade de Franca.

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune, raramente encontrada que se caracteriza pelo aparecimento de lesões bolhosas intra-epiteliais. Não aponta predileção por gênero e comumente afeta pacientes da quarta à sexta décadas de vida. Frequentemente envolvendo a mucosa bucal, essas lesões podem afetar quaisquer superfícies, havendo uma incidência maior na região de palato, lábio, mucosa jugal, ventre da língua e gengiva. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 42 anos de idade, história médica negativa, que compareceu à Clínica Odontológica queixando-se de dor intensa na mucosa bucal, erosões e lesões nos lábios, mucosa jugal, orofaringe e região de couro cabeludo. A paciente relatou que os sintomas haviam aparecido há cerca de 1 ano, e que já havia passado por alguns médicos, mas sem resolução do caso. Assim, foi encaminhada à Clínica de Cirurgia para realização de uma biópsia na mucosa jugal e no lábio inferior, local onde as lesões se encontravam mais aparentes. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de pênfigo vulgar. A paciente foi encaminhada para serviço médico especializado, onde vem recebendo tratamento à base de corticoide sistêmico, apresentando uma melhora significativa em seu quadro clínico.

Carcinoma epidermoide oral compondo quadro clínico com carcinoma basocelular e queilíte actínica

Oliveira, C.B¹; Guirado, M.A.F.¹; Barros, R.M.G¹; Hassessian, A¹; Sanches, S.R.C¹; Antunes, D.M¹

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

Paciente de 61 anos, gênero masculino, trabalhador da construção civil, raça branca, pele e olhos claros, etilista, tabagista, em tratamento para carcinoma basocelular e queilite actínica em lábio inferior no HU-UFMS. Foi atendido no serviço de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da UFMS. Ao exame clínico odontológico observou-se lesão em tecido mole, rebordo superior, irregular, com coloração esbranquiçada e consistência fibrosa, com 1,5 cm de extensão. Foi realizada biópsia excisional da lesão e a hipótese diagnóstica era hiperplasia fibrosa. A histopatologia revelou tecido epitelial pavimentoso estratificado hiperparaqueratinizado, cujas células invadiam a lâmina própria na forma de pequenas ilhas de células neoplásicas, que apresentavam aumento da relação núcleo/citoplasma, pleomorfismo e hiperchromatismo nuclear e figuras de mitoses atípicas. O diagnóstico foi carcinoma epidermoide, neoplasia que tem origem da camada espinhosa do epitélio de revestimento da cavidade oral, maligna, mais frequente em lábios, assoalho de boca e lateral de língua. É de origem multifatorial, porém, alguns fatores são predisponentes como etilismo, tabagismo, em homens acima dos 40 anos, que receberam radiação solar (CEC lábio), olhos e cabelos claros. O paciente do caso está inserido no grupo de incidência do carcinoma epidermoide, diagnosticado, ainda, com outro tipo de carcinoma e uma lesão pré-maligna, a queilite actínica. O cirurgião-dentista tem papel fundamental no diagnóstico dessas patologias, pois, a partir de um exame clínico bem executado, é capaz de visualizar patologias, tomar decisões sobre o procedimento a ser realizado, além de orientar o paciente quanto à sua predisposição e cuidados que evitam o surgimento desse tipo de lesão. A anamnese minuciosa e a avaliação cuidadosa são pré-requisitos para o diagnóstico precoce, fundamental para um bom prognóstico.

Suporte odontológico às múltiplas complicações de terapia antineoplásica e a progressão do carcinoma espinocelular

Costa, L. A.¹; Maciel, A. P.²; Manzano, B. R.²; Chicrala, G. M.²; Rubira, C. M. F.²; Santos, P. S. S.²

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

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

Introdução: Mais de 90% dos cânceres de cabeça e pescoço (CCP) são carcinomas espinocelulares (CEC) altamente invasivos e com altas taxas de morbimortalidade.

Objetivo: Relatar a evolução clínica e as complicações de um CEC bucal em paciente sob tratamento antineoplásico (TAN). **Relato do caso:** Homem de 64 anos, tabagista, com CEC de assoalho bucal. Ao exame clínico intraoral, constatou-se a presença de úlcera de 4cm com bordas elevadas, assintomática, localizada em assoalho bucal, estendendo-se para face lateral de língua e rebordo alveolar posterior com deslocamento do dente 35. Durante a quimioterapia neoadjuvante com docetaxel, cisplatina e 5FU, o paciente internou diversas vezes para drenagem de abscesso extraoral em região esquerda de mandíbula e recebeu tratamento odontológico ambulatorial de suporte para infecções fúngicas, mucosite oral, disfagia e dor durante a radioterapia. Após a radioterapia, realizou-se exodontia de urgência nos dentes 31,32, e 33 em região de fratura patológica na mesma região de mandíbula. Foi internado 20 dias após exodontias por abscesso mandibular, caquexia e dor óssea. Ao exame clínico, observou-se fístulas na região submental lado esquerdo com supuração e extravasamento salivar associado a edema da região submandibular e submental, linfadenopatia tumoral na cadeia cervical anterior esquerdo e invasão tumoral para região anterior de mandíbula. **Resultados:** A tomografia computadorizada confirmou o diagnóstico de invasão óssea tumoral associada a osteorradionecrose secundária com fratura patológica de mandíbula. Foi prescrito bochecho com clorexidina 0,12% sem álcool e uso de clindamicina e Clavulin® administrados por via endovenosa. O paciente evoluiu para sepse, insuficiência respiratória, insuficiência renal aguda e óbito. **Conclusão:** O cirurgião-dentista participa no tratamento e suporte dos cuidados paliativos associados ao tratamento do CCP na equipe interdisciplinar oncológica proporcionando conforto e alívio dos sintomas.

Úlcera atípica em dorso de língua

Postigo, V. C.¹; Ito, F. A.¹; Takahama Júnior, A.¹; Lima, H. G.¹

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

Paciente melanoderma, do sexo masculino, 70 anos, compareceu ao ambulatório de estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL queixando-se de uma lesão dolorida em língua, presente há uma semana. Ao exame físico intraoral observou-se uma úlcera profunda de aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, localizada no dorso de língua do lado esquerdo, coloração eritematosa, bordas elevadas e de contorno irregular. As hipóteses diagnósticas foram de úlcera traumática, úlcera secundária à infecção e carcinoma espinocelular. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou ulceração com leito constituído por espessa camada de tecido de granulação com intensa proliferação vascular e rico infiltrado inflamatório ora mono ora polimorfonuclear, mas destacadamente com presença de eosinófilos difusamente distribuídos. O diagnóstico final foi de úlcera eosinofílica. Após uma semana da realização da biópsia, o paciente retornou ao ambulatório e a lesão apresentou notória regressão. A úlcera eosinofílica é descrita como uma lesão mais comum no sexo masculino, benigna, autolimitante, cuja duração varia de semanas a meses podendo ou não estar associado a trauma prévio, clinicamente representado por uma úlcera única de bordas elevadas de cicatrização lenta, estas lesões são mais comuns em língua. A realização da biópsia é de extrema importância, uma vez que o diagnóstico requer correlação clínico-microscópica. Além disso, a úlcera eosinofílica pode levar à suspeita clínica de lesões malignas, principalmente o carcinoma espinocelular, fúngicas, bacterianas, como a sífilis, e doenças autoimunes. Vale ressaltar que o prognóstico é bom devido à lesão apresentar um curso indolente, no qual muitos casos são curados após a biópsia, não sendo necessário nenhum tratamento ou procedimento cirúrgico mais agressivo.

Múltiplos carcinomas espinocelulares primários simultâneos da cavidade oral: Relato de caso

Assay, N. T.¹; Lima, H. G.²; Ito, F. A.²; Oliveira L. E.¹; Sousa, V. N.¹; Takahama Junior, A.²

¹Universidade Estadual de Londrina.

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

O Carcinoma espinocelular (CEC) representa a neoplasia maligna mais comum da cavidade oral, sendo mais comum em homens a partir da quinta década de vida, principalmente em fumantes e/ou etilistas. O objetivo do trabalho é relatar um caso raro de múltiplos carcinomas espinocelulares primários simultâneos da cavidade oral. Paciente do sexo masculino, de 52 anos de idade, tabagista, ex-etilista, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da COU-UEL com queixa de dor espontânea em região de palato mole. O paciente relatou ter notado a presença da lesão há 4 meses, com rápido crescimento que progrediu em volume e sintoma, motivando-o a buscar ajuda profissional. Ao exame físico extraoral, foi possível palpar gânglio submandibular e cervical de aderência fixa, de consistência pétreo e dolorido. Ao exame físico intraoral observamos três lesões distintas, a primeira localizada em palato mole com aspecto clínico de úlcera extensa com coloração avermelhada. A segunda, em região de borda lateral de língua do lado direito com aspecto clínico de eritroplasia. A terceira, localizada em borda lateral de língua do lado esquerdo como um crescimento exofítico endurecido. A conduta adotada foi a biópsia incisional das três lesões. Microscopicamente, as três lesões apresentaram neoplasia do epitélio escamoso estratificado, exibindo atipias celulares e nucleares invadindo tecido conjuntivo subjacente, estabelecendo o diagnóstico de CEC Moderadamente Diferenciado nas três lesões. O paciente foi encaminhado para tratamento no Hospital do Câncer de Londrina. Esse caso mostra uma apresentação atípica do CEC oral e que mostra a possível ação de cancerização de campo provocada pelo tabaco e álcool.

Sialolitíase em paciente pediátrico: Relato de caso

Santos, L. S. S.¹; Ito, F. A.²; Lima, H. G.²; Takahama Junior, A.²

¹Universidade Estadual de Londrina.

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

Os sialolitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem dentro do sistema de ducto salivar. Seu desenvolvimento não está relacionado a nenhum transtorno sistêmico relacionado ao cálcio ou ao metabolismo fosfórico. Acredita-se que eles surgem através da deposição de sais de cálcio ao redor de debris na luz do ducto. Na maioria das vezes os sialolitos se desenvolvem dentro do sistema de ductos da glândula submandibular, mas também podem se formar dentro das glândulas salivares menores, mais comumente nas glândulas do lábio superior e da mucosa jugal. Essas estruturas calcificadas podem ocorrer em qualquer faixa etária, sendo rara em crianças. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de sialolitíase em um paciente pediátrico. Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica da UEL com queixa de aparecimento de corpo estranho em região sublingual próximo ao freio lingual, sem sintomatologia dolorosa. Durante a anamnese a mãe do paciente relatou que a criança não tinha o hábito de tomar água, se hidratando apenas com refrigerantes. Ao exame físico observamos uma pápula amarelada com halo eritematoso localizado na região de assoalho, na carúncula sublingual. Com hipótese diagnóstica de sialolito realizamos a radiografia oclusal de mandíbula que revelou estrutura radiopaca única, formato ovóide, radiopaca, contorno regular, com aproximadamente 0,3 cm de diâmetro. Foi então realizado manobra de ordenha e assim a expulsão do sialolito e o material enviado para análise histopatológica. Microscopicamente observamos fragmentos de tecido calcificado. O conjunto dos achados clínicos e histopatológicos nos permitiram fechar o diagnóstico de sialolitíase. Em acompanhamento clínico de 1 mês não foi observado sinal de recidiva. Esse relato mostra um caso raro de sialolitíase em criança que pode ter sido influenciada pela falta de ingestão adequada de água e o consumo excessivo de refrigerantes.

“Fogo Selvagem” métodos de diagnóstico para direcionar rapidamente o tratamento adequado

Santana, L. P^{1.}; Brandão, J. P. B. M^{1.}; Silva, E. R.^{1,2.}; Pereira, R. S.^{3.}; Hochuli-vieira, E ^{4.};
Bonardi, J. P^{1,4}

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca – UNIFRAN

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Serra dos Órgãos.

⁴Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de um paciente de 21 anos com lesões generalizada em cavidade bucal referente a um caso clássico de “Fogo Selvagem”. Paciente de 21 anos, sexo masculino, com história médica negativa, compareceu ao ambulatório relatando a presença de varias “aftas” em sua boca. No exame clínico o paciente apresentou ulcerações generalizadas em toda a cavidade bucal. Foi realizado teste de Nikolsky no qual o resultado foi positivo. Foi realizada biópsia incisinal tendo como resultado pênfigo vulgar. Paciente foi encaminhado para o reumatologista onde atualmente faz tratamento através de quimioterapia. Conclui-se que o exame clínico com inclusão do teste de Nikolsky não é o suficiente para diferenciar o Pênfigo do Penfigóde, é necessário a biopsia incisinal para fechar o diagnostico e iniciar o tratamento correto o mais precocemente possível, afim de evitar maiores sequelas.

Tecido calcificado no disco da articulação temporomandibular: ferramentas para o diagnóstico

Zanutto, I. M.¹, Walewski, L. A.¹, Iwaki, L. C. V.¹, Tolentino, E. S.¹, Teixeira, L. C. L.¹, Silva, M. C.¹

¹Departamento de odontologia da Universidade Estadual de Maringá

Estudos atualmente vêm demonstrando a importância da correta identificação de calcificações patológicas em tecidos moles por meio de exames de imagens. A tomografia computadorizada de feixe cônico é a técnica com maior acurácia para avaliação das alterações do tecido duro na articulação temporomandibular (ATM), além de possibilitar a identificação de calcificações de tecidos moles utilizando escala Hounsfield. O disco articular calcificado (DAC) é uma resposta lenta, progressiva e rara, devido às demandas funcionais, e ou, devido aos processos degenerativos dos componentes ósseos na ATM. A DAC pode ocorrer por dois processos: deposição de pirofosfato de cálcio dihidratado e deposição de apatita. O tratamento dessa patologia é definido pelas características clínicas associada como a dor à palpação, limitação da abertura bucal e desvios, hipermobilidades, e entre outros. O objetivo deste trabalho foi relatar um achado imaginológico de disco articular calcificado na paciente leucoderma, 32 anos de idade, gênero feminino, que procurou a Clínica Odontológica da UEM. A queixa inicial era limitação na abertura bucal, dor articular bilateral severa e dor muscular. Observou-se, na ressonância magnética, anteriorização do disco articular à esquerda, sem recaptura. Após o tratamento apropriado, a paciente continuou em acompanhamento por meio de imagens. Na evolução, a tomografia computadorizada de feixe cônico da ATM esquerda exibiu alterações estruturais e uma imagem hiperdensa, localizada na região anterior da cabeça da mandíbula. Este achado imaginológico possibilitou o diagnóstico compatível de DAC, por meio da comparação da posição do disco articular com uma nova ressonância magnética e o valor dessa imagem hiperdensa na escala Hounsfield. Conclui-se assim, ser necessária a utilização de métodos para identificação de deformidade a fim de, uma adequada documentação e a possível estratégia de tratamento, a paciente segue sem dor espontânea e ausência de assimetria facial.

Carcinoma mioepitelial em palato – desafios de diagnóstico

Moraes, F. P.¹; Barros, R. M. G.¹; Carrilho, A. H.¹; León, J. E.²; Sanches, S. R. C.¹; Antunes, D. M.¹

¹Patologia Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Faodo/UFMS.

²Patologia Oral, Departamento de Estomatologia, Saúde Pública e Odontologia Forense, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - FORP/USP.

O carcinoma mioepitelial é uma neoplasia maligna rara que afeta as glândulas salivares, com preferência pela parótida. Os casos classificados como de intermediário a alto grau de malignidade, possuem alto índice de metástase. Corresponde a contraparte maligna do mioepitelioma e a apenas 10% dos casos de neoplasias com origem mioepitelial. Seu diagnóstico quase sempre se constitui em desafio pois os achados clínicos, histopatológicos e de imunohistoquímica podem ser semelhantes a outros tumores. Este estudo tem como objetivo relatar um caso de carcinoma mioepitelial em palato duro. As hipóteses de diagnóstico foram de carcinoma mucoepidermoide, adenocarcinoma polimorfo e linfoma. Paciente do gênero feminino, 71 anos, raça parda, apresentou grande lesão tumoral em todo palato duro, com áreas ulceradas cobertas por uma pseudomembrana acinzentada, indolor e com um ano de evolução. A análise histopatológica revelou fragmentos de neoplasia epitelial, focalmente glandular, caracterizada pela proliferação de células na forma de grandes lóbulos, cuja região central geralmente apresentava áreas de necrose. As células neoplásicas, em sua maioria, revelaram formato arredondado, núcleos com cromatina fina e citoplasma de limites indistintos. Em algumas regiões eram vistas atipias celulares, como aumento da relação núcleo/citoplasma, hiper cromatismo e pleomorfismo celular. Em um segundo momento, foi realizada análise imunohistoquímica a qual revelou positividade para os marcadores AE1/AE3, S100, P63, D2-40, GFAP (focal) e Ki-67>10%, determinando o diagnóstico de carcinoma mioepitelial. A paciente foi assim encaminhada para o setor de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital Universitário para avaliação e conduta.

Uso de descompressão no tratamento de ameloblastoma unicístico mural na mandíbula

Péder, S. N. S.¹; Bachesk, A .B.²; Farah, G. J.²; Rodrigues, R. Z.²; Lustosa, R. M.²; Iwaki, L. F.²;

¹Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, localmente agressivo e com alta tendência de recidiva. Pode ser classificado em: multicístico, unicístico e o periférico. O ameloblastoma unicístico frequentemente acomete paciente jovens e a região posterior de mandíbula. Possui 3 variantes: luminal, intraluminal e mural. Radiograficamente apresenta-se como uma imagem radiolúcida circunscrita que envolve a coroa de um terceiro molar inferior não erupcionado lembrando um cisto dentífero. O tratamento pode variar desde a descompressão, enucleação, crioterapia, a tratamentos mais agressivos como a ressecção. A descompressão é utilizada para reduzir consideravelmente o volume da lesão, para posteriormente enuclea-la, afim de evitar danos a estruturas nobres localizadas na face. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de ameloblastoma unicístico mural tratado com descompressão seguida da enucleação, posteriormente ao laudo inicial de cisto dentífero. Paciente T.R.A, gênero feminino, 26 anos, compareceu na clínica Odontológica da UEM com suspeita de tumor odontogênico. Ao exame clínico apresentava edema em região de ângulo mandibular direito, sintomatologia dolorosa e dente 48 parcialmente irrompido. Ao exame radiográfico notava-se lesão radiolúcida unilocular de aproximadamente 4,5 cm envolvendo o dente 48, com expansão das tábuas ósseas. As hipóteses diagnosticas foram cisto dentífero, queratocisto e ameloblastoma unicístico. O tratamento de escolha foi a realização da descompressão, com previsão de enucleação. O material foi encaminhado ao exame histopatológico, com laudo de cisto dentífero. Em acompanhamento de 6 meses, o exame tomográfico revelou regressão significativa da lesão, sendo realizado procedimento de exodontia do dente 48 e enucleação da lesão que então foi diagnosticada como ameloblastoma unicístico mural. Atualmente a paciente encontra-se em acompanhamento radiográfico, com prognóstico bom, sinais de neoformação óssea e sem recidiva.

Líquen plano em paciente com alto nível de estresse

Bueno, I. C. M.¹; Oliveira, M. A. R.¹; Quispe, R. A.¹; Lara, V. S.¹; Santos, P. S. S.¹

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

O Líquen Plano (LP) é uma doença inflamatória crônica que acomete a região mucocutânea. Suas causas, embora não esclarecidas, estão relacionadas com a predisposição genética, uso contínuo de AINES, penicilina e inibidores de ECA. No presente caso, paciente do sexo feminino, 68 anos, professora aposentada, apresentou queixa de ardência bucal e sangramento gengival espontâneo que persistia por 3 anos, mesmo após tratamento periodontal. A paciente apresentava sinais de angústia, ansiedade e estresse ao relatar problemas familiares, o que levou a alterações emocionais. Também relatou histórico de gastrite, hipertensão e depressão, sendo os dois últimos controlados pelo uso de Losartana (500mg) e Citalopran (10mg), respectivamente. Ao exame clínico, constatou-se mucosa alveolar com eritema exacerbado e sangramento à sondagem periodontal, com foco nas regiões de gengiva marginal livre (GML) e gengiva inserida (GI) dos dentes superiores. Pênfigo Vulgar, Penfigóide Benigno das Mucosas e LP foram definidos como diagnósticos presuntivos. Foi prescrito Propionato de Clobetasol (0,05%) e Benzidamina spray, sendo programada a biópsia incisional que foi realizada sem intercorrências na região de GI entre os dentes 24 e 25, obtendo-se uma placa de tecido mole de 2 cm x 1 cm; avermelhada; rugosa; resiliente e contorno irregular. Ao retorno, foi prescrito creme dental sem lauril sulfato, clorexidina, escova interdental, corticóide tópico e analgésico sistêmico. O exame histopatológico revelou epitélio com cristas em "dentes de serra"; desorganização e perda de células da camada basal; corpúsculos apoptóticos de Civatte e focos de separação do revestimento epitelial, compatível com o diagnóstico de LP. Em último retorno, notou-se redução de sintomatologia, mas persistência dos sinais clínicos, mantendo-se a conduta adotada. No presente caso, conclui-se que fatores emocionais estão diretamente relacionados com o aparecimento de LP, merecendo abordagem criteriosa do cirurgião-dentista.

Manifestação atípica de mucosite oral quimioinduzida em indivíduo sob tratamento antineoplásico para câncer de intestino

Oliveira, L. C.¹; Maciel. A. P.²; Manzano. B. R.²; Quispe. R. A.²; Rubira. C.M.F.²; Santos. P. S. S.²

¹Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru

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

A mucosite oral (MO) é uma inflamação na mucosa da boca causada por efeito citotóxico do tratamento antineoplásico. Paciente, sexo masculino, 36 anos, diagnosticado de adenocarcinoma tubular moderadamente diferenciado em intestino T4bPN2aM0 e sob quimioterapia (QT) com fluoruracila e irinotecano, estava em acompanhamento odontológico para tratamento de MO. Ao receber um novo ciclo de QT relatou intensa dor bucal e disfagia, evoluindo para anemia e leucopenia no intervalo de 24h. Ao exame clínico intraoral observou-se ressecamento bucal e múltiplas placas brancas retilíneas, variando para placas circulares concêntricas, mal definidas, não destacáveis, associadas a eritema em sua porção central e periférica, acometendo mucosa jugal bilateral, face inferior e lateral bilateral da língua e mucosa labial superior e inferior, mesmos sítios acometidos pela MO anteriormente. As hipóteses de diagnóstico foram: boca seca, MO grau-2 (OMS) e infecção viral. O tratamento constou de laserterapia de baixa potência com 2J de energia total pontual, uso de Flogoral®, Ad-muc® e bochechos com clorexidina 0,12%. Citologia esfoliativa realizada nas áreas das lesões revelou acúmulo de estruturas fúngicas em meio a células epiteliais bucais normais. O diagnóstico foi de MO associada a candidíase. Após o tratamento, houve a redução da MO e da candidíase concomitantemente à recuperação das séries sanguíneas vermelha e branca e após permutação da clorexidina por bochecho de 10ml de nistatina em suspensão de 100.000UI a cada 06 horas por 14 dias. Concluímos que a infecção fúngica secundária alterou as características clínicas da mucosite oral. A ruptura da mucosa associada a inflamação da mucosite serve como porta de entrada para infecções oportunistas, principalmente durante o estágio de nadir. A MO obteve resolução completa com a melhora da mielossupressão associada a terapia odontológica.

A importância do exame físico na identificação precoce de lesões malignas

Rodrigues, A. C. C.¹; Maciel, A. P.¹; Lara, V. S.; Santos, P. S. S.¹

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

O câncer é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento. O câncer bucal é o 5º tipo mais frequente em homens no Brasil e possui uma estimativa de 14.700 casos novos em 2018. A inspeção das estruturas da cavidade oral com objetivo avaliar o volume, contorno, coloração e a textura da mucosa de revestimento é essencial para a identificação de anormalidades. O exame intraoral completo deve ser feito de maneira metódica para que todas as estruturas anatômicas sejam analisadas, possibilitando o diagnóstico precoce de neoplasias malignas. O relato de caso diz respeito à um homem de 79 anos, leucoderma, com queixa principal de “meu dentista disse que tenho algo branco na boca”. Ex-tabagista há 30 anos e em uso de Tansulosina, Spiriva e Seretide. Não havia nada digno de nota ao exame extraoral. Ao exame intraoral notou-se que o paciente era desdentado total e possuía uma úlcera com bordas irregulares e elevadas, com 1cm de diâmetro, de fundo necrótico e assintomático no lado esquerdo de fundo de vestibulo envolvendo região posterior de túbulo da maxila e mucosa jugal. Foi realizada a biópsia incisiva que confirmou o diagnóstico presuntivo de carcinoma espinocelular. Analisando o prontuário observou-se o tratamento de úlcera traumática na mucosa vestibular esquerda há 2anos, relacionada a prótese total. Devido ao registro fotográfico do caso, foi possível visualizar a úlcera traumática tratada e uma placa de 3mm de diâmetro, levemente eritematosa em sua porção central e esbranquiçada perifericamente, com presença de fissura em sua região mais vestibular, localizada em região posterior de mucosa jugal esquerda com eritema progredindo para região mais superior de mucosa jugal sugestiva de eritroleucoplasia ou ainda um estágio inicial de carcinoma espinocelular. O paciente segue em tratamento antineoplásico. A inspeção minuciosa da cavidade bucal, além das queixas do paciente, pode promover o diagnóstico precoce de lesões potencialmente malignas e do câncer bucal.

Reabsorção externa de raízes de 1º Molar Superior Direito por Erupção Atípica do 2º Pré-Molar: Relato de Caso

Toncovitch, J.O.¹; Alexandrino, L.D. ¹; Pelisson, D.M.¹; Oliveira M.T.O.¹, Souza; J.V.R ¹; Machado M. A.¹; Simoneto M.W.¹; Sperandio J.A.P.²

¹Graduando no curso de Odontologia na Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

²Professor Associado dos Módulos de Clínica Integrada 1A e II e Docente Responsável pelo Pronto Socorro Odontológico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Odontologia Restauradora.

O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de um caso reabsorção externa das raízes disto-vestibular e méso-vestibular do elemento 16, devido à trajetória eruptiva atípica do elemento 15. O paciente K.F.L.G ,13 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina, no dia (25/02/2018) queixando-se de dor espontânea do elemento 16 devido à extensa cavidade oclusal com comprometimento pulpar. Ao exame radiográfico periapical foi identificada a presença uma sobreposição do elemento 15 com o elemento 16. Clinicamente, observou-se a reabsorção da porção vestibular do assoalho da câmara pulpar do elemento 16, com presença da cúspide palatina do elemento 15. Para complementar o diagnóstico, utilizou-se exame tomográfico computadorizado de feixe cônico, com o objetivo de obter-se maior confiabilidade no diagnóstico, prognóstico e planejamento do tratamento de extração do molar superior, para preservar a higidez do dente 15. Após análise das imagens tomográficas e, a confirmação das reabsorções das raízes disto-vestibular (total) e méso-vestibular (parcial), foi realizada a extração do 16. Após o período de reparo da extração, o paciente foi encaminhado ao ortodontista para que fosse iniciado a movimentação para a correção do posicionamento do elemento 15. Há que se destacar que este tipo de patologia buco-dental não é frequentemente vista na rotina de clínica odontológica.

Paracoccidioidomicose - uma série de casos clínicos

Faria. K. W.¹; Pedroso. C. M.¹; Bortoluzzi. M.¹;

¹Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

A paracoccidioidomicose (PCM) é uma doença fúngica sistêmica causada pelo fungo termo-dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. Sendo uma micose sistêmica, qualquer sítio orgânico pode ser acometido. No adulto, a forma clínica predominante é a crônica, mas quando acomete crianças ou adolescentes apresenta-se na forma aguda ou subaguda. Quando não diagnosticada e tratada oportunamente, pode levar a formas disseminadas graves e letais, com rápido e progressivo envolvimento dos pulmões, tegumento, gânglios, baço, fígado e órgãos linfóides do tubo digestivo. Contraída pela inalação do fungo, as lesões da mucosa oral são consideradas secundárias à disseminação do agente a partir dos pulmões. Apresentam-se ulceradas, de contornos e bordas irregulares, com superfície granulomatosa, de fundo amarelado, entremeadas por pontos hemorrágicos que lhe conferem aspecto moriforme. Estas são espontaneamente dolorosas durante a mastigação, prejudicando a higiene oral e contribuindo efetivamente para a depleção do quadro nutricional do paciente. O objetivo deste estudo é evidenciar o papel do cirurgião dentista em reconhecer os aspectos das lesões da Paracoccidioidomicose, bem como diagnosticá-la e tratá-la corretamente. Este trabalho relata uma série de casos clínicos, diagnosticados de acordo com os aspectos das lesões na cavidade oral e o auxílio de exames histopatológicos. Os pacientes foram tratados com antifúngico e devidamente acompanhados. Concluindo-se então a importância do cirurgião dentista no tratamento multiprofissional da doença.

Diagnóstico de fratura longitudinal com auxílio de tomografia computadorizada

Cacielli, M. P¹; Esteves, B. S¹; Júnior, A. G²; Prescinotti, R²

¹ Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina

² Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

O diagnóstico de fratura longitudinal de dentes é complexo, pois em muitas situações não é possível à visualização clínica e radiográfica. Com o surgimento da tomografia, muitos casos são elucidados com imagens que o exame clínico/radiográfico não consegue revelar. O exato diagnóstico é importante, pois a indicação pode ser a extração do dente em questão. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico no qual foi realizado tomografia antes e depois do aparecimento de fratura longitudinal em um pré-molar superior. Paciente do sexo masculino, 42 anos, apresentou-se para atendimento odontológico de emergência em 02/06/2017, relatando dor difusa no lado superior direito. O mesmo trouxe consigo exame de tomografia realizada em 26/05/2017. O exame acusava uma alteração periapical na raiz méso-vestibular do primeiro molar superior, decorrente de um tratamento endodôntico deficiente. No exame clínico e nos testes de sensibilidade foi descartado que a origem da dor fosse deste dente. Desta forma, o paciente foi medicado com anti-inflamatório e pedido para aguardar a evolução do caso. Paciente retornou no dia 07/08/2017 apresentando dor aguda localizada no segundo pré-molar superior direito, respondendo positivamente a percussão e apresentando perda óssea ao redor deste dente. O dente foi tratado endodonticamente e o paciente apresentou uma melhora significativa no quadro clínico. Contudo, no dia 15/09/2017 retornou apresentando edema na gengiva marginal deste dente. Foi solicitada outra tomografia que constatou a presença de trinca longitudinal neste dente. A tomografia é um excelente exame auxiliar no diagnóstico, contudo apresenta limite de resolução. O surgimento de trinca pode estar abaixo deste limite. Com o tempo a trinca pode se propagar e se tornar uma fratura, sendo diagnosticada por tomografia. Assim a anamnese, o exame clínico, os testes de sensibilidade junto com a palpação e percussão são fundamentais para o diagnóstico.

**Área: Estomatologia
/Radiologia/Patologia**

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Odontoma composto extenso na maxila

Aquino, V. S.¹; Freire, A. E. N.¹; Ribeiro-Júnior, N. V.¹; Pereira, A. A. C.¹; Carli, M. L.¹; Hanemann, J. A. C.¹

¹Disciplina de Estomatologia. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Odontomas são os tumores odontogênicos mais comuns e são classificados pela Organização Mundial da Saúde como tumores odontogênicos benignos subdivididos em compostos e complexos. São geralmente descobertos na segunda década de vida em radiografias de rotina. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um adolescente portador de um odontoma composto extenso em região anterior de maxila. Paciente de 11 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia devido a não erupção dos dentes 11 e 13. Durante a anamnese, a mãe do paciente relatou que levou o filho a um ortodontista e o mesmo solicitou exame radiográfico. Ao constatar a lesão, decidiu encaminhá-lo para a nossa clínica. No Exame Físico Extrabucal não se observou nenhuma alteração significativa. Os linfonodos submandibulares, submentonianos e cervicais apresentavam-se normais à palpação. À Oroscoopia, notou-se que a mucosa bucal apresentava-se normal e que os dentes 11 e 13 não haviam erupcionado. Radiograficamente, observou-se uma lesão radiopaca de forma e contorno irregulares, circundada por um halo radiolúcido, localizada na região anterior da maxila, causando deslocamento do dente 11 para o assoalho da fossa nasal, do dente 12 para distal e impacção do 13. Com base nos aspectos radiográficos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica Odontoma Composto. Sob anestesia local, realizou-se a excisão cirúrgica da lesão e o diagnóstico microscópico foi de Odontoma Composto. Após 14 meses, verificou-se uma neoformação óssea satisfatória na região. Realizou-se então a cirurgia para colagens de botões de tracionamento nos dentes 11 e 13 e o paciente foi encaminhado para tratamento ortodôntico. O paciente continua em proervação em nossa clínica e, até o momento, não apresenta sinais de recidiva da lesão. Como conclusão, destaca-se a importância da interação entre as diferentes especialidades no manejo de um paciente portador de um Odontoma Composto extenso

Neurofibromatose tipo I: relato de caso

Bagatini, A.T.¹; Silveira, H.A.¹; Barbeiro, C.O.¹; Ormeño, E.A.¹; Bufalino, A.¹; Fernandes, D.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

A Neurofibromatose tipo I é um distúrbio sistêmico de hereditariedade autossômica dominante que envolve primariamente a pele e sistema nervoso. Ao menos oito formas de Neurofibromatose são reconhecidas, mas a forma mais comum é a Neurofibromatose tipo 1. Esta forma da doença, também conhecida como doença de von Recklinghausen, representa cerca de 85% a 97% dos casos e acomete cerca de um a cada 2.600/3.000 indivíduos. É causada por uma variedade de mutações no gene supressor de tumor chamado NF1, que está localizado na região cromossômica 17q11.2 e é responsável por uma proteína conhecida como neurofibromina. Os pacientes apresentam múltiplos neurofibromas, que podem ocorrer em qualquer lugar do corpo, mas são mais comuns na pele. Podem estar presentes ao nascimento, mas, geralmente, começam a aparecer durante a puberdade e continuam a se desenvolver lentamente ao longo da vida adulta. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de Neurofibromatose tipo I. Paciente do sexo feminino, 28 anos, branca, ex-tabagista, sem comprometimento da saúde geral e bucal compareceu ao nosso serviço apresentando nódulo séssil localizado na região vestibular de gengiva inserida entre os dentes #33 e #34, de aproximadamente 1 cm, róseo, de superfície lisa, firme a palpação e sem sintomatologia dolorosa. Apresentava também manchas café ao leite pelo corpo assim como seu filho, de 6 anos, o que foi sugestivo de Neurofibromatose. Foi realizada radiografia periapical e biópsia excisional. As características microscópicas foram compatíveis com neurofibroma, e juntamente as características clínicas definiu o diagnóstico como Neurofibromatose tipo I. Foi realizada orientação a paciente para acompanhamento e aconselhamento genético familiar, sendo que uma das complicações mais temidas é o desenvolvimento de câncer. A gravidade das complicações associadas, constitui uma doença cujo diagnóstico precoce é importante, sendo essencial o reconhecimento desta condição pelo cirurgião-dentista.

Manifestações orais da paracoccidioidomicose: série de 4 casos clínicos

Novais, T¹; Fernandes, D¹; Navarro, C.M¹; Bufalino, A¹; Ferrisse, T.M¹.

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

Paracoccidioidomicose (PB) é uma micose sistêmica endêmica de grande interesse para os países da América Latina, causado pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasilienses*. Populações que desempenham atividades relacionadas ao manejo do solo apresentam o principal fator de risco para aquisição da PB. Pacientes de meia-idade e do gênero masculino (15:1) são os mais acometidos. Clinicamente, a maioria dos pacientes com PB desenvolvem inicialmente uma infecção pulmonar. Lesões orais ocorrem após a propagação do fungo via hematogênica ou linfática e são caracterizadas como ulcerações similares a amora, sendo os sítios de maior acometimento a gengiva e o palato. O objetivo deste trabalho é apresentar 4 casos de PB enfatizando as apresentações clínicas de pacientes atendidos no Serviço de Medicina Bucal (SMB) da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. Clinicamente as lesões se apresentaram como únicas (3 casos) e como lesões múltiplas (1 caso). A média de idade foi de 54,25 anos, sendo que em todos os casos o gênero masculino foi acometido. Os sítios bucais de maior acometimento foram o palato duro (2 casos), palato mole (2 casos), gengiva (2 casos), mucosa labial superior (1 caso) e mucosa labial inferior (1 caso). Para elucidação diagnóstica em todos os casos, foram realizadas biópsia incisional e solicitação de sorologia para *Paracoccidioides brasilienses* (todos os casos reagentes). Além disso, os seguintes exames foram requeridos raio-x de tórax, hemograma, VHS, TGO, TGP, Gama GT, fosfatase alcalina, sódio e potássio. Após o diagnóstico os pacientes foram encaminhados ao infectologista e o tratamento optado foi de itraconazol (2 casos) e cetoconazol (2 casos). Os pacientes continuam sendo atendidos no SMB da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. Destaca-se a importância da manifestação clínica para a tomada de decisão diagnóstica em pacientes com lesões bucais de PB.

Diagnóstico diferencial na interpretação radiográfica do padrão ósseo em paciente transplantado renal: relato de caso

Ferlin, F.¹; Pagin, B. S. C.¹; Pagin, O.¹; Yaedú, R. Y .F.²

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

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

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura e apresentação de um caso clínico, uma alteração no padrão ósseo em decorrência de uma doença renal crônica. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 60 anos de idade, compareceu à Seção de Diagnóstico Bucal do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP) para a realização de uma radiografia panorâmica com finalidade de avaliação geral. O exame radiográfico evidenciou uma imagem de padrão misto, predominantemente radiopaca com focos radiolúcidos, bem delimitada, com aspecto de vidro despolido, bilateralmente no corpo da mandíbula, mais precisamente na região dos molares, além de perda óssea alveolar horizontal significativa, sugestiva de periodontite crônica generalizada. Diante das características radiográficas apresentadas, pode-se levantar como hipóteses de diagnóstico: displasia cemento-óssea, displasia fibrosa e fibroma ossificante. Na anamnese foi relatada doença renal crônica, e transplante renal há 17 anos. Perante o exposto, consideramos como principal hipótese de diagnóstico a osteodistrofia renal em virtude do hiperparatireoidismo, pois, indivíduos com doença renal crônica são incapazes de produzir níveis adequados de vitamina D nos rins acarretando em uma diminuição na absorção de cálcio no intestino, provocando hipocalcemia. Acrescendo-se a retenção de fosfato e níveis reduzidos de vitamina D, pode ocorrer o desenvolvimento de hiperparatireoidismo secundário, como um mecanismo compensatório para controlar esses níveis. As alterações ósseas relacionadas a indivíduos com esse comprometimento é denominada osteodistrofia renal (OR). É importante ressaltar que diante dos achados imaginológicos, a correlação clínica torna-se um grande auxiliar que conduz o profissional no desfecho em seu diagnóstico, principalmente quando esta correlação tem impacto direto em condições sistêmicas, tal como apresentado neste relato. O exame bidimensional acaba sendo uma porta de entrada que leva á descobertas contidas atrás dela, como

a OR, por exemplo. Estas descobertas representam um diagnóstico diferencial na interpretação dos achados radiográficos.

Lesão periférica de células gigantes de apresentação atípica: relato de caso

Netto, R.¹; Terrero-Pérez, A.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Sant'Ana, E.¹; Lara V. S.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹

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

Objetivo: O objetivo desse trabalho é relatar um caso de uma paciente que procurou nosso serviço com queixa de aumento de volume em mandíbula, tendo sido diagnosticada com lesão periférica de células gigantes. Essa condição é um crescimento semelhante a tumor relativamente comum na cavidade oral, que provavelmente não representa uma neoplasia verdadeira, mas sim uma lesão reacional causada por irritação local ou trauma. Relato do caso: Paciente do gênero feminino, 36 anos, leucoderma, procurou nosso Serviço de Estomatologia com queixa de aumento de volume em região posterior direita de mandíbula, iniciada há aproximadamente um ano, quando de sua última gestação. Relatou, ainda, que a lesão vinha apresentando crescimento constante, tendo havido um aumento considerável no seu tamanho no último mês. Exames de imagem descartavam envolvimento ósseo. Essa avaliação é fundamental uma vez que essa condição apresenta características microscópicas muito semelhantes às do granuloma de células gigantes central, e alguns patologistas acreditam que ele possa representar a contraparte de tecido mole desta lesão óssea central. Foi proposta excisão cirúrgica sob anestesia local, que serviu como diagnóstico e tratamento. Resultados: A paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de 10 meses, com ótimo aspecto cicatricial, sem sinais clínicos de recidiva. A literatura relata recorrência em aproximadamente 10% dos casos. Conclusão: A lesão periférica de células gigantes ocorre exclusivamente na gengiva ou no rebordo alveolar edêntulo, apresentando-se como um aumento de volume nodular de coloração que varia do vermelho ao vermelho-azulado. A lesão pode ser séssil ou pedunculada, desenvolvendo-se em praticamente qualquer idade, especialmente da primeira à sexta década de vida. Aproximadamente 60% dos casos ocorrem em mulheres, sendo a mandíbula ligeiramente mais afetada do que a maxila. Os dados epidemiológicos da literatura são condizentes com os da nossa paciente.

Diagnóstico diferencial da gengivite descamativa: relato de 3 casos clínicos

Grifoni, L. B. P.¹ ; Onofre, M. A.¹ ; Ortega, R.² ; Bufalino, A.¹ ; Ferrisse, T. M.¹ ; Navarro, C. M.¹

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

²Departamento de Medicina Oral, Faculdade de Odontologia de Governador Valadares, Universidade Federal de Juiz de Fora

A gengivite descamativa (GD) é um termo descritivo para designar a descamação epitelial, eritema, erosão e/ou lesões vesiculobolhosas na gengiva. A diferenciação entre as doenças e condições que causam a GD pode ser difícil para profissionais menos experientes. Os diagnósticos diferenciais incluem doenças dermatológicas, endócrinas, envelhecimento, infecções crônicas, respostas atípicas a infecções bacterianas e agente idiopáticos. Geralmente as doenças mucocutâneas que mais comumente causam o padrão clínico conhecido com GD são o líquen plano, o penfigóide de membranas mucosas e o pênfigo vulgar. O objetivo deste trabalho é comparar o padrão clínico da GD em três pacientes e, através do exame microscópico definir o diagnóstico. Caso 1: mulher, 58 anos, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr) com queixa de “inflamação generalizada na gengiva”. Foi observado o padrão de GD, com áreas eritematosas na gengiva inserida e então, realizou-se biópsia incisional; sendo o diagnóstico final penfigóide. Caso 2: mulher, 66 anos, compareceu ao SMB da FOAr com queixa de “gengiva muito vermelha e machucada”. Ao exame intrabucal foram observadas erosões associadas a descamação epitelial na gengiva inserida que se apresentava eritematosa em toda sua extensão. A biópsia revelou líquen plano erosivo. Caso 3: mulher, 52 anos, compareceu ao SMB da FOAr com queixa de “sangramento e dor na gengiva”. Ao exame clínico notaram-se múltiplas erosões eritematosas em toda gengiva, edema e acúmulo placa associados. A biópsia incisional revelou pênfigo vulgar. É importante que o cirurgião-dentista compreenda a GD, empregue as técnicas adequadas para o diagnóstico para determinar a melhor conduta terapêutica para cada paciente, sendo que nos presentes casos, a biópsia foi fundamental para concluir o diagnóstico, visto que as características clínicas eram similares, porém revelaram três condições distintas.

Queratoacantoma em paciente idosa: Relato de caso

Biss S. P.¹; Tjioe K. C.¹; Crivelini M. M.²; Biasoli E. R.¹; Bernabé, D. G.¹, Miyahara, G. I.¹

¹Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, FOA/UNESP

²Departamento de patologia e propedêutica clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, FOA/UNESP

O queratoacantoma é uma neoplasia benigna que apresenta semelhanças clínicas e microscópicas com o carcinoma espinocelular. Difere da neoplasia maligna por tipicamente envolver após uma fase de rápido crescimento. As lesões se localizam em regiões expostas a luz solar como o lábio inferior e superior, vermelhão do lábio e nariz e ocorre preferencialmente em pacientes de meia-idade e idosos. O objetivo deste trabalho é o de descrever um caso de queratoacantoma e discutir suas características clínicas. Paciente do sexo feminino, 83 anos, leucoderma, compareceu ao nosso serviço com a queixa principal de “uma mancha no lábio que não cicatriza “. Relatou evolução de 6 anos da lesão e que há 3 meses a mesma começou a mudar de aspecto. Também referiu pouca exposição à luz solar. Clinicamente observou-se uma úlcera com cerca de 5mm de diâmetro, recoberta por uma crosta amarelada e circundada por borda ligeiramente elevada. O diagnóstico clínico foi de queilite actínica. Sendo assim, foi recomendado o uso de protetor solar labial no período da manhã e hidratante labial no período da noite. Em cinco meses de tratamento, observou-se evolução da lesão e optou-se pela biópsia excisional. Microscopicamente observou-se o epitélio escamoso estratificado hiperplásico com longas projeções, pérolas de queratina e algumas mitoses. Em uma parte, foi observado epitélio em forma de taça. O diagnóstico histopatológico foi de queratoacantoma. A paciente está em acompanhamento e nenhuma intercorrência foi observada. O correto diagnóstico do cirurgião-dentista é fundamental para a diferenciação do queratoacantoma do carcinoma espinocelular e de outras lesões malignas.

Granuloma piogênico em mucosa jugal em paciente idoso

Araújo G. de T. T.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Oliveira, D. T. ¹; Rubira, C. M. F. ¹; Santos P. S. S. ¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹

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

O granuloma piogênico (GP) caracteriza-se pela proliferação reacional não neoplásica do tecido conjuntivo, com predileção pelo tecido gengival, pode acometer a mucosa jugal, palatina e língua. O objetivo deste relato clínico é apresentar caso de GP localizado em mucosa jugal. Paciente de 78 anos, sexo feminino, cuja queixa principal foi "quebrei a mandíbula e nasceu uma verruga". Relatou fratura da mandíbula há 2 anos e aumento de volume na mucosa jugal direita. Na história médica registrou-se hipertensão, gastrite, hipotireoidismo e osteoporose. No exame intrabucal, a mesma era edêntula, presença de um nódulo rosa claro de 1,0cm de diâmetro, na mucosa jugal direita próximo à comissura, superfície irregular, ovóide, ulcerada no seu interior, halo eritematoso, pedunculada e assintomática. A radiografia panorâmica não apresentava sinais de fratura óssea/dentária. Uma biopsia excisional da lesão foi realizado e os cortes microscópicos revelaram presença de área ulcerada recoberta por pseudomembrana serofibrinosa e polimorfonucleares, subjacente há tecido de granulação constituído por intenso infiltrado inflamatório mononuclear, vasos sanguíneos, sendo alguns congestionados a áreas hemorrágicas. Mucosa constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado acantótico e com hiperplasia pseudoepiteliomatosa, compatível com GP. No controle de 1 mês, a mucosa jugal direita apresentou-se normocorada, sem sinais de recidiva. A etiopatogenia do GP pode estar relacionada a fatores irritantes locais (trauma da prótese ou durante a fratura da mandíbula), assim como alterações hormonais. Concluiu-se que é importante realizar uma investigação criteriosa em pacientes idosos com comprometimento sistêmico, pois o GP pode-se considerar como diagnóstico de lesões nodulares, por estar múltiplos fatores associados.

Diagnóstico por imagem de displasia cemento-óssea florida e odontoma em mandíbula: relato de caso

Alcantara, P. L.¹; Peralta-Mamani, M.¹; Duarte B. G.¹; Capelozza, A. L. A.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹

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

A displasia cemento-óssea florida e o odontoma são alterações comuns dos maxilares, na maioria das vezes, assintomáticas e geralmente são descobertas em exames de imagem para outros fins. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de displasia cemento-óssea florida e presença de odontomas. Paciente, gênero feminino, 37 anos, melanoderma, compareceu a clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de “dente quebrado e mancha no osso”. De acordo com a paciente, faz 8 anos que realizou exodontia do dente 43 retido e remoção de odontomas ao redor do mesmo dente, procurou tratamento ortodôntico em outra clínica faz 2 anos, onde solicitaram radiografia panorâmica e informaram da presença de múltiplas lesões em mandíbula, assim foi encaminhada para avaliação. Na história médica relatou ser hipertensa. Ao exame intrabucal não foram identificadas alterações clínicas. Foi realizado o exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) e nele observadas lesões mistas hipodensas e hiperdensas no corpo da mandíbula sugestivo de displasia cemento-óssea florida, bem como a presença de dois odontomas compostos, na região apical dos dentes 32 e 42, sem alteração de estruturas adjacentes. Paciente foi orientada quanto a importância de evitar intervenções cirúrgicas na região, bem como tratamento ortodôntico. Após 6 meses foi realizado controle, clinicamente a região das lesões ósseas apresentavam-se inalteradas e sem sintomatologia. Uma nova radiografia panorâmica foi realizada no controle de 2 anos, evidenciando áreas radiolúcidas e no seu interior áreas mais radiopacas comparado à radiografia inicial do arquivo da paciente. Concluiu-se que este tipo de lesão óssea ao longo do tempo torna-se mais radiopaca e que pode estar associado também a odontomas. Nesses casos a conduta mais adequada é a preservação radiográfica, uma vez que intervenções cirúrgicas podem provocar complicações pós-cirúrgicas como as osteomielites.

Ulceração eosinofílica: relato de 2 casos clínicos

Costa, M. A.¹; Massucato, E. M. S.¹; Bufalino, A.¹; Léon, J. E.²; Ortega, R. M.³; Ferrisse, T. M.¹

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

²Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus de Governador Valadares-MG.

Ulceração eosinofílica é uma lesão rara, benigna e auto-limitada da mucosa oral. Sua etiopatogênese não é clara, mas o trauma parece exercer papel importante no seu desenvolvimento. A língua é o sítio bucal mais comum e o gênero feminino parece ser o mais acometido. É caracterizada por um intenso infiltrado inflamatório eosinofílico de grande profundidade, atingindo até as fibras musculares. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos de ulceração eosinofílica relacionando as características clínicas com os diagnósticos diferenciais. Caso 1: Paciente feminino, 58 anos compareceu ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) da Faculdade de Odontologia de Araraquara com queixa de "duas bolhas no lábio que estouram e formam feridas". Durante o exame clínico intra-bucal foi observado uma ulceração de bordas elevadas e endurecidas, leito fibrino-purulento com um halo eritematoso, localizada em lábio superior. As hipóteses clínicas foram de cancro, ulceração eosinofílica, linfoma e paracoccidiodomicose. Caso 2: Paciente, feminino, 23 anos, compareceu ao SMB com queixa de "ulceração em língua" com história de evolução de 1 semana. Durante o exame clínico intra-bucal foi observado uma ulceração de bordas elevadas e endurecidas, leito recoberto por membrana esbranquiçada de aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, localizada em dorso de língua. As hipóteses clínicas foram de cancro, ulceração eosinofílica e linfoma. Em ambos os casos foi realizado o procedimento de biópsia incisiva e a microscopia revelou infiltrado inflamatório eosinofílico na lâmina própria e em camadas mais profundas eosinófilos em contato com fibras musculares em degeneração. Houve regressão completa das lesões após um mês da realização das biópsias. Conclui-se que as úlceras eosinofílicas apresentam grande capacidade de mimetização clínica com outras condições que afetam a cavidade bucal.

Características imagiológicas e histopatológicas da displasia cemento-óssea focal

Quenta-Huayhua, M. G.¹; Duarte, B. G.²; Peralta-Mamani, M.²; Consolaro, A.²; Rubira-Bullen, I. R. F.²; Santos P. S. S.².

¹Setor de radiologia odontológica e imaginologia. Hospital de reabilitação de anomalias craniofaciais, Universidade de São Paulo.

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

A displasia cemento óssea (DCO) é uma lesão onde o osso trabecular é substituído por osso amorfo acelular denso em um fundo de tecido conjuntivo fibroso. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de DCO focal. Paciente de 52 anos, leucoderma, gênero feminino, relatou ter feito uma radiografia panorâmica há dois meses, onde foi encontrado um cisto ósseo na região posterior da mandíbula do lado direito, assintomática. Na história médica apresentava diabetes e gastrite. Ao exame intrabucal, observou-se perda dentária bilateral na região posterior da mandíbula e dente 44 com mobilidade dentária. A tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou na região do dente 45 uma lesão mista de aproximadamente 1cm de diâmetro, presença de área hipodensa bem delimitada e no seu interior área hiperdensa, sem expansão das corticais, sugestivo de DCO focal. Foi realizada remoção da lesão sob anestesia local, através de osteotomia para exposição da lesão, seguida de curetagem. O material removido foi submetido a análise histopatológica que mostrou proliferação de células fusiformes dispostas aleatoriamente, que permeiam numerosas formações esferoidais e trabeculares de tecido mineralizado cementoide com marcantes linhas de reversão basofílica e variado grau de densidade trabecular, sem capsula fibrosa, confirmando assim a suspeita de DCO focal. Após 1 mês, a área cirúrgica apresentava boa cicatrização, realizou-se exodontia do dente 44 devido à mobilidade e no controle de 8 meses, a radiografia panorâmica mostrou áreas de reparo ósseo na região do 44 e na região do 45 uma área radiolúcida e radiopaca, com bordas bem corticalizadas. Concluiu-se que o diagnóstico imagiológico associado ao exame histopatológico direcionaram ao diagnóstico final, principalmente em caso de lesões assintomáticas, únicas e características de imagem mista, pode-se suspeitar de displasia cemento óssea focal.

Carcinoma espinocelular em pacientes jovens: a importância do reconhecimento precoce

Lança, M.L.A¹; Ferrisse, T.M¹; Rocha, A.F.L¹; Bufalino, A¹; Navarro, C.M¹; Massucato, E.M.S¹.

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

O carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna que apresenta como principais fatores etiológicos, o tabaco, a ingestão crônica de álcool e radiação solar para casos em lábio. Atualmente sabe-se que, o Papiloma Vírus Humano (HPV) também atua como fator etiológico em orofaringe. Recentemente, casos de CEC em cavidade oral e lábios de pacientes que não apresentam fator etiológico conhecido vêm sendo relatados. O objetivo deste trabalho é apresentar quatro casos de CEC em pacientes aparentemente sem exposição a fatores de risco, assim como, reforçar a importância do atendimento básico para o encaminhamento a um centro de referência em diagnóstico. Caso 1: paciente do gênero masculino, 27 anos, foi encaminhado para o Serviço de Medicina Bucal (SMB) da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP para avaliação de uma lesão em borda de língua, diagnosticada inicialmente como paracoccidiodomicose. Caso 2: paciente do gênero feminino, 37 anos, compareceu ao mesmo serviço para avaliação de lesão de borda de língua que não cicatrizava, tratada inicialmente como úlcera traumática. Caso 3: paciente do gênero masculino, 29 anos, foi encaminhado ao serviço para avaliação de "ferida no lábio", tratada com protetor labial e Omcilon, porém não apresentava melhora. Caso 4: paciente do gênero masculino, 29 anos, foi encaminhado apresentando lesão em lábio inferior, onde a primeira análise microscópica sugeriu doença fúngica. Todos os pacientes não faziam uso de nenhum tipo de tabaco, não ingeriam bebidas alcoólicas e não ficavam expostos ao sol. Foi realizada biópsia nos quatro casos e o diagnóstico final foi CEC. Os pacientes foram encaminhados ao Oncologista para tratamento. A heterogeneidade epidemiológica do câncer de cabeça e pescoço precisa ser cada vez mais reconhecida como relevância clínica além do treinamento dos cirurgiões-dentistas em reconhecer o CEC em cavidade oral e encaminhar para os serviços de referência.

Cisto epidermoide intraoral com extensiva elastose na cápsula cística: uma rara apresentação.

Silveira, H. A¹; Graciano, K. P. P²; Oliveira, C. M. G²; Silva-Neto, J. D²; Dominguet, M. H. L²; León, J. E³

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, Araraquara, SP, Brasil

²Universidade Vale do Rio Verde de Três Corações, UNINCOR, Três Corações, MG, Brasil

³Patologia Oral, Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, Brasil

Os cistos epidermoides são lesões raras que surgem de uma ou mais porções do folículo piloso e são frequentemente encontrados em regiões cutâneas da cabeça, pescoço e costas. Na região de cabeça e pescoço, esse cisto representa entre 1,6 a 6,9%, e na cavidade oral 1,6%, de todos os cistos. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso de um paciente do gênero masculino, 26 anos de idade, quem procurou nosso serviço se queixando de aumento de volume gradual na região sublingual, tendo início há 2 anos. Ao exame extra-oral foi possível observar assimetria, dando um aspecto de “queixo-duplo”. No exame intra-oral notamos a presença de um nódulo flutuante, assintomático, localizado na linha média de soalho, deslocando a língua, medindo 7 cm no seu maior diâmetro. O exame de ultrassonografia acusou a presença de uma massa cística benigna que deslocava as glândulas sublinguais lateralmente. O paciente foi submetido à biopsia excisional da lesão. O exame histopatológico revelou a presença de um epitélio escamoso estratificado ortoceratinizado com camada granulosa evidente o qual delimitava uma cavidade cística preenchida com ceratina. Notavelmente, foi observada a presença de uma extensa elastose na cápsula cística, a qual é um achado extremamente incomum nessa lesão. O paciente está há 18 meses sob acompanhamento e até o presente momento não foi detectada alterações ou recorrência da lesão. Concluímos que os cistos epidermoides devem ser incluídos nos diagnóstico diferencial de lesões nodulares flutuantes na linha média de soalho bucal e que extensiva elastose na cápsula do cisto epidermoide não tem sido previamente relatado e neste estudo apresentamos o primeiro caso com estas características.

Ameloblastoma desmoplásico periférico em mandíbula: relato de caso raro

Barbeiro, C. O.¹; Silveira H. A.¹; Arroyo, E. .A.¹; Fernandes, D¹; Bufalino, A.¹; Leon, J. E.²

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP, Araraquara, SP, Brasil

²Patologia Oral, Departamento de Estomatologia, Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, Brasil

Os ameloblastomas são tumores odontogênicos benignos que afetam os ossos maxilares e se originam de remanescentes da lâmina dentária. Essas lesões são de crescimento lento, localmente invasivo e são classificados em ameloblastoma sólido/multicístico, unicístico e periférico. Dentre elas, uma variante incomum é o ameloblastoma desmoplásico, o qual ocorre com maior frequência na região anterior de maxila, com uma incidência de 4-13% de todos ameloblastomas. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 58 anos de idade, o qual foi encaminhado ao nosso serviço com queixa de aumento volumétrico em região de mandíbula, entre os dentes 43 e 44. Ao exame intra-oral, avaliou-se a presença de um nódulo séssil, de aproximadamente 2cm, recoberto por mucosa íntegra e sem sintomatologia dolorosa. O exame radiográfico não evidenciou alterações ósseas. Foi realizada biópsia excisional da lesão e a análise microscópica revelou finos cordões e ninhos de epitélio odontogênico, com estroma tumoral intenso comprimindo o componente epitelial. As células epiteliais periféricas do tumor apresentavam aspecto cuboidal. Curiosamente, células colunares com polaridade nuclear eram raramente evidentes. A aparência mixóide do tecido conjuntivo na interface justa-epitelial foi observada e calcificações ausentes. O paciente está há 5 meses em acompanhamento e até o momento não foi detectada alterações ou recorrência da lesão. Concluimos que o ameloblastoma desmoplásico deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões nodulares que atingem a mucosa gengival e que o presente caso é uma variante atípica de ameloblastoma desmoplásico pela localização em mandíbula e periférica.

Manejo odontológico de Aftas de Sutton e sua repercussão na qualidade de vida

Oliveira C.P.¹, Quispe R.A.², Bullen I.R.F.R.³, Rubira C.M.³

¹Mestranda em Ciências Odontológicas – Estomatologia, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia, Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Doutoranda em Ciências Odontológicas – Estomatologia, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia, Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

³Docente do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia, Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

As úlceras de Sutton, tema desta apresentação se configura como a expressão mais grave de estomatite recorrente, com extensão (>0,5 cm) e profundidade maiores, apresentando um tempo de evolução extenso, sintomatologia dolorosa acentuada e etiologia indefinida. O presente caso clínico tem o objetivo mostrar as diversas opções de tratamento para um manejo odontológico adequado melhorando a qualidade de vida do paciente quando presente esta condição assim como uma revisão de literatura. Trata-se de uma paciente do gênero feminino, 18 anos, que se apresentou na clínica de estomatologia da FOB/USP com a queixa principal de possuir várias aftas dolorosas em boca com fala e alimentação limitada. Paciente relatou um tempo de evolução de dez anos com aparição e remissão intermitente e duração de 2 a 6 semanas em cada episódio. No exame clínico intra-oral apresentava úlceras em mucosa jugal e língua com tamanhos que variavam entre 1 a 2cm, com halo eritematoso de fundo branco-amarelado, dolorido ao mínimo contato exibindo profundidade. Foram realizados 6 acompanhamentos, com intervalo de 7, 15 e 30 dias. O tratamento constou de propionato de clobetasol 0,05% por 15 dias, ácido ascórbico 500 mg (vitamina C) 30 dias e cloridrato de benzidamina. Também foi solicitado uma lista dos tipos de alimentos consumidos durante cada semana, os quais foram revisados em cada acompanhamento. Constatou-se um alto consumo de alimentos ácidos e açucarados. Após as orientações respeito à dieta (redução do consumo de alimentos ácidos) e tratamento a paciente relatou melhora na sintomatologia bem com a regressão das lesões. Portanto, esse trabalho, apresentou a evolução, o diagnóstico diferencial, considerou a condição sistêmica e os hábitos alimentares, garantindo uma efetiva intervenção, que possibilitou um prognóstico favorável e conforto para uma melhora na condição clínica e na qualidade de vida.

Desafio diagnóstico de lesão ulcerada em lábio inferior

Souza, I. S.¹; Figueira, J. A.¹; Valente, V. B.¹; Sarafim-Silva B.A..¹; Miyahara, G. I.¹; Bernabé, D. G.¹

¹Centro de Oncologia Bucal e Disciplina de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP.

As úlceras são processos que se caracterizam por solução de continuidade do epitélio com exposição do tecido conjuntivo, seja por um agente traumático, infeccioso ou neoplásico. A queratose friccional é caracterizada por lesão de placa branca por espessamento dos tecidos, de superfície lisa ou rugosa, tamanho variável, que ocorre em decorrência de trauma crônico. Paciente do sexo masculino, 61 anos, trabalhador rural, procurou a clínica de Estomatologia da FOA-UNESP para avaliação de lesão em lábio inferior. Durante anamnese relatou que desde os 10 anos de idade sentia coceira e dor em vermelhão de lábio inferior, seguido por formação de supostas bolhas que o paciente então mordida formando úlcera e reduzindo a dor. Segundo o paciente há mais de 30 anos realizou biópsia incisional da lesão em lábio e segundo ele nada foi constatado. Ao exame físico intra e extra-bucal foram observadas áreas erosivas e ulceradas circundadas por placa branca em vermelhão de lábio inferior, além de atrofia da borda do vermelhão do lábio e ressecamento da região. Depois de um aprofundamento da anamnese e uma investigação mais minuciosa dos hábitos do paciente, o diagnóstico clínico foi de úlcera traumática por mordiscamento, associado à queilite actínica. Como conduta, o paciente foi conscientizado e orientado a se monitorar frente ao hábito de morder os lábios, prescrito protetor labial a ser usado durante o dia, Bepantol creme para uso noturno além da confecção de placa de mordida para minimizar o trauma. Após 6 meses acompanhamento o paciente apresentou melhora significativa das lesões e permanece em acompanhamento ambulatorial.



IMPLANTODONTIA

Área: Implantodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Análise morfohistométrica da formação óssea utilizando membranas de PLGA associado ou não à hidroxiapatita

Marchiori, A. C.¹; Dias, S.¹; Alécio, A. B. W.¹; Aragonés, A.¹; Benfatti, C. A. M.¹; Magini, R. S.¹

¹Departamento de Odontologia (CEPID – Centro de Ensino e Pesquisas em Implantes Dentários) da Universidade Federal de Santa Catarina.

O objetivo deste estudo foi avaliar *in vivo* o reparo ósseo usando membranas de poliácido láctico-co-glicólico (PLGA), associado ou não a hidroxiapatita (HA). Foram utilizados 9 ratos (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar) adultos machos (20-24 semanas) pesando aproximadamente 180g. Os animais foram distribuídos em 3 grupos: Controle negativo, no qual foram realizados os defeitos ósseos sem recobrimento com membrana; grupos PLGA e PLGA+HA, nos quais os defeitos ósseos foram recobertos com membrana de PLGA e PLGA+HA, respectivamente. Em cada animal foi realizado um defeito circular de 5mm de diâmetro em cada osso parietal. Os defeitos foram tratados aleatoriamente de acordo com os grupos propostos, totalizando 18 defeitos. As amostras foram coletadas após o período experimental de 60 dias, foram descalcificadas e, em seguida, processadas histologicamente. Sequencialmente foi realizada a análise morfométrica através do programa ImageJ. Foi realizado teste de Shapiro-Wilk e ANOVA, o nível de significância estabelecido foi de $\alpha < 0,05$. Após 60 dias observou-se formação óssea em todos os grupos do estudo. A análise das áreas foi realizada em pixels. O grupo PLGA+HA apresentou uma média de área de 5936871,00 \pm e um desvio padrão de 3147235,01, o controle negativo apresentou uma média de 4472823,33 \pm com um desvio padrão de 2981606,58, o grupo PLGA apresentou uma média de 3658131,60 \pm com um desvio padrão de 3484787,33. Apesar do grupo PLGA+HA ter apresentado maior média de área, não foi possível estabelecer significância no processo de neoformação óssea entre os grupos ($p=0,541$).

Influência da conexão de implantes na perda óssea peri-implantar: Revisão Sistemática e Meta-Análise

Dos Santos, M. V. P.¹; Paleari, A. C.¹; Cerqueira-Filho, J. R. A. ¹; Lemos, C. A. A.²; Pellizzer, E. P.²; Santiago Junior, J. F.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

Há diferentes tipos de conexões de implantes disponíveis para serem utilizadas nas reabilitações orais. Não há um consenso definido em relação ao qual tipo de conexão apresentaria o melhor desfecho quanto a perda óssea marginal e taxa de sobrevivência de implantes dentários. Assim, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática com meta-análise a fim de se estudar a influência do tipo de conexão de implante na perda óssea peri-implantar. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration e SciELO foram selecionadas para a realização das buscas. Os dados foram organizados em tabelas e analisados qualitativamente e quantitativamente utilizando o software Comprehensive Meta-Analysis Software, sendo considerado como valor significativo de $p < 0.05$. Os dados coletados indicaram que a taxa de falha de implantes cone Morse (2,6%) foi muito próxima a taxa de falha de implantes de hexágono externo (3,0%), assim como não foi encontrado diferença significativa nos índices de perda óssea marginal, quando se comparou ambos os tipos de conexões, $p = 0,556$ em um período médio de 12 a 60 meses. Concluiu-se que conexões do tipo cônicas internas apresentaram uma taxa de falha (2,6%) semelhante quando comparada as conexões de hexágono externo (3,0%). Os índices de perda óssea marginal em um período médio de 29 meses, sendo o menor período 12 meses e maior 60 meses não indicou diferença significativa na comparação dos dados para conexão de hexágono externo e cone Morse, $p = 0,556$. Estudos clínicos controlados e randomizados com maior tempo de acompanhamento são necessários a fim de se analisar, principalmente o quesito de perda óssea marginal em diferentes tipos de conexões.

Genisteína melhora o processo de reparo ósseo perimplantar em ratas ovariectomizadas

Monteiro, N. G.¹; De Souza Batista, F. R.²; Gandolfo, M. I. L.¹; Hassumi, J. S.¹; Palin, L. P.¹; Okamoto, R.¹

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", FOA/UNESP.

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", FOA/UNESP.

O presente trabalho teve como proposta avaliar o processo de reparo ósseo perimplantar em ratas submetidas à ovariectomia e tratadas com fitoestrógeno genisteína (1mg/dia) por gavagem. Para isso, 30 ratas (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar) foram divididas nos seguintes grupos experimentais: SHAM, OVX e OVX/GEN. Foi feita a cirurgia fictícia (SHAM) ou ovariectomia (OVX e OVX/GEN) e após 30 dias iniciou-se a gavagem oral com genisteína (1mg/dia) até o momento da eutanásia. Após 60 dias foi feita a instalação dos implantes nas metáfises tibiais, sendo o período de análise de 60 dias após a cirurgia. A eutanásia dos animais foi realizada após 60 dias da instalação dos implantes, por meio de sobredosagem anestésica. Para o grupo calcificado: nas análises por microtomografia computadorizada foram utilizadas as tíbias do lado direito de 6 ratas e para a análise da expressão gênica por PCR em tempo real, as 6 tíbias do lado esquerdo das mesmas ratas. Para a análise do grupo descalcificado: 4 ratas foram submetidas à eutanásia e as proteínas analisadas foram: OPG, RANKL, OC, ALP e TRAP. Todos os dados quantitativos foram submetidos ao teste de homocedasticidade e após a determinação do teste mais adequado, o nível de significância foi estabelecido em $0 < 0,05$. A análise morfométrica do grupo OVX GEN mostrou maior percentual de volume ósseo, menor separação entre as trabéculas e menor porosidade. As análises molecular por PCR e Imunoistoquímica evidenciam uma maior expressão para OPG e RANKL (remodelação óssea), ALP e OC (mineralização) de cada um desses marcadores, o que sugere que a genisteína atua como um modulador seletivo natural dos receptores de estrógeno favorecendo a expressão de proteínas importantes para a modulação da atividade osteoblástica no metabolismo do tecido ósseo. Assim, os resultados deste trabalho demonstram que a terapia com genisteína mostra-se capaz de melhorar a reparação óssea na interface osso/implante em ratas ovariectomizadas.

Biomecânica de overdentures retidas por um ou dois implantes, submetidas à tração: análise fotoelástica e extensométrica

Silva, A. O.¹; Brunetto, J. L.¹; Bitencourt, S. B.¹; Mazza, L. C.¹; Campaner, M.¹;
Pesqueira, A. A.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar por meio de análise fotoelástica (AF) e extensométrica (AE), o comportamento biomecânico de próteses overdentures retidas por um ou dois implantes com conexão cone morse, submetidos à força de tração. A partir de uma modelo experimental de uma mandíbula edêntula, os corpos de prova foram divididos em 02 grupos de 01 espécime cada para a AF (resina fotoelástica PL-2) e dois grupos de 05 espécimes cada para a AE (poliuretano F160). Estes foram divididos pelo número de implantes (um ou dois) de 11,5x4 mm (Osteofit). Para AF, o conjunto modelo fotoelástico/implante/prótese foi posicionado em um polariscópio circular associado a uma máquina de ensaio universal (EMIC), sendo aplicada força de tração em réplicas das próteses. As tensões geradas foram registradas fotograficamente e analisadas qualitativamente. Para AE, 2 extensômetros foram posicionados na mesial e distal de cada implante e os sinais elétricos captados por um aparelho de aquisição de dados (ASD2001). Os dados foram submetidos a ANOVA e ao teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Pela AF, as overdentures retidas por 02 implantes apresentaram maior número de franjas de tensão (8) em comparação com as retidas por 01 implante (2). Pela AE, houve diferença estatísticas entre o número de implantes ($P<0,001$), sendo que as overdentures retidas por 01 implante apresentaram menores valores de tensão ($36,52 \pm 1,87$) quando comparados às retidas por 02 implantes ($85,04 \pm 2,59$). O número de implantes influenciou diretamente na distribuição da tensão em ambos as formas de análises.

Área: Implantodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Posição tridimensional do implante inadequado: relato de caso

Aristides, A. C.¹; Mafra, M. B. Z.¹; Pasquinelli, H. B. A.¹; Santos, E. B. P.¹.

¹Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário de Maringá.

O tratamento reabilitador de implantes objetiva preservar a integridade das estruturas intrabucais, recuperando a estética, a fonética e a função. O sucesso das reabilitações depende da inserção do implante, o manejo dos tecidos moles, das considerações ósseas e protéticas. Para um correto posicionamento dos implantes, é necessário realizar um minucioso exame clínico, observando regiões de tecido ósseo e gengival, a fim de fazer um correto diagnóstico da área onde estes serão instalados. A colocação do implante na posição tridimensional correta é muito importante para um bom resultado funcional e estético à longo prazo. O inadequado posicionamento tridimensional pode levar à perda do implante, que pode ser bastante traumática, e levando a perda de grande quantidade de osso sadio, dificultando a recolocação de novos implantes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde o paciente se queixava da estética dos implantes na posição dos laterais, causada pela inadequada posição tridimensional. Paciente, 21 anos, normorreativa com histórico de agenesia dos elementos 12 e 22. Instalou os implantes há 3 anos e tinha queixa estética na região dos incisivos. Clinicamente observou-se um sombreamento na região dos implantes 12 e 22 e, a saída protética inclinada para palatina. Foi realizado um pedido de tomografia que mostrou ausência de parede vestibular nos implantes e posicionamento tridimensional inadequado. Optou-se pela remoção dos dois implantes associados à regeneração tecidual guiada e movimentação ortodôntica, após um período de seis meses foi realizada a instalação de provisórios fixados com fio de orto e enxerto conjuntivo subepitelial. Após um período de quatro meses que serão instaladas as próteses definitivas.

Implante em região de fissura labiopalatal – relato de caso

Oliveira, G. R.¹; Dias, D. R.¹; Hayacibara, R. M.¹

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

A fissura labiopalatal é a deformidade congênita mais comum que afeta estruturas craniofaciais, impactando a qualidade de vida, devido à estética, função, fatores psicológicos, além do prejuízo ao desenvolvimento dental e ao crescimento facial. Nestes casos, a ausência dentária pode ser compensada pelo fechamento do espaço através da ortodontia, colocação de prótese fixa ou implante. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico do paciente F.M.S de 25 anos, gênero masculino e portador de fissura labiopalatal. Relatou ter passado por procedimento cirúrgico na infância, entretanto apresentava perda de continuidade do rebordo ósseo e ausência do elemento 12. Compareceu à clínica odontológica queixando-se da estética ao sorrir e da prótese adesiva na região do dente 12, presente há 7 anos, que sempre se deslocava. Foi indicado como tratamento cirurgia para eliminação da fenda, associando enxerto e colocação de implante. Inicialmente, realizou-se o procedimento cirúrgico para remoção do epitélio da fenda, colocação de enxerto xenógeno (Bio-Oss®), membrana de colágeno (Bio-Gide®) e enxerto de tecido conjuntivo. Após 6 meses, o sítio foi avaliado radiograficamente e liberado para colocação do implante (Straumann Bone Level®). Depois de 3 meses foi feita a cirurgia de cicatrizador e instalada a prótese provisória. Nos controles periódicos o implante mostrava-se clínica e radiograficamente estável. Posteriormente, para melhora da estética, optou-se pelo aumento de coroa clínica com osteotomia (dentes 14 ao 24) e gengivoplastia no dente 12, ademais o paciente foi encaminhado para realizar restaurações estéticas em resina composta e a prótese definitiva. Segue em acompanhamento, completando 7 anos do implante em função, com estabilidade, sem alterações clínicas e/ou radiográficas. Conclui-se que a avaliação criteriosa e o planejamento multidisciplinar do caso permitem a reabilitação funcional e estética do paciente fissurado com resultados satisfatórios.

Emprego de implante extracurto como estratégia para complicações com fixação zigomática: caso clínico

Neves, M. C.¹; Benatto, B. G.²; Bueno, C. R. S.¹; Curvêllo, V. C.³; Nary, H. F.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP.

²Departamento de Implantodontia, Instituto Branemark Bauru-SP.

³Departamento de Prótese, Hospital de Anomalias Craniofaciais-HRAC, Universidade de São Paulo.

Esse trabalho tem como objetivo apresentar uma estratégia de tratamento para casos de complicação relacionada ao uso de fixações zigomáticas em reabilitações totais maxilares, com implantes extracurtos. O trabalho relata um caso onde se optou pelo emprego de implantes extracurtos para a reabilitação protética. Paciente LVRMC 61 anos do sexo feminino, apresentou-se para controle clínico de 9 anos de reabilitação maxilar com 6 implantes anteriores e duas ancoragens zigomáticas. Apresentava queixa de dor no lado esquerdo e episódios de sinusite tratados com antibioticoterapia, nos últimos 2 anos. Ao exame clínico, removendo a prótese, observou-se mobilidade nos implantes zigomáticos, associada à mucosite e secreção purulenta. No exame tomográfico, velamento dos seios maxilares, indicando comunicação bucosinusal. A princípio, removeu-se as fixações zigomáticas, instalou-se 02 implantes 4.1mm x 4mm e 01 implante 4.8mm x 6mm (Straumann SLAactive®), bilateral, margeando o defeito ósseo ocasionado pela remoção do implante. Manteve-se a prótese apoiada nos implantes remanescentes, eliminando-se cantilever distal por 4 meses. Após esse período, verificou-se o fechamento clínico da comunicação e melhoria da patologia sinusal. Posteriormente, instalou-se um implante de 3.3 x 8mm (Straumann SLAactive®) medial ao defeito ósseo esquerdo. Na reabertura dos implantes, verificou-se boa estabilidade o que permitiu a sequência protética. No controle do tratamento, observou-se ausência de sinais de sinusopatias. A paciente revelou remissão dos episódios de sinusite e não apresentava sinais e sintomas. Dado o exposto, em casos de complicações zigomáticas, os implantes de 4 mm de comprimento se torna uma excelente opção devido sua baixa morbidade e risco, entretanto o seu emprego ainda segue como uma opção a ser melhor documentada na literatura, especialmente em termos de sobrevida a longo prazo, o que pode inclusive validar-se como a primeira opção em reabilitações de maxilas atróficas.

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Lateralização de nervo alveolar em mandíbula atrófica para a colocação de implantes dentários com uso de piezo elétrico

Freire, A. E. N.¹; Teixeira, M. C. C. T. A.¹; Aquino, V. S¹; Passos, G. P.¹; Haneman, J. A. C.¹; Ribeiro Jr, N. V.¹

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

A reabilitação protética de regiões mandibulares posteriores com atrofia grave através implantes está sujeita a dificuldades anatômicas, cirúrgicas e biológicas e representa um desafio. Implantes curtos podem ser usados para garantir que não haja invasão do canal mandibular, porém a estabilidade primária será comprometida, implicando em maiores taxas de insucesso. A transposição do nervo alveolar inferior tem sido sugerida como um tratamento alternativo para permitir a colocação de implantes mais longos, melhor estabilização inicial e menor tempo de tratamento. O objetivo deste relato clínico é descrever o tratamento de um paciente, sexo feminino, leucoderma, com uma mandíbula edêntula, atrófica posterior severamente reabsorvida. Com a impossibilidade de colocação de implantes, duas alternativas foram indicadas: regeneração óssea guiada para aumento vertical de rebordo ou lateralização do nervo alveolar inferior. Devido à presença de dentes adjacentes anteriores e posteriores ao defeito ósseo, que aumentariam o risco de exposição de membranas e telas, optaram-se pela lateralização do nervo alveolar inferior bilateral. Incisões foram realizadas no rebordo alveolar. Divulsão tecidual ampla e cuidadosa até a visualização completa do forame mentoniano. Iniciou-se a osteotomia na região vestibular utilizando o ultra-som Piezosurgery. Após a completa exposição do canal mandibular inferior, realizou-se o deslocamento do nervo alveolar inferior de dentro do canal. Foram instalados 3 implantes do lado esquerdo, e dois implantes do lado direito, ambos Titamax CM, Neodent, Brasil, de 4,0 x 11,5. Utilizou-se parafusos de cobertura de 2 mm de altura. Sutura com fio de seda 4.0 Ethicon. O travamento dos implantes se deu de acordo com o torque necessário. O sistema de Ultrassom Piezo proporciona osteotomia precisa, com diminuição do sangramento devido a uma menor vibração em relação aos sistemas rotatórios, diminui a injúria aos tecidos moles gerando menor estresse ao paciente.

Utilização da fibrina rica em plaquetas (PRF) na técnica de levantamento de seio maxilar

Nuñez, G. L.¹; Martins, R.²; Bernini, G.²; Pauduleto, F.²; Gennaro, G.²

¹Pós-graduando do curso de especialização em implantodontia da Faculdade do Centro Oeste Paulista-FACOP-Bauru

²Professor do curso de especialização em Implantodontia da Faculdade do Centro Oeste Paulista-FACOP-Bauru

A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) é um biomaterial autólogo derivado do sangue, o qual, após o processamento em centrífuga específica, resulta em uma rede de fibrinas rica em plaquetas e fatores de crescimento, como PDGF, FGF, entre outros, de fundamental importância para a formação e regeneração óssea. Sendo assim, esse trabalho visa demonstrar, por meio de um caso clínico, a utilização do PRF agregado a um substituto ósseo xenógeno na técnica de levantamento de seio maxilar, seguida da instalação de implantes imediatos. Após a extração dos dentes maxilares, condenados por doença periodontal, foi realizado um levantamento de seio bilateral, por meio da técnica da janela lateral. Nesse mesmo momento, foi coletado e centrifugado o sangue da paciente, preparando-se membranas de PRF e um "stick bone", o qual constituiu em um aglutinado de osso bovino liofilizado combinado ao iPRF. Após a elevação das membranas de "Schneider", foram instalados 6 implantes na maxila e o "stick bone" introduzido nas janelas bilaterais dos seios maxilares, com o total preenchimento das áreas, inclusive das superfícies dos implantes ali instalados. As superfícies das aberturas laterais das janelas dos seios maxilares foram recobertas com as membranas de PRF para auxiliarem no processo de regeneração óssea. Decorridos 6 meses do procedimento cirúrgico, iniciou-se a fase de reabilitação protética com a confecção de uma prótese fixa do tipo protocolo. Todos os implantes instalados apresentaram-se osseointegrados e puderam ser incluídos na reabilitação. Assim, concluímos que a utilização do PRF associado aos substitutos ósseos contribuiu para a regeneração óssea na região do seio maxilar, favorecendo a osseointegração dos implantes, num período de 6 meses, possibilitando a completa reabilitação maxilar da paciente.

Uso de enxerto ósseo autógeno obtido da ulna para reconstrução de rebordo alveolar

Colombo, L. T.¹; Hadad, H¹.; Capalbo-Silva, R¹.; Garcia-Júnior, I. R.¹; Souza, F. A¹.

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

Casos específicos de reabsorções ósseas do rebordo alveolar em consequência da perda do elemento dental acarretam uma alteração na forma e função do esqueleto facial, impossibilitando em primeiro momento a instalação adequada de implantes osseointegráveis. Por este fato torna necessária a indicação e realização do enxerto ósseo. O objetivo deste trabalho foi relatar uma técnica de reconstrução de maxila parcial em altura e espessura, além de elevação de membrana sinusal, por meio do enxerto ósseo autógeno obtido da ulna. A obtenção do enxerto realizou-se por equipe multidisciplinar sob anestesia local. O ortopedista realizou uma incisão e acesso da área doadora e o cirurgião Buco-Maxilo-Facial delineou o desenho em L do enxerto ósseo necessário para reconstrução da área receptora. Após obtenção do enxerto realizou-se incisão intrabucal e acesso na parede anterior de seio maxilar, elevação da membrana sinusal e descorticalização da parede vestibular. Foi realizado enxerto do tipo Inlay na cavidade sinusal, abaixo da mucosa do seio maxilar, e posterior fixação do bloco ósseo com parafusos de titânio, caracterizando o enxerto do tipo Onlay. Completada a fase de incorporação do enxerto ósseo após 6 meses, será instalado o implante osseointegrável na área reconstruída. Aguardado seis meses do período de osseointegração se iniciará a fase protética para confecção de uma prótese parafusada implantossuportada. Pelo resultado clínico obtido até então, conclui-se que o enxerto ósseo obtido da área doadora ulna apresentou a integração óssea esperada, mostrando que esta área pode ser uma alternativa às demais áreas doadoras de enxerto ósseo para reconstrução de atrofia de rebordo alveolar.

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

A influência da texturização de superfície do implante pela oxidação por plasma eletrolítico em ratas osteoporóticas

Mendes, B. C.¹; Momesso, G. A. C. ¹; Da Silva, W. P. P.¹; Polo, T. O. B. ¹; Okamoto, R.², Faverani, L. P. ¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho"

²Departamento de Ciências Básicas da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho"

Objetivando analisar os parâmetros estruturais, moleculares e reparacionais, a texturização por oxidação por plasma eletrolítico (PEO) com incorporação de Ca e P na superfície de implantes Ti-6Al-4V em ossos de baixa densidade foi comparada com implantes tratados por ataque ácido (AC). Foram utilizadas 20 ratas Wistar jovens, divididas em 02 grupos n=10: OVX (submetidas a ovariectomia para indução da osteoporose); SHAM (osso de densidade normal, induzidas ao mesmo estresse). Após 90 dias, foram instalados implantes com a superfície tratada com AC e PEO, sendo um em cada metáfise tibial. A eutanásia foi realizada aos 42 dias para o início do preparo laboratorial. Em análise histológica, os grupos AC apresentaram neoformação óssea nos picos da interface osso/implante, já nos vales, notou-se atraso do reparo ósseo, formação de tecido conjuntivo e menor formação óssea comparado aos grupos PEO. A análise imunoistoquímica por anticorpos contra TRAP, OPG, RANKL e OC revelou que o grupo SHAM AC apresentou marcação leve para os quatro anticorpos. O grupo SHAM PEO obteve marcação leve para OPG, moderada para os demais anticorpos. O grupo OVX AC, marcação discreta para as proteínas OPG, RANKL, OC e leve a moderada para a TRAP. O grupo OVX PEO indicou marcação moderada para OPG e leve para as demais proteínas. Em avaliação biomecânica, utilizando o teste ANOVA, em análise intragrupos (OVX e SHAM), os valores de torque reverso (N.cm) foram maiores para os grupos PEO (SHAM= 7,25+/- 1,7 N.cm; OVX= 5,75+/- 1,7 N.cm) em comparação aos grupos AC (SHAM= 4+/- 0,81 N.cm; OVX= 2+/- 1,4 N.cm) ($p < 0,05$). Na análise intergrupos, os maiores valores foram observados nos grupos SHAM e OVX PEO ($p = 0,171$), seguidos dos grupos SHAM e OVX AC ($p = 0,076$). Portanto, SHAM PEO = OVX PEO > SHAM AC = OVX AC. Sendo assim, conclui-se que mesmo diante de tecido ósseo com baixa densidade, a texturização superficial do implante com PEO pode garantir maior estabilidade e otimização do reparo ósseo periimplantar.

Avaliação comparativa de osso bovino liofilizado com ou sem acréscimo de colágeno no processo de reparo ósseo

Ramos, E. U.¹; Ramires, G. A. D. A.¹; Maciel, J.¹; Faverani, L. P.¹; Ponzoni, D.¹; Bassi, A. P. F.¹

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

A possibilidade de realizar reconstrução de defeitos ósseos com material não autógeno é muito estimulante. Deve ser estudado para esclarecer as vantagens e os limites destes materiais. Este trabalho tem como objetivo comparar a substituição de osso neoformado e integração deste material no leito receptor como materiais de enxerto xenógeno, osso bovino liofilizado e osso bovino liofilizado acrescido de 10% de colágeno através de análise histomorfométrica em defeitos de calvaria de ratos. Para a realização do trabalho se utilizou 30 ratos Wistar *albinus*, adultos, machos, dividindo em 2 grupos (n=15) para cada material estudado, grupo 1 Bio-Oss (BO); grupo 2 Bio-Oss Collagen (BOC). Junto com grupo controle Grupo Coagulo. Os procedimentos cirúrgicos foram, confecção de defeitos críticos de 8mm na calvária dos ratos para ser preenchido por biomateriais, foram submetidos a eutanásia após 7, 30 e 60 dias 5 animais por grupo. As peças cirúrgicas passaram por procedimentos laboratoriais para análise histomorfométrica, logo foram realizados os análises estatísticas e comparativas dos dados achados com o teste de ANOVA e Tukey, com nível de significância a 5%. Os resultados encontrados foram, em cada intragrupo a diferença estatística foi observada entre os períodos 7 e 60 dias da neoformação óssea, com maior formação óssea no período de 60 dias teste de Tukey ($p=0,029$). Nas demais não foram encontradas diferenças estatísticas significantes ($p=0,905$). Entre os grupos BO e BOC a neoformação óssea mostrou diferença estatisticamente significativa no período de eutanásia ANOVA ($p=0,023$). Concluindo neste trabalho que BO e BOC não tem propriedade osteocondutora e os resultados entre ambos foram semelhantes.

Análise comparativa do desempenho mecânico de diferentes designs de mini-implantes para suporte de overdentures

Oliveira, T. T.¹; Valente, M. L. C.¹; Oliveira, D. P.²; Bolfarini, C.²; Shimano, A. C.³; Reis, A. C.¹

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

²Departamento de Engenharia de Materiais, Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia, Universidade Federal de São Carlos.

³Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor, Laboratório de Bioengenharia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O presente estudo teve por objetivo desenvolver e avaliar comparativamente com um modelo comercial, a efetividade de dois designs de mini-implantes dentários para suporte de *overdentures* mandibulares. Foram utilizados 30 mini-implantes (n=10): modelo experimental rosqueado, experimental helicoidal e modelo comercial da Intra-Lock® System. Os mini-implantes experimentais foram confeccionados em liga de titânio Grau V, nas dimensões de Ø 2,0 mm x 10 mm de comprimento e submetidos a tratamento de superfície nanométrico. O desempenho mecânico dos mesmos foi comparado ao modelo comercial quanto à estabilidade primária, por meio de torque de inserção (TI) e ensaio de arrancamento. Os dados obtidos foram submetidos a ANOVA e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). O TI e ensaio de arrancamento apresentaram significância estatística para todos os modelos ($p<0,05$), sendo o TI maior para o mini-implante rosqueado e a força máxima de arrancamento para o modelo comercial. Concluiu-se que os designs de mini-implantes desenvolvidos no estudo, especificamente o modelo rosqueado, apresentou estabilidade primária comparável ao modelo comercial.

Precisão do conjunto pilar de transferência personalizado na moldagem de múltiplos pilares implantossuportados

Souto, I.C.C.¹; Almeida, L.P.A.¹; Martins, A.L.B.²; Silva, J.K.A.²; Moura, C.D.V.S.²; Valente, V.S.²

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

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Piauí

O presente estudo objetivou avaliar *in vitro*, a precisão da técnica de moldeira fechada na transferência de múltiplos pilares cônicos implantossuportados, utilizando um conjunto pilar de transferência personalizado. Utilizou-se um modelo mestre em resina termopolimerizável incolor com quatro análogos de pilares cônicos fixados na região intermentoniana, equidistantes e paralelos entre si. O experimento foi delineado em função de três grupos (n=10). Grupo 1: modelos de gesso obtidos em moldes de silicone de adição por meio da técnica de transferência com moldeira aberta, transferentes quadrados e unidos com fio dental e resina acrílica; Grupo 2: modelos de gesso obtidos em moldes de silicone de adição, utilizando transferentes cônicos através da técnica da moldeira fechada; Grupo 3: modelos de gesso obtidos em moldes de silicone de adição com conjunto pilar de transferência personalizado através da técnica da moldeira fechada, união dos pilares de transferência com resina acrílica. Foi confeccionada supraestrutura em Níquel-Cromo, com adaptação passiva ao modelo mestre, que foi a referência para avaliação da precisão da técnica de transferência. A análise da adaptação foi feita através da captura de imagens com uma câmera profissional (Nikon D90), altura padronizada e distância focal (0,314 mm) mantida. Cada modelo gerou quatro registros fotográficos. Foram realizadas novas fotografias, para registro do assentamento da supraestrutura aos análogos de pilar cônico dos modelos de gesso dos três grupos. A análise estatística foi realizada com as médias dos *gaps* de cada modelo, através do teste t de *Student* e Mann-Whitney. Em relação a média e desvio-padrão dos *gaps* em mm, houve equilíbrio entre os grupos G1(0,031±0,008) e G2(0,031±0,012) e um aumento de 0,001 mm no Grupo G3(0,032±0,011). Porém, não houve diferença significativa entre os grupos de referência e experimental. A técnica do conjunto pilar de transferência personalizado apresentou a mesma precisão dimensional das técnicas de moldeira aberta e fechada, podendo ser indicada para uso.

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Enxerto alógeno versus autógeno: qual o melhor? Revisão sistemática e meta-análise

Egas, L. S.¹; Lemos, C. A. A.²; Silva, L. F.¹; Reis, E. N. R. C.¹; Ramires, G. A. D.¹; Ponzoni, D¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a taxa de sobrevivência e complicações de implantes instalados com enxertos ósseos alógenos comparando com enxertos autógenos. Os estudos relevantes publicados foram identificados através de um levantamento nos bancos de dados: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect e Cochrane Library e foram avaliados em relação aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. A busca inicial resultou em 995 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos foram selecionados análise final dos resultados. Assim, foram avaliados um total de 99 enxertos alógenos, com 213 implantes instalados, enquanto que foram avaliados 77 enxertos autógenos com um total de 180 implantes, com 4-10 meses de período de acompanhamento. Em relação aos dados observados na meta-análise, foi possível verificar que o enxerto ósseo alógeno apresenta menor taxa de sobrevivência dos implantes quando comparado aos enxertos ósseos autógenos ($P = 0,05$; RR: 7,48; IC: 1,00 até 55,89). Da mesma forma, os enxertos ósseos alógenos apresentaram maiores taxas de complicações em comparação aos enxertos ósseos autógenos ($P = 0,01$; RR: 3,61; IC: 1,36 até 9,60). Assim, a presente meta-análise indica que o enxerto ósseo alógeno apresenta maior taxa de complicações e menor taxa de sobrevivência de implantes.

Longevidade de implantes dentários instalados em pacientes HIV positivos. Uma revisão sistemática e meta-análise

Lemos*, C.A.A.¹; Verri, F.R.¹; Santiago Júnior, J.F.²; Cruz, R.S.¹; Mestreiner, L.R.¹; Pellizzer, E.P.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

Este estudo teve como objetivo avaliar a taxa de sobrevivência, sucesso, complicações e perda óssea marginal de implantes dentários instalados em pacientes HIV positivo. Esta revisão seguiu os critérios estabelecidos pelo PRISMA, e foi registrada na plataforma de registro PROSPERO sobre o número CRD42017059318. As buscas foram realizadas por dois revisores independentes nas bases de dados: MEDLINE/PubMed, Scopus and The Cochrane Library para estudos publicados até março de 2018. A pergunta PICO a ser avaliada foi: “Os implantes dentários instalados em pacientes HIV positivo tem maior perda óssea marginal e/ou riscos de falhas e complicações comparado a pacientes HIV negativo?”. Após as buscas, 6 estudos foram considerados elegíveis para análise dos resultados. No total 493 implantes foram instalados em 169 pacientes HIV positivos, e 328 implantes em 135 pacientes HIV negativos (idade média: 51,6 anos, com acompanhamento médio de 47,9 meses). Os resultados mostraram que as taxas médias de sobrevida e sucesso (de acordo com o número de pacientes HIV-positivo) foram de 94,76% e 93,81%, respectivamente. Em relação ao número de implantes, as taxas médias de sobrevida e sucesso foram de 94,53% e 90,37%, respectivamente. A perda óssea marginal foi de 0,83 mm e 0,99 mm em relação ao número de pacientes e implantes, respectivamente. Somente três estudos relataram complicações. Dos estudos que realizaram comparação direta (HIV positivo vs. HIV negativo) não foram observadas diferenças entre os parâmetros clínicos avaliados. Em relação a meta-análise, a média ponderada de eventos para taxas de falhas de implantes foi de 6,5% (de 4,5% a 9,3%), sendo observada uma baixa heterogeneidade entre os estudos avaliados (I²: 13%, P = 0,331). Assim, a presente meta-análise indica que os implantes dentários são adequados para a reabilitação de pacientes HIV-positivos que apresentam fatores de risco controlados e contagem normal de células CD4+.

Apoio: FAPESP – Processo: 15/24442-8

Tratamento da periimplantite

Penteado, B. A. N.¹; Lemes, E. P.¹; Gaziri, D. A.¹

¹Departamento de Implantodontia, Uningá.

Nas últimas décadas os implantes osseointegrados surgem como uma alternativa para a reabilitação estética e funcional dos espaços edêntulos orais. As altas taxas de sucesso dos implantes osseointegrados, cerca de 96%, nos dão a segurança de usá-los como terapia reabilitadora oral na clínica diária. No entanto, apesar do alto índice de sucesso, implantes em função podem apresentar infecções nos seus tecidos circundantes: a periimplantite, que pode ter como fator etiológico a associação placa e cálculo. O estudo do tratamento da periimplantite associada à placa pode ser dividido em diferentes itens: debridamento mecânico; descontaminação e condicionamento da superfície implantar; tratamento cirúrgico e tratamento não cirúrgico. Quanto a descontaminação e condicionamento das superfícies implantares, o jato de ar abrasivo e o ácido cítrico parecem ser os métodos de eleição entre os clínicos, sendo que a implantoplastia parece ser uma boa alternativa. Para o debridamento mecânico foram desenvolvidos recursos como curetas plásticas, de titânio, de teflon, fibra de carbono e o jato de ar abrasivo também figura entre as opções para esse procedimento. A Regeneração Óssea Guiada é a técnica cirúrgica mais descrita na literatura. No entanto, não há consenso quanto ao uso ou não, de membranas reabsorvíveis, de materiais de preenchimento ou período de cicatrização adequado. A terapia medicamentosa associada ao tratamento cirúrgico traz alguns benefícios adicionais, porém se mostrou ineficaz em solucionar as lesões perimplantares quando utilizada como método único de tratamento. Após terapia implantar bem sucedidas, o paciente deve ter um cuidadoso programa de manutenção, planejado individualmente e adaptado para suprir as suas necessidades.

Área: Implantodontia

Categoria: Profissional

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Análise da biocompatibilidade de enxerto xenógeno na tíbia de ratos: estudo microscópico

Teixeira, A. L. L. M.¹; Cera, F. F.¹; Carvalho, P. S. P.²

¹Mestrando em Implantodontia da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic de Campinas.

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

O objetivo deste trabalho foi analisar a biocompatibilidade do enxerto ósseo composto xenógeno quando implantados em defeitos ósseos não críticos. Foram utilizados 15 ratos (*Rattus Novergicus Albinus, Wistar*). Nestes animais foram realizados dois defeitos ósseos monocorticais com diâmetro de 2,5 mm cada e 10 mm de distância entre eles. A cavidade próxima à articulação foi denominada grupo controle, preenchida somente por coágulo. A cavidade mais distante da articulação foi chamada grupo experimental, preenchida pelo enxerto ósseo. Cinco animais de cada grupo foram eutanasiados aos 10, 20 e 30 dias após a cirurgia. No grupo controle 10 dias foi observada neoformação óssea a partir das paredes da cavidade constituído por trabéculas imaturas. Aos 20 dias, o grupo controle apresentava cortical externa reparada, preenchida por trabéculas ósseas mais espessas e organizadas. O grupo controle 30 dias mostrou reparo total das cavidades, com trabéculas ósseas definidas. No grupo Bio-Oss® Collagen foi observado aos 10 dias a presença de infiltrado inflamatório e osteoblastos ao biomaterial; aos 20 dias, foi observado os remanescentes do biomaterial sendo envolvidos por tecido ósseo e também presença de células inflamatórias e grande quantidade de tecido fibroso; aos 30 dias, notou-se a presença de maior número de osteoblastos e reabsorção parcial do biomaterial. A partir do estudo microscópico foi possível concluir que o Bio-Oss® Collagen apresentou elevado nível de biocompatibilidade em defeitos ósseos não críticos.

Análise da biocompatibilidade do osso integral em bloco na tíbia de ratos: estudo microscópico

Cera, F. F.¹; Teixeira, A. L. L. M.¹; Carvalho, P. S. P.²

¹Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic.

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

O objetivo deste trabalho foi analisar a biocompatibilidade do enxerto ósseo bovino integral liofilizado (Orthogen). Foram utilizados 15 ratos (*Rattus Novergicus Albinus, Wistar*), machos, pesando aproximadamente 300 gramas cada um. Nestes animais foram realizados dois defeitos ósseos monocorticais, com 10 mm de distancia, sendo seu diâmetro aproximadamente de 2,5 mm cada, na tíbia direita. A cavidade próxima à articulação foi denominada grupo controle, sendo preenchida somente por coágulo. A cavidade mais distante a articulação foi chamada de grupo Orthogen, sendo preenchida pelo enxerto ósseo. Cinco animais foram eutanasiados aos 10, 20 e 30 dias após a cirurgia. Após a análise das lâminas em microscópio, no grupo controle 10 dias foi observado neoformação óssea a partir das paredes da cavidade, e osso neoformado constituído por trabéculas imaturas. Aos 20 dias, o grupo controle apresentava cortical externa reparada, preenchida por trabécula ósseas mais espessas e organizadas. O grupo controle 30 dias mostrou reparo total das cavidades, com trabéculas ósseas definidas. Foi constatado no grupo Orthogen 10 dias infiltrado inflamatório discreto decorrente do processo cirúrgico, início do reparo ósseo e presença do biomaterial. Analisando microscopicamente o grupo Orthogen 20 dias foi observado reparo ósseo mais evidente em relação ao grupo Orthogen 10 dias, com reabsorção do biomaterial e início de contato do mesmo com osso neoformado. Por último após a análise microscópica do grupo Orthogen 30 dias foi notada maior reabsorção do biomaterial e aumento da neoformação óssea, o osso neoformado se apresenta em maior volume e em íntimo contato com biomaterial. De acordo com o resultado foi possível concluir que o enxerto ósseo bovino integral Orthogen® é um biomaterial biocompatível, promovendo a neoformação óssea em cavidades não-críticas nos animais estudados.

Análise histológica e morfométrica da reação tecidual no uso de membrana de PTFe em calvárias de ratos

Chies, B.¹; Perri de Carvalho, P. S.¹

¹Departamento de Implantodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic

O objetivo do presente estudo foi avaliar histológica e morfometricamente, a reação tecidual, na utilização de membrana não-reabsorvível, produzida em politetrafluoretileno, como uma barreira celular de exclusão, em defeitos ósseos críticos, provocados em calvária de ratos. Para análise, foram utilizados 20 ratos machos Wistar (*Rattus norvegicus albinus*), com peso variando entre 300 a 400g. Os defeitos foram criados com uma broca trefina de 5 mm, no centro de osso parietal. Em 10 ratos, grupo experimental, o defeito foi coberto com a membrana Cytoplast Ti250 Titanium-Reinforced, os outros 10 ratos, denominados grupo controle não tiveram o defeito protegido pela membrana. Cinco animais de cada grupo sofreram eutanásia com 30 dias e os outros cinco restantes, com 60 dias. Após análise histométrica chegamos a uma média de 59% de neoformação óssea no grupo experimental 30 dias e de 70% de neoformação óssea no grupo experimental 60 dias, demonstrando a eficiência da membrana de politetrafluoretileno como barreira de exclusão na regeneração óssea guiada.

Área: Implantodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Implantoplastia: uma alternativa eficaz para o tratamento de peri-implantite

Vasconcelos, C. F.¹; Just, T.¹; Botelho, S. V.¹; Araújo, M. G.¹.

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A peri-implantite é uma lesão inflamatória na mucosa peri-implantar em resposta ao desafio bacteriano, caracterizada pela perda óssea. O diagnóstico requer a presença do sangramento à sondagem, profundidade de sondagem maior ou igual a 5mm e perda óssea radiográfica maior ou igual a 2mm. A prevalência da peri-implantite é significativa e pode estar relacionada a higiene bucal insatisfatória. O tratamento desta patologia pode ser tanto não cirúrgico, quanto cirúrgico, os dois se baseiam em medidas de combate à infecção. Uma das alternativas de tratamento é a implantoplastia, que consiste no alisamento das roscas do implante com o objetivo de eliminar o cálculo presente entre as roscas, uma vez que na superfície lisa e polida a aderência de placa é menor; facilitando, desta maneira, a higienização. Sendo assim, no presente trabalho será relatado um caso clínico e se discutirá quando a implantoplastia passa a ser uma alternativa de tratamento eficaz e viável. O paciente G. R., gênero masculino, 61 anos, compareceu a clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, apresentando sangramento à sondagem, bolsa na região dos implantes e perda óssea. O tratamento escolhido inicialmente foi o menos invasivo, com instrução de higiene oral e de dieta, controle da placa bacteriana, debridamento não cirúrgico com curetas e ultrassom e irrigação com clorexidina. Após três meses do tratamento realizado notou-se que não houve melhora do quadro, tendo como consequência a mudança no plano de tratamento de não cirúrgico para cirúrgico com a implantoplastia. Após 6 meses do procedimento cirúrgico, durante o acompanhamento clínico e radiográfico constatou-se melhora significativa no caso, com melhora no aspecto radiográfico em relação ao defeito ósseo, ausência de sangramento à sondagem e eliminação de bolsas periodontais. Os resultados obtidos permitem concluir que a implantoplastia é eficaz e viável como alternativa para o tratamento de peri-implantite.

Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para melhora do biótipo periodontal

Oliveira, F. N. M.¹; Santana, L. P.¹; Lima, L. S.¹; Calixto, R. F. E.¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade de Franca.

Os enxertos de tecido conjuntivo subepitelial são utilizados em situações em que há necessidade de ganho de gengiva ceratinizada, ocasionado por um rebordo côncavo e/ou uma gengiva com grande translucidez proporcionando o aparecimento de uma coloração metálica proveniente do implante. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial onde, o paciente, 40 anos, melanoderma, gênero masculino com história médica positiva para doença cardiovascular (sopro cardíaco), hipertensão arterial, além de fazer uso do medicamento “Losartana” foi submetido inicialmente a cirurgia implantodôntica. O implante foi instalado na região do 21 associado com a enxertia do biomaterial Beta-PRO→ e coberto com membrana reabsorvível de cortical óssea bovina GenDerm→ para assegurar a efetividade do procedimento. Após 5 meses à instalação do implante, o paciente foi avaliado e apresentou na região implantada uma concavidade na tábua óssea vestibular e aparência metálica do implante submerso, comprometendo o resultado estético final. O implante estando osteointegrado optou-se na realização de enxertia de tecido conjuntivo subepitelial a partir da mucosa mastigatória do palato duro por meio da técnica de remoção de epitélio-conjuntivo, realizando posteriormente a desepitelização do enxerto e introduzindo-o e suturando-o entre o retalho inicialmente criado e o implante. No pós-operatório o paciente apresentou boa cicatrização e um bom ganho de volume na região que recebeu o enxerto. Em virtude dos fatos mencionados no caso clínico e por intermédio da literatura estudada, o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial possibilita a retomada da estética e funcionalidade do periodonto garantido pelo seu alto poder cicatricial.

Colocação de dois implantes imediatos adjacentes em área estética - relato de caso

Oliveira, G. R.¹; Dias, D. R.¹; Hayacibara, R. M.¹

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

A colocação de implantes imediatos já está bem estabelecida na literatura. Porém, implantes imediatos adjacentes em área estética são um desafio, pois requerem critérios e cuidados adicionais. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente de 29 anos que compareceu a clínica com os dentes 11 e 21 apresentando reabsorção radicular severa, estando indicados para extração. Após avaliação com tomografia, indicou-se a exodontia dos dentes 11 e 21 e colocação de implantes imediatos. Em ambos os alvéolos foi realizada curetagem, colocação de implante imediato Straumann® BLT 3.3mmX12mm, enxerto ósseo associado a Bio-Oss® granulação fina, Bio-Oss Collagen® e enxerto de tecido conjuntivo por vestibular, estendendo sobre a embocadura do alvéolo. Os dentes foram armazenados para serem copiados o formato e volume na futura prótese sobre implantes. Após a cirurgia, posicionou-se na região a prótese provisória removível previamente confeccionada, realizando os ajustes para evitar qualquer contato oclusal na área. Três meses após a instalação dos implantes, foi feita a cirurgia de cicatrizador e colocação das coroas provisórias sobre implante, após 8 meses estas foram substituídas pelas próteses definitivas que estão há três meses em função, apresentando estética e condicionamento tecidual satisfatório. É possível concluir que, com planejamento criterioso e técnica adequada, mesmo em casos complexos que requerem alto padrão estético, seja possível dar ao paciente um resultado funcional e esteticamente satisfatório.

Preservação alveolar versus implante precoce com aumento de rebordo: relato de caso

Romanichen, I. M. M¹; Lobo, F.¹; Araújo, M. G.¹; Zimiani, G. S.¹

¹Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Atualmente quando um dente é diagnosticado como perdido a reabilitação com implante se torna a primeira opção de tratamento e entre as possibilidades de técnicas temos a preservação alveolar e o implante precoce com aumento de rebordo. Desta forma o objetivo do trabalho é relatar e comparar dois casos clínicos de reabilitação implantossuportados, sendo um caso de preservação alveolar e outro de implante precoce. Paciente do gênero feminino, queixava-se de um dente fraturado. Após realização de tomografia obteve-se o diagnóstico de fratura radicular vertical do elemento 24, a extração foi realizada com auxílio de periótomo e alavanca. Posteriormente a remoção do dente, Bio-Oss Collagen® 100mg foi introduzido no alvéolo e um enxerto de tecido conjuntivo foi colocado sobre o material e suturado em posição. Após 4 meses foi instalado um implante Straumann® TL 3.3 Ø 8mm na região do 24 e com 2 meses a prótese definitiva foi realizada. A paciente segue em acompanhamento sem complicações, queixas estéticas ou funcionais. No segundo caso, uma paciente também do gênero feminino, compareceu a clínica queixando-se de dor e falta de estética. Foi realizada uma tomografia que havia uma linha hipodensa sugestiva de fratura radicular vertical no dente 22, ao exame clínico uma tumefação na região era evidente e a sondagem uma bolsa de 10mm na face mesiovestibular. A cirurgia de extração foi realizada com periótomo e alavanca, o alvéolo curetado e sutura em X realizada. Após 8 semanas da cirurgia, uma nova tomografia foi feita e colocado um implante Straumann® BLT 3.3 Ø 10mm na região do 22. Foi realizado enxerto ósseo autógeno sobre a superfície do implante, Bio-Oss® 0,5gr e membrana sobre os enxertos. Após 3 meses de cicatrização iniciou-se a instalação da prótese. A paciente segue em acompanhamento com boa função e estética. Sendo assim é possível concluir que ambas as técnicas apresentaram resultados satisfatórios, promovendo boa função e estética as pacientes.

Remoção de implante em seio maxilar: relato de caso clínico

Alexandrino, L. D.¹; Toncovitch, J. O.¹; Pelisson, D. M.¹; Martins, I. T.¹; Oliveira, M. T. O.¹; Sperandio, J. A. P.²

¹Graduação do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.

Este trabalho visa apresentar um caso de remoção de implante no seio maxilar esquerdo, por meio da técnica de acesso traumático (abordagem de Caldwell-Luc). O paciente HV, 71, sexo masculino, compareceu no dia 04/05/2011 na Clínica Odontológica Universitária UEL sem sintomatologia dolorosa (no Projeto de Extensão de Implantodontia cadastrado na PROEX-UEL sob o nº 1443); onde relatou que havia iniciado um tratamento reabilitador na maxila e, que na fase de reabertura (2º estágio cirúrgico) ocorreu um acidente, no qual um dos implantes instalados nesta região póstero-superior esquerda migrou para o interior do seio maxilar. O cirurgião-dentista responsável não obteve êxito em sua remoção imediata. Para o planejamento adequado de sua remoção, solicitou-se uma tomografia computadorizada para localização precisa do implante e, elaboração de diagnóstico, prognóstico e planejamento cirúrgico da remoção do implante do ambiente antral. O exame revelou que o implante encontrava-se na porção mais anterior e horizontalmente posicionado em contato com o assoalho do seio. Com o diagnóstico clínico e radiográfico, optou-se pela técnica de Caldwell-Luc para acesso e visualização favorecida do seio maxilar. A cirurgia foi realizada com sucesso, o implante foi removido com auxílio de um bico sugador, a membrana sinusal foi suturada, para poder realizar a enxertia com biomaterial (Geistlich Bio-Oss). Após período de cicatrização de 9 meses, seguiu-se com as instalações dos implantes osseointegráveis e, posterior confecção e instalação de prótese protocolo no arco superior. Conclui-se que o, manuseio de implantes em regiões da cavidade bucal com osso tipo IV, principalmente, demanda planejamento e execução minuciosos para que se tenha controle dos riscos de acidentes como este.

Tomografia computadorizada no planejamento cirúrgico virtual para instalação de implantes osseointegrados

Ferreira, M. H. B.¹; Mariano, I. F. B.¹; Ferreira, A. C.¹; Pierre, J.²

¹Universidade Pública de Santa Fé Do Sul - UNIFUNEC.

²Departamento de Prótese da Universidade Pública de Santa Fé Do Sul -UNIFUNEC.

A instalação de implantes osseointegrados tornou-se corriqueira na odontologia. Inúmeras técnicas e procedimentos são utilizados diminuindo o tempo das reabilitações e aumentando o bem estar do paciente. Uma técnica importante para um pós operatório seguro e confortável consiste em se instalar os implantes sem a confecção de um retalho cirúrgico. Esta técnica também chamada de minimamente invasiva necessita de um conhecimento prévio da altura, mas principalmente da espessura óssea. A espessura óssea pode ser melhor avaliada por meio de tomografia computadorizada. O objetivo do presente relato de caso é apresentar uma técnica que utiliza a tomografia computadorizada juntamente com o planejamento virtual da cirurgia previamente à intervenção de fato no paciente. O relato de caso consiste de uma reabilitação utilizando-se implantes pela técnica minimamente invasiva partindo-se do planejamento virtual do caso com base na tomografia computadorizada. Paciente do sexo feminino de 40 anos, caucasiana, que perdeu o elemento 35 a 22 anos, recebeu a confecção de uma guia cirúrgico tomográfica que serviria de base para o planejamento virtual usando-se o programa "3D on Demand". Este software permite que se faça a instalação do implante desde as angulações de inserção até a preservação da distância de segurança das estruturas anatômicas a serem preservadas durante a cirurgia. Posteriormente foi realizada a instalação do implante estabelecendo-se e uma comparação com o planejamento virtual. Resultados: O planejamento virtual permitiu a instalação do implante com um mínimo de sangramento com seu correto posicionamento. Comparando-se radiografias durante a cirurgia e após seu término constatou-se que os requisitos previamente planejados foram obtidos e as distâncias de segurança preservadas. Conclui-se que o planejamento virtual foi vital para o sucesso da técnica trazendo conforto no pós operatório do paciente bem como maior segurança no trabalho do cirurgião.

Influência da carga imediata nas cirurgias guiadas por computador em maxilas edêntulas - 12 meses de controle

Crispim, W. M.¹; Pomponi, A. C. D.¹; Cini, M. A.¹; Rozante, J. G. D. C.¹; Santos, P. L.²; Gulinelli, J. L.¹

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa - Universidade do Sagrado Coração

²Universidade de Araraquara - UNIARA

O objetivo foi avaliar a eficácia clínica e as variações volumétricas do nível ósseo utilizando a tomografia computadorizada de reabilitações totais implantossuportadas após cirurgia guiada com e sem carga imediata. Os critérios avaliados foram: dimensão do implante, torque de inserção, alteração óssea tomográfica peri-implantar, complicações protéticas e a sobrevivência do implante. A primeira tomografia foi realizada imediatamente após a cirurgia (T0) e a segunda após um ano da reabilitação (T1). Dezesesseis pacientes foram incluídos neste estudo e um total de 92 implantes instalados em maxila. Em 8 pacientes, os implantes foram colocados em carga imediata e em 8 pacientes foram esperados 4 meses para as reabilitações protéticas. Todos os implantes instalados apresentaram conexão do tipo cone Morse, o comprimento médio foi de 12,48 mm e 3,6 mm de diâmetro. O torque médio de inserção foi de 41,61 N. Houve perda de 01 implante (1,08%). A taxa de sucesso em 1 ano foi de 98,92%. A reabsorção óssea marginal média foi de 0,8 mm (DP = 0,5 mm). No grupo de pacientes sem carga foi observado que a espessura da parede vestibular apresentou diferença estatística significativa nos períodos analisados, $p < 0.001$ (antes 1,250; depois: 1,035), assim como na espessura da parede lingual, $p < 0.001$ (antes 1,150; depois: 1,035). No grupo de pacientes com carregamento imediato, identificou-se que as espessuras das paredes vestibulares apresentaram redução; paredes vestibulares $p = 0,001$ (antes: 1,1; depois: 0,9). Não houve diferença na parede lingual. A superfície vestibular mostrou a maior diminuição de espessura (1,3 mm) comparada as demais. As complicações registradas foram: fratura da coroa/ prótese (25% / 4 pacientes) e afrouxamento do parafuso do pilar (6,25% / 1 paciente). O método de tratamento para maxilas desdentadas totais com cirurgia guiada é previsível, com uma elevada taxa de sobrevivência do implante. O carregamento imediato favorece a manutenção da parede óssea vestibular.

Área: Implantodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Incidências de complicações em reabilitações implantossuportadas do tipo all - on - four

Tobias, M. A. S.¹; Pavani, R. F. ¹; Queiroz, T. P. ²; Margonar, R. ²; Gulinelli, J. L.¹; Santos, P. L. ²

¹Departamento de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade do Sagrado Coração

²Pós-Graduação, Universidade de Araraquara - UNIARA

O objetivo do estudo foi analisar a taxa de sucesso e as complicações após o tratamento de pacientes edêntulos totais pela técnica de "All on Four", por meio de um estudo retrospectivo. Para isso foram avaliados 32 pacientes com reabilitação implantossuportada do tipo All-on-Four. Os resultados mostraram que o tratamento havia sido realizado em média há 5,92 anos, com pacientes 59,65% e 40,35%, do gênero feminino e masculino, respectivamente. A reabilitação na mandíbula ocorreu com maior prevalência em 62,5%, na maxila em 31,25% e bimaxilar em 6,25%. Dentre os 32 pacientes, 24 (75%) apresentavam alterações sistêmicas, com maior prevalência foi a hipertensão arterial, depressão, diabetes e gastrite. Em relação as complicações, do total de 128 implantes instalados, em 13 houveram a perda da osseointegração, assim a taxa de sobrevivência foi de 89,85%. Além disso, foram diagnosticadas 15 complicações cirúrgicas e 20 protéticas, totalizando 48 complicações. Dentre as complicações cirúrgicas, as com maior incidência foram a perda e fratura óssea, já as protéticas mais comuns incluíram afrouxamento e/ou fratura do componente protético e fratura da prótese. A técnica de implante all-on-four é previsível, sendo necessário de avaliações clínicas e radiográficas criteriosas, bem como a manutenção periódica.

Análise biomecânica de implantes curtos com diferentes tipos de conexões

Fioravanti, K. S.¹; Verri, F. R.²; Pereira, I. T.¹; Lemos, C. A. A.²; Pellizzer, E. P.²; Santiago Júnior, J. F.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

Atualmente observa-se um aumento na demanda pelo tratamento reabilitador com implantes, e sabe-se, que os de comprimento reduzido apresentam benefícios em relação a diminuição de comorbidades. Todavia, não há um consenso da literatura sobre as indicações em relação as diferentes conexões em implantes curtos, uma vez que podem estar associados a maior incidência de complicações biomecânicas quando comparado aos implantes de comprimento regular. Neste estudo, realizou-se uma análise da distribuição de tensões no tecido ósseo peri-implantar e estruturas associadas, por meio da metodologia de elementos finitos tridimensionais. Destaca-se que a modelagem foi realizada utilizando os softwares InVesalius, CAD Rhinoceros 4.0, assim como SolidWorks 2016. Os softwares FEMAP 11.0 e Nastran foram utilizados para obtenção de malhas, restrições de modelo, carregamento axial e oblíquo. A análise qualitativa e quantitativa foi realizada a fim de se relatar os dados da pesquisa. Os principais resultados indicaram que o carregamento oblíquo ampliou a área de magnitude de tensões, principalmente para os implantes de hexágono externo, $p < 0,05$. Assim, como indicaram que para o tecido ósseo as conexões internas foram superiores, quando comparadas a conexão de hexágono externo, $p < 0,05$. Concluiu-se que houve superioridade nas conexões internas quando comparadas a conexão externa.

Apoio: PIBIC

Influência biomecânica de implantes: efeito das conexões internas

Casimiro, G. H. S. ¹; Pereira, I. T. ¹; Lemos, C. A. A. ²; Verri, F. R. ²; Pellizzer, E. P. ²; Santiago Junior, J. F. ¹

¹Centro de ciências da saúde, Universidade do Sagrado Coração, USC, Bauru.

²Departamento de Materiais odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

O objetivo desse estudo foi avaliar a distribuição de tensões em implantes dentários de diâmetro regular e largo, com diferentes tipos de conexões: Hexágono externo, Hexágono Interno e Cone-Morse em tecido ósseo de baixa densidade (tipo IV). Inicialmente, foram desenvolvidos 12 modelos. Os modelos 1, 2 e 3 são os de diâmetro regular e os modelos 4, 5 e 6 são os de largo, todos os modelos foram submetidos ao carregamento axial e oblíquo. A simulação computacional foi efetuada a partir de software de recomposição de tomografias e softwares CADs Rhinoceros 5.0 e SolidWorks 2015. Em seguida, os modelos foram exportados para o programa de elementos finitos FEMAP 11.0 para confecção das malhas, condições de restrição, contatos e carregamento axial (0° de 200N) e oblíquo (45° de 100N). Os modelos foram analisados pelo software NeiNastram e importados no software FEMAP para visualização dos resultados em forma de mapas de tensões para análise qualitativa e, posteriormente, análise quantitativa ($p < 0.05$). Analisando os parafusos, sob uma análise de von Mises, pôde-se observar que o aumento do diâmetro foi mais favorável, no qual houve uma maior dissipação de tensões, $p < 0,05$. Assim como, para o tecido ósseo cortical, sob tensão máxima principal (MPa), tensão mínima principal (MPa), microdeformação ($\mu\epsilon$) e deslocamento (mm), tanto no carregamento axial quanto no oblíquo, no qual o aumento do diâmetro favoreceu a distribuição de tensões quando comparada aos modelos de diâmetro regular. O modelo do tipo conexão cônica interna apresentou-se mais favorável quando comparado aos demais.

Apoio: FAPESP; 2016/06822-0; 2015/20827-2

Estudo comparativo entre programas de planejamento virtual para implantodontia

Pedrozo,A¹; Rossano,N,S¹; Santos,N,P¹; Mariano,I,F,B¹; Ferreira,A,C¹; Pierri,J²

¹Aluno de Graduação, Universidade publica de Santa Fé do Sul- UNIFUNEC

²Prof. Titular do departamento de prótese da universidade publica de Santa Fé do Sul- UNIFUNEC.

A instalação de implantes osseointegrados tornou-se corriqueira na odontologia. Técnicas e procedimentos são utilizados diminuindo o tempo das reabilitações e aumentando o bem estar do paciente. Para um pós operatório seguro e confortável a técnica chamada de minimamente invasiva pode ser utilizada sendo necessário o conhecimento prévio da espessura óssea do rebordo. Esta pode ser mais bem avaliada por meio de tomografia computadorizada e também ser utilizada no planejamento virtual de instalação dos implantes. O objetivo do estudo foi comparar 3 diferentes programas de computador, baseados na tomografia computadorizada de feixe cônico do paciente, são capazes de executar o planejamento de instalação dos implantes. A metodologia teve como base o planejamento da instalação de um implante na região do elemento 35 em uma paciente escolhida ao acaso utilizando-se 3 programas distintos, a saber: 3DonDemand; Detal Slice e Implant Viewer . Foram avaliados: a facilidade de uso, hardware exigido, a versatilidade e a precisão de cada programa. Os resultados mostraram que a facilidade de uso do programa Dental Slice foi superior aos demais bem como a exigência de hardware que permitiu sua execução em apenas 17s, contra 55s do 3DonDemand e 59s do Implant Viewer. A versatilidade do 3DonDemand foi superior aos demais permitindo a inserção de imagens de implantes reais fornecidos pelos fabricantes tanto para casos unitários como para casos de implantes múltiplos. Tanto o programa 3DonDemand como o Implant Viewer se mostraram bastantes precisos com 0,1mm de erro. Já o Dental Slice apresentou precisão máxima de 0,25mm. Conclui-se em linhas gerais que o programa Dental Slice é ideal para uso de planejando casos unitários ou de poucos elementos, já os programas 3DonDemand e o Implant Viewer precisam de uma plataforma mais robusta e de maior conhecimento no seu uso possuindo, no entanto excelente precisão

Área: Implantodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Implantes dentários em pacientes HIV Positivo. Revisão sistemática com meta-análise

Nascimento, C. A.¹; Fioravanti, R. S.¹; Kudo, G. A. H.¹; Lemos, C. A. A.²; Pellizzer, E. P.²; Santiago Junior, J. F.¹.

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

A implantodontia é a área da odontologia que visa tratar o edentulismo em pacientes, com reabilitações protéticas suportadas por implantes dentários. Entretanto, há pacientes com alterações sistêmicas que devem ser levadas em consideração antes de planejar o ato cirúrgico, neste caso, a colocação de implantes dentários. Assim, há dúvida se pacientes HIV positivo apresentam menor taxa de previsibilidade de implantes dentários quando comparados com pacientes HIV negativo. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a taxa de sobrevivência de implantes dentários instalados em pacientes HIV positivo. Inicialmente, uma busca minuciosa foi feita nas bases de dados: PubMed, Cochrane e SciELO. A busca indicou um total de 553 artigos, os quais após a aplicação dos critérios de exclusão restaram apenas 6 artigos para a revisão sistemática. A análise estatística foi delineada utilizando o software Comprehensive Meta-analysis. Considerou-se dados com elevada heterogeneidade quando $p < 0.1$, optando-se pela análise randômica. Em um total de 6 estudos, foi possível analisar a sobrevivência de implantes dentários instalados em pacientes soropositivo, durante um período médio de 3,9 anos (mínimo: 0,5 e máximo: 10). Os resultados indicaram que o índice de sobrevivência de implante foi de 94,717% (3,955: 95% CI: 90,819 – 98,615), a taxa anual de falha de implantes foi de 0,563 (0,098: 95%IC: -0,051 – 1,177). A heterogeneidade foi de $p = 0,002$ e I^2 : 73,654. Com base nestes dados, foi possível analisar que o tratamento reabilitador com implantes dentários em pacientes HIV positivo apresenta uma taxa considerável de sobrevivência, sendo assim viável a instalação de implantes neste grupo de pacientes.

Impacto da densidade óssea na previsibilidade de implantes dentários: revisão sistemática com meta-análise

Holobenko, L.¹; Kudo, G. A. H.¹; Lemos, C. A. A.²; Verri, F. R.²; Pellizzer, E. P.²; Santiago Junior, J. F.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

Atualmente, a taxa de sobrevivência de implantes dentários pode ser considerada muito elevada, entretanto a qualidade/quantidade óssea já foi indicada como um fator de risco importante para as reabilitações orais com implantes osseointegráveis. Hoje, devido a grandes avanços nos tratamentos de superfície, assim como condições de geometria do implante, os índices de sobrevivência dos implantes aumentaram. Todavia, é desconhecido o impacto da influência da qualidade óssea nas condições atuais para reabilitação com implantes. Assim, o objetivo desta revisão sistemática é analisar a sobrevida de implantes dentários em tecido ósseo com diferentes densidades. Adotou-se as principais bases de dados (PubMed, Cochrane, Web of Science, SciELO) utilizando-se unitermos específicos da área. A análise estatística foi realizada utilizando o software Review Manager 5.3, considerando o nível de significância de 0,05. A partir da amostra inicial (3691 estudos) selecionou-se 10 estudos para a análise quantitativa. A meta-análise indicou que implantes instalados em tecido ósseo do tipo IV falham mais quando comparados a implantes instalados em outras regiões, $p < 0,00001$. Com base no número de pacientes selecionados (5078), o tempo médio de acompanhamento foi de 44,1 meses e identificou-se que implantes dentários instalados em tecido ósseo de baixa densidade pode falhar até 8 vezes mais quando comparado aos demais tipos ósseos (tipo I, II e III). Portanto, concluiu-se que a qualidade óssea pode influenciar na taxa de sobrevivência de implantes dentários.

Pacientes com fissura labiopalatina: uso de implantes osseointegráveis revisão sistemática com meta-análise

Magalhães, K. M. F.¹, Oshiro, T. Y.², Lopes J. F. S.², Azevedo R. M. G.², Pinto J. H. N.², Santiago Júnior J. F.¹

¹Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Departamento de Prótese Dentária - USP.

Pacientes com fissuras labiopalatinas operados podem receber implantes osseointegráveis para fins de reabilitação oral. A elaboração do planejamento reabilitador para este grupo de paciente exige a participação de uma equipe com diversos profissionais da área de Odontologia. A literatura não apresenta um consenso se pacientes com fissuras labiopalatinas operados apresentariam uma taxa maior de complicações mecânicas e biológicas, falhas de implantes, quando comparados a pacientes sem fissura. Assim, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática com meta-análise a fim de se compreender melhor a taxa de sobrevivência de implantes dentários neste grupo de pacientes. As bases de dados PubMed, Cochrane, Web of Science e SciELO foram empregadas a fim de se selecionar os estudos pertinentes da área. O software Comprehensive Meta-analysis foi empregado para a análise estatística, considerando um nível de significância de 5%. Os resultados indicaram previsibilidade de implantes instalados em pacientes com fissuras labiopalatinas operados (Falha precoce: 5,9% e tardia: 7,7%). A taxa de sobrevivência média foi de 91,32%. A meta-análise não indicou diferença significativa na comparação de fracasso de implantes instalados na região de fissura vs. Outras regiões. A perda óssea marginal registrada apresentou parâmetros de normalidade para a especialidade (1,649 mm). Esta revisão sistemática indicou que há previsibilidade na instalação de implantes para a reabilitação oral de pacientes com fissura labiopalatais, porém um adequado planejamento reverso deve ser estabelecido previamente a cirurgia.

Apoio: FAPESP Processo: 2017/01715-4

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Sinusite associada à presença de um implante dentário no interior do seio maxilar

Santos, C. C. V.¹; Conforte, J. J.² ; Egas, L. S.¹; Souza, F. A.³; Bassi, A. P. F.³; Ponzoni, D.³

¹Aluna de Pós- Graduação em Implantodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

²Aluno de Pós- Graduação em Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

³Professor Assistente do Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Implantodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

A migração de um implante dentário para o seio maxilar é um evento de ocorrência incomum. O desrespeito aos conceitos de Implantodontia, baixa densidade óssea alveolar no local, alta incidência de força mastigatória na região posterior e intercorrências clínicas, predispõem à falha na reabilitação. Um homem de 31 anos procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, relatando dor facial no lado esquerdo do rosto, palpitante e mau gosto na boca, eventualmente. Ele relatou ter sido submetido a um tratamento de implante dentário há aproximadamente um ano, que não teve sucesso na reabilitação protética no dente 26. O tratamento inicial foi a exodontia e instalação imediata do implante que recebeu carga imediata. O profissional que realizou o tratamento relatou ter problemas de mobilidade com a coroa metal-cerâmica, que foi retirada, mantendo apenas o implante no local. Um exame radiográfico panorâmico foi solicitado onde um implante foi visto deslocado de seu alvéolo e dentro do seio maxilar esquerdo, que estava velado. O paciente foi medicado com antibiótico, antiinflamatório e descongestionante nasal, para remissão de sinais e sintomas. Posteriormente, foi submetido a um procedimento cirúrgico para remoção do implante dentário do seio maxilar pelo acesso de Caldwell Luc, sob anestesia local. Houve secreção purulenta e espessamento da membrana sinusal no interior do seio maxilar, que foram removidos e a cavidade irrigada com solução salina. O paciente foi medicado e tinha orientações sobre como proceder no pós-operatório. Sabe-se que o tecido ósseo desta região do seio maxilar favorece esse tipo de acidente. O conhecimento das densidades das estruturas ósseas das várias regiões da maxila, compreensão e respeito dos princípios da biomecânica da implantologia ajudam a mitigar possíveis problemas conforme descrito.

A regra dos cinco triângulos para melhorar o prognóstico e previsibilidade dos tratamentos com implantes imediatos

Cano, I. P.¹; Hamata, M. M.²; Monteiro-Amado, F.³

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

²Clínica privada

³Setor de Implantodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

Estratégias para diminuir o número de etapas cirúrgicas em implantodontia têm sido estudadas não somente para reduzir o tempo e custo clínicos, mas também para preservar estruturas periodontais com potencial de reabsorção, com comprometimento funcional e estético. Algumas regras podem auxiliar a condução de casos a fim de obter maior previsibilidade dos resultados. Uma destas, que auxiliam o planejamento e execução dos implantes imediatos, é a regra dos 5 triângulos, a qual preconiza a existência de cinco triângulos virtuais na região pós-exodontia: 1) presença da tábua óssea vestibular; 2) osso apical para estabilidade primária; 3) desenho do implante; 4) preenchimento da interface implante-tábua óssea vestibular com biomaterial de reabsorção lenta; 5) biotipo gengival espesso. Quando um ou mais destes aspectos não estão presentes, manobras que compensem essas ausências são necessárias para a obtenção de resultados mais previsíveis. Serão apresentados casos clínicos nos quais a regra dos 5 triângulos serviu como guia filosófico para a escolha dos procedimentos a serem realizados. A atenção a estas regras permitiu que as reabilitações fossem bem-sucedidas. Conclui-se que o acompanhamento dos cinco princípios acima descritos tem o potencial de manter estética e função dos tecidos periodontais, de forma segura aos pacientes, com resultados favoráveis de preservação a curto e médio prazos.

Condicionamento gengival pós enxerto conjuntivo associado à rog e retalho descolado lateralmente: relato de caso clínico

Proano, L. I.¹; Tinoco, E. J.¹; Macarini, V.¹

¹Especialização em Implantodontia, Centro de pós-graduação em Odontologia, CPO-UNINGA.

A regeneração óssea guiada (ROG) tem sido utilizada na resolução clínica de casos com defeitos ósseos marcados, visando a possibilidade de instalação de implantes. O objetivo deste trabalho será descrever um caso clínico em que foi realizado condicionamento gengival após enxerto conjuntivo associado à ROG, retalho misto descolado lateralmente e a reabilitação final. Paciente gênero feminino de 42 anos de idade apresentava perda óssea vestibular e retração gengival do elemento 21 com exposição do ápice. Foi realizada a exodontia associada a procedimento de ROG com substituto ósseo xenógeno, enxerto conjuntivo e retalho gengival misto deslizado lateralmente. Uma prótese adesiva em resina fotopolimerizável foi confeccionada para aguardar o resultado do enxerto bem como a osseointegração do implante realizado 6 meses depois. O condicionamento gengival foi iniciado após a reabertura do implante plataforma cone morse, 4 meses depois da instalação. Por apresentar alteração de coloração por tratamento endodôntico, o dente 21 foi submetido a preparo protético com o objetivo de incrementar a estética anterior. Uma vez assegurada a osseointegração do implante, as próteses provisórias dos elementos 11 e 21 foram sistematicamente modificadas por um período de 3 meses, condicionando os tecidos, e finalmente optou-se pela utilização da técnica do CAD/CAM para a confecção das coroas definitivas. Foi realizado o escaneamento intraoral para obtenção dos modelos digitais, e sequencialmente a confecção das infraestruturas fresadas em Zircônia, e posteriormente estratificadas com cerâmica feldespática. Os resultados foram altamente satisfatórios sobre o ponto de vista de formação de papilas, aumento de volume gengival e da faixa de tecido queratinizado. Por se tratar de cirurgia periodontal, ROG, associada a prótese implantosuportada e prótese convencional em setor anterior, a estética, cuidadosamente planejada, se mostrou bastante favorável com a finalização pelo sistema digital.

Regeneração óssea em maxila com o uso de proteína morfogenética e plasmático em fibrinas: relato de caso clínico

Casalle, N.¹; Nícoli, L. G.¹; Signini, B.¹; Araújo, R. F. S. B.²; Marcantonio, E. Jr.¹; Vaz, L. G.²

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

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

O emprego de novas metodologias para reabilitações de perdas ósseas severas vem aumentando gradativamente. O enxerto ósseo autógeno ainda pode ser considerado o biomaterial com propriedades biológicas mais favoráveis para a regeneração óssea. Todavia, devido à alta morbidade oferecida pela técnica de coleta, alternativas como enxertos homogêneos, xenôgenos e fatores de crescimento tem sido alvo de pesquisa e uso clínico. As proteínas ósseas morfogenéticas (BMPs), principalmente a rh-BMP-2 (recombinante humana), é caracterizada como um potente osteoindutor e alternativa em potencial ao enxerto ósseo autógeno. A fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) é um biomaterial autólogo desenvolvido para aumentar a velocidade da reparação em enxertos ósseos e tecidos moles, por conta de suas propriedades hemostáticas, adesivas e cicatrizantes. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico do A.S, sexo masculino, 51 anos que apresentava ausência do elemento 21 com defeito ósseo vertical. Para a reconstrução alveolar e ganho em altura, foi utilizado enxerto com osso particulado (Bio-oss®), associado com rh BMP-2, malha de titânio e coberto com L-PRF, colhido antes da cirurgia. Posteriormente ao período de cicatrização, foi realizado o implante na região e enxerto de conjuntivo para ganho de volume gengival. O paciente foi reabilitado com facetas nos elementos 11, 12 e 22, e coroa sobre implante no 21. Podemos concluir que o uso de biomateriais associados a fatores de crescimento, pode oferecer condições favoráveis para formação óssea em maxila com defeito vertical em área estética, com excelente resultado clínico.

Resolução cirúrgica e protética de implantes mal posicionados na região anterior de maxila: relato de caso clínico

Greghi, D. K.1; Carvalho, E. B. S.1; Cardoso, M. V.1; Rezende, M. L. R.1; Greghi, S. L. A.1; Sant'Ana, A. C. P.1

O tratamento por meio de implantes apresenta altas taxas de sucesso na maioria dos casos. Para tanto, alguns pré-requisitos são necessários, como: técnica cirúrgica correta, estabilidade primária e posicionamento ideal dos implantes, o qual pode ser prejudicado pela deficiência na altura e/ou espessura óssea. A estética rosa é igualmente importante na obtenção de resultados ideais, sendo dependente da existência de faixa adequada de gengiva ceratinizada em altura e espessura e do posicionamento adequado dos implantes. O objetivo deste trabalho é apresentar relato de caso onde o posicionamento inadequado dos implantes resultou em peri-implantite na região anterior de maxila, com conseqüente comprometimento estético e funcional. Paciente do sexo feminino, 63 anos de idade, apresentou-se para tratamento com queixa principal de insatisfação com a estética da prótese implanto-suportada. O exame clínico e radiográfico demonstrou supuração, sangramento, profundidade de sondagem aumentada, exposição de roscas vestibulares e perda óssea ao redor do implante instalado na região do dente 11, determinando diagnóstico de peri-implantite e necessidade de remoção do implante. Foi identificada a presença de 4 implantes osseointegrados substituindo os dentes 12 a 22. Após o preparo inicial, foi realizada a remoção cirúrgica do implante. O defeito estético resultante foi tratado por meio de enxerto de conjuntivo subepitelial. Após a cicatrização, foi realizado condicionamento gengival com o novo provisório confeccionado, seguido de instalação de prótese metalocerâmica sobre implantes. Seis meses após a instalação da prótese, pode-se observar a obtenção de resultados estéticos satisfatórios, conforme relatado pela paciente. Esses resultados ressaltam a importância da elaboração de plano de tratamento adequado visando o posicionamento ótimo dos implantes previamente à cirurgia de instalação, evitando-se o comprometimento do sucesso do mesmo dos pontos de vista estético e funcional.

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Caracterização topográfica de implantes Ti-cp com superfície usinada e modificada por feixe de laser

Santos, A. F. P.¹; Queiroz, T. P.²; Guastaldi, A. C.³; dos Santos, G. M.¹;
Bassi, A. P. F.¹; Souza, F. A.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Aracatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Universidade de Araraquara-UNIARA.

³Departamento de Físico Química do Instituto de Química de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

As modificações realizadas na morfologia, nas propriedades químicas, físico-químicas da superfície do implante e a sua influência sobre o processo de osseointegração tem sido o objetivo de muitos estudos ao longo dos últimos anos. O objetivo deste estudo foi caracterizar implantes osseointegráveis (*Ti-cp*) com superfície usinada (SU), superfície modificada por laser (SL) e superfície modificada por laser seguido da deposição de silicato de sódio (SS). Para tal foi realizado a caracterização topográfica por meio da microscopia eletrônica de varredura, espectrometria de energia dispersiva MEV-EDX. Obtiveram-se também medidas de rugosidade média, medidas de rugosidade em secção transversal, ângulo de contato, difratometria de raios X – DRX e perfilometria óptica confocal laser das três superfícies. Os dados obtidos pela análise de rugosidade (rugosidade média) foram levados à análise de variância e ao teste *t* de Tukey. O MEV de SU mostrou superfície lisa, contaminadas com restos de usinagem, enquanto SL e SS produziram superfícies rugosas com padrão morfológico mais regular e homogêneo. A análise por EDX não revelou qualquer contaminação das superfícies analisadas, e mostrou picos de Ti para SU e Ti e oxigênio para SL e SS. Os valores de rugosidade média de SL e SS foram estatisticamente maiores ($p < 0,05$) quando comparados com SU. Os valores da rugosidade em secção transversal foram $21,76 \pm 9,05 \mu\text{m}$ e $28,75 \pm 10,12 \mu\text{m}$ respectivamente para SL e SS. O ângulo de contato de SL e SS foi 0° , permitindo alta molhabilidade. O DRX de SU mostrou apenas picos de Ti, enquanto SL e SS mostraram a presença de óxidos e nitretos. Nos implantes SS a DRX mostrou também a presença de silicato de sódio. Diante dos resultados obtidos concluiu-se que as texturizações realizadas nos implantes SL e SS promoveram importantes modificações na topografia e nas propriedades físico-químicas das superfícies analisadas.

Estudo retrospectivo comparativo de enxerto sinusal maxilar com dois diferentes biomateriais: 5 anos de acompanhamento

Colombo, L. T.¹; Capalbo-Silva, R.¹; Hadad, H.¹; de Carvalho, P. S. P.¹; Souza, F. A.¹.

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

A perda do elemento dental leva a alterações do rebordo alveolar, e em consequência leva à reabsorção óssea, impossibilitando no primeiro momento a instalação de implantes osseointegráveis. Assim torna-se indicada técnica de enxertos ósseos, e mesmo osso autógeno sendo considerado padrão ouro, muitas vezes faz-se necessário a utilização de biomateriais. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar o índice de sobrevida de implantes osseointegráveis instalados em maxilas submetidas previamente ao enxerto sinusal, e a remodelação óssea ocorrida após período de reparo do enxerto. Foram selecionados 12 pacientes que receberam implantes osseointegráveis em maxilares submetidos à elevação de membrana sinusal seguido da aplicação de substituto ósseo heterógeno composto de origem bovina (Gen-Mix) ou do biomaterial sintético a base de fosfato β -tricálcio (Cerasorb). Foi avaliado o índice de sobrevida dos implantes, e o nível da remodelação óssea vertical. Radiografias panorâmicas foram digitalizadas e foi mensurada a extensão linear vertical do remanescente ósseo (T0), a extensão linear vertical após período de incorporação do enxerto ósseo (T1) e após período de osseointegração do implante (T2). O índice de sobrevida dos implantes no período de 60 a 84 meses foi de 90% nos seios preenchidos por substituto ósseo heterógeno composto de origem bovina. Nos seios preenchidos por biomaterial sintético a base de fosfato β -tricálcio o índice de sobrevida dos implantes no período de 60 a 76 meses foi de 88,8%. Foram perdidos 2 implantes, sendo 1 de cada grupo. O nível de remodelação óssea foi de 3,29 mm e 1,6 mm respectivamente para o osso heterógeno composto de origem bovina e para o biomaterial sintético a base de Fosfato β -tricálcio. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o nível de remodelação dos dois biomateriais. Conclui-se que ambos os materiais mostraram-se adequados para ossificação intrasinusal por meio da técnica de elevação da membrana sinusal.

Avaliação dos desvios de implantes instalados por guia cirúrgico prototipado e guia convencional: estudo *in-vitro*

Soares, K. L.¹; Doval-Neto, J.¹; Rodrigues, J. M.²; Querioz, T. P.²; Vaz, L. G.¹; Margonar, R.²

¹Departamento de Materiais Dentários, Universidade Estadual de São Paulo, Araraquara.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade de Araraquara.

A avaliação óssea para instalação de implantes pode ser realizada por meio da tomografia computadorizada, o que permite um planejamento virtual do tratamento aumentando sua previsibilidade e auxiliando na precisão do posicionamento dos implantes com a confecção de guias cirúrgicos prototipados. Com o avanço das tecnologias e dos programas utilizados para manipulação das imagens obtidas pelo tomógrafo foi possível o aprimoramento da confecção do guia cirúrgico. Dentre essas técnicas estão a técnica da dupla tomografia a técnica da tomografia do molde. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é a avaliação do desvio angular e linear de implantes instalados em manequim auxiliados por guias cirúrgicos confeccionados por meio da técnica da dupla tomografia e da técnica da tomografia do molde, além da instalação convencional de implantes com guia não prototipado. Para isso foram utilizados 10 manequins odontológicos de maxila com ausência dos seguintes elementos 14, 15, 16, 24, 25 e 26 de mesma densidade óssea do lado direito e esquerdo. Os elementos 24 e 26 receberam implantes utilizando guia prototipado confeccionado através da técnica da dupla tomografia – GRUPO 1. Nos elementos 14 e 16 os implantes foram instalados com o guia prototipado confeccionado através da técnica da tomografia do molde – GRUPO 2. Já para os elementos 15 e 25 os implantes foram instalados de maneira convencional, com abertura de retalho e com guia convencional – GRUPO 3. Após a instalação dos implantes o manequim foi novamente tomografado para mensuração dos desvios lineares e angulares do posicionamento dos implantes em relação ao planejamento inicial em ambos os lados. Os dados dos desvios angulares e lineares mostraram uma discrepância maior entre o posicionamento planejado e o executado no grupo 3 em relação aos demais grupos, os quais apresentaram-se estatisticamente semelhantes entre si.

Área: Implantodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Levantamento de seio maxilar: com ou sem material de enxerto? Uma revisão sistemática

Egas, L. S.¹; Silva, L. F.¹; Lima, V. N.¹; Reis, E. N. R. C.¹; Faverani, L. P.¹; Pellizzer, E. P.²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

O objetivo desta revisão sistemática foi realizar uma análise sobre o uso ou não de materiais de enxerto ósseo na cirurgia de elevação do seio maxilar. Os estudos relevantes publicados nos últimos 10 anos foram identificados através de um levantamento nos bancos de dados: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect e Cochrane Library e foram avaliados em relação aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. A busca inicial resultou em 1037 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 16 artigos permaneceram. Quatrocentos e trinta e seis pacientes foram acompanhados período pós-operatório variando de 6 meses a 11 anos. No total, 868 implantes foram instalados em 397 seios maxilares. A taxa de sobrevivência do implante foi de 96,00% para cirurgias realizadas sem preenchimento de enxerto e 99,60% para aquelas em que biomateriais foram utilizados, dentro de um período de seguimento de 48 a 60 meses. Em conclusão, a cirurgia de elevação do seio maxilar, com ou sem material de enxerto, é um procedimento seguro com baixas taxas de complicações e resultados previsíveis.

Implantes instalados ao nível óssea versus implantes abaixo do nível óssea. Uma revisão sistemática e meta-análise

Cruz, R.S.¹; Lemos, C.A.A.¹; Mestreiner, L. R.¹; Santiago Junior, J. F.²; Pellizzer, E. P.¹; Verri, F. R.¹

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba-SP, Brasil

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O nível ósseo em torno da junção implante / abutment exercer um papel essencial no sucesso a longo prazo dos implantes dentários. Assim, a instalação do implantes abaixo da crista óssea vem sendo uma alternativa para prevenção da perda óssea ao redor do implante. O objetivo da presente revisão sistemática e meta-análise foi comparar a taxa de perda óssea marginal, taxa de sobrevivência e profundidade de sondagem entre implantes instalados ao nível da crista óssea (crestal) e implantes instalados abaixo do nível da crista óssea (subcrestal). Este estudo foi realizado seguindo os critérios estabelecidos pelo guia PRISMA. Foi realizado uma pesquisa eletrônica de dados publicados até Fevereiro de 2018 nas bases de dados PubMed/Medline, Embase e The Cochrane Library. Os critérios de elegibilidade incluíram ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivo, estudos retrospectivos e estudos publicados em língua inglesa. A pesquisa identificou 799 referências, após critérios de inclusão 12 estudos foram avaliados quanto à elegibilidade. Um total de 365 pacientes, que receberam um total de 857 implantes, sendo 357 ao nível da crista óssea e 500 abaixo do nível da crista óssea. Os resultados demonstram que os implantes instalados ao nível da crista óssea apresentaram similaridade na perda óssea marginal ($P= 0,41$; RR: 0,06; IC: 0,19 - 0,08), taxa de sobrevivência ($P= 1,00$; RR: 1,00; IC: 0,98 - 1,02) e profundidade de sondagem ($P= 0,25$; RR: 0,27; IC: 0,19 - 0,74) em comparação aos implantes instalados abaixo do nível ósseo. Foi possível concluir que ambas as técnicas de instalação (crestal ou subcrestal) são clinicamente favoráveis. FAPESP: 2017/03744-1

A stylized graphic of a child's face, rendered in shades of gray and light pink. The face is partially obscured by a thick, dark red banner that runs horizontally across the middle. The banner contains the text 'ODONTOPEDIATRIA' in white, bold, uppercase letters. The background is white, and the overall design is clean and modern.

ODONTOPEDIATRIA

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação clínica das manifestações bucais em tecido mole no paciente infantil

Oliveira, N. S.¹; Dabus, M.³; Ruiz, C. F.³; Azuma, F. Y.¹; Rivera, L. M. L.²; Franzolin, S. O. B.²

¹Aluna de Graduação - Iniciação Científica, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração

²Prof^a. Dr^a. Área de Saúde Coletiva - Odontopediatria, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração

³Cirurgiã Dentista, Universidade do Sagrado Coração

Este trabalho tem como objetivo identificar as ocorrências mais comuns das manifestações bucais no paciente infantil com a finalidade de auxiliar o Cirurgião Dentista no seu diagnóstico e tratamento, capacitando-o a diferenciá-las de demais patologias. Participaram deste estudo crianças de cinco a 12 anos de idade, atendidas na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Sagrado Coração, Bauru, São Paulo, no período de agosto de 2016 até junho de 2017, dando continuidade aos levantamentos já realizados de agosto de 2012 a junho de 2013 e de agosto de 2014 a junho de 2016. As crianças com alguma manifestação bucal tinham seus dados registrados: sexo; idade; categorização da alteração segundo o diagrama de Roed Petersen e Renstrup (1969), modificada por Kleinman (1994) e Freitas (2004); e, quando possível, classificadas segundo o CID-10 - Capítulo XI (WHO, 2008). Os resultados foram apresentados pela estatística descritiva. No período mais recente (2016-2017), foram examinadas 216 crianças, com idade entre cinco a 12 anos; destas, 18 (8,3%) apresentavam alguma manifestação em tecido mole, com maior frequência no sexo feminino (61,1%). A "fístula" foi a manifestação mais observada, coincidindo com os resultados dos outros períodos da pesquisa. Estes resultados foram confrontados e complementados com os levantamento anteriores desta mesma instituição, desde 2012. No total, foram atendidas 607 crianças, sendo que 64 (10,5%) apresentavam alterações bucais em tecido mole, mostrando prevalência das lesões no sexo feminino, sendo a fístula, aftas/úlceras as manifestações mais observadas.

Avaliação *in vivo* da resposta tecidual a membranas de capeamento pulpar contendo cimento Portland

Rodrigues, G. M.¹; Stafuzza, T. C.²; Vitor, L. L. R.²; Machado, M. A. A. M.²; Oliveira, T. M.²; Lourenço Neto, N.²

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

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

O objetivo deste estudo foi avaliar *in vivo*, em subcutâneo de ratos, a resposta tecidual frente a membranas de capeamento contendo cimento Portland. As membranas a serem testadas foram recortadas em formato quadrado de 1cm² e distribuídas nos seguintes grupos: G1 - membrana sem cimento; G2 – membrana com cimento Portland; G3 – MTA; implantadas em bolsas cirúrgicas no tecido subcutâneo de ratos Wistar e avaliadas decorridos os períodos de 3, 7 e 15 dias de implantação. Os fragmentos teciduais contendo as membranas foram removidos cirurgicamente e processados histologicamente com hematoxilina e eosina para análise morfológica descritiva da reação inflamatória através de microscopia óptica. A intensidade da resposta inflamatória apresentada pelas membranas foi analisada por dois avaliadores cegos e previamente calibrados em todos os períodos experimentais (Kappa 0,96). A avaliação histológica mostrou que todos os materiais provocaram uma reação inflamatória moderada aos 3 dias para todos os grupos estudados e que diminuiu ao longo dos períodos do estudo. Para G1, aos 3 dias, observou-se extenso infiltrado inflamatório com densa concentração de células e vasos no tecido circundante ao implante; aos 7 dias, o tecido apresentava mais fibras colágenas e, aos 15 dias, o tecido indicou aspectos de normalidade sem infiltrado inflamatório. Em G2, aos 3 dias, observou-se uma cápsula fibrosa contornando toda a membrana e intenso infiltrado inflamatório, que diminuiu ao longo dos demais períodos avaliados; aos 15 dias, observou-se tecido frouxo sem infiltrado celular e inflamação. Para G3, observou-se aos 3 dias intenso infiltrado inflamatório, pouca diminuição aos 7 dias e aos 15 dias a presença de um tecido cicatricial com poucas células inflamatórias. Os resultados apresentados comprovam a biocompatibilidade das membranas formuladas, entretanto, estudos clínicos em humanos são necessários para determinar uma indicação clínica segura das membranas de capeamento pulpar.

Nível de interesse dos usuários brasileiros da Internet sobre conteúdos relacionados à saúde dos dentes decíduos

Santos I.¹; Coelho M. M.²; Rios D.²; Oliveira T. M.²; Lourenço-Neto N.²; Cruvinel T.²

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

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

A ferramenta Google Search constitui-se em um importante mecanismo de buscas e obtenção de informações relacionadas à saúde bucal na Internet. O presente estudo objetivou avaliar as tendências de busca dos usuários da Internet do Brasil por informações relacionadas à saúde dos dentes decíduos. Um estudo retrospectivo foi realizado pela utilização da ferramenta Google Trends Search Application (www.google.com/trends). Os termos de pesquisa “dente decíduo”, “dente de leite”, “dente leite” e “dente bebê” foram utilizados para a realização da busca, que contemplou o período de janeiro de 2004 a dezembro de 2016. Os resultados obtidos foram demonstrados em um gráfico de análise temporal de tendência de variação do índice SVI (Search Volume Index), com escala de valores entre 0 e 100. A análise estatística foi realizada para a observação de sazonalidade dos dados, pela utilização do modelo aditivo generalizado (diferença lag 1) com nível de significância de 5%. Pela análise heurística das séries temporais, foi observada uma tendência de estabilidade do volume de buscas relacionadas ao termo “dente decíduo”, e uma tendência de aumento do volume de buscas pelos termos “dente de leite”, “dente leite” e “dente bebê”. O interesse dos usuários não foi influenciado pela sazonalidade mensal, trimestral ou anual. Portanto, o interesse dos usuários brasileiros do Google sobre informações relacionadas à saúde dos dentes decíduos está aumentando ao longo dos últimos anos. Esta informação é de extrema importância para que os profissionais conscientizem seus pacientes sobre as melhores fontes de informação em saúde, prevenindo dificuldades de relacionamento profissional-paciente.

Caracterização proteômica salivar de bebês edêntulos

Silva, A. B. G.¹; Santos, M. B.¹; Zalaf, B. R.¹; Lourenço-Neto, N.¹; Siqueira, W.L.²; Machado, M. A. A. M.¹.

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

²Department of Biochemistry and Dentistry, Western University – London, Ontario, Canada

Os bebês edêntulos não têm sido uma população comumente estudada no que se refere ao estabelecimento microbiano oral. No entanto, uma descrição da microbiota oral antes da erupção dentária pode fornecer informações importantes sobre a evolução da comunidade microbiana oral no início da vida e contribuir com o que já é conhecido sobre hábitos alimentares e práticas de saúde dentária, que influenciam os microrganismos orais. Esses fatores podem favorecer na regulação de proteínas com capacidade antimicrobiana encontradas na saliva. Deste modo, o objetivo deste estudo foi identificar as proteínas salivares presentes em bebês edêntulos. A amostra foi composta por 5 crianças edêntulas com idade de 4 a 6 meses. Foram coletados os dados sobre alimentação e a saliva com auxílio de dispositivo de sucção. Após a coleta, o material foi condicionado em eppendorf e imediatamente armazenado à temperatura de -80° C, para posterior análise. Os dados de MS/MS foram confrontados com o banco de dados de proteínas humanas. Para a análise quantitativa do proteoma, três arquivos (MS raw) de cada amostra foram analisados utilizando tecnologia SIEVE (Versão 2.0 Thermo Scientific, San Jose, CA, EUA). Os tipos de alimentação informados foram aleitamento materno, fórmula infantil, papinha e frutas. Dentre as 36 proteínas encontradas destacam-se as Mucina (7, 12, 19), Cistatina (C, B, S) Lactoperoxidase, Proteína rica em prolina 3 (PRP-3). Essas proteínas estão organizadas em aspecto geral na ação do sistema imune, sendo as mucinas responsáveis por ligar-se aos agentes patogênicos e formar barreira química; as cistatinas inibem o crescimento de microrganismos; lactoperoxidase e PRP-3 atuam como antimicrobianos. Concluindo que existe a colonização bacteriana na boca de bebês edêntulos, podendo ser consequência da introdução de alimentos.

Saliva humana e diferentes formulações de salivas artificiais na remineralização de lesões erosivas

Rosa, I. M. B.¹; Santos, N. M.¹; Leone, C. C. L.¹; Kandalajt, L. B.¹; Dionisio, E. J.¹; Rios, D.¹

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

Existe uma falta de conhecimento sobre qual saliva artificial simula melhor o efeito de re-endurecimento da saliva humana. O objetivo deste trabalho é estudar o efeito in vitro e in situ da saliva humana e de diferentes formulações de salivas artificiais com ou sem mucina, na redeposição mineral de lesões erosivas iniciais. Após obtenção de blocos de esmalte bovino foi realizada a dureza inicial para seleção e aleatorização dos mesmos entre os seguintes grupos: Saliva artificial 1; Saliva artificial 2; Saliva artificial 3; Saliva artificial 4; Saliva 5 (saliva humana coletada, efeito in vitro); Saliva 6 (saliva humana in situ); água deionizada (controle negativo). As formulações de salivas 1 a 5 serão testadas com e sem mucina, pela adição de 2,7 g/1000 ml de mucina. A seguir os blocos foram submetidos à erosão inicial in vitro (imersão em ácido cítrico 0,05 M, pH 2,5) durante 30 segundos e foi realizada a dureza superficial pós erosão. Na sequência os blocos foram imersos nas salivas artificiais, no pool de saliva humana coletada e na água deionizada in vitro e submetidos à saliva humana in situ com a colaboração de 10 voluntários usando dispositivos intrabucais palatinos, por 2 horas. Ao final foi avaliada a dureza superficial final para o cálculo da recuperação de dureza. Os dados foram submetidos ao teste Kruskal-Wallis e método de Dunn. As porcentagens de recuperação de dureza foram de 37%- Saliva 1 com mucina; 37%- Saliva 1 sem mucina; 31%- Saliva 2 com mucina; 49%- Saliva 2 sem mucina; 32%- Saliva 3 com mucina; 32%- Saliva 3 sem mucina; 34%- Saliva 4 com mucina; 44%- Saliva 4 sem mucina; 47% saliva humana in vitro com mucina; 45% saliva humana in vitro sem mucina; 37% saliva humana in situ e -0,1 % controle água. Todas as salivas foram iguais entre si e diferentes do controle ($p < 0,05$). Pode-se concluir que todas as salivas estudadas promoveram uma recuperação de dureza do esmalte similar a situação in situ, podendo ser utilizadas em estudos in vitro.

Importância da dor de dente entre as buscas de usuários do google de países latino-americanos

Lopes, M. H.¹; Maciel, J. G. S. A.¹; Rios, D.²; Oliveira, T. M.²; Lourenço-Neto, N.²; Cruvinel, T.²

¹Graduando na Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Frequentemente, pessoas com dor de dente consultam a internet para obterem informações relacionadas ao alívio do sintoma. O presente estudo objetivou comparar o nível de buscas relacionadas à dor de dente realizadas no Google de diferentes países latino-americanos. Um estudo retrospectivo foi realizado pela utilização da ferramenta Google Trends, avaliando o período entre janeiro de 2004 e dezembro de 2016. Os termos “dor”, “dor de dente” e “dor de cabeça” foram traduzidos para os idiomas oficiais de cada país estudado. Em seguida, uma razão foi produzida pela divisão dos valores do índice SVI (Search Volume Index) relacionados ao termo “dor de dente” pelo termo “dor de cabeça”. O nível de interesse dos usuários pela dor de dente em relação a todos os outros tipos de dor também foi definido. A seguir os resultados são expressos em razão “dor de dente”/“dor de cabeça” (posição no ranking) para todos os países estudados: Argentina: 0,03 (3), Bolívia: 0,30 (5), Brasil: 0,40 (4), Chile: 0,14 (11), Colômbia: 0,17 (8), México: 0,29 (6), Peru: 0,14 (9) e Uruguai: 0,3 (4). Todos os países apresentaram menos buscas relacionadas à dor de dente em comparação à dor de cabeça. Apenas no Chile, a dor de dente não foi um dos 10 tipos de dor mais buscados no Google. Portanto, o número de pesquisas relacionadas à dor de dente na Internet é significativo entre os países latino-americanos estudados. Estes resultados podem ser justificados pela dificuldade de acesso ao atendimento odontológico devido às barreiras socioeconômicas observadas nesta região geográfica.

Percepção materna sobre a qualidade de vida de crianças portadoras de cárie de mamadeira

Catananti, I. S.¹; da Silva, V. O.¹; Danelon, M.¹; Roque, E. M. S. T.¹.

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto-UNAERP

O objetivo deste estudo foi compreender a percepção materna sobre a qualidade de vida de crianças com idades entre 1 e 5 anos, portadoras de cárie de mamadeira, uma doença associada à amamentação prolongada após a erupção dos dentes decíduos. O objeto de estudo foram seis mães de crianças em tratamento na Clínica de Odontologia da Universidade de Ribeirão Preto. Realizou-se entrevista semi-estruturada gravada. Os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin e utilizando-se os conceitos teóricos oriundos de Bronfenbrenner para avaliar aspectos da cárie de mamadeira que interferem no pleno desenvolvimento da pessoa desde a infância. Depreendeu-se dos dados, 03 categorias empíricas: 1^a - "o dente natural é tudo"; 2^a - " Procura o dentista quando tem dor" e 3^a - "A mãe tem responsabilidade no aparecimento da cárie porque não limpa a boca da criança". Os resultados demonstraram que a influência dos aspectos sócio-econômicos e educacionais das mães tornam as crianças mais vulneráveis à cárie de mamadeira. As mães compreendem a importância dos dentes na saúde bucal, porém, não atribuem a presença da cárie de mamadeira a predispor as crianças ao desenvolvimento de problemas sistêmicos e afetar o desenvolvimento biopsicossocial. Procuram o dentista quando aparecem problemas como dor, dificuldades alimentares e estéticas. As mães apontaram falhas no atendimento das crianças e de acesso ao serviço público, assim como, o despreparo dos profissionais do serviço público e privado. As mães se sentem responsabilizadas pela situação de seus filhos. Nosso estudo demonstra também a necessidade da ampliação de medidas sócio-educativas, através de estratégias que visem formar e ampliar o conhecimento coletivo em saúde bucal e melhoria da Política Nacional da Saúde Bucal.

Efeito de dentifrícios contendo trimetafosfato de sódio na permeabilidade dentinária

Sakamoto, A. E.¹; Favretto, C. O.¹; Toledo, P. T. A.¹; Delbem, A. C. B.¹; Pedrini, D.²

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista – UNESP

A hipersensibilidade dentinária é um problema que atinge grande parte da população. Um dos desafios da Odontologia é encontrar uma substância que elimine a sensação dolorosa. O objetivo do estudo foi avaliar *in vitro* a ação do TMP nanoparticulado (TMPn) associado ao fluoreto (F) em formulações de dentifrícios na permeabilidade dentinária. Blocos de dentina bovina (4x4x2 mm) foram distribuídos em 3 grupos (n=10): dentifrício placebo (sem F e sem TMP), 1100 ppm F sem TMP (1100 ppm F), 1100 ppm F associado a 3% TMPn (1100 TMPn). Todos os blocos foram imersos em solução de ácido fosfórico a 37% e hidróxido de sódio a 10% para verificar a permeabilidade máxima por meio de aparelho para medição da permeabilidade dentinária. A seguir, esses blocos foram submetidos à escovação mecânica 2x/dia por 7 dias com os dentifrícios, de acordo com o seu grupo. Ao final do 7º dia, foi lida a permeabilidade pós-tratamento. Em seguida, todos os blocos foram imersos em ácido cítrico (3 mL/bloco, pH 3,2) por 1 minuto, sob agitação constante (37°C), e lavados com água deionizada por 1 minuto, para avaliação da permeabilidade dentinária pós-ácido. Os dados de permeabilidade máxima, pós-tratamento e pós-ácido dos túbulos dentinários apresentaram distribuição normal (Shapiro-Wilk) e homogênea (Cochran). Foi utilizado ANOVA a dois critérios de medidas repetidas seguidas pelo teste Student-Newman-Keuls ($p < 0,05$). Todos os grupos apresentaram valores semelhantes na permeabilidade máxima ($p > 0,262$). O dentifrício 1100 TMPn apresentou menor permeabilidade após o tratamento ($p < 0,001$) e desafio ácido ($p < 0,001$) quando comparado aos demais grupos. O grupo placebo não apresentou diferença na permeabilidade após o tratamento ($p = 0,077$), mas mostrou maior permeabilidade após desafio ácido ($p = 0,004$) quando comparado ao grupo 1100 ppm F. Pode-se concluir que a adição de TMP em dentifrícios fluoretados produziu maior redução da permeabilidade quando comparado ao dentifrício 1100 ppm F.

Efeito anticárie de um dentifrício com hexametáfosfato de sódio nanoparticulado

Silva, M.P¹; Delbem, A.B¹; Pessan, J.P¹; Garcia, L.G¹; Emerenciano, N.G¹; Danelon, M.¹

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP - Univ. Estadual Paulista.

O objetivo deste estudo foi avaliar in situ a capacidade de um dentifrício contendo nano-hexametafosfato de sódio (HMPnano) associado ao fluoreto (F) para reduzir a desmineralização do esmalte dentário bovino. Este estudo duplo-cego cruzado consistiu em quatro fases (7 dias cada) e 12 voluntários que usavam aparelhos orais contendo quatro blocos bovinos de esmalte. O desafio cariogênico foi realizado com uma solução de 30% (6x / dia). Os tratamentos com creme dental (3x / dia) foram os seguintes: sem F / HMP / HMPnano (Placebo), 1.100 ppm F (1100F), 1100ppmF mais 0,5% de HMP microparticulado e 1100ppmF mais 0,5% de HMP nanoparticulado (1100F / HMP; 1100F / HMPnano). Após cada fase, a porcentagem de perda de dureza superficial (% SH) e perda integrada de dureza subsuperficial (Δ KHN) foram determinados. Os dados de % SH e Δ KHN no esmalte foram submetidos a análise de variação (1-critério), seguida por teste de Student-Newman-Keuls ($p < 0,001$). O uso de 1100F / HMPnano resultou em uma redução de 49% no %SH em comparação com 1100F (Tabela 1). A adição de creme dental HMP a F microparticulado diminuiu a %SH em 36% quando comparado com o grupo Placebo ($p < 0,001$), e foi semelhante a 1100F ($p = 0,695$). Além disso, a capacidade de reduzir o corpo da lesão (Δ KHN) foi de ~ 10% e ~ 55% maior com 1100F / HMP e 1100F / HMPnano, respectivamente ($p < 0,001$) quando em comparação com 1100F. Concluiu-se que o creme dental contendo 1100F / HMPnano demonstrou um maior efeito protetor contra a desmineralização do esmalte dentário.

FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, outorga 2016 / 03148-7)

Análise antropométrica 3D dos arcos dentários em crianças aos 5 anos com fissura labiopalatina: um estudo observacional

Malnarcic, J. M.¹; Rando, G. M.²; Ambrosio, E. C. P.³; Falzoni, M. M. M.³; Lourenço Neto, N.³; Oliveira, T. M.^{1,3}

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

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

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

O propósito deste estudo foi analisar antropometrias 3D dos arcos dentários de crianças aos 5 anos de idade com fissura labiopalatina e comparar com crianças sem fissura. A amostra foi composta por 240 modelos dentários divididos nos seguintes grupos: fissura unilateral de lábio (FL), fissura unilateral de lábio e palato (FLP), fissura palatina (FP) e sem fissura (SF). Os modelos foram digitalizados por um scanner a laser (3Shape's R700™ Scanner) e as mensurações realizadas por meio de um software (Appliance Designer 3Shape). Foram analisadas as distâncias intercanino (C-C') e intermolar (M-M') na maxila e na mandíbula. Para análise do erro intraexaminador foram aplicados os testes T pareado e Wilcoxon, o qual se constatou que as medidas repetidas foram suficientemente reprodutíveis ($p > 0.05$). Para realizar as análises intergrupo, aplicou-se ANOVA de medidas repetidas seguida pelo teste de Tukey, além de Kruskal-Wallis subsequente ao teste de Dunn. Nas análises da maxila, às distâncias C-C' e M-M' foram estatisticamente superiores nas crianças com FL e SF em relação aos outros grupos ($p < 0.0001$ e $p = 0.0006$, respectivamente). Não houve diferença significativa nas distâncias C-C' e M-M' mandibulares. Na análise das sobreposições das distâncias C-C' e M-M' maxilares sobre as mandibulares, constatou-se que os grupos FL e SF apresentaram as maiores medianas em relação as crianças com FLP ($p < 0.0001$, em ambas as distâncias). Conclui-se que, as crianças com FLP e FP apresentam maior restrição no desenvolvimento dos arcos dentários maxilares em comparação às crianças com FL e SF.

Como o diamino fluoreto de prata pode ser utilizado a favor da saúde dentária do paciente infantil

Rosim, P. L. B.¹; Di Leone C.C.L¹; Santos, N. M.¹; Ionta, F. Q.¹; De Oliveira, T. M.¹; Rios D¹.

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

O diamino fluoreto de prata (DFP) é um agente cariostático que reúne as propriedades bacteriostáticas do nitrato de prata sobre o biofilme, com as propriedades do fluoreto de sódio na diminuição da desmineralização e aumento da remineralização da estrutura dentária. Este produto tem sido utilizado em diversos países (China, Hong Kong, Austrália e Brasil) desde a década de 60. Entretanto devido a alguns efeitos colaterais entrou em desuso e recentemente ganhou grande atenção da indústria e de dentistas após sua aprovação pela FDA em 2016 para paralização de lesões de cárie dentária. Estudo recente mostrou que o tratamento com DFP para o controle das lesões de cárie iniciais em proximal de molares decíduos é tão eficaz quanto o infiltrante resinoso e a orientação para o uso do fio dental, no entanto, causa menor desconforto e apresenta custo-eficácia superior. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual o DFP foi aplicado em superfície proximal de molar decíduo chamando a atenção para as evidências científicas do mecanismo de ação do produto no esmalte e na dentina, seu efeito no complexo dentino-pulpar, suas indicações e efeitos colaterais. Paciente de 8 anos de idade apresentava lesão de cárie ICDAS 2 na mesial do dente 85 e a imagem radiográfica evidenciava comprometimento de dentina. Optou-se por um procedimento minimamente invasivo com a aplicação de DFP 12% (Cariestop®- BIODINÂMICA). No controle de 12 meses observou-se que a lesão não progrediu mas passou a apresentar coloração amarronsada. Conclui-se que o DFP pode ser uma alternativa de baixo custo e de fácil aplicação para a paralisação e prevenção de lesões de cárie de superfícies proximais em crianças com baixa condição socioeconômica, assim como em pacientes com limitações no atendimento odontológico.

Presença de bebê-clínica nas instituições de ensino odontológico, voltada para formação de alunos de graduação

Bernini, J. S.¹; Souza, J. M. S.¹; Oliveira, G. C.^{1,2}; Garcia-Usó, M.¹; Alcade, L. F. A.³; Gonçalves, P. S. P.¹

¹Faculdades Integradas de Ourinhos.

²Universidade Estadual do Norte do Paraná.

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

As bebês-clínicas são importantes para a disseminação do conhecimento sobre saúde bucal. Os pais recebem toda a orientação de dieta saudável e higiene dentária já no pré-natal odontológico, e após o nascimento do bebê, têm todo o acompanhamento odontológico individualizado. O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento de todas as instituições que oferecem graduação em odontologia, no estado de São Paulo, elencando as que apresentam bebê-clínica. Após levantamento das faculdades e análise do portal do MEC, realizou-se contato direto com todas as instituições para o conhecimento da grade curricular e desenvolvimento do curso de odontologia. Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva. Poucas instituições apresentam, em sua grade curricular e ambiente institucional, disciplinas específicas (12,5% das públicas e 2,32% das privadas) com atendimento e acompanhamento clínico para bebês (62,5% das públicas e 13,95% das privadas). Com relação ao conceito no ENADE, as faculdades públicas alcançam melhores conceitos (50% nos conceitos 4 e 5), enquanto as privadas ficam em sua maioria nos piores conceitos (72,09% nos conceitos 2 e 3). A odontopediatria é a disciplina onde é possível a abordagem odontológica em bebês, porém, na maioria das instituições, o atendimento clínico é realizado somente em crianças escolares. A graduação é o momento de formação profissional, sendo que a odontologia tem sido cada vez mais preventiva e educativa. Julga-se importante esse questionamento para formação de excelência na odontologia atual pois, em muitos casos, esse conhecimento só é transmitido em teoria, ficando a prática prejudicada. Diante disso, a prática de atendimento clínico em bebês precisa ser analisada pelas instituições de ensino superior, pensando em uma completa formação dos alunos, contemplando uma grade curricular adequada para um melhor preparo dos futuros profissionais da saúde a serem introduzidos no mercado de trabalho.

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Hipomineralização molar incisivo: relato de caso com acompanhamento de 12 meses

Araujo, M. L. B.¹; Matick, A. C. C.¹; Angeli, D. A.¹; Silva, P. F. B.¹; Crispim, J. B.¹; Fracasso, M. L. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A Hipomineralização molar incisivo (HMI) é definida como defeito sistêmico de esmalte que atinge os molares e incisivos permanentes, com prevalência de 3,6 a 25%. Ocorre na fase da maturação causando alteração na translucidez, sua coloração varia do branco ao amarelo-acastanhado. A etiologia permanece desconhecida, embora se saiba que alterações que sensibilizam os ameloblastos no período entre o último trimestre gestacional e os três primeiros anos de vida possam estar associadas ao defeito do esmalte. Nesta condição, o esmalte hipomineralizado é frágil e pode se destacar facilmente, deixando a dentina exposta, podendo causar sensibilidade dentária e maior risco de lesões de cárie. O tratamento restaurador no paciente infantil tem objetivo de preservar a estrutura dentária, com materiais a base de cimento de ionômero de vidro, até que o tratamento reabilitador definitivo seja realizado, com o crescimento facial completo. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de HMI, em uma criança de 9 anos, com grande comprometimento da estrutura dentária dos primeiros molares permanentes superiores e inferiores, causando intensa sensibilidade dentária, influenciando diretamente a qualidade de vida da criança. Foi realizado o tratamento clínico imediato com restaurações de cimento de ionômero de vidro convencional e aplicação do verniz fluoretado nos dentes com HMI e a integração com a reabilitação, já que o paciente possuía lesões de cárie ativa com extenso comprometimento dos elementos dentários. Nas consultas de reavaliação bimestrais, foi necessário a reaplicação do material ionomérico em áreas onde ocorreu a perda da estrutura dentária e a reaplicação do verniz, com acompanhamento clínico e radiográfico por 12 meses. Conclui-se, portanto, que o diagnóstico precoce aliado ao tratamento proposto mostrou-se eficaz, minimizando os danos aos tecidos duros e preservando ao máximo o esmalte remanescente, visando uma futura reabilitação na idade adulta.

Procedimento minimamente invasivo em dente decíduo: sucesso clínico e radiográfico – 18 meses de acompanhamento

Ganacin, P. C.^{1*}; Stafuzza, T. C.²; Vitor, L. L. R.²; Silva, T. C.²; Lourenço-Neto, N.²; Oliveira, T. M.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

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

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico de remoção seletiva de cárie em um molar decíduo. Relato de caso: Paciente do gênero feminino, de 7 anos e 6 meses de idade, apresentava cárie oclusal profunda no dente 75, sem envolvimento pulpar ao exame radiográfico. Após a anestesia e o isolamento absoluto do campo operatório, foi realizada a remoção seletiva do tecido cariado até firme dentina. Como material protetor, utilizou-se o Agregado Trióxido Mineral – MTA Angelus®. O dente foi restaurado definitivamente com o Cimento de Ionômero de Vidro Modificado por Resina - Vitremer®. O acompanhamento clínico e radiográfico foi realizado aos 6, 12 e 18 meses pós tratamento. Resultados: Durante o período de acompanhamento de 18 meses não houve fratura da restauração e o dente apresentou sucesso clínico e radiográfico, com ausência de reabsorções radiculares e lesões periapicais. Conclusão: Neste relato de caso a remoção seletiva do tecido cariado apresentou resultados clínicos e radiográficos satisfatórios, podendo ser uma terapia alternativa para o tratamento de cáries profundas em dentes decíduos, quando indicada corretamente.

Alterações associadas ao processo de erupção: relato de caso clínico

Rondoni, M. M¹; Ceron, D. F¹; Halmenschlager, S. C¹; Endo, M. S¹; Oliveira, R. C. G¹; Santin, G. C¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá – Uningá

A erupção dentária caracteriza-se por ser um processo natural. Geralmente, os dentes irrompem sem sintomas, mas, alterações podem ocorrer durante o processo. Uma das alterações mais comuns são os cistos ou hematomas de erupção, um tipo de cisto dentígero que ocorre em tecido mole, originado pelo acúmulo de exsudato, podendo ser hemorrágico, assintomático ou doloroso em casos de traumas mastigatórios. Outra alteração é o sequestro de erupção, sendo um fragmento de tecido duro sobre a coroa do dente em erupção, está geralmente sobre a fossa central do dente, e incluído nos tecidos moles. Pode ser composto por um material semelhante ao cimento, ou tecido ósseo anômalo, oriundo tanto de tecidos odontogênicos quanto osteogênicos. Alguns sequestros de erupção sofrem resolução espontânea, porém, quando não se resolvem espontaneamente, há chances de ficarem expostos na mucosa, frequentes na região de molares permanentes inferiores. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente infantil que apresentou alterações durante a erupção dos dentes. Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu ao atendimento odontológico para manutenção ortodôntica. No exame clínico, observou-se a presença de espícula óssea, característica de sequestro de erupção, sobre os segundos molares permanentes inferiores (37 e 47) e hematoma de erupção na região do canino superior direito. O paciente relatou desconforto durante a mastigação, entretanto, pensou que se tratava de sintomas comuns do processo de erupção dentária, não procurando atendimento odontológico. Diante disso, o profissional optou então pela remoção cirúrgica das espículas ósseas e ulectomia na região do canino. Concluiu-se que, apesar de algumas alterações de erupção serem raras, é importante que o cirurgião dentista esteja atento aos achados clínicos, uma vez que essas condições podem levar a um desconforto do paciente.

Dentes supranumerários localizados em mandíbula de paciente infantil: relato de caso

Campese, I.H.B.¹; Lopes, T.S.¹; Marubayashi, L.M.¹; Romanichen, I.M.¹; Santin, G.C.¹; Fracasso, M.L. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

Os dentes supranumerários possuem uma baixa incidência na dentição permanente e, ainda menor, na decídua, eles podem gerar diversas complicações bucais, como má oclusão, impactação de dentes da série normal, estética deficiente, além da possibilidade de formação de cistos. O supranumerário, do tipo mesiodens, é mais comum na região central da maxila, todavia, há ocorrências de casos na mandíbula, sendo estas raras. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de dois mesiodens, sendo um decíduo e um permanente na região de mandíbula, bem como descrever o planejamento, procedimento cirúrgico e a proervação. Paciente infantil, 5 anos de idade, gênero feminino, melanoderma, sistemicamente saudável, compareceu a clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá (UEM), juntamente com o seu responsável, com a queixa da presença de um dente a mais. Após avaliação clínica e radiográfica observou-se a presença de dois mesiodens no arco inferior, sendo que, o decíduo estava erupcionado e o permanente ainda estava intraósseo. Foi realizado o planejamento e o procedimento cirúrgico, no qual foram removidos os dentes 71, 81 e o mesiodens decíduo para que houvesse a possibilidade de realização de retalho cirúrgico para posterior ostectomia e acesso ao supranumerário permanente. O controle clínico e radiográfico pós operatório foi realizado em 7 dias e foi observado uma boa cicatrização dos tecidos. A proervação do paciente continua a ser feita periodicamente a fim de acompanhar a irrupção dos dentes permanentes. Conclui-se que o diagnóstico precoce, associado ao planejamento e procedimento cirúrgico de forma adequada são importantes para evitar possíveis complicações bucais advindas da presença dos supranumerários.

Anquilose da ATM pós-radioterapia na região de cabeça e pescoço

Lopes, T. B.¹; Catharini, J.M.¹; Koga, D. H.^{1,2}; Curi, M. M.²; Condezo, A. F. B.^{1,2}; Cardoso, C. L.²

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração

²Departamento de Estomatologia, Centro de Oncologia, Hospital Santa Catarina, SP.

A radioterapia é amplamente utilizada no tratamento do câncer da região da cabeça e pescoço, seja isolada, adjuvante à cirurgia ou em conjunto com a quimioterapia. Uma vez que um dos mecanismos de ação da radiação ionizante ocorre durante o ciclo celular, há maiores repercussões nos tecidos cuja atividade mitótica é maior. Dessa forma, quando empregada na infância, a radioterapia na região de cabeça e pescoço afeta os tecidos em proliferação, resultando em sequelas funcionais e estéticas, como atresias faciais, agenesias e malformações dentárias. As melhorias para o diagnóstico e os avanços na terapêutica levaram ao aumento dos índices de cura do câncer pediátrico. Ainda assim, as sequelas resultantes da terapia antineoplásica se constituem num grande desafio às equipes multidisciplinares, cujo tratamento é fundamental para o restabelecimento funcional, com resultados positivos na qualidade de vida desses pacientes. No presente trabalho, apresentamos um caso de sequela pós-radioterapia na região de cabeça e pescoço em uma paciente pediátrica. Após irradiação das regiões facial e da fossa infratemporal para tratamento de rabdomiossarcoma, a paciente evoluiu com anquilose de articulação têmporo-mandibular, que resultou num quadro de trismo e limitação funcional importante. O tratamento consistiu de condilectomia e interposição do músculo e da fáscia temporal na cavidade glenóide para prevenção de reanquilose com bons resultados estéticos e funcionais imediatos e a longo prazo.

Medo e ansiedade em odontopediatria: uma abordagem interdisciplinar

Sebastião, L.M.B¹; Demori, B.S¹; Sousa, J. M.de¹; Botelho, M.P.J¹

¹Departamento de odontologia – Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR)

Um dos grandes desafios no atendimento de crianças é enfrentar com habilidade a ansiedade em relação ao tratamento odontológico. Para tanto, as técnicas não farmacológicas devem ser a primeira escolha, mas essas nem sempre apresentam o efeito desejado. Desse modo, com o intuito de reduzir os episódios de medo e ansiedade de crianças no atendimento ambulatorial, é válida a abordagem interdisciplinar, lançando mão do suporte de áreas como a psicologia e a pedagogia. Os psicólogos, possuir um arsenal mais completo de metodologias para reduzir o medo e ansiedade infantil, muito têm a contribuir, em paralelo, no manejo do paciente infantil não colaborador. Nesse âmbito, o presente trabalho visa relatar a experiência na qual foi realizada a cooperação interdisciplinar entre os cursos de Odontologia, Pedagogia e Psicologia a partir da atividade com literatura infantil para a redução do medo e da ansiedade no atendimento odontopediátrico. Durante os atendimentos do projeto “Clínica do Bebê” do UniCesumar, foram selecionadas crianças com maior resistência ao atendimento. Foi formado um grupo que participava sessões em que era realizada a leituras infantis relacionadas ao tema Medo/Ansiedade, pelas profissionais da pedagogia. No decorrer das sessões, a interação entre as crianças oportunizou a avaliação das profissionais da psicologia, que, ao propor o diálogo com as membros do grupo a respeito do que os causava apreensão, apontava quais obtiveram progresso e poderiam retornar ao atendimento odontológico. As profissionais de Odontologia acompanharam as atividades e, por sua vez, foram as responsáveis pelo atendimento odontológico das crianças, em que foi obtida nítida maior adesão. Portanto, o trabalho desenvolvido em abordagem interdisciplinar permitiu a percepção singular do universo infantil de cada paciente em questão, proporcionando um atendimento mais humanizado e colaborativo, além do desenvolvimento emocional dessas crianças.

Impacto da associação de diferentes tipos de trauma em longo prazo

Oyadomari, A. T¹; Santos, N. M¹; Ionta F. Q¹, Bergantin B. T. P¹, Di Leone¹ C.C.L, Rios, D.¹

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

Os traumatismos dentoalveolares podem acometer os tecidos de sustentação e os tecidos dentários duros. Nos casos em que o impacto do trauma é mais intenso pode existir a associação de diferentes tipos de trauma, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento, e gera um prognóstico menos favorável. O objetivo deste caso clínico é relatar o tratamento tardio realizado em paciente de 10 anos de idade que sofreu fratura coronária complicada associada à luxação do dente 21. Quinze dias após o trauma, o paciente foi encaminhado à clínica de odontopediatria. No exame clínico notou-se a presença de contenção com fio ortodôntico e resina composta (dentes 12 ao 22) e fratura de esmalte e dentina envolvendo polpa, a qual se apresentava exposta e necrosada (dente 21). Na radiografia observou-se que o ápice radicular do dente 21 estava semiaberto. Na anamnese, os pais relataram que o paciente sofreu queda e foi levado imediatamente ao hospital, onde foram realizadas radiografias, contenção, sutura, prescrição de anti-inflamatório e não foi realizada proteção pulpar direta do dente 21. Diante do exposto, foi realizada a abertura coronária do mesmo e o debridamento da região. O tratamento endodôntico do dente 21 foi realizado com trocas periódicas de curativo de hidróxido de cálcio para apicificação e posterior obturação com guta percha. Após a obturação (1 ano pós-trauma) observou-se escurecimento do dente e realizou-se o clareamento do dente 21 e colagem do fragmento dentário. A proervação do caso foi semestral e 2 anos pós-trauma, notou-se desnível oclusal do dente 21 em relação ao 11. Para corrigir este desnível e restabelecer a estética foi realizada reconstrução incisal com resina composta, no entanto não há o que fazer para paralisar a anquilose, a qual poderá evoluir levando à reabsorção radicular. Pode-se concluir que quando o traumatismo acomete tecido dentário e de sustentação, o prognóstico pode ser desfavorável apresentando consequências severas em longo prazo.

Coroa de aço como alternativa de tratamento em caso de agenesia do dente sucessor

Ananias, K.1; Franzin, L. C. S.²; Endo, M. S.²; Oliveira, R. C. G.²; Casola, H. D.²; Santin, G. C. ²

¹Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário Ingá – Uningá.

²Departamento de Odontologia do Centro Universitário Ingá – Uningá.

A destruição precoce de dentes decíduos posteriores em pacientes infantis ocorre devido a esses elementos apresentarem camadas de esmalte e dentina menores em comparação com os permanentes, pois a região é de difícil higienização tornando o ambiente ideal para a proliferação da doença da cárie, com isso os procedimentos usuais de restauração são ineficazes, o que nos leva a usar recursos protéticos como a coroa de aço. A reabilitação odontológica em infantes com coroas de aço não é frequente devido a diminuição da cárie dentária, sendo indicada para pacientes com dentes decíduos destruídos ou que sofreram tratamento pulpar e que com o passar do tempo podem tornar-se friáveis, dentes com cárie rampante ou hipoplasia severas e casos de restaurações classe II aliadas a restaurações classe V. Há casos que se indica o material devido a sua facilidade preparatória, longevidade e baixo custo. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico sobre ao uso de coroa de aço em paciente com agenesia. Paciente sexo feminino, 12 anos, compareceu a Clínica Odontológica do Centro Universitário Ingá sendo atendida no Projeto de Extensão Cenita. Na anamnese, a paciente apresentou higiene bucal deficiente, possuindo cáries extensas no dente 75. Em exame radiográfico, observou ausência do dente sucessor 35 e lesão inter-radicular, sem envolvimento do germe, sendo indicado o tratamento endodôntico. Devido o grau de destruição da coroa do dente decíduo, ausência do sucessor permanente e o baixo poder aquisitivo da família, optou-se pela realização da coroa de aço no elemento 75. Após o tratamento, a paciente demonstrou conforto mastigatório, boa adaptação e funcionalidade da coroa de aço. Portanto a reparação dentária em pacientes infantis com coroa de aço possui resultados na função mastigatória nos elementos decíduos recuperando o espaço mesio-distal pois, o aço não mancha e resiste a fluidos bucais além de seu baixo custo.

Impacto da amelogênese imperfeita no processo de rizogênese de dentes permanentes - Relato de caso

Pinto, A.B.R.¹; Lopes, T.S.¹; Crispim, J.B.¹; Stabile, A.M.¹; Silva, P.F.B.¹; Fracasso, M.L.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, D.P.P., 10 anos de idade que, compareceu à Residência de Odontopediatria da Universidade Estadual de Maringá com queixa de sensibilidade em todos os dentes. Ao exame clínico percebeu-se que o paciente possuía severas alterações de estrutura no esmalte dentário, que apresentava-se fino e hipoplásico, de cor amarelo-acastanhado, além de ter sido observada a ausência de contatos proximais entre os elementos dentários, o que conduziu para o diagnóstico de amelogênese imperfeita. Como dispositivos de diagnóstico complementar foram realizadas radiografias periapicais e panorâmica nos quais foi observado a ausência do dente 45 e rizogênese incompleta nos dentes 43 e 32. Observou-se também que o elemento 43 apresentava-se com exposição pulpar devido a fragilidade e caráter quebradiço do esmalte, sendo recoberto apenas por tecido gengival e optou-se pela apicogênese com troca de medicação de hidróxido de cálcio e propilenoglicol até o fechamento completo do ápice radicular. Por sua vez, o dente 32 se encontrava em necrose pulpar e portanto a abordagem de escolha foi a instrumentação seguida da troca de medicação intracanal esperando dessa maneira que ocorra a apicificação do referido elemento para posteriormente ser finalizado através da obturação. Desse modo, as alterações de desenvolvimento da estrutura dentária são de extrema relevância na Odontopediatria, visto que os sinais e sintomas podem apresentar-se na infância, viabilizando o diagnóstico precoce bem como seu tratamento. Também devemos considerar o impacto estético, funcional e principalmente psicológico que podem ser causados à criança bem como à família. Assim, cabe ao profissional clínico saber reconhecer e diagnosticar as alterações de desenvolvimento dentário que interferem estético-funcionalmente na cavidade oral, assim como sua etiologia, sinais e sintomas e implicações para que a conduta e o tratamento sejam assertivos.

Coroa de aço em paciente pediátrico com preservação de 18 meses: relato de caso

Marubayashi, L. M.¹; Lopes, T. S.¹; Crispim, J. B.¹; Stabile, A. M.¹; Santin, G. C.¹; Fracasso, M. L. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Nos últimos anos a experiência de cárie precoce da infância sofreu uma redução significativa, porém trata-se ainda de uma doença capaz de causar grandes mutilações no paciente pediátrico. Em situações onde há extensa destruição das estruturas dentárias, torna-se necessário realizar a reabilitação do paciente que envolve uma série de tratamentos que vão desde restaurações extensas, terapias pulpares e exodontias à confecção de próteses fixas ou removíveis, coroas estéticas ou coroas de aço que são muito utilizadas em dentes posteriores, reestabelecendo o aspecto estético-funcional para o paciente. O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, de 2 anos e 8 meses de idade, com extensa lesão cariada no elemento 74, cujo tratamento de escolha foi a pulpectomia e posteriormente, a reabilitação com coroa de aço pré fabricada. Após a pulpectomia do dente decíduo e restauração em ionômero de vidro foi realizada a moldagem do arco inferior do paciente; com o auxílio do modelo de estudo e um compasso de ponta seca foi feita a medida méso-distal do elemento supracitado e a transferência da medida obtida para seleção da coroa de dimensão aproximada. Após o preparo dentário e ajustes na coroa de aço foi realizada a cimentação utilizando cimento de fosfato de zinco. As coroas de aço pré fabricadas são amplamente utilizadas em primeiros e segundos molares decíduos e as principais vantagens desse tipo de reabilitação é que além do seu baixo custo e de simples execução, possuem ótima estabilidade, retentividade e preservam as estruturas dentárias graças ao desgaste mínimo necessário para o preparo. Assim, quando bem indicadas podem evitar exodontias e perdas precoce de espaço, além de transtornos ortodônticos, funcionais e fonéticos, já que as coroas permanecem na cavidade bucal até que haja a esfoliação dos dentes, sem a necessidade de removê-las previamente.

Granuloma piogênico em língua associado à gengivoestomatite herpética aguda: relato de caso clínico

Gonçalves, C. M.¹; Matias, A. P.²; Boer, F. C.³; Ito, F. A.³; Stábile, G. A. V.³; Inagaki, LT.³.

¹Graduanda do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Clínica de Especialidades Infantis/Bebê Clínica UEL, Universidade Estadual de Londrina

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

O granuloma piogênico é uma lesão tumoral de natureza não neoplásica que representa uma reação tecidual exuberante a uma irritação local ou trauma. Advindo da proliferação dos vasos sanguíneos, cresce rapidamente e é caracterizado pela facilidade de sangramento, processo inflamatório local, inchaço e dor na periferia da lesão. Este relato de caso teve como objetivo mostrar a importância do trabalho multidisciplinar no diagnóstico e tratamento do granuloma piogênico. Paciente do sexo feminino, um ano e dois meses de idade, compareceu ao pronto socorro da Clínica de Especialidades Infantis/Bebê Clínica UEL encaminhada pelo ambulatório da Pontifícia Universidade Católica do Paraná para avaliação de lesão elevada, endurecida e friável no dorso da língua observada após um quadro de gengivoestomatite herpética aguda. Após exame clínico odontopediátrico, foi observada uma lesão nodular extensa de superfície ulcerada, arroxeadas, levando a hipótese diagnóstica de granuloma piogênico. Deste modo, a menor foi avaliada pela equipe de Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial da UEL, e após biópsia excisional sob anestesia geral e exame histopatológico, obteve-se diagnóstico conclusivo de granuloma piogênico. A preservação pós-cirúrgica ocorreu após sete dias na Bebê Clínica/UEL em que foi notado aspecto de cicatrização normal. A criança continua em acompanhamento com a equipe de Odontopediatria. Assim, pode-se concluir que um trabalho multiprofissional que abrangeu diferentes especialidades da odontologia foi essencial para o correto diagnóstico, tratamento e preservação da lesão bucal apresentada pela paciente.

Desgaste dentário proveniente de bruxismo em dentes decíduos associado à dentinogênese imperfeita

Peschieira, T. L¹; Ceron, D. F; Halmensclager, S. C¹; Semprebom, M. C¹; Santos, A. P.¹; Santin, G. C¹.

¹Centro Universitário Ingá

O bruxismo é caracterizado como uma atividade parafuncional do sistema mastigatório que inclui apertar ou ranger os dentes em atividades parafuncionais do sistema estomatognático. O grande aumento das forças oclusais geradas pelo bruxismo resulta em cargas extras não só na dentição, mas também em todo o sistema estomatognático, podendo causar efeitos variados como danos à ATM, aos músculos, ao periodonto e a oclusão. Existem vários fatores etiológicos que podem ser associados ao desenvolvimento desta patologia, como fatores sistêmicos, psicológicos, ocupacionais e hereditários, diante disso, existem também inúmeras formas de tratamento, que devem ser individualizadas para cada paciente. O caso em questão, trata-se de um paciente do gênero masculino, 4 anos de idade, foi levado ao atendimento Odontológico pela mãe que relatava ouvir o filho ranger os dentes a noite. No exame clínico, visualizou-se que os dentes decíduos possuíam alteração do tipo dentinogênese imperfeita e grande desgaste. A dentinogênese imperfeita ocasiona dentes mais friáveis e suscetíveis a desgastes e fraturas, sendo nesse caso potencializado pelo bruxismo. Foi realizada uma placa de cobertura oclusal de acetato 2mm, para uso noturno, além de encaminhamento para neurologista e para a realização de sessões de auriculoterapia. O acompanhamento da placa, no início, foi de periodicidade quinzenal, sendo depois espaçado para consultas mensais, onde eram realizados ajustes oclusais na placa e acompanhamento do desenvolvimento da oclusão. Nas consultas de retorno, a mãe relatou não ouvir mais o ranger e foi possível verificar o controle do desgaste dentário. Sendo assim, conclui-se que o bruxismo na infância é uma realidade, sendo os desgastes dentários frequentes, podendo ser potencializado caso haja associação com alterações de formação dentária.

A prótese fixa anterior tipo tubo barra é a solução para a perda dentária precoce na primeira infância?

Mancini, M. J. G¹; Santos, N. M¹; Di Leone, C.C.L¹; Bergantin, B.T.P¹; Cruvinel, T¹; Rios, D¹

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

As crianças de 0 a 3 anos de idade (1ª infância) são frequentemente vítimas de traumatismos dentoalveolares devido às quedas quando estão dando os primeiros passos. Nos casos de avulsão na dentição decídua o reimplante não é indicado e a reposição do dente perdido é desejada para que não haja consequências funcionais e psicológicas. O objetivo desse trabalho é apresentar as indicações, vantagens, dificuldades e limitações da prótese fixa anterior tipo tubo barra para a reabilitação de dentes avulsionados na primeira infância por meio de casos clínicos. As próteses removíveis não são a primeira opção na primeira infância, pois as crianças não possuem maturidade suficiente para usá-las. Como alternativa pode-se indicar as próteses parciais fixas. A principal característica desta prótese, que a diferencia de uma prótese em adultos é a presença de conectores com o sistema tubo-barra que desliza acompanhando o possível crescimento transversal da maxila. No entanto, a sua realização necessita de diversas etapas clínicas, incluindo moldagem, registro da oclusão e cimentação da prótese. Nos casos de presença de diastemas, é realizada uma alça metálica ao redor dos dentes retentores, não havendo a necessidade de preparo. Por outro lado quando não há diastemas, inevitavelmente tem que se realizar o preparo dos dentes adjacentes à área protética para confecção de coroas de retenção. Nos casos relatados a maior dificuldade encontrada foi a falta de colaboração dos pacientes, dificultando o tratamento. Por outro lado, de forma geral os pais ficaram muito satisfeitos com o resultado. Pode-se concluir que a prótese fixa anterior tubo barra é uma opção de tratamento para perdas dentárias anteriores em crianças, por não impedir o crescimento, mas o profissional deve estar ciente das dificuldades e das adequações dos procedimentos para cada caso, para poderem orientar adequadamente aos pais explicando a provável não colaboração da criança nessa idade.

Cárie precoce da infância: controle da doença X reabilitação restauradora

Pegatin, G. M.¹; Santos, N. M.¹; Bergantin B.T.P¹, Di Leone C.C.L¹, Lourenço Neto N¹, Rios, D.¹

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

A cárie precoce da infância é uma doença na qual inúmeros fatores estão envolvidos. O alto consumo de açúcar associado a uma higiene deficitária ocasiona um desequilíbrio na cavidade bucal propiciando o surgimento de lesões iniciais de cárie, sendo os dentes anteriores os primeiros a serem afetados. A maior prevalência dessa doença é encontrada em crianças de 0 a 3 anos de idade. O objetivo deste caso clínico é relatar o tratamento realizado em paciente de 3 anos de idade severamente acometido por cárie precoce da infância. Paciente DLO, gênero masculino foi levado à clínica de odontopediatria para tratamento de lesões de cárie. No exame clínico observou-se a presença de placa visível e lesões na maioria dos dentes, na anamnese a mãe relatou um alto consumo de sacarose o que levou ao diagnóstico de cárie precoce da infância. O responsável relatou que já havia levado seu filho a um cirurgião dentista quando apareceu a primeira lesão de cárie, e na ocasião o mesmo disse que não poderia fazer nada e que a criança só poderia ser atendida após os 5 anos de idade. Inicialmente foram realizadas sessões de instrução de higiene e aconselhamento dietético, com o intuito de agir na doença e não apenas realizar a reabilitação. Somente após confirmação de ausência de placa visível nas consultas de retorno que iniciamos o tratamento restaurador. Nos dentes posteriores foi realizada a remoção seletiva do tecido cariado e restauração com cimento de ionômero de vidro e nos dentes anteriores o tecido cariado foi removido da mesma maneira e posteriormente os dentes foram reconstruídos com resina composta por meio de coroas de acetato. No controle de um ano, uma das coroas caiu e algumas restaurações necessitaram de reparo, no entanto não houve recidiva e todas as lesões de cárie estavam inativadas. Pode-se concluir que o sucesso do tratamento da cárie precoce da infância só é alcançado quando o enfoque principal do tratamento é a doença por meio da intervenção nos seus fatores causais.

Como as técnicas estéticas podem ser utilizadas na primeira infância para reabilitação de hipoplasia de esmalte severa

Bueno, G.C.¹; Narimatsu, M.H.²; Boteon, A.P.²; Di Leone C.C.L¹, Bergantin B.T.P¹, Rios D¹.

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

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

A hipoplasia é definida como a formação defeituosa do esmalte dentário, resultando em problemas estéticos de variada intensidade, devido às manchas que podem apresentar-se brancas ou em tons de amarelo e marrom. O objetivo deste relato de caso foi mostrar técnicas alternativas para o restabelecimento estético de dentes decíduos acometidos por hipoplasia de esmalte na primeira infância. Paciente de 16 meses possuía hipoplasia de esmalte nos dentes 51 e 61 associada à alteração cromática com manchas amarelo-marrom, mais acentuadas no dente 51, afetando severamente o sorriso. A princípio, a alteração no dente 51 foi recoberta com cimento de ionômero de vidro modificado por resina. Cabe ressaltar que o tratamento foi realizado com a contenção física da criança. Como o resultado obtido não foi satisfatório devido às limitações estéticas do material, uma nova abordagem foi proposta como uso de resina composta. Após a remoção parcial do ionômero do dente 51 com broca em baixa rotação foi feita a escolha de cor da resina composta auxiliada por fotografia digital em preto e branco, a fim de avaliar o valor da resina em relação ao do dente. Como a mancha marrom possui baixo valor em relação ao dente, uma resina fluida rosa foi proporcionada junto à um pigmento branco e, isto foi aplicado na mancha. A proporção foi checada por fotografia em preto e branco e determinada quando o valor do material que cobria a mancha se igualou ao valor do dente. Realizados os passos prévios de toda restauração adesiva, a mistura resina fluida rosa/pigmento foi aplicada e fotoativada e, uma camada final de resina cor OP foi aplicada nos dentes 51 e 61. O resultado obtido foi muito satisfatório, pois a hipoplasia foi totalmente encoberta sem desgaste. Conclui-se então, que a escolha de cor auxiliada por fotografia em preto e branco e o uso da resina rosa foram determinantes para o sucesso deste caso, sendo esta técnica muito útil em dentes decíduos, pois evita o desgaste de estrutura dentária.

Matriz de pedoforme: uso clínico em paciente odontopediátrico - relato de caso

Paiva, J. E.¹; Paiva, M. F.¹; Salama, I. C.C. A.¹; J. O. F. C. Mancilla¹; Duque, C.

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP

A cárie dentária é uma doença multifatorial, causada por ácidos provenientes da fermentação dos carboidratos da dieta. Assim sendo, a nutrição apresenta influência direta na integridade estrutural dos elementos dentários. A cárie precoce da infância (CPI) acomete crianças com até 5 anos de idade, sendo prevalente em indivíduos com deficiência da absorção de flúor. Essa doença pode apresentar-se de forma grave, causando grandes perdas coronárias, danos à dentição permanente e impacto direto na qualidade de vida da criança. Paciente do gênero masculino, 3 anos de idade, diagnosticado com CPI. Durante a anamnese, observou-se presença de aleitamento materno noturno, sem higiene bucal subsequente. O plano de tratamento estabelecido envolveu a conscientização e sensibilização dos pais sobre a importância da mudança de hábitos e cuidados com a higiene bucal, aplicação de verniz fluoretado e tratamento endodôntico do dente 51. Para conclusão do plano de tratamento optou-se pela restauração estética utilizando-se matriz de pedoforme nos dentes 51, 61 e 62. O tratamento alternativo com matriz de pedoforme, além de ser de baixo custo e fácil confecção proporciona uma boa adaptação sobre a estrutura dentária remanescente, sendo uma boa alternativa para o tratamento restaurador estético em crianças em idade pré-escolar.

Odontoma composto em paciente infantil - relato de caso

Schulter, A.¹; Oliveira, A. B. de²; Neves, J. R.²; Zana, G.³; Danieletto, C.³; De-Marchi, L. M.³

¹Departamento Odontologia Unicesumar

O termo Odontoma refere-se a um tumor benigno de origem odontogênica e de natureza mista, constituído por componentes mesenquimais e epiteliais. São divididos em dois grupos: complexos e compostos, de acordo com sua histopatologia. Normalmente, são assintomáticos e diagnosticados por meio de exames radiográficos de rotina e também podem causar alterações na erupção da dentadura decídua ou permanente. O tratamento para odontomas é usualmente excisão cirúrgica e sempre que possível preservar o elemento retido e promover condições para sua erupção. O objetivo do presente trabalho foi apresentar um caso clínico de odontoma composto em região anterior da maxila, no qual a lesão estava relacionada com a retenção dentária do incisivo central superior esquerdo permanente em uma paciente, gênero feminino, de 8 anos de idade, que foi confirmado após avaliação radiográfica. O tratamento realizado foi a excisão cirúrgica do odontoma seguido pelo tracionamento do dente 21 por meio do uso de um aparelho removível modificado que favoreceu sua erupção. Concluiu-se que o tratamento proposto obteve um resultado satisfatório, considerando a função e a estética do sorriso da paciente.

Reabilitação estético-funcional em paciente infantil com prótese fixa modificada tipo Denari – relato de caso

Ceron, D. F.¹; Lopes, T. S.²; Ceron, L. C.²; Fracasso, M. L. C.²; Provenzano, M. G. A.²; Santin, G. C.²

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário Ingá, Faculdade Ingá.

²Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, com quatro anos de idade, história de traumatismo dentário, com perda precoce do elemento 51 e 61, cujo tratamento foi a reabilitação com uma prótese parcial fixa modificada tipo Denari. A principal característica desta prótese é a presença de conectores com o sistema tubo-barra. A estrutura metálica de um dos dentes de apoio apresenta uma barra que se encaixa em um tubo presente no pântico, este sistema não é fixo, o que permite o distanciamento lento entre o retentor e o pântico, através do deslocamento da barra, não impedindo o crescimento transversal da maxila. Após a moldagem dos arcos superior e inferior do paciente, a prótese parcial fixa modificada foi confeccionada com um pântico e dois retentores de metal nos elementos 53 e 63, os quais não receberam nenhum tipo de preparo. A cimentação da prótese foi realizada com cimento resinoso dual e resina composta para um melhor resultado estético. O controle clínico e radiográfico demonstrou integridade das estruturas ósseas e grande adaptação da criança à prótese, sendo que após 20 meses de proervação a prótese foi removida devido à idade da criança já estar próxima ao período de troca da dentição. Concluí-se que a prótese fixa modificada com o sistema tubo barra representa uma alternativa rápida, de baixo custo e minimamente invasiva, promissora para reabilitação protética de perda precoce de dentes decíduos anteriores, principalmente na primeira infância.

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Sinais, sintomas e causas de disfunção temporomandibular (DTM) em crianças: revisão de literatura

Damião, B.M.¹; Andrade, S. J.²; Lutti, H. S. I.²; Corrêa, E. G. ²; Papa L, P ².

¹Discente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista.

²Docente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista.

A Disfunção Temporomandibular (DTM) consiste em um conjunto de sinais e sintomas que envolvem os músculos mastigatórios, as ATMs e estruturas associadas. De fato, a ATM pode ter início no começo do crescimento craniofacial, há uma elevada porcentagem de crianças que apresentam sinais e sintomas ligados aos distúrbios temporomandibulares, o que justifica este estudo que tem por objetivo apresentar sinais, sintomas e possíveis causas da disfunção temporomandibular em crianças. Para tanto, foi realizada revisão da literatura dos últimos 10 anos, cujos descritores foram: Disfunção Temporomandibular, DTM e Odontopediatria. A DTM caracteriza-se por dores musculares e articulares, limitação e desvio na trajetória mandibular, ruídos articulares durante a abertura e fechamento bucal, dores de cabeça, na nuca e pescoço e dores de ouvido. Não apresenta etiologia definida, porém, o que se observa é um conjunto de fatores funcionais, estruturais e psicológicos como intervenientes, caracterizando a multifatorialidade da disfunção. Observa-se também que determinadas condições, dentre as quais as más oclusões, parafunções e até o estado emocional do paciente são freqüentes sinais de disfunção. Entretanto, não se pode afirmar até que ponto estes fatores são considerados predisponentes ou, apenas, coincidentes. Observa-se que o aumento da exposição das crianças ao estresse faz desenvolver o hábito de ranger os dentes, o que se torna uma das maiores causas da disfunção. Conclui-se que o bruxismo, seguido de dores na cabeça e ruídos na ATM foram os achados mais relevantes, sendo muito importante um diagnóstico precoce na população pediátrica e a inclusão desse exame em consultas de rotina.

Alterações do frênulo lingual e implicação destas no funcionamento do aparelho estomatognático

Muranaka, F.A.¹; Damião, B.M.¹; Andrade, S.J.²; Lutti, H.S.I.²; Corrêa, E.G. ²; Papa L.P

²

¹Graduanda do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista

²Docente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista

O frênulo lingual é uma prega mediana de túnica mucosa que passa da gengiva recobrando a face lingual da crista alveolar anterior para face póstero-inferior da língua. Este frênulo quando alterado pode provocar modificações nos movimentos da língua e lábios. No presente estudo verificou-se as classificações de alterações do frênulo lingual e suas possíveis implicações no funcionamento do aparelho estomatognático. Trata-se de uma revisão de literatura dos últimos dez anos. Existe controvérsia entre os profissionais da saúde com relação a classificação da fixação do frênulo lingual para verificar se está normal ou alterado, e também com relação à indicação ou não de cirurgia. Em recém-nascidos o frênulo lingual é posicionado no ápice da língua até a base do processo mandibular alveolar. Com o desenvolvimento, o frênulo migra para posição central até ocupar sua fixação definitiva. Em adultos a existência de alteração do frênulo da língua pode causar: boca entreaberta; alterações oclusais e periodontais; dificuldade nos movimentos realizados pela língua e posicionamento baixo da língua na cavidade bucal. Ainda, pode observar alterações nas funções de mastigação, deglutição e a produção dos sons durante a fala. As alterações de frênulo lingual mais comumente descritas na literatura são mucoso curto, mucoso longo, de fixação mandibular e hipertrófico fixado na crista do rebordo Alveolar. Pode ser classificado ainda como curto, com fixação anteriorizada. No que concerne as implicações, observa-se que indivíduos com alteração no frênulo lingual são mais propensos a desenvolver problemas na mastigação, deglutição, fala imprecisa e alteração de pronúncia.

Bullying e fase do “patinho feio”: a importância do esclarecimento das características de normalidade

Piga, C. C.¹; Gonçalves, P. S. P.¹; Oliveira, G. C.^{1,2}; Garcia-Usó, M.¹; Souza, J. M. S.¹

¹Faculdades Integradas de Ourinhos.

²Universidade Estadual do Norte do Paraná.

A dentadura mista atravessa três períodos distintos de acordo com a fase de substituição dos dentes decíduos pelos permanentes. O período intertransitório é caracterizado por passividade clínica, já que não há troca de dentes; inicia-se quando os incisivos laterais superiores alcançam o plano oclusal, e termina quando um dos caninos, ou molares decíduos, esfolia-se naturalmente. Nesse período, os dentes presentes são: incisivos e primeiros molares permanentes; caninos, primeiros e segundos molares decíduos. Os incisivos superiores normalmente encontram-se com inclinação vestibular, geralmente com diastemas na extensão de mesial a mesial de caninos decíduos. Nesse período, inicia-se a denominada fase do “patinho feio”, que pode durar aproximadamente dos 8 aos 12 anos. É nessa época do desenvolvimento que os pais costumam levar seus filhos ao consultório odontológico, principalmente devido à falta de estética do sorriso e, em decorrência deste fato, possíveis relatos de bullying que a criança está sofrendo. Considerando a relevância do tema, essa revisão tem como objetivo evidenciar a importância do correto esclarecimento e diagnóstico das características normais da referida fase, bem como a melhor abordagem a ser adotada em caso de bullying relacionado aos diastemas. O bullying em idade escolar é cada vez mais reconhecido como um importante problema, o qual afeta bem-estar e convívio social daquele que o sofre. Caso haja a possibilidade/necessidade, o odontopediatra, em conjunto com o ortodontista, deve atuar ainda na fase de dentadura mista, com o intuito de amenizar os problemas oclusais e estéticos que possam desencadear tal fato. Diante do exposto, conclui-se que um cuidadoso exame clínico e radiográfico, associado a uma abordagem integral e multidisciplinar do paciente, pode proporcionar o diagnóstico diferencial para esclarecimento de aspectos de normalidade da oclusão, assim como possíveis intervenções precoces, favorecendo o convívio social das crianças.

Como o Odontopediatra deve atuar frente a frenectomia lingual em bebês?

Torres, E.¹; Souza, J. M. S.¹; Oliveira, G. C.^{1,2}; Gonçalves, P. S. P.¹; Garcia-Usó, M.¹

¹Faculdades Integradas de Ourinhos.

²Universidade Estadual do Norte do Paraná.

Anquiloglossia é uma condição congênita caracterizada por um freio lingual curto e/ou espesso restringindo a mobilidade da língua. Após a aprovação da lei No 13.002, DE 20 JUNHO DE 2014, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, a frenectomia lingual tem sido alvo de ampla discussão, levando a uma frequência consideravelmente aumentada da procura pelo procedimento, no consultório odontológico pediátrico. É notável a maior requisição por esclarecimentos relacionados à frenectomia lingual em bebês, assim como sua necessidade. Sendo assim, essa revisão tem por finalidade esclarecer o momento ideal para a intervenção pelo Odontopediatra, em casos de anquiloglossia em bebês, baseando-se em evidências científicas relacionadas tanto a tratamentos cirúrgicos, como conservadores. O levantamento bibliográfico sobre o tema foi realizado através da base de dados Pubmed. Estudos evidenciaram melhora imediata da amamentação após a frenectomia. No entanto, embora as mães relatem melhor eficácia da amamentação após o procedimento, as medidas de desfecho foram distintas e de curto prazo. Com base na literatura atual, a força da evidência para essa questão é baixa, consistindo em pequenos estudos, resultados de curto prazo e pouca informação para caracterizar adequadamente a real necessidade de intervenção cirúrgica. Nenhum estudo abordou intervenções não cirúrgicas, amamentação de longo prazo, resultados de crescimento, ou comparações entre intervenção cirúrgica e outras abordagens objetivando a melhora da amamentação. Assim, o Odontopediatra precisa atuar de forma incisiva, orientando os pais com relação ao procedimento, enfatizando a necessidade de avaliação cautelosa, no lugar da realização indiscriminada, tão disseminada atualmente. É papel deste profissional ressaltar que os benefícios da frenectomia a longo prazo ainda não são bem estabelecidos pela literatura, devendo utilizar-se de uma indicação sensata para o procedimento.

A importância da introdução de hábitos saudáveis na criança

Morales, G. M.¹; Garcia-Usó, M.¹; Souza, J. M. S.¹; Gonçalves, P. S. P.¹; Oliveira, G. C.^{1,2}

¹Faculdades Integradas de Ourinhos.

²Universidade Estadual do Norte do Paraná.

A prevenção relacionada à saúde bucal na criança deve começar já nos primeiros meses de vida, com a introdução de hábitos saudáveis. Os pais devem receber orientação de dieta e higiene dentária, se possível, durante o momento da gestação materna (pré-natal odontológico), e ter todo o acompanhamento profissional individualizado no bebê, principalmente nos primeiros 1000 dias de vida (0-2 anos). O objetivo desse trabalho, foi mostrar a importância da introdução de hábitos saudáveis na vida de uma criança. Sabe-se que, um hábito se adquire com o tempo, mas para que uma ação se transforme em hábito, ela deve ser repetida muitas vezes, e somente assim vai entrar na rotina do indivíduo. Por isso, é fundamental que as crianças aprendam desde cedo os hábitos saudáveis de dieta e higiene dentária. O açúcar estará presente na vida de uma criança, mesmo que os pais não queiram, no entanto, o ideal é que isso só aconteça após os dois anos de vida, pois até esse momento acontece a formação do paladar, podendo repercutir na saúde geral da criança, ao longo de sua vida. A higiene dentária da criança é restrita a responsabilidade dos pais, contudo, além da limpeza que é necessária, a criança vai acostumando com a manipulação bucal. A criança, nos seus primeiros meses de vida, só irá conhecer e aprender o que os pais e/ou responsáveis ensinarem a ela, logo, se o açúcar não for apresentado, ela nem o saberá de sua existência e, por isso, não sentirá a sua falta. Crianças que têm contato precoce com o açúcar tendem a ter rejeição alimentar nutritiva, apresentam alto risco de desenvolver obesidade e, quando associada a uma má higiene dentária, apresentam alto risco de desenvolver a doença cárie. Sendo assim, podemos concluir que a introdução precoce de hábitos saudáveis pode repercutir na prevenção de doenças bucais, bem como favorecer a promoção da saúde geral do paciente ao longo de sua vida.

Área: Odontopediatria

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Efeitos da irradiação do laser de baixa intensidade na viabilidade e proliferação de células-tronco de dentes decíduos

Almeida Junior, L. A.¹; Marques, N. P.¹; Marques, N. C. T.²; Oliveira, T.M.³; Hanemann, J. A. C.¹; Sakai, V. T.¹;

¹Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas

²Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS

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

O objetivo deste trabalho foi avaliar *in vitro* os efeitos de diferentes densidades de energia do laser de baixa intensidade vermelho e infravermelho na viabilidade e proliferação de células-tronco de dentes decíduos esfoliados humanos (SHED). As SHED foram mantidas em meio de cultura MEM α suplementado com soro fetal bovino (SFB) 10% e penicilina e estreptomicina 1%. Entre a 10^a e 15^a passagem, as SHED foram irradiadas com laser vermelho (LV - 660 nm) ou laser infravermelho (LIV - 780 nm) seguindo as dosimetrias: a (1,2 J/cm²), b (2,5 J/cm²), c (5,0 J/cm²), d (7,5 J/cm²), C+ (células não irradiadas e cultivadas em SFB 10%), C- (células não irradiadas e cultivadas em SFB 1%). A viabilidade foi avaliada pelas técnicas MTT e cristal violeta (CV), e a proliferação celular através do ensaio SRB, 24, 48 e 72 horas após a irradiação. Os dados foram submetidos ao teste ANOVA a 2 critérios seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). Às 24 e 48 horas, o grupo LVc apresentou maiores taxas de viabilidade celular do que os grupos LVa, pelo ensaio MTT, e LVb pelo ensaio CV. Comparado à C+, LVb apresentou menor viabilidade às 72 horas e menor proliferação às 24 e 48 horas. LVa, LIVa e LIVc foram menos viáveis às 24 horas, já LVa, LIVb e LIVc revelaram menor proliferação às 48 horas. Comparando os tipos de laser, LVc favoreceu a viabilidade de SHED em relação a LIVc às 24 e 48 horas. Às 48 horas LVa e LVb foram menos viáveis que LIVa e LIVb, e a taxa de proliferação celular de LVb também foi menor do que LIVb. De acordo com os resultados obtidos, a dose 5 J/cm² aplicada com LV induziu taxas elevadas de viabilidade e proliferação celular, já a irradiação desta dose pelo LIV provocou efeitos negativos. As irradiações com 1,2 J/cm² e 2,5 J/cm² causaram danos à atividade metabólica e proliferação de SHED independentemente do tipo de laser, sendo que a redução das taxas de viabilidade e proliferação celular foi maior na aplicação destas doses com LV.

Comparação entre o volume de buscas sobre a saúde dos dentes decíduos no Google do Brasil e EUA

Coelho, M. M.¹, Santos, I. A.¹, Cruvine, I. A. F. P.², Machado, M.A.A.M.¹, Cruvinel, T.¹

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

²Disciplina de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul

A ferramenta Google Search constitui-se em um importante mecanismo de buscas e obtenção de informações relacionadas à saúde bucal na Internet. O presente estudo objetivou comparar as tendências do volume de buscas por informações relacionadas à saúde dos dentes decíduos dos usuários da Internet do Brasil e EUA. Um estudo retrospectivo foi realizado pela utilização da ferramenta Google Trends Search Application (www.google.com/trends), considerando o período de janeiro de 2004 a dezembro de 2016. Foram utilizados 4 termos de pesquisa no Brasil e 3 termos de pesquisa nos EUA. Os resultados obtidos foram demonstrados em um gráfico de análise temporal de tendência de variação do índice SVI (Search Volume Index), com escala de valores entre 0 e 100. A análise estatística foi realizada para a observação de sazonalidade dos dados, pela utilização do modelo aditivo generalizado (diferença lag 1) com nível de significância de 5%. Pela análise heurística das séries temporais, foi observada uma tendência de aumento do volume de buscas pelos termos “dente de leite”, “dente leite”, “dente bebê” (Brasil), e “baby teeth” e “first teeth” (EUA). O interesse dos usuários não foi influenciado pela sazonalidade no Brasil, enquanto os usuários americanos buscaram mais informações sobre os dentes decíduos de bebês nos meses de janeiro, junho e julho, e dentes de crianças no primeiro trimestre do ano. Portanto, o interesse sobre informações relacionadas à saúde dos dentes decíduos disponível no Google está aumentando no Brasil e EUA ao longo dos últimos anos. O efeito da sazonalidade nos EUA poderia ser explicado pelo aumento da preocupação dos pais com os dentes dos filhos em períodos de maior contato com a criança, como o período de férias do trabalho e/ou da escola.

Identificação de proteínas salivares durante o início da erupção dentária

Santos, M. B.¹; Jorge, P. K.¹; Zalaf, B. R.¹; Silva, A. B. G.²; Siqueira, W. L.³; Machado, M. A. A. M.¹.

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

²Aluna de Graduação - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

³Department of Biochemistry and Dentistry, Western University – London, Ontario, Canada

Durante o primeiro ano, os bebês passam por diversos processos de modificações na boca, sendo a erupção dentária a principal delas, proporcionando assim a transição de alimentos líquidos e pastosos para sólidos. Com isso, notam-se alterações no ambiente bucal, o que poderia favorecer a regulação de proteínas com capacidade antimicrobiana encontradas na saliva. Durante a erupção do primeiro dente pode-se observar algumas citocinas inflamatórias em alta quantidade. Deste modo, objetivou-se identificar proteínas salivares relacionadas ao início da erupção dentária. A amostra foi composta por 2 grupos, sendo G1: 5 bebês edêntulos de 4 a 6 meses e G2: 3 bebês com 2 a 5 dentes decíduos com idade de 10 a 21 meses. Foi realizada a coleta de saliva com dispositivo de sucção. Após a coleta, o material foi armazenado à temperatura de -80° C para posterior análise. Os dados de MS/MS foram confrontados com o banco de dados de proteínas humanas. Para a análise quantitativa do proteoma, três arquivos (MS raw) de cada amostra foram analisados utilizando tecnologia SIEVE (Thermo Scientific, San Jose, CA, EUA). Foram identificadas 146 proteínas específicas do G2. Dentre essas proteínas, estão a Cadeia leve de imunoglobulina kappa, Receptor de células T, Imunoglobulina cadeia pesada alfa 1, Imunoglobulina região constante lambda 2, Quimiocina CCL4, Lisozima C, Lactoperoxidase e Mucinas 3A e 16. Essas proteínas estão relacionadas a resposta imune. Destaca-se ainda a proteína Propeptídeo de Opiorfina, a qual é conhecida por ser uma proteína salivar com efeito analgésico, o que poderia indicar uma possível relação à erupção dentária, pois foi identificada apenas no grupo 2 onde os bebês estão em processo de erupção. Sugerindo assim que durante a erupção dentária ocorre síntese de proteínas que irão atuar na resposta do sistema imunológico ativado pelo processo inflamatório, juntamente com a integração do fluido crevicular e introdução de novos alimentos, e na redução de percepção da dor.

Area: Odontopediatria

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso clinico

Tratamento Odontológico em Criança com Fissura Labiopalatina

Moreira, K. L.¹ ; Regnault, F. C.¹ ; Tejada, G. N.³ ; Dalben, G.S.² ; Costa, B.² ; Silva, T.R.¹

¹Departamento de Pós Graduação Odontopediatria, Faculdade Ingá- Uningá.

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

³Departamento Implantodontia, Faculdade Do Centro Oeste Paulista FACOP- FaSerra.

A fissura labiopalatina é um dos defeitos mais comum entre as malformações que atingem a face do ser humano. A formação da cavidade oral é muito complexa, pois compreende a interação de diversos processos teciduais. Distúrbios ou falhas no desenvolvimento ou na maturação desses processos embrionários podem levar a malformação. Ocorre entre a 4 e 12 semana de vida intra uterina, pela falta ou deficiência de fusão dos processos faciais e/ou palatinos. Este trabalho descreve as etapas de um tratamento odontológico definitivo previamente a cirurgia primária de queiloplastia, com o objetivo de adequação do meio bucal de um paciente com fissura labiopalatina. Um caso clínico de um paciente com idade escolar que compareceu ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais na cidade de Bauru sem tratamento prévio e apresentando fissura labiopalatina unilateral. No exame clínico intrabucal revelou várias lesões cáries e necessidade de exodontias. Foi realizado o tratamento antes da cirurgia primária. O tratamento odontológico pré-cirúrgico definitivo e remoção completa do tecido cariado é fundamental para pacientes com fissuras labiopalatinas, pois a cárie dentária é uma doença infecciosa podendo contaminar a cirurgia primária.

Perda estética na região anterior associada à bullying: relatos de casos clínicos

Cavalheiro, J.P.¹; Souza, M.I.A.V.¹; Bussaneli, D. G.¹; Zuanon, A.C.C.¹; Jeremias, F¹

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

A estética facial, incluindo a estética oral, pode afetar gravemente a qualidade de vida das crianças, causando prejuízos físicos, sociais e psicológicos. Este trabalho teve como objetivo mostrar dois casos clínicos, um de cárie precoce da infância e outro de Hipomineralização molar-incisivo, em crianças que sofreram bullying no ambiente escolar, devido as características estéticas dos dentes anteriores. Foi proposta a reabilitação dos casos por meio de restaurações diretas com resina composta, possibilitando mimetizar as características anatômicas e ópticas. Após o tratamento foi possível observar uma melhora na auto-estima, socialização, melhora no desempenho acadêmico bem como satisfação dos pais com a nova aparência do filho.

Importância do enceramento diagnóstico na Odontopediatria

Souza, M.I.A.V.¹; Cavalheiro, J.P.¹; Bussaneli, D. G.¹; Jeremias, F¹; Zuanon, A.C.C.¹

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

O enceramento diagnóstico consiste na visualização do caso clínico em 3 dimensões (3D), otimizando o trabalho do cirurgião dentista no momento da execução da reabilitação estética. Na Odontopediatria, o enceramento é um passo clínico de grande importância uma vez que reduz o tempo clínico e aumenta a previsibilidade estética. Nos casos apresentados foram feitos enceramentos diagnósticos dos dentes anteriores comprometidos, a fim de orientar o tratamento e melhorar a aparência dos dentes que eram motivo de bullying pelos amigos da escola. O primeiro caso é de hipoplasia de esmalte nos dentes anteriores, situação em que o paciente apresentava dentes com coloração amarronzada juntamente com perda de estrutura inicial comprometendo significativamente a estética. O caso foi reabilitado com resina Z350 (3M ESPE) que apresenta alto polimento e resistência mecânica. No segundo caso a paciente havia sofrido trauma no dente 21 culminando na perda incisal do dente. A devolução da estética dos dentes anteriores permanentes incluiu a confecção dos mamelos, compatíveis com a idade cronológica dentária e utilização da resina Aura (SDI). Conclui-se que a o enceramento diagnóstico auxiliou na devolução da harmonia dentária e reabilitação estética na Odontopediatria.

Síndrome de Ellis-van Creveld: manifestações e tratamento oral

Monazzi M^{*1}; Baeder, FM² ; Júnior, IMC³ ; Fattori, C⁴ ; Barreto, GS⁵ ; Ortega AL⁶

¹Mestranda do Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

²Professor de Graduação em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

³Graduando em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

⁴Graduando em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

⁵Mestranda do Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

⁶Professora de Graduação e do Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul

O objetivo desse trabalho é apresentar aspectos orofaciais bem como a abordagem odontológica em criança com síndrome de Ellis-van Creveld (SVE).

Relato do caso: Paciente sexo feminino, diagnóstico médico da SVE, 9 anos de idade, natural do Peru, ascendência indígena, sem comprometimento neurológico ou intelectual. Os pais são primos consanguíneos de primeiro grau e a mãe relatou ter sofrido dois episódios de aborto espontâneo. Além disso, o seu último filho foi a óbito por complicações cardíacas. A história médica pregressa da paciente incluía cirurgia cardíaca com 07 meses de idade e cirurgia no joelho com 06 anos de idade. Houve ainda relato de convulsão aos 07 meses. No período do tratamento a paciente se encontrava sem relato de complicações médicas e frequentava periodicamente equipe médica com cardiologista, pediatra e ortopedista. Com fenótipo característico da síndrome, a paciente apresentava baixa estatura, anoníquia, alterações morfológicas de membros superiores e inferiores com alteração na marcha. No exame físico odontológico foram constatadas agenesias dentárias, alterações de forma, defeito no rebordo na região alveolar inferior anterior, alteração de posição de germes dentários, maloclusão e presença de grandes bridas. A paciente apresentava ainda lesões de cárie cavitadas e alto índice de placa bacteriana. A abordagem clínica incluiu controle de placa, adequação do meio, restaurações das cavidades com cimento de ionômero de vidro, reanatomização de dentes conóides e, por último, a instalação de um aparelho removível para proporcionar estética e melhora da eficiência mastigatória. A SVE determina alterações morfológicas orofaciais significativas e a abordagem odontológica melhoram sobremaneira a saúde, estética e funcionalidade do paciente afetado.

Tratamento de Dentinogênese Imperfeita: Relato de caso

Regnault, F. C. G.¹; Moreira, K. L. L. ; Guerra, J. P. G. ; Chomyn, I. C. S. ; Bayas, M. B. B.; Dainezi, V. B.

¹Departamento de Pós Graduação Odontopediatria, Faculdade Ingá- Uningá.

A Dentinogênese Imperfeita (DI) é um defeito hereditário, com carácter autossômica dominante causado por uma mutação no gene sialofosfoproteína da dentina (DSPP). Podendo afetar ambas dentições. A cor dos dentes varia de marrom a azul, ou cinza, com um brilho opalescente. O desenvolvimento defeituoso da dentina resulta em dentes descoloridos e propensos a desgaste e fratura. Os indivíduos mais afetados são de ascendência inglesa ou francesa e, nos Estados Unidos, o distúrbio ocorre em cerca de 1: 8.000 nascimentos, em especial, a raça caucasiana. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são necessários para alcançar melhores resultados funcionais e estéticos e minimizar as deficiências nutricionais e comprometimento psicossocial. O Objetivo deste trabalho é relatar o protocolo clínico de tratamento para a dentinogênese imperfeita. Apresentou-se na clínica de Odontopediatria paciente gênero feminino de 7 anos de idade que após o exame clínico notou-se uma cor amarelo-cinza e desgastes geral de todas as coroas dos dentes. Após o exame clínico e radiográfico, foi diagnosticado com dentinogênese imperfeita. O tratamento consistiu em primeiramente realizar a adequação do meio bucal, logo após, foi iniciado o tratamento de reabilitação por meio de coroas de acetato nos dentes anteriores superiores e inferiores permanentes, devolvendo a estética e função ao paciente. Assim, o diagnóstico diferencial e tratamento precoce da dentinogênese são necessários para a prevenção e evitar a evolução dos defeitos apresentados nas estruturas dentárias. Portanto, o conhecimento da etiologia, alternativas de tratamento, e acompanhamento são indispensáveis para o Cirurgião Dentista e Odontopediatra.

Importância do diagnóstico e tratamento das lesões periapicais de dentes decíduos

Di Leone, C.C.L.¹; Bergantin, B.T.P.¹ Santos, N.M.¹; Cruvinel, T.¹; Yaedú, R.Y.F.²; Rios D¹.

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

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

Devido a temporalidade do dente decíduo, a sua necrose nem sempre é tratada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de cisto periodontal apical de origem inflamatória no dente decíduo, relatando sua causa e consequências para o paciente. Paciente de 5 anos de idade foi levado à clínica devido à edema intra-oral na região do dente 74, sem queixa de dor. No exame radiográfico, observou-se uma lesão radiolúcida circunscrita que abrangia a distal do dente 75 até a distal do 73, não sendo possível delimitar a base da lesão e nem visualizar o germe do dente permanente. Diante disso, optou-se por realizar uma tomografia da mandíbula e observou-se extensa reabsorção da tábua óssea vestibular e lesão que se estendia até a base da mandíbula, para onde foi deslocado o germe do dente 34. Em radiografia prévia desta região (1 ano antes) pôde-se observar que o dente apresentava uma pequena lesão periapical, no entanto o dente não havia sido tratado endodonticamente. Suspeitou-se de cisto periodontal apical de origem inflamatória, que consiste em um cisto odontogênico originado a partir de uma necrose pulpar decorrente da cárie desencadeando uma reação inflamatória frente ao agente agressor. O tratamento foi a exodontia do elemento 74. Durante o procedimento o comportamento da criança foi negativo e foi necessário realizar contenção física. Após a exodontia foi feita aspiração, mas não foi possível extrair nenhum líquido, a seguir foi feita irrigação e remoção das paredes do cisto para biópsia. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico. No controle observou-se expansão óssea acentuada e osso irregular. Conclui-se que no caso apresentado a lesão periapical do dente decíduo evoluiu para cisto periodontal apical, levando a alterações ósseas e deslocamento do germe do permanente, além de necessitar de uma intervenção operatória invasiva, com um pós operatório lento, necessitando de um reparo ósseo da área.

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Perfil da população atendida na clínica do bebê do município de Maringá/PR e a sua relação com o abandono do programa

Molina, L. M.¹; Venante, H. S.¹; Lopes, T. S.¹; Santin, G. C.¹; Maciel, S. M.¹; Fracasso, M. L. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

O objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores socioeconômicos e comportamentais associados com a permanência de bebês atendidos nas duas Clínicas do Bebê, no município de Maringá – PR, vinculada a Unidade Básica de Saúde, e na Universidade Estadual de Maringá. As informações foram obtidas através de um questionário respondido pelos pais de bebês atendidos nas duas clínicas. A variável dependente analisada foi o abandono do programa (sim/não), sendo as variáveis independentes: número de filhos (1/2/3 ou mais), se a criança foi receptiva ao tratamento (sim/não), se há placa bacteriana visível (sim/não), presença de hábitos (sim/não), renda da família (até 2/de 3 a 4/acima de 5 salários mínimos), escolaridade materna (até o primeiro grau/até o segundo grau/até o ensino superior), e se possuía escova de dentes (sim/não). Foram avaliados um total de 1095 bebês, entre 0 e 5 anos de idade, sendo 53% do gênero masculino e 47% do gênero feminino, 60% dos responsáveis avaliados possuíam um único filho; a maioria das crianças se mostrou receptiva ao tratamento odontológico e não tinham placa bacteriana visível durante o atendimento, quanto a presença de hábitos, 59% afirmaram ter algum tipo; a renda familiar mais frequente foi de 1 a 2 salários mínimos, representando 65,1% da amostra; em relação a escolaridade materna, 41,6% afirmaram possuir segundo grau completo e 83% disseram ter escova de dentes. Ao analisar as variáveis, houve uma associação estatisticamente significativa entre o abandono do programa e o grau de escolaridade materna ($p= 0,006$) e a presença de placa bacteriana durante o atendimento ($p=0,000$). Conclui-se que a maior parte da amostra são do gênero masculino, possuíam algum tipo de hábito, afirmaram ter escova de dentes e eram de baixa renda, o grau de escolaridade materna e a presença de placa bacteriana visível no atendimento foram as principais variáveis associadas ao abandono do programa da clínica do bebê.

Efeito da terapia fotodinâmica antimicrobiana sobre a vitalidade de biofilmes microcosmos de cárie em dentina

Rizzato V. L.¹; Mendéz D. A. C.¹; Gutierrez E.¹; Oliveira T. M.¹; Rios D.¹; Cruvinel T.¹

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

Estudos in vitro têm mostrado bons resultados na aplicação de aPDT combinado com curcumina sobre células planctônicas e biofilmes mono-espécie; entretanto, biofilmes mais complexos são mais resistentes à ação de agentes antimicrobianos devido à organização celular e espessura da matriz extracelular. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da aPDT sobre diferentes profundidades de biofilmes microcosmos intactos de lesão de cárie em dentina. Os biofilmes cresceram sobre blocos de vidro em meio McBain modificado, em anaerobiose a 37 °C por 5 dias. A aPDT foi realizada pela associação do corante curcumina a 600 µM e um LED a 455 nm, com duas diferentes densidades de energia (37,5 ou 75 J.cm⁻²). Após o tratamento, os biofilmes foram corados pela mistura de brometo de etídio a 0,25 g.L⁻¹ e diacetato de fluoresceína a 2,5 g.L⁻¹. As amostras foram analisadas em três campos distintos (zona superficial, zona intermediária e zona profunda) no microscópio confocal de varredura laser invertido (CSLM Leica TCS-SPE), e as imagens foram corrigidas e sintetizadas pelo uso do software Multicolor Analysis Leica. A análise estatística foi conduzida

pelos testes de Kruskal Wallis e post-hoc de Dunn (P<0,05). Apenas a vitalidade da zona profunda dos biofilmes tratados com aPDT, em ambas as densidades de energia, foi estatisticamente reduzida em relação ao grupo controle. Portanto, a aPDT mediada por curcumina promoveu a redução da vitalidade na zona mais profunda dos biofilmes microcosmos de lesão de cárie em dentina.

Condições sistêmica e bucal durante a gestação associadas ao insuficiente peso do bebê ao nascer

Caracho, R. A.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Pinto, A. C. S.¹; Missio, A. L. T.¹; Tognolo, F. C.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar as condições sistêmica e bucal das pacientes durante o 3º trimestre de gestação que estão associadas ao peso do bebê ao nascer (PBN) abaixo do normal. A amostra foi composta por: gestantes que tiveram bebês nascidos com peso abaixo do normal (G1=20) e bebês com peso normal ao nascer (G2=20). Peso do bebê ao nascer abaixo do normal consistiu em valores menores que 2,999 kg e peso normal entre 3 e 3,999 kg. Idade materna, escolaridade e renda mensal familiar foram coletadas. A análise da condição sistêmica baseou-se no IMC prévio à gestação, Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), Hipertensão arterial (Har) na gestação e semana de nascimento do bebê (SNB). Analisou-se a frequência diária de escovação e uso diário do fio dental durante a gestação. A análise periodontal durante a gravidez se baseou em profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e sangramento gengival após à sondagem (SG). Periodontite foi categorizada em: ausente, leve, moderada e severa. Enquanto a gengivite foi classificada em ausente e presente. Mann-Whitney, teste t, qui-quadrado, regressão linear múltipla e logística foram adotados ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos quanto à idade, escolaridade, renda mensal familiar, IMC, DMG, Har, SNB e frequência diária de escovação ($p > 0,05$), entretanto G1 apresentou menor frequência diária do uso do fio dental ($p = 0,038$). G1 apresentou maior frequência de gengivite ($p = 0,024$) e periodontite ($p = 0,004$) na gestação. A regressão linear múltipla e a regressão logística mostraram que o peso do bebê ao nascer abaixo do normal foi dependente da pior condição periodontal no 3º trimestre gestacional. Nenhuma variável analisada relativa à condição sistêmica se associou ao PBN, entretanto, conclui-se que o peso do bebê ao nascer abaixo do normal está associado com pior condição periodontal durante o 3º trimestre da gestação.

Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

Análise *in vitro* da proliferação e morfologia celular de fibroblastos tratados com membrana de capeamento pulpar

Bezerra, M. K. S.¹; Prado, M. T. O.²; Oliveira, R. C.³; Machado, M. A. A. M.²; Oliveira, T. M.²; Lourenço Neto, N.²

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

²Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O objetivo deste estudo foi avaliar a proliferação e a morfologia celular de fibroblastos de dentes decíduos humanos (HPF) frente a um novo material para capeamento e bioestimulação pulpar. Foram utilizados três grupos de estudo e um grupo controle: G1 – membrana sem adição de cimento; G2 – membrana com adição de cimento Portland; G3 – MTA e G4 – controle. Após o cultivo convencional de HPF em 5ª passagem, as células foram marcadas e lidas sem tratamento no tempo 0, em seguida foram tratadas com meios condicionados contendo as membranas, MTA e o controle com meio convencional, e lidas decorridas 48 horas dos tratamentos. Os testes foram realizados por meio de citometria de fluxo visando a contagem celular à partir da marcação com CFSE, e os dados obtidos foram analisados estatisticamente no software FlowJo (Tree Star, Ashland, OR, USA). Para avaliação da morfologia, após o cultivo de HPF e decorridas as 48 horas de contato com os meios tratados a morfologia celular foi observada em microscopia convencional e realizada a análise descritiva dos achados. A análise da proliferação celular revelou que os grupos G1 e G2 apresentaram maior proliferação celular em relação ao grupo controle G4, o grupo G3 apresentou uma diminuição na quantidade de células quando comparado com o grupo controle G4. O estudo da morfologia celular indicou normalidade da morfologia da cultura de HPF nos períodos iniciais das análises e decorridas as 48 horas do tratamento foi possível observar uma diminuição na densidade celular dos poços analisados para o grupo G3 em comparação com os demais grupos de estudo. Os resultados das duas análises celulares comprovam a biocompatibilidade das membranas testadas, sendo assim, o uso deste novo sistema de liberação de medicamento pode ser indicado para estudos clínicos em humanos visando criar uma abordagem terapêutica para o reparo da polpa dentária.

Relação entre hipoplasia e hipomineralização do esmalte e problemas respiratórios no paciente infantil

Ishizu, L.¹; Crispim, J. B.¹; Ramos, A. L.¹; Stabile, A. M.¹; Santin, G. C.¹; Provenzano, M. G. A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Os defeitos no esmalte são consideradas anomalias de estrutura, que podem ocorrer na dentição decídua e permanente, possuindo caráter sistêmico, local ou hereditário. As hipoplasias são consideradas resultantes de uma agressão súbita e severa durante a secreção da matriz do esmalte, enquanto na hipomineralização ocorre uma agressão durante a maturação do esmalte ou de uma agressão menos severa, mas de longa duração durante a secreção da matriz de esmalte. Na hipomineralização, o esmalte é poroso, pode se romper facilmente, deixando a dentina exposta, facilitando a progressão a cárie e aumentando a sensibilidade. Ambos os defeitos, tem como possíveis causas as doenças respiratórias, devido ao fato dos ameloblastos serem sensíveis a distúrbios nos estágios iniciais da maturação do esmalte. Desta forma, se estes forem danificados por agressões locais ou sistêmicas nesse período, podem causar os defeitos no esmalte. O objetivo deste trabalho é identificar a presença de hipomineralização e hipoplasia de esmalte em pacientes infantis e relacioná-las com problemas respiratórios, bem como comparar os resultados desta pesquisa com a literatura. Foram avaliadas 90 crianças entre 5 a 12 anos, divididas em grupo controle - GC (n=45) e grupo defeitos de esmalte - GDE (n=45). Foi realizado o exame clínico e/ou análise das imagens fotográficas presentes nos prontuários, além da análise da radiografia panorâmica, avaliando a presença ou não de outras anomalias dentárias. Em seguida, foi aplicado um questionário ao responsável sobre problemas de saúde do período da gestação ao momento atual. Cerca de 58% das crianças do GDE apresentaram algum tipo de problema respiratório até os 3 anos de idade, enquanto no GC em que apenas 27% apresentaram esse tipo de problema ($p=0,003$). Portanto, conclui-se que pacientes com problemas respiratórios devem ser avaliados de forma precisa, pois de acordo com este estudo e com a literatura, tiveram maior número de hipoplasia e hipomineralização.

Perfilometria de contato e não contato para avaliação do dentifrício Regenerate contra o desgaste dentinário erosivo

Kandalajt, L. D. B.¹; Oyadomari, A. T.¹; Silva, J. C.¹; Mantilla, T. F.¹; Freitas, P. M.¹; Rios, D.¹.

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

O Regenerate é um dentifrício comercializado para prevenção da erosão dentária, existindo poucas pesquisas que avaliem seu efeito sobre a dentina. O objetivo foi avaliar in situ a eficácia da aplicação desse dentifrício na prevenção do desgaste dentinário erosivo por meio de perfilometria de contato e não contato. Os fatores em estudo foram tipo de desgaste (erosão ou erosão + abrasão) e tipo de tratamento [controle positivo- dentifrício a base de fluoreto e estanho (AmF-NaF-SnCl₂ Elmex erosion protection[®]); controle negativo- sem aplicação de dentifrício (água); dentifrício convencional (1450 ppm de MFP Colgate Tripla Ação[®]) e teste- dentifrício com adição de silicato de cálcio, fosfato e flúor (Regenerate[®])]. O estudo foi randomizado, cruzado e cego com 4 fases de 5 dias. Em cada fase 16 voluntários utilizaram dispositivos palatinos (4 blocos de dentina bovina: 2 ERO e 2 ERO+ABR), os quais 4x/dia eram imersos em ácido cítrico 0,5% por 2 min, a seguir após a 1^a e 3^a imersão, o voluntário aplicava o slurry de dentifrício em estudo ou água nos 4 blocos. Em 2 deles, a escovação era realizada por 15 s por bloco. A variável de resposta foi perda de esmalte por perfilometria de contato e não contato. Os dados foram analisados por ANOVA e teste de Tukey. A perda de dentina foi semelhante para erosão e erosão+abrasão para ambos tipos de perfilometria. Na perfilometria de contato, a aplicação do dentifrício de fluoreto/estanho promoveu perda de dentina menor que os outros dentifrícios e o controle água ($p < 0,05$), sendo que estes resultaram em desgaste semelhante ($p > 0,05$). Na perfilometria de não contato, o dentifrício de fluoreto/estanho apresentou efeito similar ao dentifrício convencional ($p > 0,05$), mas promoveu menor desgaste em relação ao Regenerate e controle água ($p < 0,05$). Conclui-se que o dentifrício Regenerate tem efeito limitado contra o desgaste dentário erosivo e a perfilometria de não contato parece ser um pouco mais sensível às diferenças entre os tratamentos.

Infecções odontogênicas em pacientes pediátricos: estudo retrospectivo ao longo de 10 anos

Christoffoli, M. T¹; Luppi, C. R¹; Farah, G. J¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

As infecções maxilofaciais em pacientes pediátricos são condições graves em que há uma rápida disseminação do processo infeccioso aos tecidos e espaços fasciais da região de cabeça e pescoço, tendo como principal origem a odontogênica. O objetivo desta pesquisa foi avaliar dados referentes às causas, manifestações clínicas e tratamento realizado em pacientes pediátricos com infecção maxilofacial que foram atendidos em ambiente hospitalar pela equipe do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, no período de julho de 2007 a julho de 2017. A pesquisa possui caráter retrospectivo, tendo sido realizada por meio da análise de prontuários, sendo consideradas as variáveis: idade, sexo, temperatura de admissão, dente de etiologia, duração da infecção, terapia aplicada (terapêutica e conduta) e prognóstico. Excluíram-se os prontuários que apresentavam preenchimento inadequado, assim como a não assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A estatística aplicada foi o Teste Exato de Fisher, com nível de significância de $p < 0,05$. A amostra inicial foi de 52 casos, em que 6 não se enquadraram nos critérios de inclusão, sendo a amostra final de 46 pacientes, com idade média de 7 anos. Desses, 24 pacientes eram do gênero masculino e 22 do feminino. Os principais dentes acometidos foram 75, 46 e 85, representados por 15,2% cada. A principal causa foi endodôntica (96%), seguida por infecção oriunda de traumas dentoalveolares (4%), e a terapia mais aplicada foi a drenagem, associada à antibioticoterapia e tratamento endodôntico pós remoção dos sintomas iniciais. Não foi identificado nenhum paciente que evoluiu para óbito ou apresentou demais comorbidades de caráter grave. Conclui-se que os abscessos e demais manifestações de infecções maxilofaciais em pacientes pediátricos são de extrema relevância, tanto em seu caráter epidemiológico e/ou terapêutico, quanto na busca de melhores prognósticos e formas de prevenir tais infecções em odontopediatria.

Prevalência da realização de frenotomias em recém-nascidos de um hospital escola do Paraná

Pedroso, C. M.¹; Weinert, M. C. C.¹; Faria, K. W.¹; Gouvêa, N. S.¹; Diniz, A. R.¹; Alves, F. B. T.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG

O aleitamento materno de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS/UNICEF, 1991), deve ser exclusivo até os seis primeiros meses de idade. Sabe-se ainda que há diversos fatores que podem interferir durante a amamentação sendo um deles a anquiloglossia. Entretanto, na literatura há ainda uma imensa precariedade de dados que discorram sobre a avaliação e protocolo. Segundo o Ministério da Saúde o protocolo mais indicado é a utilização do instrumento Bristol de avaliação da língua (BTAT). O objetivo deste estudo visa descrever a prevalência de frenotomias realizadas em recém-nascidos de um hospital universitário do Paraná, no período de Setembro de 2017 a Março de 2018. Para isso, foi proposto à residência em Odontologia Hospitalar Neonatal do Hospital Universitário do Campos Gerais juntamente ao projeto de extensão Saúde Bucal Materno-Infantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa, a elaboração de um protocolo intrahospitalar de acompanhamento dos recém-nascidos, com estabelecimento de uma rotina para avaliação com auxílio do instrumento Bristol nas primeiras 48 horas. A amostra foi composta por todos os recém-nascidos que nasceram neste período, que foram submetidos a avaliação odontológica e teste Bristol; após diagnóstico de anquiloglossia foram encaminhados ao ambulatório de Saúde Bucal Materno-Infantil do próprio hospital para realização de frenotomia e acompanhamento pós-operatório. Encontrou-se durante este período uma população de 1.434 recém-nascidos na qual destes, 88 bebês foram submetidos a frenotomia, sendo 65 do sexo masculino e 23 do sexo feminino. Salienta-se a importância do diagnóstico e a realização de frenotomias, ainda em ambiente hospitalar, pois recém nascidos com freio lingual anquilosados apresentam dificuldade na livre movimentação da língua, que consequentemente irá interferir no ato de sucção durante a amamentação, podendo levar ao desmame precoce e/ou baixo ganho de peso, com introdução desnecessária da mamadeira. Conclui-se que é de extrema importância fazer-se o diagnóstico do freio lingual do recém-nascido, permitindo a identificação de anormalidades de sua inserção, sendo a frenotomia uma técnica cirúrgica simples que promove medidas preventivas para as intercorrências no período do aleitamento materno.

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Protocolos para indicação de exames radiográficos em pacientes infantis

Santos, A. P.¹; Semprebom, M. C.¹; Ceron, D. F.¹; Endo, M. S.¹; Oliveira, R. C. G.¹; Santin, G. C.¹.

¹Centro Universitário Ingá.

Durante o exame clínico, para execução de diagnóstico e planejamento são usados exames complementares entre os quais se encontram os exames radiográficos. Essa necessidade se aplica para o atendimento de pacientes infantis. Porém, o profissional deve estar consciente que o raio X, radiações essas de caráter ionizante, apresentam efeitos no organismo. Ademais, as crianças são mais suscetíveis à ação ionizante, possuindo um maior caráter acumulativo desses efeitos e com rápida proliferação celular, apresentando maior risco frente à exposição radiográfica quando comparado ao paciente adulto. Portanto, deve-se realizar o exame somente quando houver necessidade, estando sempre apto a proporcionar a aquisição de imagens mais fidedignas, resultando em menores repetições deste exame, expondo cada vez menos os pacientes à radiação ionizante, principalmente em pacientes infantis. Para isso, é imprescindível que o profissional realize uma anamnese minuciosa, obtendo informações primordiais para o diagnóstico, bem como a história médica familiar que é indispensável, tanto para o diagnóstico como para a realização das radiografias. Vale ressaltar que a realização deste deve ser aceita pelo paciente, sendo necessária ainda a autorização dos responsáveis. Sendo Assim, objetivo deste trabalho é fazer uma revisão dos protocolos preconizados pelas principais associações ligadas a odontopediatria no mundo, como Academia Brasileira de Odontopediatria (ABO-Odontopediatria), *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD) e *European Academy of Paediatric Dentistry* (EAPD). Dessa forma, conclui-se, sabendo que por menor que seja a radiação, tem uma probabilidade de induzir danos principalmente em pacientes infantis, à exposição à radiação deve ser justificada, devendo-se obedecer ao princípio ALARA (*as low as reasonably achievable*) - tão baixo quanto razoavelmente exequível.

Área: Odontopediatria

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Aplicação da sinvastatina como coadjuvante no forramento cavitário

Leite, M. L. A. S.¹; Soares, D. G.²; Duque, C. C. O.¹; Bordini, E. A. F.¹; Hebling, J.³; de Souza Costa, C. A.⁴.

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

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

³Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

⁴Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista.

No presente estudo foram avaliadas as propriedades biológicas, antimicrobianas e mecânicas após tratamento da dentina com sinvastatina (SV) seguido da aplicação de um cimento de ionômero de vidro (CIV). Inicialmente, a difusão transdentinária de SV foi quantificada por LC-MS/MS. Para isto, discos de dentina foram adaptados em câmaras pulpares artificiais (CPA), sendo a SV (2,5 ou 1,0 mg/mL) aplicada sobre a superfície oclusal condicionada ou não com EDTA. Os extratos (meio de cultura DMEM em contato com a superfície pulpar dos discos + SV que se difundiu pela dentina) foram aplicados sobre células odontoblastóides MDPC-23 em cultura. Após 24h, a viabilidade celular (VB), atividade de fosfatase alcalina (ALP) e deposição de nódulos de mineralização (NM) foram avaliados, sendo os discos sem tratamento usados como controle. A seguir, avaliou-se o potencial bioativo transdentinário da SV 2,5 mg/mL (\pm EDTA) associada ao CIV Ketac Molar. Também foi analisada a atividade antibacteriana da SV sobre *Streptococcus mutans* e *Lactobacillus acidophilus* e a resistência de união (RU) do CIV à dentina na presença de SV (\pm EDTA). Os dados obtidos foram analisados por ANOVA/Tukey ($\alpha=5\%$). Aproximadamente 0,01% de SV foi capaz de se difundir via transdentinária. SV2,5 (\pm EDTA) resultou em valores de ALP e NM superiores ao controle, sem alteração na VB ($p<0,05$). A associação EDTA+SV2,5+CIV determinou os maiores valores de ALP e NM ($p<0,05$). SV apresentou ação antimicrobiana contra *S. mutans* e *L. acidophilus*, sendo que a aplicação de EDTA+SV resultou em valores de RU superiores ao tratamento isolado da dentina com SV. Concluiu-se que a SV 2,5 mg/ml, além de apresentar ação antimicrobiana, também foi capaz de se difundir pela dentina para bioestimular células

odontoblastóides quando este substrato foi pré-condicionado com EDTA. Esta associação EDTA + SV também aumentou a RU entre o CIV e a dentina quando comparado ao tratamento isolado com SV.

Análise histológica da resposta pulpar inicial em pulpotomias com MTA e Sulfato férrico

Lopes, C. S.¹; Junqueira, M. A.¹; Pegoraro, C. O. R.²; Neves, J. S.³; Martins, N. S.⁴; Sakai, V. T.¹

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

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

³Departamento de Biologia Estrutural, Universidade Federal de Alfenas.

⁴Departamento de Estatística, Universidade Federal de Alfenas.

Pulpotomias com agentes capeadores que favoreçam o restabelecimento da saúde da polpa radicular podem ser realizadas em casos de lesões cárie ou traumatismos de dentes decíduos. No entanto, nenhum dos materiais disponíveis apresenta todas as características de um material ideal. O objetivo deste estudo foi avaliar a resposta pulpar inicial de molares de ratos após pulpotomia com agregado trióxido mineral (MTA) branco ou sulfato férrico 15,5% (SF), através de análise histológica morfológica e descritiva. Foram utilizados 24 ratos Wistar, distribuídos aleatoriamente em 2 grupos (MTA e SF) e subdivididos de acordo com o tempo de avaliação (24, 48 e 72 horas). Após a eutanásia dos animais, os dentes foram removidos em bloco e preparados para análise histológica. Os cortes seriados foram corados com hematoxilina e eosina (HE), no qual, foram avaliados morfometricamente em relação à resposta inflamatória e densidade vascular, posteriormente foi realizada uma análise descritiva dos aspectos morfológicos do tecido pulpar. Os dados foram analisados estatisticamente ($p < 0,05$). Não houve diferença no número de células inflamatórias entre os grupos MTA e SF, estando predominantemente localizadas no terço cervical da raiz. Contudo, verificaram-se diferenças entre os tempos analisados apenas no grupo MTA, com maior inflamação às 48 horas. A densidade vascular foi semelhante em ambos os grupos e ao longo do tempo, observando-se uma maior vascularização no terço radicular médio nos dois grupos. Não houve correlação entre o grau de inflamação e a densidade vascular. O tecido conjuntivo pulpar no grupo MTA apresentou-se mais organizado em comparação ao grupo SF. Conclui-se que não há diferença estatística entre os grupos em relação à inflamação e vascularização, a inflamação é maior no terço cervical e o terço médio foi mais vascularizado em ambos

os grupos. Contudo, a polpa radicular dos dentes tratados com MTA geralmente apresentaram melhores características histológicas.

Biocompatibilidade e capacidade osteogênica de um cimento a base de silicato de cálcio para obturação de dentes decíduos

Cosme-Silva L¹, Dal-Fabbro R¹, Benetti F¹, Sakai VT², Gomes-Filho JE¹, Nícoli NVV²

¹Departamento de Odontologia Restauradora - Endodontia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

²Departamento de Clínica e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Alfenas, UNIFAL-MG

Os materiais endodônticos para obturação dos canais radiculares da dentição decídua necessitam apresentar alta biocompatibilidade, reabsorver conforme a rizólise e não ser prejudicial ao germe do dente permanente. Contudo, os materiais utilizados para este fim não abrangem completamente as características ideais para serem indicados. Sendo assim, este estudo avaliou a resposta tecidual e a capacidade osteogênica através de análise histológica e imuno-histoquímica para osteocalcina (OCN), osteopontina (OPN) e sialoproteína óssea (BSP) de um novo Cimento Experimental à base de silicato de cálcio para obturação de dentes decíduos. Tubos de polietileno contendo o Cimento Experimental, Agregado Trióxido Mineral (MTA) e tubos vazios foram implantados no tecido conjuntivo dorsal de 30 ratos *Wistar*, os quais foram dispostos em 5 grupos de acordo com o período de análise: 7, 15, 30, 60 e 90 dias. Após cada período experimental os tubos com tecido circundante foram removidos e processados histologicamente para serem analisados utilizando hematoxilina-eosina e imuno-histoquímica para a detecção de OCN, OPN e BSP. Os dados foram analisados estatisticamente a 5% de significância. A resposta inflamatória observada no Cimento Experimental e MTA foi mais exacerbada em 7 e 15 dias e diminuiu a partir dos 30 dias. Nenhuma diferença significativa foi encontrada entre o controle, MTA e Cimento Experimental nos diferentes períodos de análise ($p > 0,05$). A imunomarcagem para OCN, OPN e BSP foi mais intensa para o Cimento Experimental e MTA aos 60 e 90 dias, sem diferença estatística entre eles ($p > 0,05$). Conclui-se que o novo Cimento Experimental a base de silicato de cálcio para obturação de dentes decíduos é biocompatível e induz a imunomarcagem de marcadores osteogênicos como OCN, OPN e BSP semelhantes ao MTA.

Área: Odontopediatria

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Frenulotomia lingual em bebê: relato de caso clínico

Paiva, J. E.¹; Araujo, H. C. A.²; Aguiar, S. M. H. C. A.³.

¹Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia Campus de Araçatuba- UNESP

²Aluno de mestrado do Programa Ciência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Unesp

³Docente do Departamento de Odontologia Social e infantil da Faculdade de Odontologia Campus de Araçatuba- Unesp

O freio lingual constitui-se em uma prega de tecido conjuntivo responsável pela união da língua ao rebordo, posicionando-se nos recém-nascidos, do ápice da língua à base do processo alveolar mandibular. O freio pode interferir na movimentação da língua, sendo que quando não ocorre sua completa apoptose durante o desenvolvimento embrionário, o tecido residual remanescente pode limitar os movimentos da língua, levando à anquiloglossia. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de frenulotomia lingual em bebê. Paciente (Pesquisar nome), 4 meses de idade, compareceu a Bebê Clínica de Araçatuba, por um encaminhamento do dentista do ESF, da cidade de Valparaíso, cujo a queixa principal era de freio lingual, estar atrapalhando os movimentos da língua, porém, não impediam o bebê de se alimentar e ganhar peso. Ao exame clínico, foi diagnosticado que havia realmente uma alteração no freio que impedia o movimento adequado da língua, por este motivo optou-se pela realização da frenulotomia, já que o maior receio dos pais era quanto a não realização da frenulotomia, pois futuramente poderia ocasionar uma dificuldade na fala da criança. O procedimento cirúrgico é relativamente fácil de ser executado, desde que o profissional esteja habilitado para tal; os pais ficam muito satisfeitos com o resultado obtido e com a rapidez do procedimento e, a avaliação precoce do freio lingual dos bebês, quanto ao diagnóstico e terapêutica bem empregados contribuem para o estabelecimento e desenvolvimento normal das funções orais dos pacientes.

Tracionamento de incisivos centrais superiores permanentes impactados: desafios que transformam sorrisos

Oliveira, R. G.¹; Terciotti, M. G.; Souza, J. M. S.¹; Oliveira, G. C.^{1,2}; Garcia-Usó, M.¹; Gonçalves, P. S. P.¹

¹Faculdades Integradas de Ourinhos.

²Universidade Estadual do Norte do Paraná.

A impacção dentária, quando envolve dentes anteriores, constitui um grande desafio ao Odontopediatra, uma vez que existe uma grande preocupação dos responsáveis e do paciente com a estética do sorriso. Diversos são os fatores que podem ocasionar a impacção dos dentes permanentes, dentre eles a presença de elementos supranumerários. Este caso clínico tem por objetivo relatar o tracionamento ortodôntico-cirúrgico dos incisivos centrais superiores permanentes direito (11) e esquerdo (21) impactados, em um paciente infantil que relatava sofrer bullying na escola devido a ausência dos dentes. Paciente do gênero masculino, 9 anos de idade, compareceu à clínica um ano após a remoção dos dentes supranumerários, pois os pais relataram “estranhar” o fato dos dentes permanentes (11 e 21) ainda não terem irrompido, mesmo após o procedimento cirúrgico. Após análise clínica e radiográfica, optou-se pela exposição cirúrgica da coroa dos dentes 11 e 21, com colagem de acessório ortodôntico nos dentes, associado ao fio de amarrilho, para realizar o tracionamento. Para tal, foi utilizado um aparelho removível com parafuso expensor, possuindo ganchos, onde eram colocados elásticos 3/16 até o fio de amarrilho. No controle de 7 dias as incisais dos dentes 11 e 21 começaram a irromper na cavidade bucal; Após 21 dias de tracionamento os dentes mostravam-se mais evidentes; Já quando do acompanhamento de 2 meses, os dentes encontravam-se quase em oclusão. Assim, a sequência de tratamento mostrou a importância do correto diagnóstico e planejamento, levando a um resultado satisfatório, com ótima resposta a mecânica utilizada, devolvendo a estética do sorriso e autoestima do paciente.

Importância da intervenção odontológica contínua nos pacientes com Raquitismo

Campos, G. P. A.¹; Bergantin, B. T. P.¹; Leone, C. C. L.¹; Santos, N. M.¹; Santos, P. S. S.²; Rios, D.¹

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

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

O raquitismo é uma doença que possui origem nutricional, ambiental ou genética causada pela deficiência ou resistência ao cálcio, fosfato ou vitamina D. Ela possui como manifestações pernas curvadas, dor nos ossos, fadiga, fraturas ósseas, crescimento prejudicado, baixa estatura e alterações dentárias. Os dentes apresentam-se com menor espessura de esmalte, apesar da estrutura ser normal, dentina globular e câmaras pulpares amplas, podem ocorrer múltiplos abscessos gengivais e periapicais, sem histórico de cárie ou trauma, ocasionados pela penetração de microrganismos em micro fraturas, fissuras e defeitos na dentina. O tratamento sistêmico objetiva normalizar os níveis de cálcio e fosfato por meio de suplementação, que pode melhorar o crescimento e mineralização óssea. O tratamento dentário visa evitar a penetração dos microrganismos, por meio de selantes de fossas e fissuras, coroas de aço ou endodontia profilática. O objetivo é relatar o caso clínico de um paciente com raquitismo que ficou sem acompanhamento odontológico no período de troca das dentições. Em 2008, aos 5 anos de idade o paciente do gênero masculino foi encaminhado à faculdade onde recebeu tratamento completo na sua dentição decídua que possuía as alterações descritas, contudo, não retornou às consultas de acompanhamento e, em 2017, já com 15 anos e dentição permanente, retornou à faculdade com fratura nos elementos 32 e 42 tratados endodonticamente, apinhamento acentuado e múltiplas faltas de espaço devido à perda precoce de dentes decíduos. Durante este período o paciente foi tratado sistemicamente com calcitrol e fosfato, no entanto as alterações físicas provocadas pela doença não foram evitadas. Conclui-se que o acompanhamento odontológico deste tipo de paciente é imprescindível para interpor medidas preventivas, evitar perdas precoces e intervenções endodônticas tardias, diminuindo assim a necessidade de tratamentos radicais e complexos, e acima de tudo sequelas psíquicas e físicas ao paciente.

Conduta e tratamento de cárie severa na infância: caso clínico

Halmenschlager, S. C.¹; Ceron, D. F.¹; Crispim, J. B²; Silva, P. F. B²; Stabile, A. M²; Fracasso, M. L. C²;

¹Centro Universitário Ingá.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A cárie dentária é a doença crônica mais comum na infância. Sua etiologia é multifatorial, na qual diversos fatores interagem entre si em um mesmo período de tempo, sendo eles o hospedeiro susceptível, microorganismos específicos e substrato para os microorganismos, além dos aspectos sociais, econômicos e comportamentais. A exposição frequente e prolongada de alimentos cariogênicos, como o uso da mamadeira noturna, lesões de cárie rampantes que envolvem muitos ou todos os dentes, destruindo rapidamente a coroa dentária são alguns dos critérios de diagnóstico da cárie severa. Os primeiros sinais da cárie severa são as manchas brancas nas cervicais dos dentes recém erupcionados e se não forem interrompidas, essas lesões evoluem para a cavitação. Os dentes inferiores possuem a proteção da língua e das glândulas salivares, por esse motivo são menos afetados. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, K.S., 4 anos de idade, que compareceu a clínica odontológica da UEM, na residência de odontopediatria, acompanhado do responsável com quadro de dor, presença de abscesso dentoalveolar e edema facial. Ao exame clínico foi observado todos os dentes com lesão de cárie, sendo diagnosticado como cárie precoce da infância. O tratamento para este diagnóstico consiste na mudança de hábitos do paciente, incluindo a mudança da dieta, diminuindo a ingestão de carboidratos e diminuindo o número de refeições diárias. A mudança de hábitos de higiene, como, por exemplo, a escovação realizada pelo responsável com creme dental com 1100 ppm de flúor e uso de fio dental. O tratamento clínico consiste em, primeiramente, retirar os focos de infecção, criando um ambiente livre de cárie e dor, impedindo que haja progressão da doença. Após a adequação do meio bucal, inicia-se o tratamento reabilitador. Para o sucesso do tratamento é de suma importância a colaboração dos responsáveis, trabalhando em conjunto com o cirurgião dentista.

Sequela tardia pós 4 anos de traumatismo de dente decíduo e suas implicações - Proservação de 11 meses: Relato de caso

Pinto, A.B.R.¹; Lopes, T.S.¹; Crispim, J.B.¹; Stabile, A.M.¹; Silva, P.F.B¹; Fracasso, M.L.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

O objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico de uma paciente vítima de trauma dentário o qual evoluiu para uma celulite facial, advindo de um cisto folicular inflamatório decorrente de trauma dentário. Paciente I.C.R., gênero feminino, 5 anos de idade, compareceu ao setor de urgência da clínica odontológica da UEM prostrada e febril, queixando-se de dor na região anterior de maxila. Ao exame clínico notou-se tumefação no fundo de sulco na região dos dentes 51 e 52, que se encontravam hígidos, sem presença de restaurações. Ao questionar os responsáveis sobre a possibilidade de trauma nestes dentes foi afirmado que no primeiro ano de vida da criança ela foi vítima de uma intrusão dos mesmos elementos dentários, os quais reerupcionaram normalmente, porém o acompanhamento pós trauma não foi realizado de maneira satisfatória. Ao exame radiográfico havia presença de lesão extensa no ápice dos dentes 51 e 52 gerando ruptura do saco pericoronário e deslocamento dos germes dos sucessores permanentes, caracterizando um cisto folicular inflamatório. Foi feita prescrição antibiótica para posteriormente realizar a exodontia dos elementos; no entanto, em menos de 24 horas a lesão evoluiu e gerou uma celulite facial, sendo realizada a internação da paciente no hospital universitário da UEM. O tratamento consistiu de antibioticoterapia endovenosa associado à exodontia dos elementos 51 e 52 e drenagem da lesão via alveolar, resultando na melhora do estado geral da paciente. Os elementos 11 e 12 passarão por tracionamento ortodôntico visto o grande desvio de erupção sofrido pelos mesmos. A elevada prevalência de traumatismos na primeira infância evidencia a importância da conduta oportuna diante do caso, além do controle periódico indispensável desde o momento do trauma até a irrupção dos sucessores permanentes, uma vez que muitas sequelas só aparecem após meses da ocorrência do traumatismo alvéolo-dentário e podem ser assintomáticas, mas nem por isso menos nocivas.

Reabilitação com prótese fixa (tipo Denari) associada ao tratamento ortodôntico em paciente infantil

Crispim, C.B.¹; Crispim, J.B.²; Silva, P.F.B.²; Stabile, A.M.²; Santin, G.C.²; Provenzano, M.G. A.²;

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Agenesia dental é uma anomalia de número e pode ocorrer devido a alguma falha durante a fase de iniciação da odontogênese. Essa anomalia pode atingir um ou mais dentes e afetar ambas as dentições. O uso da radiografia panorâmica como exame complementar é de extrema importância para o diagnóstico dessa anomalia. A etiologia é incerta, porém acredita-se estar relacionada a fatores nutricionais, traumáticos, infecciosos ou hereditários, como na displasia ectodérmica. Esta representa um grupo de condições hereditárias em que duas ou mais estruturas derivadas do ectoderma apresentam falhas no desenvolvimento, podendo ser aplasia ou hipoplasia dos tecidos. A agenesia causa modificação no padrão normal da oclusão, disfunção mastigatória, deficiência no crescimento normal das arcadas e do processo alveolar, além de gerar traumas psicológicos ao paciente, pela estética desfavorecida. Com isso, o objetivo do presente estudo é relatar o caso de uma paciente de seis anos de idade, sexo feminino, que apresentava múltiplas agenesias, no total de doze, sendo seis de dentes decíduos e seis de dentes permanentes. Durante a anamnese a mãe relatou que a paciente não possuía problemas de saúde e que apenas um primo também apresentava ausências dentárias. Houve suspeita de displasia ectodérmica, porém não foi comprovado. A paciente possuía hábitos de sucção, fazendo uso de chupeta. Após os exames radiográficos, foi realizado o planejamento para a reabilitação com prótese fixa inferior, tipo Denari, juntamente com tratamento ortodôntico para mordida aberta anterior com interposição lingual. A instalação da prótese e do aparelho ortodôntico proporcionaram uma estética mais agradável, melhora da oclusão e melhor convívio social. Desse modo, nota-se a importância da prótese para o resultado não apenas funcional, mas estético da paciente, o que trouxe respostas positivas no bem-estar físico e psíquico da criança.

Traumatismo recorrente em dentes decíduos: complicações clínicas e radiográficas: relato de caso

Catananti, I. S.¹; Delbem, A. C. B.¹; Gonçalves, F. M. C.¹; Emerenciano, N. G.¹; Akabane, S. T. F.¹; Danelon, M.¹.

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP – Universidade Estadual Paulista.

O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico de traumatismo recorrente na dentição decídua e suas complicações clínicas e radiográficas, bem como a conduta clínica exigida pelo profissional. Paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, compareceu à clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP, relatando o aparecimento de “bolinha” na região superior do dente 61. Durante a anamnese mãe relatou que a criança havia caído há 6 meses e batido a região anterior superior, apresentando leve sangramento e pequena mobilidade, e recentemente, havia batido novamente a mesma região. Ao exame clínico observou-se alteração na coloração dos dentes 51 e 52 e fístula na região do dente 61. Ao exame radiográfico foi possível observar extensa lesão periapical atingindo o germe do sucessor permanente e necrose pulpar. O plano de tratamento instituído foi pelo acompanhamento clínico e radiográfico do dente 51 e exodontia do 61. Conclui-se, portanto, que o planejamento e conduta clínica correta frente a traumatismos dentários na primeira infância são fundamentais para o sucesso do tratamento.

Mantenedor de espaço estético funcional em odontopediatria – uma nova alternativa

dos Santos, B. M.¹; de Moraes M. M.¹; dos Santos F. C. G.¹; de Marchi L. M.¹; Ribas M. A. L.¹; Botelho M.P.J.¹

¹UniCesumar, Centro Universitário de Maringá

Em crianças a prática de esportes é uma das principais causas de traumas dentários, podendo ocasionar a fratura, deslocamento ou até perdas dentárias do elemento dentário, dessa forma tendo efeitos negativos funcionais e psicológicos. Este trabalho almeja descrever um caso clínico em que ocorreu a fratura catastrófica do elemento 31 em consequência de uma queda de bicicleta de uma menina de 6 anos. Como a fratura ocorreu de forma a não permitir a permanência do elemento dentário, porém a idade em que ocorreu levaria a uma reabsorção óssea importante que seria prejudicial para realizar o implante futuramente. Desta forma, optou-se pelo sepultamento da raiz e pela utilização da coroa do dente fraturado para a manutenção da estética. Para não impedir o crescimento sagital da mandíbula e amenizar o trauma psicológico sofrido foi realizada uma adaptação na prótese seguindo a ideia da prótese Denari. O caso está sendo acompanhado desde 23 de Maio de 2016. Ao longo desse tempo, foi necessária a recolocação da prótese 3 vezes (já que a paciente apresenta bruxismo) e já se nota o crescimento sagital da mandíbula em cerca de 1mm. A solução proposta pode ser adequada para casos semelhantes em ambas as dentições, mesmo em serviços públicos de saúde pela simplicidade e facilidade da técnica e materiais disponíveis na rede pública.

Prótese fixa modificada, tipo Denari – acompanhamento de casos clínicos

Araujo, M. L. B.¹; Ceron, L. C.¹; Lopes, T. S.¹; Provenzano, M. G. A.¹; Fracasso, M. L. C.¹; Santin, G. C.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A perda precoce de um dente decíduo pode causar um desequilíbrio estrutural, funcional e psicológico, para reestabelecer esse equilíbrio pode-se lançar mão de próteses. No entanto, no paciente infantil, estas devem ser planejadas para não interferir nos processos normais de crescimento e desenvolvimento próprios da idade. A Denari, prótese fixa modificada, é um recurso viável para reabilitar crianças na primeira infância. Contudo, são poucos os relatos clínicos de acompanhamento desses dispositivos. O presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento dos pacientes atendidos na clínica da Residência de Odontopediatria da Universidade Estadual de Maringá (UEM) com perdas precoces dos dentes anteriores reabilitados com prótese fixa modificada, tipo Denari, relatar os casos clínicos e o acompanhamento. Os pacientes foram reabilitados com Denari, por motivos de trauma, cárie e anodontia. As próteses ocuparam lugar de elementos anteriores e também posteriores. Durante os 24 meses que o estudo foi desenvolvido, houve instalação e acompanhamento de 18 pacientes. A Denari, dentre suas vantagens, não necessita de preparo, é fixa e não impede o crescimento ósseo. Nos acompanhamentos, observou-se satisfação estética da criança e família, compromisso com os retornos e intercorrências como cárie nos dentes de suporte, quebras e desadaptação da prótese. A Denari é um dispositivo promissor para a reabilitação infantil, é rápido, seguro e minimamente invasivo, restabelecendo função e estética. É necessária a conscientização dos pais e ou responsáveis sobre a importância do acompanhamento periódico após a instalação da prótese.

A relação do uso de droga na gestação com a cárie precoce na infância

Miguel, L. S.¹; Barbosa, I. D. P.¹; Botelho, M. P. J.¹; Souza, J. M.¹, De Marchi, L. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Unicesumar

O rompimento dos dentes decíduos normalmente inicia-se entre o sexto e oitavo mês de vida, mas alguns bebês podem adiantar ou atrasar a erupção de forma fisiológica. Os dentes são muito importantes no desenvolvimento adequado da fonação, mastigação e no crescimento da criança. A perda prematura destes acarreta uma série de problemas, tendo como exemplo a diminuição do perímetro do arco, problemas psicossociais e de desenvolvimento. A evolução da doença é capaz de causar grande destruição nos dentes, ou até mesmo a sua perda, podendo resultar em complicações locais, sistêmicas, psicológicas e sociais. Toda substância química utilizada durante a gestação pode afetar o desenvolvimento fetal e ainda gerar problemas que a criança carregará por toda sua vida. Mesmo que nasçam com a aparência normal os efeitos surgirão ao longo do tempo. Sintomas comportamentais, dificuldades no aprendizado e de atenção são algumas características observadas em crianças geradas por mulheres que utilizavam droga durante a gravidez. Desta forma, o objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de cárie de acometimento precoce na primeira infância, envolvendo todos os dentes presentes na cavidade bucal decorrente da dieta cariogênica e má higienização bucal, além de sequelas comportamentais pelo uso de drogas da mãe durante a gestação. O tratamento realizado abrangeu educação sobre saúde bucal, condicionamento do paciente ao tratamento odontológico, bem como a extração dos dentes decíduos da arcada superior e inferior que estivessem completamente acometidos pela cárie, para posterior reabilitação oral, com o objetivo de diminuir os focos de infecção presentes na cavidade bucal. Este trabalho evidenciou a importância do tratamento multidisciplinar no atendimento de pacientes da Odontopediatria, e do tratamento conjunto com a motivação dos pais torna-se indispensável fator de prevenção e auxílio no tratamento do paciente.

Defeitos de esmalte ou negligência familiar?

Ceron, D. F.¹; Halmenschlager, S. C.¹; Fracasso, M. L. C.²; Ceron, L. C.²; Marubayashi, L. M.²; Santin, G. C.²

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário Ingá, Faculdade Ingá.

²Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

A negligência familiar vem se tornando cada dia mais comum dentro das famílias brasileiras, se fazendo assim um relevante problema de saúde pública. Dentre os tipos de violência sofridos pelas crianças e adolescentes encontramos a negligência bucal, que é definida pela AAPD – American Academy of Pediatric Dentistry, como um fracasso voluntarioso do pai ou responsável para buscar e dar continuidade ao tratamento necessário para garantir um nível de saúde bucal essencial para o funcionamento adequado e ausência de dor e infecção. A falta desse tratamento provoca um impacto muitas vezes severo na saúde bucal dessas crianças, podendo gerar diversos problemas, onde o mais freqüente é a cárie dentária. Apesar do impacto que essa prática provoca, a cárie dentária também possui outros fatores causais, como os defeitos de esmalte, que por serem alterações na formação e no desenvolvimento do dente, favorecem o desenvolvimento dessa doença. Frente a isso, o objetivo desse trabalho é relatar três casos de pacientes que foram levados ao atendimento odontológico apresentando perda de estrutura dentária severa. O primeiro caso envolve um paciente de cinco anos de idade que foi acometido por cárie precoce da infância, onde apenas os elementos dentários anteroinferiores não foram acometidos pela cárie dentária. O segundo caso relata uma paciente com quatro anos de idade que, em decorrência da cárie, foi necessária a exodontia de todos os elementos, sendo a paciente reabilitada com prótese total. O terceiro caso apresenta um paciente de 11 anos, que foi diagnosticado com amelogenese imperfeita, sofrendo também perda de estrutura dentária, devido à alteração de estrutura do esmalte. Concluí-se que a perda de estrutura dentária sofrida por crianças pode ser ocasionada por vários fatores, dentre eles a negligência familiar e diversas alterações de esmalte, sendo indispensável que o cirurgião dentista esteja apto a diagnosticar, tratar, reverter, reabilitar e orientar esses pacientes.

Área: Odontopediatria

Categoria: Pós- Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Alternativas estéticas e funcionais para a reconstrução de dentes decíduos com grande destruição na Clínica de Bebês

Strieder, A. P.¹; Falzoni, M. M. M.¹; Rios, D.¹; Oliveira, T. M.¹; Cruvinel, T.¹

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

A cárie precoce da infância ocasiona prejuízos estéticos, fonéticos e psicológicos na criança. O restabelecimento da forma, função e estética de dentes decíduos anteriores com extensa destruição coronária é um grande desafio na prática da Odontopediatria. A utilização de matrizes anatômicas de celulóide pode ser uma opção viável nesses casos, pois proporciona uma solução rápida e de fácil execução, dispensando etapas laboratoriais e proporcionando um bom resultado estético. O presente relato de caso clínico demonstra a utilização desse material associado à aplicação da resina composta para a reconstrução dos dentes 51, 52, 61 e 62 de um menino de 2 anos de idade, em fase de diagnóstico confirmatório para autismo, realizado na Clínica de Bebês da FOB/USP. Foram realizados procedimentos de adequação do meio bucal, com a remoção de tecido cariado, proteção pulpar direta com pasta e cimento de hidróxido de cálcio, restaurações parciais com cimento de ionômero de vidro (Vitremer®, 3M) e a reconstrução dos incisivos superiores com resina composta (Z350®, 3M), cor A1, utilizando matriz de celulóide. Os resultados estético e funcional foram bastante adequados. Os pais relataram estar muito satisfeitos com o resultado do tratamento. O paciente está em fase de acompanhamento das restaurações, que se estenderá até a exfoliação fisiológica dos dentes.

Úlcera factícia: diagnóstico e tratamento em criança de 6 anos de idade

Lamarque, G. C. C.¹; Mendez, D. A. C.¹; Gonçalves, P. S. P.²; Santos, P. S. S.²;
Damante, J. H.²; Cruvinel, T.¹

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

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

A úlcera factícia é uma lesão traumática auto-induzida com origem multifatorial. Ela pode ser intencional, quando causada por indivíduos com distúrbios psicológicos/emocionais ou não intencional, que aparecem em situações de estresse e está relacionada aos hábitos bucais deletérios (bruxismo e sucção labial ou de polegar). Sua prevalência entre crianças, adolescentes e jovens é de 17 a 38%. Este relato de caso apresenta um menino de 6 anos de idade, que chegou a clínica encaminhado por um médico, devido à uma tumefação anormal no terço inferior direito da face que persistia há 2 dias, com dor a palpação. No exame intraoral, foram observadas úlceras em diferentes estágios de cicatrização na área edemaciada, próximo à região posterior da mandíbula. Durante a anamnese, o pai relatou uma mudança em sua estrutura familiar que desencadeou um estresse psicológico, indicando o diagnóstico presuntivo de úlceras orais factícias. Tal hipótese foi suportada pelo relato do menino sobre o hábito de introduzir os dedos na boca, no mesmo lado que apresentava as úlceras. Para o tratamento, foi prescrito o uso tópico de Gingilone® três vezes ao dia para controlar a dor e a inflamação locais. No acompanhamento de 7 dias, houve redução do inchaço extra-oral e a cicatrização inicial das úlceras. O diagnóstico presuntivo foi confirmado no seguimento de 30 dias, com a melhoria e o desaparecimento das lesões orais. Ressalta-se que existem lacunas nas evidências para estabelecer um protocolo clínico padronizado sobre esta questão. Portanto, os tratamentos das úlceras orais factícias devem ser individualizados para cada paciente, com enfoque multidisciplinar, incluindo psicoterapia e controle clínico periódico.

Laserterapia de baixa potência como alternativa no tratamento de lesões bucais decorrentes da epidermólise bolhosa

Peralta-Mamani, M.¹; Terrero-Pérez, A.¹; Rubira, C. M. F.¹; Rubira-Bullen, I. R. F.¹; Santos, P. S. S.¹

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

A epidermólise bolhosa (EB) é uma doença de origem genética, caracterizada pela presença de bolhas e cicatrizes devido a forças mecânicas. Na boca as manifestações mais comuns são bolhas, úlceras e erosões provocando dor e desconforto. O objetivo deste relato foi descrever uma alternativa de tratamento de lesões bucais de um paciente pediátrico com EB. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 12 anos, diagnosticado ao nascimento com EB, relatou apresentar múltiplas lesões na boca, sintomáticas há 2 meses, com a piora dos sintomas. Ao exame intrabucal observou-se áreas eritematosas e úlceras de tamanhos variáveis no palato duro, língua, mucosa jugal bilateral e lábios (0,5 ~ 2,5cm de diâmetro). A laserterapia de baixa potência (LBP) foi o tratamento proposto (660nm, 40,0Jc/cm², 40mW, 40seg), sendo realizado uma vez por semana ou cada 15 dias, durante 3 meses, sempre lubrificando a mucosa com o gel oral BioXtra® antes de cada sessão, visando não traumatizar as mucosas e prevenir o aparecimento de bolhas. Após 1 semana o paciente relatou melhora da sintomatologia apresentando áreas da mucosa menos eritematosas e úlceras em processo de cicatrização. Para graduação da dor, utilizou-se a escala visual analógica (EVA) que no começo foi de 9, diminuindo em várias sessões a 6, 4 e 2. Prescrevemos lanolina para os lábios ressecados e creme dental com clorexidina. Paciente continua sob acompanhamento. O resultado da LBP está sendo satisfatória para o paciente e seus familiares, pois ao longo do tratamento houve melhora da sintomatologia, em alguns retornos houve novas lesões, devido a trauma pelos alimentos ou com a mão quando dormia, no entanto, a LBP sempre ajudou a diminuir a dor e o tempo de cicatrização. Concluiu-se que a LBP aplicada a lesões bucais de indivíduos com EB mostra ser uma alternativa oportuna, uma vez que diminui a sintomatologia e tempo da duração de úlceras na boca.

Nova perspectiva para reabilitação bucal de criança com dentinogênese imperfeita severa

Bergantin, B. T. P¹; Prado, M. T. O., Vitor, L. L. R. ¹; Jorge, P. K.¹;Oliveira, T. M.¹; Rios, D.¹

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

O tratamento de alguns tipos de alteração dentária constitui um desafio. O objetivo desse caso clínico é apresentar uma nova perspectiva de tratamento para reabilitação estética e morfofuncional de um paciente com dentinogênese imperfeita por meio da utilização de cimento de ionômero de vidro (CIV) de alta viscosidade. Paciente de 6 anos de idade compareceu a clínica de Odontopediatria para avaliação de dentes decíduos severamente desgastados com comprometimento estético e funcional e queixa de prejuízo mastigatório, evidenciado por sua alimentação exclusivamente líquida ou pastosa. Ao exame clínico observou-se início da dentadura mista, diminuição da dimensão vertical de oclusão devido ao desgaste oclusal e incisal de todos dentes decíduos, que apresentavam cor âmbar-amarronzado e os molares permanentes azul-acinzentados. A radiografia panorâmica revelou obliteração pulpar em quase todos os dentes, exceto os dentes 75, 85 e 81, que apresentavam polpa radicular atrésica e lesão periapical. Paciente foi diagnosticado com dentinogênese imperfeita II. O tratamento abrangeu a confecção do modelo de estudo, exodontia dos dentes com lesão periapical, moldagem das arcadas com silicona de adição para possibilitar a reanatomização dos dentes em laboratório com cera e confecção da matriz de silicona para auxílio no recobrimento da oclusal dos dentes decíduos e permanentes com o material Equia Forte e confecção de prótese removível inferior (dentes 75 e 85). Após término do tratamento reabilitador, mãe relatou novo comportamento do filho, a criança passou a se relacionar melhor com as pessoas, sorrir mais e começou a dar preferência a alimentos sólidos. No controle de 6 meses as restaurações se mantiveram satisfatórias. Conclui-se que a utilização de CIV de alta viscosidade juntamente com a prótese removível foi capaz de reabilitar a estética e função de uma criança com dentinogênese imperfeita trazendo qualidade de vida, sendo uma boa alternativa de tratamento.



ORTODONTIA

Área: Ortodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Tratamento da mordida cruzada unilateral por meio da expansão rápida da maxila – relato de caso clínico

Carvalho, D. K.¹; Araújo, M. C.¹; Bocato, J. R.¹; Oltramari-Navarro, P. V. P.¹; Almeida, M. R.¹; Fernandes, T. M. F.¹

¹Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

A mordida cruzada posterior unilateral é uma má oclusão encontrada frequentemente em indivíduos na fase de dentadura mista, caracterizada pela deficiência da dimensão transversal do arco superior, que perde sua conformação parabólica normal para um aspecto triangular de largura reduzida, gerando assim, interferências dentárias nos segmentos posteriores. Sua etiologia é multifatorial, dentre elas, destaca-se: a atividade muscular incorreta das estruturas do sistema estomatognático. Para a correção da mordida cruzada, a Expansão Rápida da Maxila (ERM) vem sendo utilizada rotineiramente com o intuito de aumentar o perímetro do arco superior pela ruptura da sutura palatina mediana por meio de expansores palatinos. O tratamento precoce é indicado devido à impossibilidade de autocorreção, e sua persistência durante as fases de crescimento, até a maturidade esquelética, poderá resultar em assimetria facial, cujo tratamento pode requerer intervenção cirúrgica. O objetivo do presente trabalho é apresentar o tratamento precoce de uma paciente do sexo feminino, com 8 anos de idade, que apresentava mordida cruzada posterior unilateral. A terapêutica consistiu em uma abordagem ortopédica de expansão rápida da maxila, com aparelho expensor Hyrax, cujo protocolo de expansão foi de 1 volta completa no primeiro dia e 2/4 de volta 2 vezes ao dia durante 7 dias consecutivos totalizando uma abertura do parafuso de 8mm. Após a correção da má oclusão, o aparelho foi estabilizado e mantido na cavidade bucal como contenção durante um período de 6 meses. O tratamento precoce da mordida cruzada unilateral mediante a expansão rápida da maxila mostrou-se eficiente, havendo sucesso na ruptura da sutura palatina mediana e correção da deficiência transversal da maxila.

Área: Ortodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Relato De Caso Clínico: Resultados Obtidos Após Cirurgia De Frênulo Lingual

Oliveira, V.N.¹; Kubo, H.¹; Ortolani, C. F.²; Atzei, B.N.¹; Bruner, C.¹; Leal, P. T¹.

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Brasil.

²Departamento da Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Paulista - UNIP.

O frênulo lingual ou anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa, é caracterizado por uma pequena prega fibro densa conjuntiva, que se insere entre o terço médio da língua, e no soalho da boca, que podem estar deslocada anteriormente até a crista alveolar inferior ou entre as carúnculas linguais, podendo ocasionar no restringimento dos movimentos da língua, como em suas funções motoras. É possível identificar o problema logo após o nascimento e o tratamento já pode ser iniciado, apenas o profissional dirá se é necessário o recém-nascido passar pela cirurgia. Este trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico de interferência na dicção e deglutição com alteração na oclusão dental. Paciente adolescente de 17 anos, encaminhada a clínica de pós-graduação em Ortodontia com diagnóstico de anquiloglossia, frênulo lingual curto e inserção anteriorizada. Utilizada técnica anestésica infiltrativa na base lingual com mepivacaina a 2%. Foram feitas duas incisões paralelas ao freio lingual, e seguidas de divulsão do tecido fibroso até unir as incisões, partindo da ponta da língua até sua porção mais inferior, cuidando para não lesar as estruturas nobres da região. Foi suturada com pontos simples na porção ventral a ponta da língua. Após sete dias a paciente retornou para remoção da sutura, onde pode ser observado processo cicatricial dentro dos padrões da normalidade, encontrava-se com maior flexibilidade de movimento. A frenectomia lingual é eficiente em diferentes graus, tanto para melhorar os movimentos da língua e a sua postura, como em função e produção de fala, tendo uma resposta melhor quando diagnosticada e tratada precocemente.

Alteração da glândula tireoide relacionadas ao tratamento ortodôntico: Revisão integrativa

Jolvino, S.A.¹; Kubo, H.¹; Ortolani, C. F.²; Delgado, I. F.¹; Takei, V. F.¹; Leal, P. T.¹.

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Brasil.

²Departamento da Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Paulista - UNIP.

A glândula tireoide tem papel fundamental para o funcionamento equilibrado do organismo, a disfunção desta glândula pode alterar a produção dos hormônios tireoidianos T3 e T4 e a calcitonina, levando o indivíduo a um quadro de hipotireoidismo ou hipertireoidismo. Como consequência dessas disfunções podendo apresentar manifestações bucais importantes que podem interferir no planejamento e no tratamento ortodôntico, tais como: atresia maxilar ou mandibular, atraso na erupção dentária, hipoplasia condilar, hipoplasia de esmalte, taurodontia, má formação radicular e alterações na remodelagem óssea. O conhecimento desta patologia na avaliação do paciente é fundamental para chegar ao melhor resultado no tratamento, e apoiar as condutas a serem tomadas para o planejamento ortodôntico. Com o propósito de pesquisar essas alterações hormonais da glândula tireoide, e a sua interferência no tratamento ortodôntico, foi realizada esta revisão integrativa utilizando a metodologia de busca sistematizada nas bases de dados Pubmed, Science Direct, Web of Science e Scopus. A pesquisa foi limitada por critérios de inclusão e exclusão para seleção dos artigos incluídos, levando em consideração, na escolha dos artigos, a concordância com o tema proposto.

Ortodontia acelerada: cirurgia ortognática com benefício antecipado – revisão de literatura

Zinhani, B.¹; Binhardi, N.¹; Filho, L. I.¹; Marengoni, L. A. ¹; Furquim, L. Z.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

O tratamento ortodôntico-cirúrgico convencional, visando a correção de deformidades dentofaciais, consiste, primeiramente, no diagnóstico e na confecção um plano de tratamento. O tratamento começa pela fase da ortodontia pré-cirúrgica, em seguida a cirurgia ortognática e por último, a fase da finalização ortodôntica. Esse método de tratamento é o mais tradicional, utilizado a muitos anos, e se mostrou eficaz. Porém, tem limitações, visto que, antes da realização da cirurgia, o paciente passa pela fase da ortodontia pré-cirúrgica, que na maioria dos casos, acompanha o processo de ver sua aparência facial piorar durante todo esse período. Este fato é bastante contraditório, pois os pacientes procuram o tratamento buscando melhorar a estética facial, sem esperar que seja necessário passar por esta fase. Devido a essa circunstância, foi criada uma técnica que antecipa o benefício da cirurgia, denominado Benefício Antecipado. Essa técnica tem o mesmo protocolo inicial do tratamento convencional, o diagnóstico e o planejamento do caso, porém distingui-se do convencional porque logo após a instalação do aparelho, o paciente é submetido à cirurgia, e a movimentação ortodôntica acontece como fase final do tratamento. O objetivo deste trabalho foi promover uma revisão de literatura com o tema Benefício Antecipado através de um levantamento bibliográfico em torno deste assunto. Concluiu-se que a técnica de Benefício Antecipado é uma opção de tratamento para a correção de deformidades dentofaciais. Com um planejamento rigoroso, essa técnica foi reconhecida por reduzir significativamente o tempo total de tratamento e por alcançar altos níveis de satisfação do cirurgião, do ortodontista, e o mais importante, do paciente. Os resultados deste trabalho devem ser interpretados com cautela devido à grande variedade nos estudos, nas amostras, à falta de acompanhamento prospectivo em longo prazo, e principalmente porque ainda não foi estabelecido um protocolo padrão para esta técnica.

Microbiota subgengival- reflexões sobre o estado da arte em paciente em tratamento ortodôntico

Saraiva, J.¹; Pedrosa, D.¹; Coelho, J.¹; Alves, S.¹; Côrte-Real, A.²

¹Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

²Laboratório de Medicina Dentária Forense, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

O microbiota subgengival constitui o conjunto de microrganismos residentes no ecossistema subgengival. Destaca-se, pela sua patogenicidade o complexo vermelho de Socransky, o grupo de microrganismos capazes de originar patologia periodontal. Pretende este trabalho correlacionar a presença de aparatologia fixa, numa população em tratamento ortodôntico, com a caracterização do microbiota subgengival. E ainda, avaliar a existência de probióticos, como agentes coadjuvantes ou substitutos no controlo da infeção periodontal. A pesquisa bibliográfica baseou-se na metodologia PRISMA através dos motores de busca Pubmed e Cochrane Library: "orthodontics" AND ("tannerella forsythia" OR "treponema denticola" OR "porphyromonas gingivalis"); "periodontal pathogens" AND "systematic review" AND "probiotics". Foram seriados 101 estudos. Considerados os critérios de exclusão foram selecionados 12 artigos, na sua maioria sendo o desenho de estudo cohorte prospetivo, no intervalo temporal entre 2005 a 2017. É consensual existirem alterações no microbiota subgengival, contudo nem sempre se expressam, per si, numa alteração objetiva do estado clínico do seu portador. Os estudos permitem distinguir três períodos de tempo: 1) os primeiros 6 meses de tratamento, 2) dos 6 meses ao final do tratamento e 3) após a remoção de aparatologia fixa. Destacamos o terceiro período pela redução significativa da frequência das três bactérias. Em relação aos probióticos não foi encontrado qualquer trabalho indexado. A presença de aparatologia ortodôntica fixa conduz a uma alteração transitória do microbiota subgengival, em relação com as condições ambientais específicas deste subecossistema da cavidade oral. Serão necessárias análises futuras que avaliem a correlação dos efeitos de suplementos e aditivos no microbiota subgengival.

Área: Ortodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação cefalométrica das características tegumentares relacionadas com padrão de crescimento e inclinações dentárias

Pinto, P. T. S.¹; Negrão, J. T. A.¹; Santos-Pinto, A¹

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP.

O objetivo desta pesquisa é avaliar a influência do padrão de crescimento facial, relação anteroposterior e inclinação dos dentes anteriores na determinação das características do perfil tegumentar, por meio de telerradiografias em norma lateral. A amostra foi composta pela documentação de 54 crianças (média 8,2 anos), 27 do gênero masculino e 27 do gênero feminino. A seleção foi realizada por inspeção da fotografia de perfil facial por consenso de três pesquisadoras previamente calibradas. Após a seleção, foram obtidas medidas da posição dos lábios (Ls-SnPog', Li-SnPog', LS-Ls, LS-Li), da inclinação dos incisivos (IMPA), padrão de crescimento facial (SNGoMe, FMA, FMIA) e relação anteroposterior (SNA, SNB, ANB, AOBO, H-Nariz) em radiografias cefalométricas laterais tomadas no mesmo dia das fotografias. Com os dados obtidos, foram verificadas as diferenças entre os pacientes do grupo feminino e masculino, e feita correlação da posição labial com as estruturas cefalométricas determinadas. A análise estatística foi realizada por meio de análise de variância e coeficiente de correlação de Pearson. Com o objetivo de avaliar se existe dimorfismo sexual nas variáveis estudadas foi usado o Teste t, indicando que nenhuma variável apresentou diferença quanto ao sexo. Os resultados mostram uma fraca correlação significativa entre a protrusão de lábio superior e inferior e os ângulos SNA e ANB, indicando que quanto maior o SNA e ANB, maior a protrusão dos lábios. A Distância linear da projeção dos pontos A e B perpendicularmente a linha oclusal (AOBO) apresentou correlação fraca com a variável H-Nariz e lábio inferior em relação a pogônio e pronasal médio. Houve também correlação significativa mas moderada entre a protrusão de lábio inferior em relação a subnasal pogônio e em relação a pogônio e pronasal médio e o ângulo do plano mandibular ou FMA. Conclui-se que a posição dos lábios apresenta correlação com o padrão de crescimento facial e relação anteroposterior maxilo-mandibular.

Área: Ortodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Estabilidade do tratamento precoce da mordida aberta anterior com grade palatina removível

Casteluci, C. E. V. F¹; Dias, F. A.¹; Almeida, M. R.¹; Almeida, R. R.¹; Oltramari-Navarro, P. V. P.¹; Fernandes, T. M. F.¹

¹Departamento de Ortodontia, Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR)

Objetivos: Avaliação da estabilidade do tratamento precoce da mordida aberta anterior (MAA) com grade palatina removível, 2 anos pós-tratamento. **Material e métodos:** Um grupo de 24 pacientes com mordida aberta anterior (*overbite* inicial - 3,50mm e 8,3 anos) foi tratado durante um ano, com grade palatina removível, e acompanhado 2 anos após a finalização do tratamento. Telerradiografias foram avaliadas inicialmente (T1), ao final do tratamento (T2) e 2 anos pós-tratamento (T3). Perdas de seguimento ocorreram, contudo, 16 pacientes seguiram o protocolo completo do estudo. Variáveis cefalométricas foram analisadas, sendo o desfecho principal o *overbite*. Para a comparação entre os diferentes períodos foi utilizada Análise de Variância para medidas repetidas e médias reais, pós teste Tukey, com $p < 0,05$. **Resultados:** Em relação aos componentes dentoalveolares, houve recidiva na vestibularização dos incisivos superiores e inferiores, mas a extrusão destes mostrou-se aumentada ao longo do estudo. A média do *overbite* exibiu aumento gradativo, com números positivos ao final do período de acompanhamento. **Conclusão:** A extrusão dos incisivos superiores e inferiores impactaram positivamente na estabilização dos resultados.

Má oclusão de classe II tratada com aparelho forsus ancorado em mini-implante

Penteado, E. A. S. N.¹; Domingues, F.¹; Navarro, R. L.¹; Navarro, P. V. P. O.¹.; Almeida, M. R.¹; Fernandes, T. M. F.¹

¹Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

Os aparelhos de protrusão mandibular fixos, como o Forsus Fatigue Resistant Device, constituem uma alternativa para o tratamento da má oclusão de Classe II. Porém, assim como outros aparelhos de protrusão mandibular, o Forsus apresenta tendência à vestibularização dos dentes anteroinferiores, o que o contraindica para pacientes que apresentem essa característica prévia. Com o intuito de controlar esse processo, dispositivos de ancoragem esquelética podem ser associados aos aparelhos de protração mandibular fixos como método de ancoragem. O objetivo deste trabalho foi apresentar a aplicação conjunta do aparelho Forsus com reforço de ancoragem por meio de mini-implantes para o controle da vestibularização de incisivos inferiores. Foram instalados 2 mini-implantes (Neodent 1,6 x 10 mm) na região mesial ao primeiro molar e, em seguida, esses dispositivos foram conectados ao fio ortodôntico e associados ao aparelho Forsus. Para avaliação da posição dos incisivos inferiores com a utilização do conjunto Forsus/mini-implante foram realizadas medidas cefalométricas (IMPA, 1.NB, ANB, trespases vertical e horizontal) em 4 momentos: inicial (T0), antes da instalação do conjunto (T1), final de tratamento (T2) e 1 ano após remoção (T3), por meio do programa Dolphin 11.5. Ao avaliar os dados cefalométricos obtidos pela diferença entre T2 e T1, observou-se aumento do IMPA (3,7°) e do 1.NB (0,7°), além da diminuição dos trespases horizontal (3,2 mm) e vertical (2,5 mm), do 1-NB (1,5 mm) e do ANB (2,9°). Verificou-se ainda, que um ano após o término do tratamento (T3), os valores relacionados à inclinação dos incisivos inferiores foram mantidos. O conjunto Forsus/mini-implante permitiu o controle da inclinação dentária anteroinferior por meio do reforço de ancoragem oferecido pelos dispositivos de ancoragem esquelética temporários. Estudos clínicos prospectivos randomizados são necessários para demonstrar de forma mais abrangente os efeitos desta proposta terapêutica.

Agentes fluorescentes alteram a resistência mecânica de adesivos ortodônticos?

Penteado, E. A. S. N.¹; Kaneshima, E. N.¹; Rossato, P. H.¹; Fernandes, T. M. F.¹; Berger, S. B.¹; Oltramari-Navarro, P. V. P.¹

¹Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná.

Com o intuito de tornar os adesivos visíveis para uma remoção segura e completa após o tratamento ortodôntico, agentes fluorescentes tem sido adicionados aos adesivos ortodônticos, o que permite o uso de lâmpadas ultravioleta (UV) para a visualização do remanescente após a descolagem dos acessórios. Contudo, há que se avaliar se a resistência mecânica desses materiais é preservada. Nesse sentido, este estudo avaliou se a adição de agentes fluorescentes modifica a resistência ao cisalhamento de um sistema adesivo sensível à luz Ultravioleta (UV) durante a descolagem de tubos ortodônticos. Foram selecionados 60 molares humanos, divididos em 3 grupos (n=20), de acordo com o sistema adesivo utilizado: G1, Orthocem UV Trace (FGM), G2, Orthocem (FGM); G3, Transbond XT (3M Oral Care). Realizou-se ensaio de resistência ao cisalhamento em máquina de ensaio universal DL 2000, a uma velocidade de 0,5 mm/min até a remoção dos acessórios. Os resultados foram analisados por meio do teste ANOVA a um critério, com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. Verificou-se semelhança estatística entre os 3 grupos testados ($p < 0,05$). Pode-se concluir que a adição de elementos fluorescentes não altera a resistência mecânica do adesivo ortodôntico e representa uma alternativa viável para aplicação clínica.

Tempo de tratamento da classe I com e sem apinhamento com extrações de 4 pré-molares

Valerio, M.V.¹; Junqueira-Mendes, C.H.Z.¹; Mendes, L. M.¹; Janson, G.¹

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

Por intuição clínica, especula-se que, em casos de Classe I tratados com extração de quatro pré-molares, o tempo de tratamento seja menor em casos com apinhamento, onde a distalização dos caninos rapidamente dá espaço ao alinhamento, sem necessidade de retração anterior, do que em casos de biprotrusão. O objetivo deste estudo foi comparar o tempo de tratamento em casos de má oclusão de Classe I tratados com quatro extrações, com e sem apinhamento. O Índice de Irregularidade de Little (LII) foi medido digitalmente em 150 casos de Classe I tratados com extrações dos quatro primeiros pré-molares. Um grupo (AL) se formou por 37 indivíduos com LII de até 7,83 mm e outro (AS) por 37 indivíduos com LII a partir de 12,18 mm. Erros casuais detectados pela fórmula de Dahlberg apresentaram-se aceitáveis, enquanto que o teste *t* dependente não detectou erros sistemáticos. Com o Software Statistica 7.0, os testes de Kolmogorov-Smirnov e Lilliefors verificaram a normalidade dos dados. A compatibilidade intergrupos foi confirmada pelos testes Qui-Quadrado, Mann-Whitney e teste *t*, respectivamente, em relação a sexo, idades iniciais e qualidade da finalização ortodôntica, aferida pelo índice oclusal Objective Grading System. O teste Mann-Whitney comparou os tempos de tratamento entre os grupos, que se mostraram semelhantes. Porém, quando comparado nos extremos graus de apinhamento leve e severo, o tempo de tratamento foi significativamente menor nos casos com apinhamento superior extremamente severo (em média 17,68 mm), em comparação com casos com apinhamento superior extremamente leve (em média, 5,67 mm). O teste de correlação de Pearson não revelou forte correlação entre tempo de tratamento e LII. Portanto, refuta-se a especulação intuitiva inicial, sendo o tempo de tratamento semelhante em casos de Classe I tratados com extração de quatro pré-molares com e sem apinhamento, com diferença significativa apenas entre casos com irregularidades extremamente severas e extremamente leves.

Comparação das alterações dimensionais dos arcos dentários após expansão maxilar rápida e lenta

Negrão, J. T. A.¹; Jugo, E. E. N¹; Uetanabaro, J. V¹; Santos-Pinto, A¹.

¹Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP.

O objetivo do estudo foi avaliar e comparar as alterações dimensionais dos arcos dentários em pacientes com mordida cruzada posterior uni ou bilateral, tratados na Clínica da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. A amostra foi dividida em dois grupos (n=15) com média de idade de 8,6 anos, um com pacientes que utilizaram aparelho fixo tipo Hyrax e outro com aparelho removível de Hawley modificado com parafuso expansor palatino. Utilizaram-se modelos de estudo iniciais (t0) e finais após a correção da mordida cruzada (t1) digitalizados com Scanner 3D R700 (3Shape). Os modelos digitais foram medidos usando o software 3Shape's OrthoAnalyzer™. Avaliou-se as larguras de molares superiores e inferiores, a discrepância transversal e área do palato, a níveis de cúspide palatina superior, sulco oclusal central inferior e gengival. Na análise estatística foi aplicado o teste t de Students ($\alpha=0,05$). Como resultado, comparando os valores iniciais e finais dentro de cada grupo onde foi usado o Hyrax e Hawley modificado houve respectivamente, aumento significativo na largura de molar superior no nível de cúspide (8,1mm e 4,9mm) e gengival (5,9mm e 3,8mm). A discrepância transversal nível de cúspide foi corrigida com 7,6mm no grupo Hyrax e 4,6 mm no grupo Hawley, e no nível gengival em 5,9mm e 2,8mm respectivamente. Houve aumento significativo das áreas do palato no nível de cúspide e gengival para ambos os grupos. Fazendo a comparação entre os grupos, as variáveis que apresentaram diferença significativa foram: largura do molar superior nível de cúspide palatina, discrepância transversal nível de cúspide palatina, largura do molar superior nível de sulco gengival e discrepância total nível gengival, sendo todos os valores superiores para o grupo onde foi usado o aparelho de Hyrax. Concluiu-se que os dois aparelhos testados promovem mudanças transversais favoráveis corrigindo a discrepância transversal dos arcos dentários.

Área: Ortodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Prevalência de tratamento ortodôntico/ortopédico em escolares do ensino fundamental na cidade de Bauru, SP

Mondelli, J.A.S.¹; Cardoso, G. B. P.²; Cardoso, M. A.³, Capelozza Filho, L.⁴

¹Cultura e Extensão - Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Síndromes e Anomalias Craniofaciais

²Divisão Odontológica (Ortodontia) – Hospital de Anomalias Crânio Faciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP

³Pró-reitoria de Pesquisa e Pós- Graduação (Ortodontia) – Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic, Campinas, SP

⁴Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (Ortodontia) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP

Este estudo visa identificar de forma retrospectiva o número de alunos tratados e/ou em tratamento ortodôntico/ortopédico em uma amostra de 5.020 escolares matriculados no ensino fundamental, no município de Bauru, São Paulo, Brasil, independente da idade, sexo ou raça, como subsídio para a prática clínica e para a literatura científica, através de informações sobre tipo de tratamento (Interceptivo ou Corretivo) e o tipo de escola (Pública ou Privada), por meio de levantamento epidemiológico. O perfil epidemiológico da saúde bucal no Brasil apresentou mudanças, especialmente na idade de 12 anos. A cárie dentária mostrou que o índice CPOD diminuiu (dentes cariados, perdidos e obturados) de 6,7 em 1986 para 2,07 em 2010, e, atualmente, uma parcela significativa dessas crianças é livre de cárie (43,5%). Sendo assim, outros problemas relacionados à cavidade bucal passaram a ser alvo de atenção, destacando-se a má oclusão. Por apresentar uma prevalência alta, a Organização Mundial da Saúde (1997) passou a considerar a má oclusão como o terceiro problema de saúde pública em odontologia. O resultado desse estudo confirma que a má oclusão apresenta uma incidência relevante, com predominância em dois estágios do desenvolvimento da oclusão (dentadura mista e permanente), sem alteração epidemiológica com o passar do tempo. O acesso a tratamento ortodôntico, seja interceptivo na dentadura mista ou corretivo na dentadura permanente, foi claramente mais frequente na escola particular do que na escola privada, evidenciando limitações impostas pelo nível social.

Área: Ortodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Avaliação tridimensional das vias aéreas no tratamento ortopédico de classe II, com retrognatismo mandibular

Freitas, J. Q.¹; Bertoz, A. P. M.²; Bigliuzzi, R.²

¹Cirurgiã Dentista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP

²Departamento de Odontologia Infantil e Social da disciplina de Ortodontia Preventiva, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP

O presente trabalho teve como objetivo uma breve revisão sobre a Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) em crianças e adolescentes, e a realização de um caso clínico demonstrando a importância das correções ortopédicas no tratamento da SAHOS. A cooperação do paciente foi monitorada por um micro sensor eletrônico, o qual registrou o tempo de uso do aparelho removível, e a análise das vias aéreas foi feita tridimensionalmente por tomografias. Através da análise de literatura e do caso clínico apresentado, concluiu-se que o tratamento ortopédico realizado com a expansão rápida da maxila e o avanço ortopédico da mandíbula, apresentaram-se como uma ferramenta importante no tratamento da SAHOS em crianças, levando a um aumento da capacidade respiratória e a melhora do fluxo aéreo.

Conduta expansionista em caso limítrofe para extração

Dahás, D.L.¹; Ribeiro, T.T.C¹; Peixotto, A.P¹; Valarelli, F.¹; Penhavel, R.A.¹

¹Ortodontista, Hospital de Reabilitação de anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

A deficiência transversal do arco dentário superior representa um problema comum entre as más oclusões independentemente do estágio do desenvolvimento da oclusão. A expansão rápida da maxila (ERM) na ausência de mordida cruzada posterior, pode ser realizada a partir da dentadura mista, com fins de ganho no perímetro do arco dentário superior para correção de apinhamento e favorecimento da irrupção dos dentes. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de um paciente em fase de dentadura mista, com atresia maxilar e falta de espaço para irrupção dos caninos superiores, onde o caso foi considerado limítrofe para uma abordagem extracionista ou expansionista. Paciente do gênero masculino, mesofacial, ausência de selamento lábio passivo, perfil suavemente convexo e com protusão superior, linhas médias coincidentes entre si e com a face, foi realizada a documentação inicial do paciente aos 09 anos (radiografias, modelos digitais e fotografias intra e extra-orais), foi diagnosticada grande atresia maxilar, comprometendo a irrupção dos caninos e pré-molares superiores e ausência de espaço para irrupção dos caninos inferiores, devido à grande verticalização dos incisivos inferiores. Dentre as opções de tratamento planejadas, optou-se por realizar uma conduta expansionista no arco inferior e superior com aparelhos do tipo Hyrax e Placa Lábio Ativa, seguidos pela instalação do aparelho fixo. Após completo alinhamento, intercuspidação o paciente encontrava-se em classe I de molar bilateral. O Tempo total de tratamento foram 02 anos e 10 meses. Obteve-se melhora da relação transversal entre os arcos e espaço para irrupção de todos os dentes, sem necessidade de extrações. Quando realizada em época oportuna e com correto diagnóstico, a expansão rápida da maxila na dentadura mista pode ser realizada com fins de ganho no perímetro do arco dentário superior para correção de apinhamento e favorecimento da irrupção dos dentes, evitando assim uma abordagem extracionista.

Estabilidade do tratamento da mordida aberta anterior com Aparelho expansor maxilar de McNamara – relato de caso

Cotrin-Silva, P. P.¹; Gambardela-Tkacz, C. M.¹; Moura, W. S.¹; Freitas, K. M. S.²; Freitas, M. R.¹

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

²Departamento de Ortodontia. Centro Universitário Inga. Uningá. Maringá.

A etiologia da mordida aberta anterior é multifatorial, e esta má-oclusão é resultado da interação entre fatores genéticos e ambientais. Um dos fatores mais importantes acontece durante a dentadura mista, que são os hábitos bucais deletérios, como sucção de dedos, postura anterior da língua, interposição lingual e respiração bucal, podendo agravar-se até a dentadura permanente. Existem diversos tratamentos propostos para correção não-cirúrgica da mordida aberta anterior, estando eles dependentes do correto diagnóstico do paciente. Uma das maiores preocupações após o tratamento das mordidas abertas é a sua estabilidade em longo prazo. Estudos revelam que mais de 35% dos casos tratados de mordida aberta possuem uma recidiva de mais de 3mm da mordida aberta anterior e 61,9% dos casos permanecem estáveis clinicamente. O caso clínico a seguir demonstra o acompanhamento em longo prazo (6 anos) da correção de uma mordida aberta anterior utilizando o aparelho de expansão maxilar esplintado colado de McNamara e posterior aparelho fixo. Relato de caso: paciente gênero masculino, 9 anos, dentadura mista, com mordida aberta anterior de 5mm. Após diagnóstico, objetivou-se corrigir a mordida aberta com expansor maxilar de McNamara por 4 meses e posterior aparelho fixo, com aparelho Morelli, prescrição Roth, técnica bidimensional. Após 2,5 anos obteve-se correção da mordida aberta anterior, e, a mesma esteve clinicamente estável 4 e 6 anos pós-tratamento.

Correção e estabilidade da má oclusão de Classe II com o aparelho Forsus: relato de caso

Nogueira, C. Q.¹; Brito, D. B. A.¹; Henriques, F. P.¹; Fernandes, T. M. F. ¹; Bastiani, C.¹; Henriques, J. F. C.¹

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

Dentre os aparelhos funcionais fixos indicados no tratamento da má oclusão de Classe II divisão 1, têm-se o Forsus Fatigue Resistant Device (FRD), um aparelho híbrido, com um sistema intrabucal flexível e rígido. As principais vantagens do Forsus FRD são: fácil instalação, exigência mínima de colaboração do paciente, além de excelente estabilidade após finalização. O objetivo deste caso clínico foi apresentar os efeitos e demonstrar a estabilidade do tratamento com o Forsus FRD. Paciente de 14 anos, sexo masculino, com perfil facial suavemente convexo, com má oclusão de Classe II bilateral, suave apinhamento superior, trespasse vertical de 4 mm e horizontal de 5mm. Foi proposto tratamento com aparelho funcional fixo Forsus FRD, associado ao aparelho ortodôntico fixo. Após alinhamento e nivelamento, usou-se Forsus FRD por 4 meses, até obtenção da correção da má oclusão de Classe II e, então removeu-se. Durante a finalização, utilizou-se elásticos de Classe II noturno, até sobrecorreção da relação molar. Houve alterações dentoalveolares e esqueléticas. O tempo total de tratamento foi de 2 anos. O tratamento com o aparelho Forsus FRD foi eficiente na correção da má oclusão inicial e se mostrou estável após 5 anos de acompanhamento.

Verticalização de molar com uso de mini implante extra-alveolar: relato de caso

Huayta-Aguirre, I. I.¹; Jost, P.¹; Prestes, L. A.¹; Ribeiro, T. T. C.¹; Peixoto, A. P.¹; Dalben, G. S.²

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

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

A perda dentária precoce e a inclinação dos dentes posteriores remanescentes são problemas clínicos de importância no tratamento ortodôntico do paciente adulto. Devido à dificuldade biomecânica na verticalização de molares, os mini-implantes ortodônticos tem sido utilizados como uma unidade de ancoragem eficiente para a movimentação ortodôntica. O objetivo deste trabalho será apresentar o caso de uma paciente feminina de 26 anos de idade com leve apinhamento anterossuperior, relação molar e canina de CI do lado esquerdo, relação canina de CII completa do lado direito e ausência de relação molar do lado esquerdo por perda precoce do dente 46 e inclinação mesial do dente 47. Devido à gravidade da inclinação do 47 e impossibilidade de abertura de espaço para reabilitação protética do 46, optou-se pela verticalização com fechamento de espaço do 47 numa primeira etapa do tratamento ortodôntico. Foi realizada a instalação de mini-implante extra-alveolar paralelo à raiz mesio-vestibular do 47 (buccal shelf) como ancoragem para correção de inclinação. Na mesma sessão clínica foi confeccionado uma alça retangular em fio TMA 0.017" x 0.025" ativada para corrigir a inclinação do 47 sem produzir a extrusão do mesmo. Foram realizadas três ativações nos sucessivos 5 meses após o início da mecânica e observou-se uma correção significativa da inclinação do molar sem alteração do plano vertical. A mecânica mostrou-se efetiva para a correção da inclinação indesejável do molar sem necessidade de inclusão de outros elementos dentários prolongando o tempo de tratamento ortodôntico. Concluímos que o uso de mini-implantes na mecânica ortodôntica para correção de molares inclinados é uma alternativa mecânica viável, de baixo custo, além de propiciar a correção local do problema, reduzindo possíveis efeitos colaterais adversos aos dentes adjacentes quando do uso de mecânicas que englobam um maior número de elementos dentários na terapia ortodôntica.

Tracionamento de canino impactado com cantilever ancorado em aparelho hyrax

Espinosa, P. A. A.¹; Penhavel, R. V.²; Ribeiro, T. T. C.²; Peixoto, A. P.²; Higa, R. H.³; Pinto, R. O.⁴

¹Especialização em Ortodontia, Centro de pós-graduação em Odontologia, CPO-UNINGA.

²Hospital de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais, HRAC-USP, Setor de Ortodontia.

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

⁴Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FoAr-UNESP).

A expansão rápida da maxila (ERM) tem sido utilizada na resolução clínica de casos com atresias maxilares verdadeiras. As más oclusões transversais manifestam precocemente e uma das principais formas da correção é a disjunção da sutura maxilar. O objetivo deste trabalho será descrever um caso clínico em que foi realizado a ERM utilizando um cantilever ancorado em aparelho tipo hyrax em um paciente jovem com atresia maxilar e canino superior esquerdo permanente incluso. Paciente sexo masculino, 11 anos de idade apresentava mordida cruzada unilateral funcional do lado esquerdo, overjet aumentado de 6 mm e apinhamento dentário severo superior e inferior. O dente 23 estava posicionado por vestibular e era evidente abaulamento na região específica. Foi realizada a confecção do aparelho tipo hyrax e soldado um tubo triplo na banda do 23. Foi orientada a expansão de 9 mm, dividida em 2/4 de volta no período da manhã e 2/4 de volta no período da noite durante 9 dias. Uma vez realizada a ERM, o aparelho foi mantido como contenção e como ancoragem para o tracionamento do dente 23. Devido a falta de espaço disponível para o dente 23 e pelas condições favoráveis para o tracionamento do dente retido, foi realizada a exodontia do elemento 24, e em seguida, confeccionado um cantilever de TMA .019"x025", para tracionar o dente 23. O cantilever foi ativado mensalmente com vetor de extrusão e disto-angulação e força de aproximadamente 80g. Em 3 meses a coroa do 23 apareceu no rebordo alveolar. Simultaneamente foi instalado o aparelho fixo inferior para alinhamento e nivelamento. Os resultados do tratamento evidenciaram uma mecânica bastante otimizada para casos em que é necessária correção transversal e tracionamento de dente incluso. A fase interceptiva promoveu considerável simplificação do tratamento corretivo do paciente.

Tratamento do apinhamento primário definitivo ambiental com expansão superior e inferior

Cevallos, M¹. Higa, R. H²; Penhavel, R, V³; Peixoto, A. P³; Pinto, R. O.⁴ ;
Ribeiro, T.T.C³

¹Especialização em Ortodontia, Centro de Pós-Graduação em Odontologia, CPO-UNINGÁ.

²Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP)

³Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo HRAC/ USP.

⁴Departamento de Clínica Infantil, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Faculdade de Odontologia de Araraquara (FoAr/UNESP)

O diagnóstico diferencial da etiologia do apinhamento dentário na dentadura mista permite o manejo adequado da má oclusão já em idade precoce. Diferente do apinhamento primário definitivo genético, onde faz-se necessário a correção da discrepância dente/osso, com a remoção progressiva de dentes em épocas estratégicas. O objetivo deste estudo foi corrigir em idade precoce um apinhamento primário definitivo ambiental superior descrevendo os procedimentos clínicos realizados, utilizando um expansor tipo Hyrax superior, sem a necessidade de realizar extrações dentárias. Paciente apresentou-se aos 9,6 anos com apinhamento severo e recessão gengival na área do 41, mordida cruzada posterior do lado esquerdo e mordida cruzada anterior na região de 11 e 22. Um aparelho tipo Hyrax com extensões anteriores foi instalado. Obteve-se a expansão maxilar por meio da abertura da sutura palatina mediana, a fim de melhorar a mordida cruzada posterior. As extensões foram usadas para descruzar os dentes 11 e 21. No arco inferior os dentes 75 e 85 foram bandados e fios 0.8mm de aço foram soldados na lingual das bandas. A mecânica de aumento transversal inferior foi conduzida com uma placa lábio ativa. O tratamento proposto permitiu a correção precoce da mordida cruzada e do apinhamento anterior superior; permitindo a melhora imediata da estética e oclusão do paciente e melhorando o prognóstico do futuro tratamento ortodôntico corretivo.

Tratamento multidisciplinar para recidiva de má oclusão de Classe II em paciente adulto: Relato de caso

Guerra, J. G. P¹; Agnoletti, M. P; Mondelli, A. L; Araque, R. A. N; Regnault, F. G; Cury, S. E. N

¹Instituto Mondelli de Odontologia de Bauru.

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

Um dos principais objetivos do tratamento ortodôntico é alcançar a estabilidade oclusal a longo prazo e não apenas a correção da má oclusão. Dentro das opções terapêuticas no tratamento ortodôntico das más oclusões de Classe II encontram-se as extrações de 4 pré-molares ou extrações de apenas 2 pré-molares superiores. No entanto, a reabertura de espaços das extrações é comumente observada, influenciados a intercuspidação inadequada, falta de paralelismo radicular, desequilíbrio das forças intrabucais e extra orais, e falta de um protocolo de contenções inadequadas. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de uma paciente de 24,4 anos de idade, com primeiros molares em Classe I, relação de caninos de $\frac{1}{4}$ de Classe II no lado direito e $\frac{1}{2}$ de Classe II no lado esquerdo, sobremordida de 4 mm e sobressaliência normal, apinhamento leve anteroinferior, e perfil suavemente convexo. A paciente apresentava reabertura de espaços entre segundos pré-molares, caninos, e incisivos laterais superiores, relacionados a uma recidiva de um tratamento ortodôntico prévio com extrações de 4 pré-molares. Os objetivos principais do tratamento foram corrigir o apinhamento inferior, distalizar os caninos e realizar a reanatomização dos dentes anteriores. Foi realizado o tratamento corretivo com aparelho fixo autoligados superior e inferior prescrição Roth. Após a fase de alinhamento e nivelamento, e correção da sobremordida, indicou-se elásticos de classe II até atingir a classe I bilateral e se realizou a redistribuição de espaços buscando a proporção entre os 6 dentes anterossuperiores para a realização das restaurações diretas. O tempo de tratamento foi de 16 meses, atingindo relação de caninos Classe I, melhorando os pontos de contatos no arco superior, boa oclusão estática e funcional, e um sorriso estético. A execução do tratamento com aparelho fixo autoligados em combinação com a execução das restaurações anterossuperiores se mostra como uma alternativa eficiente.

Tratamento ortodôntico-cirúrgico de indivíduo com Microssomia Craniofacial e alterações unilaterais

Frota, C. M.¹; Peixoto, A. P.¹; Huayta-aguirre, I. I.¹; Yaedu, R. Y. F.²; Ribeiro, T. T. C.¹; Sathler, R.¹.

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

²Setor de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento ortodôntico-cirúrgico de um paciente diagnosticado com Microssomia Craniofacial com alterações unilaterais. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, pardo, dolicofacial diagnosticado com Microssomia Craniofacial com alterações mandibulares e auriculares no lado direito, laterognatismo para o lado esquerdo com Classe II de Angle associada, birretrusão maxilomandibular, apinhamento severo no arco inferior e moderado no arco superior associado a protrusão dentária. O planejamento ortodôntico do caso foi realizado com vistas à cirurgia ortognática. Foram realizadas as exodontias dos primeiros pré-molares superiores e inferiores para correção do apinhamento em ambos os arcos e de parte da protrusão presente no arco superior. Instalou-se o aparelho fixo prescrição de Padrão I Capelozza nos arcos superior e inferior, sem incluir inicialmente os elementos 32 e 42 no fio de nivelamento. Após a retração inicial de caninos no arco inferior, os elementos 32 e 42 foram incluídos. A linha média do arco inferior foi mantida no centro do mento, respeitando o desvio mandibular que foi corrigido posteriormente com cirurgia ortognática de avanço bimaxilar, sendo assimétrico na mandíbula. **Resultados:** O paciente encontra-se em relação oclusal de Classe I de Angle bilateral, linhas médias do arco superior e inferior coincidentes entre si, estética do sorriso satisfatória, bem como a função oclusal. A assimetria facial foi suavizada. **Conclusão:** o tratamento ortodôntico associado a cirurgia ortognática foi capaz de oferecer ao paciente uma melhora significativa na estética do sorriso e na função oclusal, além de melhorar a estética facial com a suavização da assimetria presente. O paciente no momento aguarda cirurgia de preenchimento do ângulo e ramo mandibular com implante de polietileno biocompatível (MEDPOR).

Tratamento da atresia maxilar com expansão rápida assistida cirurgicamente: relato de caso clínico

Erazo, J. V. A.¹; Higa, R. H.¹; Penhavel, R. V.²; Ribeiro, T.T.C.²; Peixoto, A.P.²; Pinto, R.O.¹

¹Especialização em Ortodontia, Centro de pós-graduação em Odontologia, CPO-UNINGA.

²Hospital de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais, HRAC-USP, Setor de Ortodontia.

A expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (ERMAC) tem sido utilizada como opção de tratamento funcional e estético das atresias maxilares em pacientes adultos. Consiste na osteotomia maxilar de Tipo de Le fort I para auxílio da expansão realizada em centro cirúrgico, possibilitando a efetividade na resposta ortopédica em pacientes que já finalizaram o crescimento maxilar. O objetivo deste trabalho será descrever um caso clínico em que foi realizada a ERMAC em um paciente de sexo masculino, de 27 anos, mesofacial, padrão I, apresentando mordida cruzada posterior bilateral. Na análise clínica intrabucal era presente relação molar de $\frac{1}{4}$ de Classe III do lado direito e $\frac{3}{4}$ de Classe III do lado esquerdo. Paciente apresentava mordida anterior de topo e desvio da linha media inferior para o lado direito. Foi confeccionado um expensor do tipo Hyrax. Após instalação, foi realizada a intervenção cirúrgica. O paciente aguardou uma semana para iniciar as ativações do expensor, sendo realizados $\frac{1}{4}$ de volta pelo manhã e um $\frac{1}{4}$ de volta pela tarde durante 15 dias. Após 2 meses foi colado o aparelho inferior Prescrição III Capelozza, (Morelli .022"x.028") com indicação de uso precoce de elásticos de classe III 3/16 e striping antero- inferior. A mecânica foi planejada com o objetivo de alinhar os incisivos sem permitir protrusão e perda do trespasse horizontal. Decorridos 5 meses após finalizada a expansão maxilar, o aparelho foi removido e na mesma sessão os brackets superiores de mesma prescrição foram colados para dar sequência ao tratamento corretivo. A ERMAC propiciou ganhos reais no perímetro do arco dentário superior, melhorando consideravelmente a exposição do corredor bucal e curva do sorriso do paciente.

Extração precoce de quatro pré-molares em paciente Classe III com biprotrusão e caninos superiores impactados

Guayasamín, J. L. A.¹; Higa, R. H.²; Penhavel, R. A.³; Ribeiro, T. T. C.³; Peixoto, A. P.³; Pinto, R. O.⁴

¹Centro de pós-graduação em Odontologia, CPO-UNINGA.

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

³Hospital de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais, HRAC-USP, Setor de Ortodontia.

⁴Departamento de Clínica Infantil, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

As extrações dentárias na ortodontia vêm sendo cada vez menos planejadas nos dias atuais devidos ao advento de novos recursos e tecnologias. Porém, ainda são necessárias em casos específicos como os de biprotrusão dentária acentuada, acompanhada de ausência de selamento labial passivo. O objetivo deste trabalho será descrever um caso clínico em que foram realizadas extrações de 4 pré-molares em paciente com biprotrusão em fase de dentadura mista. Paciente do sexo feminino, 11 anos e 4 meses de idade, apresentou-se à clínica de ortodontia no segundo período transitório da dentadura mista. Na análise facial foi observado face do tipo mesofacial, perfil convexo, lábios protruídos e ausência de selamento labial passivo. Na análise oclusal observou-se a presença de Classe I de molares, mordida cruzada anterior e ausência de espaço para irrupção dos caninos superiores. Foram realizadas as exodontias dos primeiros pré-molares superiores e inferiores e em seguida foi instalada barra transpalatina com botão de Nance, somada ao aparelho fixo .022”x.028 Prescrição Roth (Morelli) nas arcadas superior e inferior. Prosseguiu-se com alinhamento e nivelamento e mecânica com elásticos intermaxilares de Classe III. O correto planejamento das extrações propiciou espaço para o alinhamento dos caninos, o selamento labial passivo e a suavização da convexidade facial.

Tratamento compensatório de um paciente com má oclusão de Classe III

Leveau, N. P. M.¹; Marañón-Vásquez, G. A.²; Soldevilla, L.²; Souza, L. V. F. ¹; Janson, G.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (USP).

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia - Universidade Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM).

O tratamento ortodôntico da má oclusão de Classe III representa um desafio para os ortodontistas. Os protocolos de tratamento variam dependendo do envolvimento esquelético, severidade da má oclusão, e idade inicial do paciente. O tratamento compensatório da má oclusão de Classe III, quando bem planejado e acompanhado, pode ser uma alternativa em pacientes em crescimento. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de um paciente de 13 anos 11 meses de idade, braquifacial diagnosticado com má oclusão Classe III esquelética com protrusão mandibular e deficiência do tercio médio facial, mordida cruzada anterior, incisivos superiores lingualizados e incisivos inferiores vestibularizados, overjet de -3,5mm e overbite de 5mm. Os objetivos do tratamento foram: protruir a região dentoalveolar ântero-superior, redirecionar o crescimento mandibular, corrigir a mordida cruzada anterior, estabilizar a relação sagital maxilo-mandibular, vestibularizar os incisivos superiores e lingualizar os incisivos inferiores, corrigir a má oclusão e melhorar o perfil facial. Para isso foi planejada uma primeira fase ortopédica previa ao tratamento ortodôntico realizando expansão rápida da maxila e protração com máscara facial. Após essa primeira fase, foi instalado o aparelho ortodôntico fixo e foram utilizados arcos multi alças associados a elásticos de Classe III para a finalização. O tratamento foi satisfatoriamente concluído depois de 36 meses. Após o termino do tratamento foi instalada uma contenção ativa a qual foi recomendada até o termino do crescimento. A combinação de terapias foi efetiva para a correção da má oclusão de Classe III, melhorando assim o perfil facial do paciente. Embora a indicação do tratamento ortopédico seja o mais cedo possível, a terapia de protração maxilar pode ser utilizada após do estágio pré-puberal, porém, com resultados mais limitados. O adequado diagnóstico e planejamento assim como a colaboração do paciente são fatores necessários pra o sucesso do tratamento ortodôntico.

Ortodontia lingual associada ao propulsor Forsus para tratamento da má oclusão de Classe II unilateral

Bastiani, C.¹; Olímpio, G. P.²; Moura, W.¹; Gambardela-Tkacz, C. M.¹; Cotrin-Silva, P. P.¹; Henriques, J. F. C.¹

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

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic

A procura de pacientes adultos por tratamento ortodôntico tem aumentado nos últimos anos, especialmente pela associação do tratamento com o aumento da qualidade de vida e estética facial. Porém, muitos desses pacientes buscam tratamentos mais estéticos por motivos profissionais, afetivos ou pessoais. **Objetivo:** o presente trabalho tem como objetivo apresentar uma alternativa estética para o tratamento da má oclusão de Classe II subdivisão esquerda com aparelho lingual e o aparelho propulsor mandibular fixo unilateral através do relato de um caso clínico. **Relato de caso:** o paciente possuía 26 anos de idade, padrão facial I, Classe II unilateral subdivisão esquerda, linha média superior coincidente com a linha média da face; desvio da linha média inferior para a esquerda e protrusão dentária superior e inferior. A queixa principal do paciente estava relacionada à protrusão dentária superior e ao desvio da linha média. O caso foi tratado com braquetes linguais e aparelho estético vestibular parcial associados ao propulsor mandibular fixo unilateral Forsus®. **Resultados:** O tratamento ortodôntico foi finalizado após 18 meses, com a obtenção de uma oclusão estável, correção da má oclusão de Classe II, linhas médias coincidentes, guias funcionais e sorriso e perfil agradáveis. Após 18 meses de tratamento, a correção da má oclusão de Classe II foi alcançada seguida de uma oclusão estável, com protrusão e lateralidade direita e esquerda, redução da protrusão dentária superior e correção da linha média inferior. **Conclusão:** O uso do aparelho lingual associado a um propulsor mandibular fixo unilateral constituiu uma alternativa estética capaz de corrigir a má oclusão de Classe II subdivisão esquerda proporcionando uma oclusão estável e funcional para a paciente.

Intervenção ortodôntica da sobremordida na dentição mista com aparelho de guia de erupção: caso clínico

Yarlequé, M. P. S.¹; Lima, L. M.¹; Avila, F. A.¹; Reyes, D. P.¹; Vieira, B. S.¹; Pinzan, A.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (USP).

O tratamento para sobremordida profunda na dentição mista precoce é limitado e depende de alguns fatores importantes, como a idade do paciente, as condições periodontais, a eficiência e complexidade do aparelho. Os aparelhos de guia de erupção (Nite-Guide e Occlus-o-Guide®) são usados em Ortodontia para o tratamento precoce e tem muitas indicações incluindo apinhamento, sobremordida profunda, diastemas, overjet acentuado e má oclusão Classe I ou II. O Occlus-o-Guide® representa uma alternativa para crianças na idade de 8 a 12 anos com dentição mista para as correções da sobremordida, pois é simples, rápido e confortável para o paciente. A partir do proposto, este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente de 8 anos e 7 meses de idade, com sobremordida profunda, diastema e overjet aumentado, tratada com Occlus-o-Guide® durante 12 meses. Como resultado, houve melhora na correção da sobremordida, diminuição dos diastemas e consequente correção do overjet. Pode se concluir que o tratamento com o Occlus-o-Guide foi muito eficaz na correção e estabilidade da sobremordida profunda na dentição mista, além de guiar a erupção dentária, simplificando e minimizando o tempo de tratamento ortodôntico corretivo.

Área: Ortodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Tratamento interceptativo de paciente com mordida cruzada posterior e erupção ectópica do segundo molar permanente

Sant'Anna, G. Q.¹; Bellini-Pereira, S. A.¹; Wagner, M. C.¹; Alves, A. C. M.²; Garib, D. G.¹; Castanha-Henriques, J. F.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (USP).

²Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

O tratamento ortodôntico corretivo geralmente é iniciado na presença de todos os dentes permanentes pelo menos até os primeiros molares. Entretanto, diversas alterações esqueléticas e dentárias podem ser observadas antes desse período, e não apresentam correção espontânea, devendo ser tratadas de maneira precoce afim de facilitar o tratamento corretivo. A mordida cruzada posterior é um dos tipos de má oclusão mais comuns em ortodontia, apresentando diversas etiologias possíveis, como a presença de hábitos deletérios pelo paciente. De maneira semelhante, a erupção ectópica de dentes permanentes, principalmente molares, também é relativamente comum. Ambas alterações não apresentam correção espontânea com o desenvolvimento normal do paciente e devem ser tratadas o mais precoce possível, após um preciso diagnóstico e adequado plano de tratamento. A partir do preposto, o objetivo deste relato é apresentar o caso de uma paciente de 11 anos, diagnosticada com mordida cruzada posterior unilateral e erupção ectópica do segundo molar inferior direito. A mordida cruzada foi tratada pela expansão do arco superior pelo disjuntor Hyrax, seguindo o protocolo do Departamento de Ortodontia da FOB-USP; e a correção da erupção ectópica do molar foi realizada através de seu tracionamento com um arco lingual de Nance modificado. Ambos os tratamentos foram eficazes para a correção destas alterações, com mínimos efeitos colaterais e pouca necessidade de colaboração da paciente. Pode-se concluir que o tratamento corretivo poderá ser realizado de maneira muito mais simplificada e eficiente, após a interceptação da mordida cruzada posterior e a correção do posicionamento ectópico do segundo molar inferior.

Tracionamento de incisivo central superior retido: relato de caso

Costa, M. R.¹; Miranda, F.¹; Massaro, C. S.¹; Calil, L. R.¹; Henriques, J. F. C.¹; Garib, D. G.^{1,2}.

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru

A retenção dentária apresenta etiologia bastante variada, podendo ser causada por fatores hereditários e sistêmicos. As causas locais como patologias, falta de espaço no arco dentário, alteração do posicionamento do germe dentário ou, ainda, a presença de dentes supranumerários são os fatores causais mais comuns. O objetivo do presente caso clínico é descrever o tracionamento ortodôntico simplificado de um incisivo central permanente superior retido. O caso apresentado é de uma paciente do sexo feminino de 9 anos de idade, que compareceu à clínica de Ortodontia da FOB-USP, com a ausência clínica do incisivo central superior direito. Paciente Padrão I, mesofacial e apresentava uma má oclusão de Classe I. Na avaliação clínica intrabucal, constatou-se que o dente 11 estava ausente, e a retenção intraóssea foi verificada a partir de exames radiográficos. Durante a anamnese, paciente e responsável relataram desconhecimento sobre qualquer trauma ocorrido na região durante a infância. Uma barra transpalatina foi confeccionada para ancoragem e a cirurgia de acesso e colagem do botão foi solicitada. O tracionamento foi realizado com a utilização de um cantilever em fio de TMA .018" x .025". Um alinhamento e nivelamento simplificado (3x2) foi realizado com objetivo de obter espaço para o correto alinhamento do dente 11. Após exposição do incisivo tracionado na cavidade bucal, o tracionamento até o arco dentário foi realizado com sobrefio de Nitinol 012". O tratamento ortodôntico possibilitou uma oclusão final satisfatória, com o dente 11 corretamente alinhado e nivelado, restabelecendo a estética, a função e o conforto psicológico da paciente. A ausência de dentes anteriores em crianças promove, além de alterações estéticas e funcionais, um comprometimento psicológico importante, portanto, é fundamental que o Ortodontista seja capaz de diagnosticar precocemente e tratar as retenções dentárias com eficiência.

Autotransplante em agenesia dentária: prognóstico no desenvolvimento radicular

Marubayashi, L. M.¹; Ramos, A. L.¹; Terra, G. M. O.¹; Stabile, A. M.¹; Endo, M. S.¹; Provenzano, M. G. A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

O autotransplante dentário autógeno consiste na movimentação dentária cirúrgica de um dente vital ou tratado endodonticamente para outro sítio no mesmo paciente. Sua principal indicação é em casos de agenesia dentária, situação que o paciente possui regiões edêntulas e necessita de reposição do elemento dentário ausente, sejam por razões estéticas ou funcionais. O presente trabalho relata um transplante dentário autógeno realizado em um paciente infantil de 9 anos de idade e múltiplas agenesias dentárias, com um acompanhamento de dois anos, tendo como objetivo discorrer sobre o procedimento, a vitalidade pulpar e o desenvolvimento radicular do elemento dentário. O presente caso seguiu um planejamento ortodôntico, e diante das agenesias dos pré-molares do hemiarco oposto, o dente 14 ainda em rizogênese foi escolhido e transferido para a região contra lateral, onde foi confeccionado um alvéolo artificial. Em seguida, iniciou-se a preservação clínica e radiográfica do dente transplantado, sendo observado o contínuo crescimento radicular e o ligamento periodontal. Após alguns meses observou-se radiograficamente no dente transplantado uma obliteração quase total da câmara pulpar devido a deposição de uma dentina displásica em resposta ao trauma cirúrgico sofrido. Ao analisar o desenvolvimento radicular do elemento dentário transplantado, constatou-se que houve uma redução no tamanho radicular do pré molar doador em relação ao seu dente contralateral de 0,40 mm. Dados literários referem que a restrição nutricional nos momentos pós operatórios, e a possibilidade de algum dano da Bainha Epitelial de Hertwig explicam uma provável diminuição no desenvolvimento radicular. Diante da literatura e do presente caso clínico, conclui-se que o autotransplante é uma estratégia cirúrgica viável em crianças com agenesias dentárias, sendo fundamental a preservação clínica e radiográfica, tendo em vista as possíveis reações pulpares e radiculares nos elementos transplantados.

Grades palatinas fixa e removível para tratamento precoce da mordida aberta anterior: relato de casos de estabilidade

Gabriel, P. C. N.¹; Dias, F. A.²; Graciano, J. T. ²; Navarro, P. V. P. O.²; Almeida, M. R.²; Fernandes, T. M. F. ²

¹Graduação em Odontologia, Universidade Norte do Paraná (UNOPAR)

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná (UNOPAR)

Objetivo: Apresentar dois casos clínicos de pacientes em fase de dentadura mista com mordida aberta anterior maior que 3mm, tratados com grades palatinas fixa e removível durante um ano, com acompanhamento de 2 anos após finalização do tratamento. Relato do caso: O trespasse vertical negativo entre os incisivos superiores e inferiores caracteriza a mordida aberta anterior, uma má oclusão de etiologia multifatorial e com forte comprometimento estético-funcional. Muitas modalidades de tratamento estão disponíveis, com resultados favoráveis, porém a estabilidade pós-tratamento ainda é uma questão crítica, sem evidências concretas a longo prazo. Os casos apresentados foram ambos tratados com grade palatina mas de tipos diferentes. No primeiro a grade foi inserida em uma placa móvel de Hawley, já no segundo, soldada em um arco palatino fixado às bandas cimentadas. O tratamento durou 12 meses em ambos os casos. Controles com dois anos foram efetuados para verificar estabilidade dos diferentes protocolos. Resultado: Os protocolos terapêuticos, empregados nos dois casos, apresentaram trespasse vertical positivo e estabilidade no período de acompanhamento. Conclusão: Ambos os protocolos mostraram-se eficazes com melhoria perceptível na qualidade de vida dos pacientes.

Área: Ortodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Protrusão excessiva no descontrole mecânico ortodôntico: relato de dois casos clínicos

Valerio, M. V.¹; Mendes, L. M.¹; Junqueira-Mendes, C. H. Z.¹; Janson, G.¹

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

Os insucessos dos protocolos inflexíveis, expansionista de Angle, e extracionista de Tweed, libertaram a prática ortodôntica da visão procrustea, demonstrando que nenhum protocolo é bem sucedido sem criterioso diagnóstico e vasto conhecimento dos limites biológicos. Assim, o objetivo deste trabalho é elucidar a importância do diagnóstico ortodôntico individualizado e as consequências desastrosas do emprego de protocolos inadequados, apresentando-se dois casos clínicos. O primeiro descreve o tratamento da paciente N.P.G.N., 17 anos, que se apresentou com aparelho fixo, biprotusão, mordida aberta anterior, queixa de piora do posicionamento dentário e tegumentar, somado à desarmonia do sorriso. O aspecto clínico convergia com as variáveis cefalométricas $1.NA = 53,97^\circ$ e $1.NB = 37,55^\circ$. O tratamento, a partir de então, ocorreu com braquetes T2 da técnica Straight Wire™ de Andrews (Ortho Organizers), com fios .014" e .016" Ni-Ti, e .016", .018", .020" e .019"x.025" de aço, com contenções 5x5 inferior e placa Wraparound superior, com satisfação da paciente e sucesso estético e funcional. O segundo caso consiste no retratamento da paciente C.C.L., 27 anos, relatando sensibilidade dolorosa na região anteroinferior. Tomografia recente evidenciava protrusão, vestibularização da raiz e ausência de tábua óssea vestibular do dente 31. O retratamento ocorreu com braquetes Sapphire NeoCrystal (Ortho Organizers), prescrição Roth, com fios .014" e .016" Ni-Ti, e .016", .018", .020" e .019"x.025" aço, restabelecendo as distâncias biológicas, e contenções 3x3 inferior e placa Wraparound superior, com fim da sensibilidade e restabelecimento significativo da tábua óssea, visível tomograficamente. Os braquetes de ambos os casos possuíam slot .022"x.025", e as contenções inferiores consistiam em fios twist flex .014" austenizados. Conclui-se que a vastidão de acessórios e protocolos pouco auxiliam se empregados sem um diagnóstico individualizado e conhecimento dos limites biológicos.

Protração maxilar com ancoragem esquelética em paciente com fissura labiopalatina completa e unilateral: relato de caso

Kato, R. M.¹; Faco, R. S.²; Yatabe, M. S.³; Cevidanes, L.⁴; De Clerck, H.⁵; Garib, D. G.⁶

¹Pós-Graduação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP;

²Setor de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP;

³Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP;

⁴Departamento de Ortodontia e Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade de Michigan, Ann Arbor, Michigan;

⁵Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade da Carolina do Norte, Chapel Hill, Carolina do Norte;

⁶Departamento de Ortodontia no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais e na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Objetivo: O propósito deste trabalho consiste em descrever um procedimento ortopédico para protração maxilar ancorado em mini-placas em uma paciente com fissura labiopalatina completa e unilateral e severa deficiência maxilar.

Relato do caso: Paciente do sexo feminino com fissura transforame unilateral esquerda compareceu ao Setor de Ortodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP aos 8 anos e 6 meses de idade. Apresentava padrão facial III, por deficiência maxilar e relação interarcos Goslon 4. O exame clínico demonstrava um trespasse horizontal negativo de 1,5mm. Iniciou o tratamento ortopédico com expansão rápida da maxila aos 9 anos e 5 meses, contenção fixa e enxerto ósseo alveolar secundário. Aos 11,8 anos, duas miniplacas foram instaladas na maxila e duas na mandíbula. A paciente foi orientada a usar os elásticos da Classe III em período integral, em conjunto com placa de levantamento de mordida.

Resultados: A terapêutica ortopédica durou 18 meses com obtenção de trespasse horizontal positivo e relação interarcos Goslon 1. A análise cefalométrica demonstrou o avanço ortopédico da maxila. Os elásticos de Classe III passaram a ser utilizados somente no período noturno, como contenção ativa. O tratamento ortodôntico corretivo iniciou-se posteriormente com intenção compensatória e durou 32 meses. A cirurgia ortognática não foi necessária.

Conclusão: A terapia ortopédica empregada melhorou na estética facial e a oclusão mais precocemente e de forma menos invasiva que o protocolo convencional envolvendo cirurgia ortognática após a maturidade esquelética.

Tratamento compensatório da má oclusão de classe III associado a extrações de caninos inferiores – relato de caso

Dahás, D. L.¹; Maranhão, O. B. V.²; Del-Castillo, A. A.²; Almeida, J. F.²; Janson, G.²

¹Ortodontista, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

As más oclusões esqueléticas de Classe III são idealmente tratadas com intervenções ortodôntico-cirúrgicas. Contudo, em alguns casos, não há queixas estéticas faciais do paciente e o mesmo não deseja se submeter à cirurgia ortognática. Dessa forma, uma abordagem menos invasiva e compensatória com extrações pode ser considerada visando bons resultados estéticos e oclusais com boa estabilidade. O presente caso clínico descreve um tratamento compensatório alternativo para a má oclusão de Classe III. Foi realizada a expansão rápida da maxila com o aparelho do tipo Hyrax seguindo o protocolo de Liou, associada à tração reversa da maxila com o uso da Máscara facial, orientado 12 horas de uso com forças de 400 gramas. Porém, após este protocolo, observou-se persistência da relação anteroposterior de Classe III e mordida cruzada anterior, logo, foram extraídos os caninos inferiores para compensação do caso. A mentoneira de uso noturno foi orientada para restrição do crescimento mandibular durante o tratamento ortodôntico corretivo. Ao final do tratamento foram instaladas contenções do tipo Hawley e 3x3 inferior. O tempo de tratamento total foi de 03 anos e 03 meses. Esse tratamento alternativo propiciou melhoras no perfil facial e na oclusão, que permaneceu estável após sete anos da sua finalização. A opção de extração dos caninos inferiores foi tomada pois exigiria menos reforço de ancoragem para a retração dos dentes anteriores. Um diagnóstico detalhado deve ser realizado para fornecer bons resultados de tratamento que também satisfaçam o paciente e suas necessidades. Uma análise minuciosa dos componentes oclusais, esqueléticos e dos tecidos moles deve ser realizada para fornecer o tratamento adequado para cada situação individual.

Reabsorção radicular durante tratamento ortodôntico

Almeida, J. F.¹; Matias, M¹ ; Aliaga-Del Castillo, A¹; Maranhão, O. B. V¹; Garib, D¹; Janson, G¹.

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A reabsorção radicular é uma complicação frequente consequente ao tratamento ortodôntico. Existe um consenso de que a reabsorção radicular em dentes vitais ocorre, em algum nível, em praticamente todos os pacientes tratados ortodonticamente. Apesar da causa e prognóstico da reabsorção radicular ser ainda controversial, existem alguns fatores que podem ser levados em consideração para avaliar o risco e a predisposição de reabsorções radiculares nos pacientes que serão submetidos a tratamentos ortodônticos, bem como condutas que poderão ser tomadas a partir do momento que a reabsorção é diagnosticada. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo, relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 15 anos de idade que apresentou leve reabsorção radicular nos incisivos centrais superiores antes do tratamento. Ao exame extrabucal, foi constatado simetria facial, perfil braquifacial e selamento labial passivo. No exame intrabucal, o paciente apresentou ½ má oclusão de Classe II, divisão 1, bilateral, agenesia do incisivo lateral superior esquerdo, incisivo lateral superior direito conóide e desvio de linha média superior em relação ao plano sagital mediano. Apesar das considerações feitas durante a mecânica ortodôntica, verificou-se que ocorreram reabsorções radiculares nos incisivos centrais superiores durante o tratamento ortodôntico. Ao exame clínico e radiográfico, os mesmos apresentaram vitalidade pulpar, ausência de mobilidades e de aumento na severidade das reabsorções após o término do tratamento. Pode-se concluir que as reabsorções radiculares são frequentes na prática ortodôntica e que há necessidade do acompanhamento clínico e radiográfico desde o início do tratamento e periodicamente durante a mecânica ortodôntica.

Tração ortodôntica do incisivo central superior impactado associado à presença de odontoma composto

Yarlequé, M. P. S.¹; Cerpa-Flores, J.²; Soldevilla, L.²; Tonello, D. L.¹; Janson, G.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (USP).

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia - Universidade Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM).

A impactação dos incisivos superiores é uma anomalia que gera desconforto estético e funcional para o paciente. Portanto, requer um tratamento precoce. A etiologia é multifatorial e as causas mais comuns são: trauma do incisivo decíduo, que cria distúrbios no desenvolvimento do dente permanente; dentes supranumerários ou odontomas que permanecem assintomáticos e são diagnosticados com radiografias. Este trabalho tem como objetivo apresentar o tratamento ortodôntico de um paciente de 13 anos e 7 meses de idade, com perfil convexo, dolicofacial, diagnosticado com: impactação do incisivo central superior associado à presença de odontoma composto, má oclusão de Classe I, overbite de 70% e overjet de 4mm. Os objetivos do tratamento foram: realizar uma abordagem interdisciplinar ortodontia/periodontia para planejar a tração do incisivo superior, corrigir a má oclusão e melhorar a estética do paciente. Depois da remoção do odontoma, foi instalado um botão de Nance modificado para a tração do incisivo impactado com forças leves, sempre com controle periodontal do paciente, seguido pela instalação do aparelho ortodôntico fixo. Depois de 24 meses o tratamento foi finalizado, alcançou-se um resultado estético e funcional favorável e o incisivo corretamente posicionado. Pode-se concluir que as condutas interdisciplinares devem ser consideradas para o tratamento de incisivos impactados associados a odontoma com o objetivo de obter resultados estéticos e funcionais favoráveis para o paciente.

Área: Ortodontia

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

A influência das mensagens de texto na colaboração do tratamento ortodôntico com o uso de elásticos intermaxilares

Cotrim, E. R.¹; Leone, S. M. M.¹; Dourado, G. B.¹; Conti, A. C. C. F.²; Capelozza, L. F.²; Almeida-Pedrin, R. R.².

¹Aluno de Mestrado, Área de Ortodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Prof. Dr. Área de Ortodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O propósito deste estudo prospectivo consistiu em avaliar a influência das mensagens de texto na colaboração do tratamento ortodôntico com o uso de elásticos intermaxilares na má oclusão de Classe II. A amostra foi constituída de 42 pacientes ortodônticos com idades variando entre 14 a 34 anos, de ambos os sexos (20 do gênero masculino e 22 do gênero feminino). Estes foram divididos, aleatoriamente, em dois grupos, (grupo controle) composto por 21 pacientes que não receberam mensagens e (Grupo experimental) composto por 21 pacientes que receberam uma mensagem de texto motivacional e de lembrete. As mensagens foram enviadas duas vezes por semana, durante um período de três meses. Os pacientes foram orientados a usar os elásticos o dia todo, retirando somente durante as refeições e trocá-los por novos diariamente. Todos os pacientes foram orientados sobre o uso e a importância da colaboração com os elásticos intermaxilares. As mensurações foram realizadas com um paquímetro digital, nos modelos de gesso, obtidos no início da aplicação da mecânica com os elásticos (T1) e três meses após o início do uso dos elásticos intermaxilares (T2). Para as comparações intragrupo e intergrupos, entre as fases T1 e T2, foi utilizado o teste t pareado e independente, respectivamente. Em todos os testes estatísticos foi adotado nível de significância de 5%. Os resultados mostraram diferença estatisticamente significativa na comparação intra e intergrupos entre T1 e T2. Ambos os grupos apresentaram diminuição das medidas de T1 para T2, mostrando a efetividade do uso dos elásticos, no entanto, no grupo experimental observou-se um efeito 3 vezes maior. Assim, conclui-se que as mensagens de texto tiveram uma influência positiva, na motivação dos pacientes quanto à utilização de elásticos intermaxilares no tratamento ortodôntico da má oclusão de Classe II.

Avaliação comparativa da influência dos aparelhos ortodônticos nas entrevistas de emprego

Dourado, G. B.¹; Didier, V. F.¹; Cotrim, E. R.¹; Capelozza, L. F.²; Almeida-Pedrin, R.R.²; Conti, A. C. C. F.²

¹Aluno de Mestrado, Área de Ortodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Prof. Dr. Área de Ortodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O impacto de uma face agradável vai além da auto percepção, refletindo também nas relações sociais do indivíduo. Nesse sentido, embora os aparelhos ortodônticos favoreçam a estética do sorriso e da face, os pacientes relatam embaraço e timidez com a sua utilização. Objetivou-se avaliar a influência do uso de diferentes tipos de aparelhos ortodônticos nas entrevistas de emprego, considerando a influência da faixa etária dos contratantes. Selecionaram-se 2 indivíduos jovens, 1 masculino e 1 feminino, com face agradável numa análise facial subjetiva. Foram produzidas 7 imagens de cada indivíduo, sendo 6 simulando aparelhos ortodônticos diversos (CMC, CMA, CE, AM, AE, AI) e 1 sem aparelho (S). Confeccionou-se um álbum de fotografias contendo essas imagens, que foram entregues aos responsáveis por contratações em entrevistas de emprego, junto de um questionário. Baseado em estudo piloto foi calculado um número de 236 avaliadores, que foram divididos em 4 grupos com 59 responsáveis por contratações para cargos com atendimento ao público: M35 – avaliadores masculinos com idade de 18 a 35 anos; M+35 – avaliadores masculinos com idade maior que 35 anos; F35 – avaliadores femininos com idade de 18 a 35 anos; F+35 – avaliadores femininos com idade maior que 35 anos. Após observar as fotos, os avaliadores deviam estabelecer uma hierarquia de atratividade das imagens, quantificando-as por meio de uma Escala de Análise Visual. Os dados coletados foram analisados através da mediana e amplitude semiquartil, e por testes não paramétricos. Foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: O grupo sem aparelho (S) e com aparelho alinhador (AI) apresentaram melhor possibilidade de contratação, seguido pelos aparelhos estéticos (AE, CE) e por último pelos aparelhos metálicos (AM, CMC, CMA). Conclusão: O uso de aparelho ortodôntico pode influenciar na contratação para um emprego, sendo a estética do aparelho, proporcional à probabilidade de contratação.

Avaliação da influência dos diferentes zênites gengivais na atratividade do sorriso

Cotrin-Silva, P. P.¹; Nomura, S.²; Freitas, K. M. S.²; Cançado, R. H.²; Valarelli, F. P.²; Freitas, M. R.¹

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

²Departamento de Ortodontia. Centro Universitário Inga. Uninga. Maringá.

A estética dento-facial é de grande importância na atratividade social do indivíduo, e os incisivos superiores desempenham um papel fundamental. A percepção da estética dental, entretanto, varia significativamente entre os profissionais das diversas áreas, apesar dos esforços para se estabelecer parâmetros comuns de tratamento. O objetivo deste trabalho foi avaliar a atratividade e a percepção estética do sorriso com alterações simétricas e assimétricas dos zênites gengivais por leigos, dentistas e ortodontistas. Foram tiradas fotografias posadas de 5 pacientes de forma padronizada. Cada fotografia foi digitalmente manipulada no software Keynote na região do zênite gengival em incrementos de 0,5mm a 1mm nos incisivos centrais e laterais superiores de forma simétrica e assimétrica, de 9 formas diferentes para cada paciente. Posteriormente essas fotos foram dispostas em um site para que os avaliadores pudessem observá-las e conforme sua percepção estética votasse de 1 a 10, sendo a nota 1 menos atrativo e a nota 10 mais atrativo. Foram utilizados os testes Kruskal-Wallis e Mann Whitney para as comparações. Os zênites gengivais assimétricos foram menos atrativos do que os simétricos. As diferenças entre os zênites gengivais maiores que 1mm foram perceptíveis na atratividade do sorriso por todos os grupos de avaliadores. Quando comparado os incisivos centrais e laterais superiores, a alteração estética feita nos incisivos centrais são mais perceptíveis do que as feitas nos laterais, tanto simétricas como assimétricas. Os ortodontistas e os clínicos gerais foram mais críticos ao avaliar e perceber as alterações, com os leigos percebendo essa mudança somente a partir de 1mm de alteração assimétrica no incisivo central superior direito. Zênites gengivais assimétricos são menos atrativos do que os simétricos. Diferenças nos zênites maiores que 1mm são perceptíveis na atratividade do sorriso. Ortodontistas e clínicos gerais são mais críticos ao avaliar sorrisos.

Tratamento da má oclusão de Classe II com Jasper Jumper e Twin Force associados ao aparelho fixo: um estudo comparativo

Bastiani, C.1; Bellini-Pereira, S. A.¹; Nogueira, C. Q.¹; Henriques, F. P.¹; Henriques, J. F. C.¹

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

O objetivo desta pesquisa foi comparar as alterações cefalométricas de pacientes com má oclusão de Classe II divisão 1, tratados com os aparelhos Jasper Jumper e Twin Force Bite Corrector, associados ao aparelho ortodôntico fixo. A amostra foi composta por 120 telerradiografias em norma lateral de 60 pacientes, os quais foram divididos em 3 grupos: Grupo 1: Constituído por 20 pacientes com idade inicial média de 12,39 anos, tratados por meio do aparelho Jasper Jumper associado ao aparelho fixo, por um período médio de 2,42 anos; Grupo 2: Contendo 20 pacientes com idade inicial média de 11,83 anos, tratados com o aparelho Twin Force associado ao aparelho fixo, com tempo médio de tratamento de 2,59 anos; Grupo Controle: Composto por 20 jovens Classe II não tratados, com idade inicial média de 12,13 anos e observados por um período médio de 2,21 anos. Os grupos foram comparados no início (T0) e ao fim do tratamento (T1) para variáveis esqueléticas, dentoalveolares e de tecido mole. A comparação estatística foi realizada por meio da Análise de Variância seguida do teste Tukey. Os resultados obtidos foram que ambos os tratamentos apresentaram um suave efeito restritivo na maxila, com consequente melhora significativa da relação maxilomandibular. Com relação ao componente dentoalveolar o grupo Jasper Jumper, promoveu uma significativa limitação do desenvolvimento vertical dos molares superiores em relação aos outros grupos. Os grupos experimentais apresentaram melhora significativa na relação maxilomandibular, trespasse horizontal, vertical e na relação molar em comparação ao controle. Com relação aos tecidos moles ambos os protocolos de tratamento promoveram retrusão dos lábios superiores. Desta forma, pode-se concluir que tanto o Jasper Jumper quanto o Twin Force associados ao aparelho fixo são efetivos na correção da má oclusão de Classe II primeiramente por seus efeitos dentoalveolares.

Estabilidade do tratamento da má oclusão de Classe II com o aparelho Distal Jet seguido pelo aparelho ortodôntico fixo

Nogueira, C. Q.¹; Pujols, S. C. R.¹; Reis, R. S.¹; Bellini-Pereira, S. A.¹; Fonçatti, C.F.¹; Henriques, J. F. C.¹

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

Este estudo retrospectivo teve como objetivo avaliar a estabilidade do tratamento de má oclusão Classe II com o Distal Jet, seguido do aparelho ortodôntico fixo. Setenta e cinco cefalogramas de 30 indivíduos foram divididos em dois grupos: o grupo tratado foi constituído por 15 pacientes avaliados nos estágios de pré-tratamento (T1), pós-tratamento (T2) e pós-tratamento em longo prazo (T3). O grupo controle, composto por 15 indivíduos com oclusão normal, comparável ao grupo experimental no período pós-tratamento em longo prazo. A comparação intergrupos das alterações pós-tratamento foi avaliada com os testes t. No pós-tratamento, não houve alteração significativa no posicionamento ântero-posterior da maxila e da mandíbula em relação à base do crânio. Foi observado um aumento significativamente menor na AFAl no grupo tratado em relação ao grupo controle após aplicação de análise de variância (ANOVA) seguido de teste Tukey comparando as alterações nas variáveis durante o período de tratamento (T1-T2) e na avaliação longitudinal (T2-T3). Os molares maxilares no grupo tratado apresentaram desenvolvimento vertical significativamente menor e os incisivos mandibulares apresentaram inclinação vestibular e protrusão significativamente maiores que o grupo controle. O tratamento produziu melhora significativa na relação molar e redução da sobremordida e do overjet, que permaneceram estável no período pós-tratamento. Houve maior protrusão do lábio superior no grupo experimental do que no grupo controle no período pós-tratamento. Concluiu-se que o tratamento das más oclusões de Classe II com o Distal Jet seguido de aparelhos fixos demonstrou efetiva estabilidade em longo prazo.

Avaliação precoce do arco dentário após palatoplastia em dois protocolos distintos: um estágio e dois estágios

Kurimori, E. T¹; Iost, A. V¹; Graziadei, S. M¹; Sousa, T. V²; Carrara, C. F. C³; Ozawa, T. O¹

¹Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) – Universidade de São Paulo

²Setor de Cirurgia Plástica, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo

³Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo

Avaliar longitudinalmente as alterações dimensionais dos arcos dentários de crianças com fissura transforame incisivo unilateral, submetidos a protocolos distintos de palatoplastia no HRAC: Grupo I – 51 crianças operados do lábio + asa nasal (média de 3,9 meses) e a palatoplastia total em 1 estágio (média de 12,5 meses). Grupo II – 51 crianças operadas do lábio + asa nasal + palato anterior com retalho vomeriano (média de 5,4 meses), e o palato posterior em um segundo estágio (média de 15,5 meses). As imagens tridimensionais dos modelos de gesso foram mensuradas nas fases pré queiloplastia e pós palatoplastia e comparadas entre os grupos I e II. As dimensões analisadas foram: amplitude anterior da fissura (P-P'), amplitude posterior da fissura (U-U'), distância anteroposterior da fissura (P-y), distância anteroposterior do arco (I-i), distância intercaninos (C-C') e distância intertuberosidades (T-T'). Para calcular o erro sistemático, utilizou-se o Teste *t* pareado com nível de significância de 5%, e verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa na reprodutibilidade das medidas. Após a palatoplastia, em ambos os grupos as medidas P-P', C-C' e P-y resultaram em uma diminuição significativa. As medidas I-i e T-T' tiveram um aumento, com a distância T-T' maior no grupo operado em 1 estágio. A média das medidas C-C' e T-T' tiveram uma diferença significativa do grupo I para o grupo II, isto é, as medidas iniciais (C-C' e T-T') foram maiores no grupo II do que no grupo I. A diferença das médias do grupo I com o grupo II foi significativa na redução da distância C-C' após a palatoplastia. Comparando as médias das variáveis dos dois grupos verificou-se diferença estatisticamente significativa apenas em T-T'. De um modo geral, em fase precoce, não houve diferenças no comportamento do crescimento do arco maxilar em quase todas as medidas dos protocolos em 2 estágios e 1 estágio, no entanto, sugere-se estudos de crescimento longitudinal dos pacientes.

Estudo cefalométrico do triângulo da base do crânio (S, N e Ba), em Leucodermas, Feodermas e Melanodermas

Alvarez, F. E.¹; Lima, L. M.¹; Janson, G.¹; Pinzan, A.¹

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

As diferenças existentes entre os grupos raciais, indicam a necessidade de individualização das medias cefalométricas de normalidade, utilizadas como referência para o diagnóstico e posterior planejamento de casos ortodônticos. Por esta razão o objetivo do presente estudo foi identificar e comparar as medidas lineares e angulares, assim como altura e área do triângulo da base do crânio formado pelos pontos S, N e Ba para cada uma das raças Leucoderma, Melanoderma e Feoderma de ambos os gêneros, em indivíduos não tratados ortodonticamente e com oclusão normal, assim como avaliar o dimorfismo entre os gêneros. A amostra, constituída de 115 telerradiografias em normal lateral, foi de caráter retrospectivo e dividida em três grupos, sendo a idade média de 13,38 anos. Foi traçado o triangulo da base do crânio pela demarcação dos os pontos S, N e Ba, e o traçado das linhas Ba-S, S-N e Ba-N, e os ângulos BaS.SN, SN.NBa e NBa.BaS. Mediu-se a altura do triângulo e posteriormente calculou-se a sua área. O programa Dentofacial Planner 7.0, foi utilizado para a medição das variáveis cefalométricas. A compatibilidade das idades foi analisada utilizando a análise de variância (ANOVA) e o teste de Tukey. Para o dimorfismo entre os gêneros foi utilizado o teste *t* independente. A comparação dos valores médios e desvios padrão das variáveis cefalométricas foram analisadas aplicando a análise da Covariância (ANCOVA) seguida pelo teste de Tukey. Estes análises foram realizadas no programa Statistica 7. Encontrou-se dimorfismo entre os gêneros para a maioria das variáveis nas amostras de Leucodemas e Feodermas. A amostra de Melanodermas não apresentou dimorfismo sexual. O grupo de Melanodermas apresentou diferenças estatisticamente significantes, na maioria das variáveis, em comparação com os demais grupos. Concluiu-se que a base do crânio é diferente nos grupos raciais estudados e torna-se necessário considerar esta diferença durante o diagnóstico e planejamento de casos ortodônticos.

Atratividade do perfil de pacientes Classe III na opinião de leigos e cirurgiões-dentistas

Wagner, M. C.; Tkacz, C. M. G.; Wadi, N. M. B.; Valarelli, F. P.; Cotrin, P. P; Freitas, K. M. S.

Objetivo: Comparar a atratividade do perfil de pacientes Classe III tratados de forma compensatória com o traçado predictivo simulando uma cirurgia ortognática através da opinião de dentistas e leigos. Material e métodos: A amostra composta de 21 telerradiografias finais de pacientes Classe III tratados de forma compensatória com uma prescrição específica de braquetes (Biofuncional Morelli Sorocaba – SP - Brasil), sem extrações dentárias. As radiografias foram digitalizadas e os traçados cefalométricos finais realizados. Obteve-se uma imagem do perfil e a partir desse desenho uma imagem simulando o resultado de uma cirurgia ortognática foi realizada no Microsoft Power Point. Essas foram avaliadas por dentistas e leigos por meio de um site. A avaliação da atratividade do perfil foi realizada através de um site em que (60) dentistas e (47) leigos avaliaram as silhuetas segundo seus critérios pessoais, atribuindo notas de 1 a 10. Resultados: O perfil da simulação cirúrgica se mostrou mais atrativo do que o resultado do tratamento ortodôntico compensatório. Os leigos atribuíram menores notas para ambos os perfis quando comparados às notas dadas pelos cirurgiões-dentistas. Conclusão: O perfil de simulação cirúrgica foi mais atrativo do que o tratado de forma compensatória. Os leigos foram mais exigentes do que os dentistas em relação ao perfil de pacientes Classe III.



PERIODONTIA

Área: Periodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso clínico

Hiperplasia gengival medicamentosa: Relato de caso

Fiori, A.¹; Koster, M.²; Zimiani, G. S.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas do curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A hiperplasia gengival é um aumento gengival anormal que pode ser causado pela administração de alguns fármacos tais como: fenitoína, ciclosporina e nifedipina. A hiperplasia gengival medicamentosa geralmente é observada na região anterior e em áreas de papila interdental. Nos casos mais severos, pode ocorrer o recobrimento do dente pelo tecido gengival dessa forma compromete a nutrição, estética e fonação do indivíduo. Dentre as opções de tratamento esse aumento a gengivectomia externa é a mais utilizada, pois é uma cirurgia ressectiva em bisel externo que tem como princípio remover a parede do tecido mole da bolsa periodontal, obtendo sua cicatrização por segunda intenção. Sendo assim, o objetivo do trabalho é de relatar um caso clínico de hiperplasia gengival medicamentosa tratado com gengivectomia em incisão única. Paciente do gênero masculino, 14 anos, chegou à clínica em maio de 2017, com a queixa de aumento gengival. Ao se realizar a anamnese, foi observado a presença de hiperplasia gengival dos dentes superiores 13 ao 23 e dos inferiores do 33 ao 43, paciente relatou o uso do medicamento Hidantal (100 miligramas), um anticonvulsivante, que tem como princípio ativo a fenitoína. Na primeira consulta, além da anamnese, foi feita raspagem e alisamento radicular da boca toda, instrução de higiene oral e solicitado ao neurologista a troca do medicamento. Após 01 mês, com o quadro de inflamação estável, foi realizada a gengivoplastia dos dentes 13 ao 23 e do 33 o 43, a de fim remover o aumento gengival. Paciente segue estável em acompanhamento por quatro meses. Concluímos que com adequado planejamento, atendimento multidisciplinar e acompanhamento é possível obter resultados satisfatórios em casos de hiperplasia gengival medicamentosa, devolvendo a saúde e estética que o paciente espera ter.

Frenectomia lingual: relato de caso clínico

Lucena, F. A. D.¹; Souza Santos, M.¹; Araujo, N. J.²; Gusman, D. J. R.^{1,2}, Alves, B. E. S.²; de Almeida, J. M.²

¹Departamento de Periodontia, Fundação Municipal de Educação e Cultura.

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

O freio lingual é considerado uma inserção fibro muscular que pode apresentar alterações no seu tamanho, dificultando algumas tarefas da língua e restringindo a sua mobilidade. A inserção anormal do freio pode levar a alterações nos tecidos periodontais, alteração na fonação de algumas letras e dificuldade na higienização. A frenectomia lingual é uma técnica cirúrgica de remoção do freio, para eliminação do excesso de tecido livre. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de frenectomia lingual. Paciente K.M.M, 13 anos, sexo masculino, se apresentou na faculdade de odontologia de Araçatuba, na clínica de periodontia, com queixa de "língua presa", dificuldades na movimentação da língua e problemas fonoaudiólogos, foi realizado anamnese e exame clínico e então dado o diagnóstico de freio lingual curto. Paciente foi submetido a cirurgia por anestesia local no ápice e na base da língua, foi feito o pinçamento do freio com uma pinça hemostática e com auxílio de uma lamina de bisturi número 15 foi feita uma incisão paralela ao longo eixo da língua e do assoalho da boca. Foi realizada a sutura na base da língua, o paciente foi orientado com os cuidados pós-operatórios e solicitado acompanhamento com um fonoaudiólogo. No pós-operatório de 7 dias, já observamos boa cicatrização, paciente relatou melhora nos movimentos com a língua e satisfação com o resultado. Portanto a cirurgia de frenectomia lingual é indicada em casos de freio lingual curto quando compromete função e fala, com resultados satisfatórios desde que com acompanhamento fonoaudiólogo.

Tratamento periodontal cirúrgico para aumento de coroa clínica estético associado a remoção de exostose: relato de caso

Fagundes, G. G.¹; Filho, P. R. F.²;

¹Universidade Norte do Paraná.

²Departamento de Periodontia – Prótese – Implantodontia, Universidade Norte do Paraná.

Este trabalho tem como objetivo mostrar os resultados de um caso clínico de aumento de coroa clínica para correção estética, associada a remoção de exostoses maxilares, no intuito de corrigir a arquitetura gengival para finalizar o tratamento ortodôntico da paciente. Paciente D.F.R, 22 anos, sexo feminino, procurou a universidade relatando queixa estética por “mostrar muita gengiva ao sorrir” (devido ao sorriso alto) e que após usar o aparelho ortodôntico a gengiva “cresceu”. Ao exame clínico, constatou-se leve hiperplasia gengival superior, em consequência do uso de aparelho ortodôntico e à inadequada posição do espaço biológico . A profundidade de sondagem apresentou sulco gengival de 3 a 4mm, e grandes volumes ósseos na face vestibular na região de caninos e pré-molares na maxila. Após a realização da terapia periodontal básica, incluindo a orientação de higiene bucal e a raspagem supra e subgengival, realizou-se a cirurgia mucogengival em toda a arcada superior da paciente, associada a remoção das exostoses. Foram realizados controles de 1 a 4 meses após o procedimento cirúrgico, e observou-se um resultado estético favorável com a total satisfação da paciente. Ao final do caso, entende-se que as técnicas cirúrgicas para aumento de coroa clínica são procedimentos de execução relativamente fácil, desde que se tenha um adequado conhecimento da anatomia e da técnica cirúrgica, apresentando ótimos resultados estéticos.

Resolução de complicação de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial desepitelizado para aumento de rebordo

Bigotto, M. L.¹; Ferreira, R.¹; Cunha, P. O.¹; Rezende, M. L. R.¹; Gregghi, S. L. A.¹; Zangrando, M. S. R.¹

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

A manipulação de tecido mole ao redor de implantes dentários com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) permite modificar a arquitetura e homeostasia do tecido peri-implantar. Entretanto, o tipo e a forma que esse ETCS é removido, como pela forma desepitelizada (DE), pode interferir no prognóstico clínico. O objetivo desse relato de caso é abordar a resolução cirúrgica decorrente de um ETCS do tipo DE para aumento de rebordo em área de implante e que posteriormente apresentou um reparo inadequado com formação de sulco epitelial na região. O ETCS do tipo DE tem a remoção similar de um enxerto gengival livre com posterior desepitelização em mesa, sendo a melhor opção de enxertia em cirurgias para aumento de rebordo. Após 6 meses de ETCS do tipo DE na região do primeiro pré molar superior esquerdo, observou-se adequado ganho de volume de tecido mole na área. Entretanto, notou-se também a formação de um tecido ceratinizado irregular, com a presença de um sulco epitelial acima da margem gengival, levando a comprometimento estético e favorecendo o acúmulo de biofilme. Optou-se por uma nova intervenção cirúrgica com pontas diamantadas em alta rotação e com irrigação constante para desepitelização e confecção de uma margem cruenta, seguido de deslize coronal e suturas. Essa tipo de complicação provavelmente ocorreu devido a remanescentes epiteliais deixados da desepitelização, principalmente das cristas epiteliais embutidas na lâmina própria. O pós-operatório cirúrgico demonstrou adequado reparo periodontal da região, com ganho estético e mucosa ceratinizada mais uniforme. Portanto, o uso de ETCS do tipo DE promoveu benefícios no aumento de rebordo em área de implantes, mas o operador deve se atentar sobre as possíveis complicações e quais medidas resolutivas a serem realizadas diante dessa situação.

Aumento de coroa clínica estética: uma opção cirúrgica para sorrisos gengivais e/ou coroas clínicas desproporcionais

Assmann, M. P. B.¹; Junior, A. C. R.¹ ; Cardia, G.¹ ; Schulter, A.¹ ; Teofilo, C .¹ ; Tolentino, L.¹ ;

¹Departamento de Odontologia, Unicesumar, Maringá-PR.

A busca pela estética do sorriso é cada vez mais frequente entre os pacientes. As diferentes áreas da Odontologia vêm se atualizando para alcançar esses anseios. O aumento de coroa clínica estética se tornou um tratamento periodontal muito procurado e com ótimos resultados para aqueles que se queixam de dentes pequenos, que podem apresentar muita exposição gengival e que buscam harmonia em seu sorriso. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual um aumento de coroa clínica estética com o intuito de aumentar os dentes e diminuir o sorriso gengival de um paciente que se queixava de sorriso infantilizado foi realizado, para que um maior equilíbrio do sorriso e uma estética mais favorável fosse alcançada. Paciente do gênero masculino, 24 anos apresentando dentes pequenos e muita exposição gengival. A opção de tratamento escolhida foi a realização de uma cirurgia de aumento de coroa com finalidade estética dos elementos dentários 16 ao 26. Desta forma, conclui-se que a cirurgia periodontal foi extremamente importante para que a queixa do paciente fosse devidamente sanada, alcançando suas expectativas.

Efeito da terapia periodontal inicial no tratamento da gengivite: relato de caso clínico

Fagotti, F. F. M.¹; Bosco, A. F. ²; Nagata, M. J. H. ²; Almeida, J. M. ²; Perussolo, J. ¹; Campos, N^{1,2}.

¹Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Ingá - Uningá

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - FOA/UNESP

Sabe-se que o sucesso da terapia periodontal e a manutenção do resultado a longo prazo dependem da eficiência das três etapas do tratamento periodontal básico: instrução de higiene bucal, motivação do paciente e raspagem e alisamento radicular. O objetivo deste trabalho é relatar o sucesso do tratamento periodontal não cirúrgico, bem como a manutenção por 12 meses, de um paciente sistemicamente saudável diagnosticado com gengivite. Paciente de sexo masculino, leucoderma, 26 anos, compareceu à clínica odontológica especializada queixando-se do aumento e sangramento gengival. Após anamnese, exame clínico e análise do exame radiográfico obteve-se o diagnóstico de gengivite nos arcos superior e inferior. Optou-se por realizar a terapia periodontal básica: instrução de higiene bucal, motivação do paciente e raspagem e alisamento radicular. Aos 30 dias após o tratamento inicial, observou-se remissão expressiva dos sinais e sintomas do caso clínico inicial. A gengiva apresentava-se com contorno, forma e tamanho normal. Não havia presença de sangramento e houve redução do índice de placa. Na região entre os dentes 21 e 22 foi necessária a correção cirúrgica da papila interdental. Realizou-se então, a gengivoplastia nesta região. Aos 30 dias pós-operatórios observamos a papila desta região com forma e função compatíveis com a saúde dos tecidos periodontais. Conclui-se que o tratamento periodontal básico foi eficiente para o tratamento da gengivite, reduzindo a necessidade de procedimentos cirúrgicos corretivos.

Emdogain e enxerto de tecido conjuntivo como alternativas de tratamento no recobrimento radicular de múltiplas recessões

Carmo. G. C.¹; Just. T.¹; Botelho. S. V.¹; Araújo. M. G.¹

¹Departamento de Odontologia- Universidade Estadual de Maringá

A recessão gengival ocorre quando há uma exposição da superfície radicular em decorrência de um deslocamento da margem gengival, pode ter como causa o trauma de escovação e a inflamação periodontal induzida por placa, que pode comprometer a estética e gerar hipersensibilidade dentinária. Uma das alternativas de tratamento é o retalho reposicionado coronariamente associado ao enxerto conjuntivo subepitelial removido do palato, essa técnica pode ser associada com o emdogain, uma solução em gel que imita as proteínas de matriz de esmalte do dente e age na regeneração dos tecidos periodontais, ele estimula células como os osteoblastos, fibroblastos, células mesenquimais e os cementoblastos, que atuam na cicatrização. Portanto, o objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico bilateral de múltiplas recessões, com o uso de tecido conjuntivo para o enxerto nos dois lados e em um deles a técnica foi associada ao emdogain. O paciente S. A. S. F., 42 anos, do gênero masculino, procurou a clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá com queixas estéticas e de hipersensibilidade. Apresentava múltiplas recessões de até 6mm, causadas por trauma de escovação, e ausência de perda óssea interproximal, fator determinante na previsibilidade do tratamento e do completo recobrimento radicular. O paciente foi alertado sobre a causa das lesões e foi realizada escovação supervisionada até que houvesse melhora deste hábito. A escolha da técnica para o caso foi o recobrimento radicular com retalho reposicionado coronariamente para retrações múltiplas, que inclui incisões oblíquas sobre a área interdental de modo que papilas sejam criadas cirurgicamente, associada ao enxerto de tecido conjuntivo retirado do palato, com acompanhamento de 7 meses. E para o outro lado foi usado o emdogain, com supervisionamento de 2 meses. Os resultados mostram completo recobrimento radicular e uma melhora significativa na estética e hipersensibilidade dentinária, relatada pelo paciente.

Diagnóstico de trauma oclusal primário associado à parafunção: relato de caso clínico

Sinhorini, T. C. S.¹; Queiroz, V. I. G.¹; Brandão, A. C. P. P.¹; Campos, M. L. G.²

¹Aluno de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP.

²Pró-reitoria de pesquisa e pós-graduação, Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-SP.

O presente relato de caso objetiva o diagnóstico clínico e radiográfico de trauma oclusal primário de uma estudante de Odontologia, que se apresentou à clínica de Periodontia da USC, com queixa principal de dor na face associada ao apertamento agravado pelo período de provas. Ao exame clínico intra-bucal foi verificado a presença de trinca de esmalte na borda incisal do dente 11 associada à onicofagia, e apresentou saúde periodontal, índices periodontais e altura do periodonto de inserção normais. Como diagnóstico, foram realizadas radiografias periapicais complementares da região de incisivos superiores e inferiores. Na primeira consulta, observou-se o aumento da espessura do ligamento periodontal e descontinuidade da lâmina dura dos dentes 11 e 21, e nenhuma lesão foi vista no periodonto de inserção dos incisivos inferiores. Trinta dias após, houve manutenção do aumento de espessura do ligamento periodontal e descontinuidade da lâmina dura dos dentes 11 e 21 e observou-se também contato prematuro do dente 41 (radiograficamente apresentou aumento da espessura do ligamento periodontal) com o dente 21, confirmado pelo teste do carbono. Conclui-se que o excesso de forças produzidas sobre o periodonto de sustentação resulta em uma incapacidade de reparação adaptativa dos tecidos periodontais e, portanto, é diagnosticada a presença de trauma oclusal primário. Após o diagnóstico foi instituída uma terapia para remoção dos hábitos parafuncionais e alívio do contato prematuro para que ocorresse a remodelação dos tecidos do periodonto de inserção e remissão desta lesão de caráter não infeccioso.

Área: Periodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação da relação entre o grau de dependência nicotínica e a severidade da doença periodontal

Ceron, L. C.¹; Just, T.¹; Silva, C. O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A nicotina é uma droga presente no tabaco, sendo esse, o principal problema de saúde do mundo, além de ser um modificador da doença periodontal. A substância atua no sistema nervoso liberando elementos que levam à sensação prazerosa e por isso causa dependência psicológica, farmacológica e comportamental, em um processo que envolve fatores sociais, emocionais e de personalidade. Na doença periodontal, o cigarro atua como um fator de risco, precisando estar associado com as condições de saúde bucal de cada indivíduo, já que a presença de biofilme é necessária para desenvolvimento e progressão da patologia. Por isso, o estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o grau de dependência da nicotina e a severidade da doença periodontal. A pesquisa foi realizada com pacientes da clínica odontológica do Centro Universitário Ingá (UNINGÁ) com 54 fumantes, ou seja, fumaram pelo menos um cigarro por dia nos últimos 30 dias, sendo 34 homens e 20 mulheres com idade entre 28 e 70 anos. O estado periodontal foi avaliado e classificado de acordo com a Academia Americana de Periodontia (leve, moderada ou grave) e o grau de dependência pelo teste de Fagestrom, que consistia em um questionário com seis perguntas de escolha única que determinava um escore (muito baixo, baixo, moderado, alto e muito alto). Os resultados mostraram que pacientes com grau muito baixo, baixo e moderado de dependência apresentavam doença periodontal, significando 80%, 77,8% e 70% respectivamente. Aqueles com grau alto, 52% possuíam doença periodontal moderada e com grau muito alto, a maioria possuía a doença. Além disso, há uma correlação entre o grau de dependência nicotínica e o número de cigarros fumado por dia, a idade que o paciente começou a fumar, a duração do hábito e a severidade da doença periodontal. Com base nos dados dessa pesquisa, pode-se concluir que há uma associação entre a severidade da doença periodontal e o grau de dependência nicotínica.

Características do biotipo gengival em adultos jovens periodontalmente saudáveis

Just, T¹; Silva, C. O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Saber o biotipo gengival é de extrema importância para a manutenção da saúde periodontal, essa característica deve influenciar o cirurgião dentista no momento de escolha do plano de tratamento e nos resultados esperados para cada caso, uma vez que um tratamento específico pode ter resultados diferentes de acordo com cada biotipo gengival. Portanto o objetivo do presente estudo foi avaliar o biotipo gengival de adultos jovens, sistemicamente e periodontalmente saudáveis, de ambos os sexos. Em um estudo transversal, foram avaliados 100 pacientes, que foram divididos em 3 grupos, de acordo com o biotipo periodontal (fino, intermediário e espesso). Os parâmetros avaliados foram: largura e espessura do tecido queratinizado, comprimento da papila, profundidade de sondagem, recessão gengival, nível de inserção clínica, sangramento à sondagem e índice de placa. Todas as avaliações foram realizadas na região dos dentes 11, 12 e 13 de cada indivíduo. Os resultados apontaram uma maior prevalência de mulheres com biotipo fino em comparação aos homens (18%x11%) e maior prevalência de homens com biotipo espesso em comparação com as mulheres (42%x29%). Além disso também foi identificado que indivíduos com biotipo espesso apresentaram profundidade de sondagem maior ($p < 0,05$) e uma correlação positiva entre largura e espessura do tecido queratinizado ($p = 0,0103$) e da espessura com a profundidade de sondagem ($p = 0,0001$). Desta forma, pode se concluir que as características do periodonto variam de acordo com o gênero e que é importante que o cirurgião dentista defina qual o biotipo gengival de cada paciente para que possa viabilizar corretamente as prevenções necessárias e escolher de forma apropriada a conduta que será necessária para cada caso, de acordo com a suscetibilidade e característica de cada um.

Área: Periodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Recobrimento radicular por deslize coronal de retalho e enxerto conjuntivo com ou sem ativação prévia do periosteio

Peña-Reyes, I.¹; Zangrando, M. S. R.¹; Ferraz, B. F. R.¹; Damante, C. A.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

A recessão gengival (RG) é definida como a migração da margem gengival apicalmente à junção cimento-esmalte. O tratamento da RG pode ser feito por diferentes técnicas, dentre as quais o deslize coronal de retalho (DCR) associado ao enxerto conjuntivo subepitelial (ECS). A ativação prévia do periosteio (APP) foi proposta para favorecer o recobrimento radicular (RR) nos procedimentos de deslize lateral de retalho, especialmente quando associada ao condicionamento da superfície radicular. No entanto, não se investigou a possível associação entre APP, ECS e DCR. Assim, o objetivo deste trabalho é investigar, por meio de relato de caso, a efetividade do recobrimento de recessões bilaterais classe I de Miller por meio de APP/ECS/DCR comparativamente ao tratamento por ECS/DCR. Paciente de sexo masculino, 41 anos de idade, procurou tratamento na clínica de Periodontia da FOB-USP com queixa de sensibilidade. O exame clínico realizado permitiu observar perda de inserção periodontal e RG vestibular localizada nos pré-molares superiores direito e esquerdo. O paciente foi submetido a procedimentos de raspagem e alisamento radicular, profilaxia profissional e instrução de higiene bucal. Posteriormente, foi realizado recobrimento radicular por meio de ECS/DCR no dente 14 e, em outra abordagem cirúrgica, APP/ECS/DCR no dente 24. APP foi realizada 15 dias antes da cirurgia de recobrimento radicular por meio de anestesia local infiltrativa e estímulo físico de periosteio com agulha. Nas duas formas de tratamento, foi realizado condicionamento radicular com ácido cítrico aplicado por 90 segundos, seguido de lavagem abundante com soro fisiológico. Os resultados obtidos demonstraram, inicialmente, recidiva da recessão do 14 após 30 dias e recobrimento significativo do 24 no mesmo período. Os resultados preliminares deste trabalho sugerem que a APP pode favorecer o recobrimento radicular pela técnica de ECS/DCR.

Dermoabrasão como resolução de caso clínico de Hiperpigmentação

Rego, V. V. B.¹; Lazarin, R. O.²; Santos, E. B. P.¹; Pasquinelli, H. B. A.¹; Rocha, I. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Unicesumar, Maringá-PR.

²Departamento de Odontologia, Universidade estadual de Maringá, Maringá-PR

Pigmentações melânicas gengivais são grandes deposições de melanina localizadas na camada basal do epitélio gengival. Clinicamente ela se apresenta principalmente na gengiva inserida e mucosa jugal, com limite geralmente bem definido, muitas vezes, para o paciente, acaba prejudicando a estética. Por se tratar de uma condição genética, todos os procedimentos podem apresentar repigmentação em variados períodos de tempo. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de hiperpigmentação gengival tratado através da técnica de dermoabrasão com brocas diamantadas. Paciente negra, do gênero feminino compareceu a clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá queixando-se da aparência de seu sorriso em virtude da cor que sua gengiva apresentava. No exame clínico, constatou-se um tecido gengival com coloração enegrecida, que envolvia toda a região da maxila e mandíbula. Por uma vista vestibular, observou-se que a hiperpigmentação estava presente em praticamente toda a faixa de tecido queratinizado. Como plano de tratamento, optou-se pela técnica de dermoabrasão com brocas diamantadas, associado ao aumento de coroa clínica estética dos dentes superiores. Com um acompanhamento pós-operatório de 90 dias, o resultado obtido foi capaz de sanar por completo a queixa estética da paciente. Deste modo, conclui-se que o tratamento da hiperpigmentação gengival através da técnica de dermoabrasão com brocas diamantadas é seguro e eficaz, e assim como as demais técnicas, certa recidiva é de se esperar, devendo o paciente estar ciente das limitações do procedimento.

Área: Periodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Os hormônios sexuais, a mulher e o periodonto

Pires, J. R.¹; Guerra, A. M.¹; Damante, C. A.¹; Zangrando, M. S. R.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

Os hormônios sexuais são moléculas reguladoras muito específicas que regem reprodução, crescimento, desenvolvimento, manutenção do ambiente interno, produção, utilização e armazenamento de energia. Devido a essas demandas globais dentro do organismo, é previsível que as ações dos hormônios sejam complexas e de naturezas diversa. O objetivo desta revisão de literatura é descrever os mecanismos de ação dos hormônios sexuais nos tecidos periodontais em todas as fases da vida da mulher: puberdade, ciclo reprodutivo e menopausa, bem como analisar criticamente todas as variáveis que interagem com os hormônios durante cada estágio fornecendo orientações de tratamento para a doença periodontal em cada estágio. Foram investigados trabalhos indexados no Medline a partir de 1960, incluindo estudos clínicos prospectivos, caso-controle, relatos de caso ou séries de caso e revisões sistemáticas ou narrativas da literatura. Os estudos sugeriram que, no periodonto, os efeitos dos hormônios esteróides sexuais são evidentes no endotélio, epitélio gengival e células do tecido conjuntivo encontradas na gengiva, ligamento periodontal, osso e cemento, bem como nas células do sistema imunológico. Os hormônios sexuais femininos desempenham papéis significativos na modulação das respostas do tecido periodontal e podem alterar as respostas do tecido periodontal à placa microbiana e, portanto, levando ao agravamento da manifestação clínica da doença periodontal. Por via inversa, a doença periodontal pode levar ao desenvolvimento de eventos adversos da gravidez, como prematuridade de parto, baixo peso ao nascer, pré-eclampsia e aborto, além de infertilidade. Pode-se concluir que os hormônios sexuais femininos agravam o quadro de inflamação gengival associada à placa bacteriana, enquanto que a doença periodontal pode influenciar negativamente na gravidez e na fertilidade, em uma relação bidirecional.

Efeitos do fumo passivo e de terceira mão na saúde geral e periodontal: revisão de literatura

Martínez, M. A.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹; Rezende, M. L. R.¹; Zangrando, M. S. R.¹; Gregghi, S. L. A.¹; Damante, C. A.¹

¹Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O hábito de fumar está diretamente associado a diversas alterações da saúde, como neoplasias, doenças cardíacas, pulmonares e doença periodontal. O fumo passivo tem mostrado esses mesmos efeitos no início e progressão de doenças. Este trabalho procurou revisar a literatura a respeito da relação do fumo passivo com a doença periodontal, bem como apresentar o fumo de terceira mão e seus efeitos na saúde geral. Foi realizada uma busca nas bases de dados PUBMED e SCIELO com as palavras "second hand smoking", "periodontal diseases" e "third hand smoking". As substâncias presentes no cigarro agem como vasoconstrictores, causando isquemia dos tecidos, redução da resposta inflamatória e do reparo celular. Existem evidências científicas que a exposição involuntária ou fumo passivo, causa alteração do biofilme oral e nasofaríngeo, infecção das vias aéreas superiores, diminuição da densidade óssea alveolar, periodontite, falha em implantes e pigmentação gengival em crianças e adultos. Os fumantes de terceira mão são aqueles que têm contato com os resíduos de substâncias tóxicas cancerígenas provenientes da fumaça depositadas em estofamento, roupas, móveis e na pele. Existem relatos de irritações na região de cabeça e garganta, maior incidência de infecções do ouvido médio, redução do crescimento e aumento da ocorrência de doenças respiratórias. Ainda não existe associação do fumo de terceira mão com doença periodontal. Concluiu-se que aumentar o conhecimento dos pacientes sobre os problemas de saúde causados pela exposição direta ou indireta à fumaça do cigarro pode encorajá-los significativamente evitar o fumo ou a exposição à fumaça. A taxa de tabagismo passivo é amplamente variável em diferentes países. A prevalência de tabagismo passivo é alta e devem ser feitas tentativas para controlá-lo devido a seus efeitos adversos.

Área: Periodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Tratamento de recessões gengivais através da técnica de Bruno: relato de caso clínico

Pedigone, A. L. M.¹; Tersí, F. G.¹

¹Faculdade de Odontologia de Franca, Universidade de Franca.

A retração gengival pode ser definida como a exposição da superfície radicular por um deslocamento apical da posição da gengiva, sendo um comprometimento comum, no qual a prevalência, extensão e seriedade evoluem com a idade. O caso clínico apresentado tem como objetivo descrever o recobrimento radicular de retrações gengivais de múltiplos dentes, por meio da técnica de Bruno (1994), manobra esta que apresenta maior previsibilidade de resultados em relação às técnicas tradicionais de recobrimento gengival. Paciente do gênero feminino, 42 anos de idade, procurou atendimento odontológico queixando-se de sensibilidade e estética insatisfatória em seus dentes. No exame clínico intra-oral, observou-se, nos elementos 22 e 23, a presença de retrações gengivais Classe I de Miller. Posteriormente ao exame radiográfico periapical e tratamento periodontal básico, a paciente foi submetida à cirurgia plástica periodontal para recobrimento das recessões gengivais. A técnica prescrita para o recobrimento das retrações gengivais foi a de Bruno (1994), que evita incisões relaxantes verticais ou oblíquas até a mucosa alveolar, associada aos princípios da microcirurgia plástica periodontal. Assim, foram realizadas incisões intrasulculares em todos os elementos envolvidos e incisão horizontal única. Realizou-se divisão do retalho envolvendo a linha mucogengival e remoção da faixa do epitélio das papilas dos dentes 22 e 23 para facilitação do reposicionamento coronal do retalho sob o enxerto de tecido conjuntivo retirado do palato. Após 45 dias, pôde-se observar recobrimento radicular, ausência de sensibilidade e estética satisfatória para a paciente. Dessa forma, os resultados observados permitem concluir que a técnica descrita por Bruno (1994) proporciona um resultado satisfatório, tanto do ponto de vista estético como do funcional.

Cirurgia plástica periodontal, aumento de gengiva ceratinizada pós tratamento ortodôntico: relato de caso

Ângeli, A. R.¹; Hara, C. S.¹; Sousa, N. V. B. C.²; Junior, A. J. Z.³

¹Graduanda, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Pós-graduanda. Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

³Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

O enxerto livre epitelizado palatal, mais conhecido como Enxerto Gengival Livre (EGL) representa uma técnica simples, segura e previsível para a recuperação da faixa de gengiva ceratinizada, sendo considerada padrão ouro para este fim. A presença adequada desse tecido protetor é de grande importância para garantir maior resistência à inflamação provocada pelo acúmulo de placa bacteriana e aos traumatismos diários da mastigação e escovação, prevenindo e/ou estabilizando recessões marginais teciduais. Este estudo tem como objetivo enfatizar o grande valor que esta técnica clássica tem em relação à manutenção da saúde periodontal, além de relatar um caso clínico em que foi realizada cirurgia de enxerto gengival livre na região de incisivos inferiores, após tratamento ortodôntico, visando criar uma faixa adequada de gengiva ceratinizada. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 53 anos, não fumante, procurou a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina para realização de tratamento periodontal encaminhada pelo ortodontista. Após anamnese, exame físico e exame radiográfico detectou-se perda óssea horizontal de leve a moderada, quantidade de gengiva inserida (Gi) bastante reduzida e delgada, limitando-se apenas a gengiva marginal, na região de incisivos inferiores. Foi realizado então procedimento cirúrgico, sendo a região doadora a hemi-maxila direita, entre pré-molares e primeiro molar. O resultado obtido após 6 meses foi uma faixa de gengiva ceratinizada de até 7 mm, de acordo com a literatura, bastante satisfatória para proporcionar estabilidade do quadro a longo prazo. Pode-se concluir que o procedimento proposto alcançou o objetivo inicial de aumentar a quantidade de Gi e que o enxerto gengival livre é uma técnica previsível, de fácil realização.

Fribromatose gengival associada a artrogripose – relato de caso

Martins, B. S. S. Z.¹; Garcia, L. O.¹; Lessa, M. S.¹; Oliveira, G. R.¹; Zimiani, G. S.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

A artrogripose é uma desordem rara do desenvolvimento da musculatura esquelética, sendo uma condição congênita de etiologia multifatorial, isolada ou associada a anomalias congênitas. Sua principal característica é a contração muscular grave e simétrica, que em geral envolve membros superiores e inferiores. Na cavidade oral também podem ser encontradas alterações como a erupção tardia, hipodontia, raízes encurtadas, atresia maxilar, incisivos laterais conóides, micrognatismo, articulação temporomandibular (ATM) afetada e hiperplasia gengival, sendo esta última pouco relatada na literatura. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico da paciente R.F, sexo feminino, 13 anos de idade que compareceu a clínica odontológica queixando-se que sua gengiva era muito grande e engasgava sempre que se alimentava. A tomografia revelou raízes encurtadas dos incisivos, atraso na erupção dos caninos superiores permanentes e agenesia dos segundos pré-molares inferiores e terceiros molares. No entanto nenhuma alteração na ATM foi diagnosticada. Clinicamente eram visíveis os sinais patognomônicos da artrogripose como atresia maxilar, micrognatismo e hipodontia. Também havia hiperplasia bilateral em ambos os maxilares e restritas a região posterior, com consistência firme, resiliente e coloração rosa. O diagnóstico de fribromatose gengival associada a artrogripose foi consolidado após avaliação criteriosa da natureza e extensão da hiperplasia, identificação dos fatores etiológicos e análise do histórico dental e médico. A partir disso foi elaborado um plano de tratamento que envolveu controle de placa, gengivectomia externa e interna e ortodontia. A paciente apresentou uma boa cicatrização e sem intercorrências em ambos os procedimentos. Atualmente, está em tratamento ortodôntico e em acompanhamento pós-cirúrgico há um ano. Em vista do exposto, é clara a necessidade da abordagem multidisciplinar, bem como a atuação individual e personalizada para o sucesso do caso.

Avaliação longitudinal do recobrimento radicular de recessões múltiplas generalizadas – relato de caso

Azuaga, B.¹; Ferreira, R.¹; Michel, R. C.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹; Damante, C. A.¹; Zangrando, M. S. R.¹

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

Recessões gengivais (RG) são caracterizadas pelo posicionamento apical da margem gengival em relação a junção cimento-esmalte (JCE). Essa exposição da superfície radicular pode ocasionar sensibilidade e/ou comprometimento estético, afetando a qualidade de vida do paciente. O objetivo desse relato de caso é abordar as opções cirúrgicas para o tratamento de RG múltiplas generalizadas e salientar a importância da avaliação em longo prazo dos resultados cirúrgicos. Primeiramente foi realizado preparo inicial, controle do hábito de escovação traumática e manutenção do índice de placa e de sangramento à sondagem inferiores a 20%. Para os procedimentos cirúrgicos, foi utilizada a técnica preconizada por Zucchelli & Sanctis (2000), com incisões oblíquas na base das papilas e confecção de um retalho envelope do tipo misto (papilas desepitelizadas, retalho total até a junção muco-gengival seguido de retalho dividido). Na região dos pré-molares, caninos e incisivos laterais, foram realizadas cirurgias de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial com material de enxertia removido pela técnica de bisturi de lâmina dupla ou desepitelizado. Todos os enxertos ficaram ao nível da JCE e o retalho, idealmente a 1,5 mm coronalmente, estabilizado por suturas suspensórias complementadas por pontos simples. Recomendações de pós-operatório e prescrição medicamentosa foram realizadas, com intervalo médio de 3 meses entre as cirurgias. Nas avaliações de pós operatório após 12 meses em algumas áreas, observou-se que a margem gengival acompanhou a JCE, demonstrado pelo recobrimento radicular e ganho em altura e espessura da mucosa ceratinizada. Houve também ganho estético em relação a cor e textura semelhante aos tecidos adjacentes. Portanto, a tomada de decisão em relação a técnica cirúrgica deve ser baseada em evidências científicas, devendo considerar também o acompanhamento longitudinal para verificar a manutenção e a estabilidade dos resultados clínicos obtidos.

O uso da prototipagem para modelagem pré-cirúrgica de tela de titânio em enxertos xenógenos

Camargo, E. S.¹; Stuani, V. T.¹; Manfredi, G. G. P.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹; Zangrando, M. S. R.¹; Gregghi, S. L. A.¹

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

O objetivo deste relato é descrever o emprego da prototipagem para redução do tempo cirúrgico em regenerações através da modelagem pré-cirúrgica de uma tela de titânio. Um paciente de 52 anos procurou atendimento na clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru se queixando de mobilidade nos dentes 31 e 41. Após constatada extensa perda óssea, o tratamento indicado foi a exodontia destes elementos e a regeneração do defeito resultante para posterior reabilitação. A fim de otimizar o tempo cirúrgico, optou-se por modelar previamente uma tela de titânio (Surgitime Titânio, Bionnovation) através da prototipagem do sítio a ser operado. Para isso, foi realizada uma tomografia computadorizada de feixe cônico, onde se obteve o arquivo DICOM com o qual se fez a reconstrução tridimensional do tecido ósseo por meio do software InVesalius, gerando um arquivo stl. Utilizando os softwares Meshmixer e Blender, a região anterior inferior da mandíbula foi destacada e preparada para ser impressa tridimensionalmente. Os cortes para impressão foram gerados no software Cura (Ultimaker) e impressos em uma impressora Graber I3. O defeito ósseo representado no protótipo foi preenchido com resina acrílica e, sobre ela, modelada a tela de titânio, que após preparada foi autoclavada. No momento cirúrgico, foi rebatido um retalho em espessura total e instalado um parafuso de fixação de cabeça expandida (Neodent) para servir de suporte para a tela. O defeito foi preenchido com osso xenógeno bovino (Bonefill Mix, Bionnovation), a tela estabilizada com parafusos de fixação (Neodent) e as bordas cirúrgicas suturadas com fio de nylon 5.0 (Ethicon). Como resultado, houve uma migração de parte do tempo cirúrgico para a fase de planejamento, possibilitando um procedimento mais rápido e com menor risco de intercorrência. Assim, pode-se concluir que a utilização da prototipagem para a modelagem pré-cirúrgica de telas é uma ferramenta viável que será cada vez mais presente na odontologia.

Inter-relação entre periodontia clínica e dentística restauradora: classe V

Oliveira, I. M. A.¹; Ters, F. G¹.

¹Faculdade de Odontologia da Universidade de Franca- Unifran.

Este trabalho tem como objetivo descrever a sequência técnica e a importância da inter-relação entre periodontia clínica e dentística restauradora, por meio da retração cirúrgica para cavidade classe V. Paciente do gênero feminino, 35 anos, com queixa de dor e sensibilidade na região do canino inferior direito, sem alterações sistêmicas. No exame clínico e radiográfico observou-se biofilme, lesão de cárie com extensão subgingival vestibular do dente 43 sem comprometimento endodôntico, ausência de bolsa periodontal e não invasão do espaço biológico. Inicialmente, foi realizado controle de biofilme, orientação de escovação e seleção da cor da resina. Em seguida, foi realizada a técnica do retalho parcial na região dos dentes 42 e 44, incisão intra-sulcular com lâmina de bisturi 15C e afastamento do tecido gengival com espátula nº7. Posteriormente, fez-se o isolamento absoluto do campo operatório com auxílio do grampo 212, profilaxia da região com pedra-pomes e água, utilizando broca esférica nº3 em baixa rotação para preparo da cavidade, aplicando ácido fosfórico a 37%, lavagem e secagem, aplicação do adesivo Single Bond seguido pela fotopolimerização. Inserção da resina composta (Tetric-Ceram) de forma incremental, sendo cada incremento fotopolimerizado por 30 segundos. Fez-se a remoção dos excessos com lâmina de bisturi e o acabamento e polimento realizados com discos (FlexiDisc-Cosmedent) e pontas de borrachas abrasivas (Flexipoint-Cosmedent). Foi removido o absoluto e suturou-se o retalho em posição. Após 7 dias a paciente retornou para remover sutura, tendo os resultados pós-operatório satisfatório por uma boa cicatrização. Frente ao que foi planejado e obtido, pôde-se concluir que o tratamento realizado foi satisfatório para atender as necessidades do paciente, tanto no restabelecimento da estética e função, quanto na inter-relação da periodontia e dentística.

Hiperplasia gengival idiopática – relato de caso

Tobias, I. S.¹; Koga, D. H.^{1,2}; Curi, M. M.²; Cossolin, G. S. I.²; Souza, N.¹; Cardoso, C. L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

²Departamento de Estomatologia, Centro de Oncologia, Hospital Santa Catarina, SP.

A hiperplasia gengival idiopática é uma afecção rara e sua etiologia parece estar relacionada a hereditariedade. O seu diagnóstico é estabelecido quando fatores locais, sistêmicos e qualquer patologia são excluídos. Uma paciente do sexo feminino, de 22 anos, apresentou como queixa principal: hiperplasia gengival recorrente desde os 16 anos, causando dificuldade na fala e na mastigação. O exame físico intraoral revelou aumento nodular generalizado e difuso da gengiva, coloração predominante rósea e consistência fibrosa. O volume da alteração cobria as superfícies dentárias. Radiografia panorâmica revelou reabsorção óssea generalizada e avançada em todos os dentes. Na história médica, não havia uso de medicação anti-epilética, anti-hipertensiva ou imunossupressora. Exames complementares foram realizados para investigar anormalidades hematológicas e hormonais, os quais se apresentaram normais. Biópsia incisional foi realizada e o exame histopatológico revelou epitélio estratificado paraqueratinizado com hiperplasia pseudoepiteliomatosa e superfície ulcerada. O tecido conjuntivo subjacente era constituído por fibras colágenas dispostas em fascículos irregulares, vasos neoformados e infiltrado inflamatório crônico. Painel imunohistoquímico foi focalmente positivo para CD20, CD3, CD68 e negativo para S-100 e CD1-A. Diante dos achados, o diagnóstico foi de hiperplasia gengival idiopática. O tratamento incluiu gengivectomia e extração de todos os dentes. A cicatrização foi satisfatória e uma prótese provisória foi instalada 20 dias após a cirurgia. A paciente segue em acompanhamento e até o momento não apresentou nenhum sinal de anormalidade.

Correção do sorriso gengival associado ao planejamento reverso

Ribeiro, L. O. S.¹; Kawanichi, L. Y.¹; Perussolo, J.²

¹Centro Universitário Ingá

²Universidade Estadual de Maringá

A erupção passiva alterada é um dos principais fatores etiológicos do sorriso gengival. Clinicamente, o paciente apresenta dentes curtos e exposição excessiva da gengiva durante o sorriso ou fala. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de sorriso gengival corrigido através do procedimento para aumento de coroa clínica, associado ao planejamento reverso. Paciente do gênero feminino, 18 anos, sistemicamente saudável, procurou a clínica odontológica queixando-se do tamanho dos dentes e aspecto da gengiva. Após a avaliação clínica e diagnóstico de erupção passiva alterada, o tratamento de escolha foi o aumento de coroa clínica dos elementos 16 ao 26 com auxílio do planejamento reverso. Foi realizado o enceramento diagnóstico para o planejamento e confecção do guia estético. Com o guia, foi possível realizar o ensaio restaurador, mais conhecido como Mock-up, permitindo a paciente pré-visualizar o resultado pós-cirúrgico. Após a aprovação da paciente e dos profissionais, o procedimento cirúrgico iniciou-se com a marcação do tamanho das futuras coroas clínicas, com auxílio de guia em resina acrílica, seguida pela incisão em bisel interno e descolamento total do retalho para exposição óssea. A fim de reestabelecer o espaço biológico, removeu-se aproximadamente 3 mm de tecido ósseo apicalmente a posição da futura margem gengival. Por fim, o retalho foi reposicionado e suturado. Após 6 meses observou-se que a técnica realizada, associada ao planejamento reverso, foram alternativas seguras e eficazes para o tratamento da exposição gengival excessiva associada a erupção passiva alterada.

Ferramentas digitais para abordagem multidisciplinar no tratamento de diastemas múltiplos

Vivaldini, R. B.¹; Souza, N. M.¹; Lins, C. B.¹, Maenosono, R. M.¹; Gusman, D. J. R.^{1,2}; Novaes, V. C. N.¹

¹Centro Universitário de Santa Fé do Sul - UNIFUNEC

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

Já está bastante consolidado que o tratamento multidisciplinar é capaz de proporcionar resultados mais satisfatórios, no entanto, uma das maiores dificuldades que se encontra neste tipo de abordagem consiste na comunicação entre os profissionais. O objetivo deste relato de caso clínico é demonstrar como a utilização de ferramentas digitais utilizadas para o planejamento estético são capazes de contribuir significativamente na comunicação entre profissionais de diferentes áreas da odontologia para execução de um tratamento mais previsível e efetivo. Um paciente do gênero masculino, 27 anos, procurou atendimento com a queixa de que seus dentes eram pequenos e haviam espaços entre os mesmos. Ao exame físico observou-se coras clínicas curtas dos dentes 13 à 23 com erupção passiva alterada e exposição excessiva da gengiva. O tratamento proposto consistiu em cirurgia periodontal, seguida de reanatomização estética com resinas compostas diretas. Na busca de resultado mais satisfatório, foram realizadas fotografias do sorriso e da face do paciente, sobre as quais foram desenhadas linhas e grades de proporção ideais, o que consequentemente facilitou o planejamento do caso clínico e a comunicação entre especialistas das áreas de dentística e periodontia. Na sequência foi realizado o aumento das coroas clínicas com osteotomia, uma vez que, para a altura ideal destes dentes, houve a necessidade de se recuperar o espaço biológico. Após 3 meses realizou-se tratamento restaurador com facetas de resina composta direta pela técnica incremental, utilizando-se resinas compostas para esmalte, dentina e resinas de efeito translúcidas. O resultado imediato obtido foi considerado bastante satisfatório, com o paciente relatando estar muito feliz com seu novo sorriso. Pode-se concluir que ferramentas digitais realmente podem contribuir para o planejamento e comunicação entre os profissionais, e idealmente deveriam participar da rotina dos tratamentos estéticos com abordagem multidisciplinar.

Correção de sorriso gengival com cirurgia periodontal associada a clareamento dental

Sako, T. A.¹; Peres, G. R.¹; Oliveira, D. B.¹; Matuda, L. S. A. ¹; Maia, L. P. ¹

¹Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente da Universidade do Oeste Paulista.

O sorriso gengival constitui uma alteração estética relativamente frequente, caracterizada pela exibição excessiva da gengiva durante o sorriso. Em situações de erupção passiva alterada há indicação precisa para a execução de aumento de coroa clínica, através de cirurgia periodontal. Esta, quando associada ao clareamento dental, principalmente após remoção de aparelho ortodôntico, gera um resultado mais satisfatório esteticamente. Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um caso clínico de sorriso gengival associando cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica e clareamento dental. Paciente do gênero feminino, 25 anos, apresentou queixa de exposição excessiva de gengiva ao sorrir e dentes amarelados. Clinicamente foi observada a ausência de bolsas periodontais e sangramento à sondagem. Radiograficamente observou-se que a crista óssea encontrava-se ao nível da junção cimento-esmalte, levando ao diagnóstico de erupção passiva alterada. Foi realizado então cirurgia utilizando a técnica de retalho total posicionado apicalmente associado a osteotomia estendendo-se do elemento dentário 15 ao 25. Após a remoção do colarinho de gengiva observou-se que a região cervical, antes recoberta pela gengiva, apresentava tonalidade de cor mais clara que o restante da coroa clínica, optou-se então pela realização de clareamento dental, associando as técnicas de consultório e caseira. Após 18 meses de proervação, foi notória a mudança da dimensão dos dentes anteriores e otimização dos resultados estéticos associado ao clareamento dental, com uma melhor harmonia entre dente e gengiva, proporcionando uma estética satisfatória no sorriso e preservando o espaço biológico. Conclui-se que a técnica cirúrgica utilizada é efetiva para correção do sorriso gengival em casos de erupção passiva alterada, e com um tratamento multidisciplinar é possível alcançar resultados mais satisfatórios e estético.

Recobrimento de recessões múltiplas associando enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e Emdogain® - relato de caso

Costa, F. A.¹; Dias, D. R.¹; Hayacibara, R. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

A recessão gengival apresenta-se clinicamente pela exposição radicular devido ao deslocamento apical da gengiva em relação à junção cimento-esmalte, podendo ser localizada ou generalizada. A sua etiologia tem sido associada à placa bacteriana e trauma de escovação e geralmente a principal queixa é o comprometimento da estética. Atualmente, o padrão-ouro para o tratamento de recessões múltiplas tem sido o retalho reposicionado coronal junto ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, no entanto, alguns estudos mostram que a associação com as proteínas derivadas da matriz do esmalte resultam em benefícios. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de recobrimento radicular múltiplo utilizando a técnica de Zucchelli e De Sanctis em associação com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e com o Emdogain®. Paciente do gênero feminino, 41 anos, sem alterações sistêmicas, compareceu a clínica queixando-se de retração gengival e comprometimento estético. Durante a anamnese, a paciente relatou ter utilizado aparelho ortodôntico ao longo de cinco anos, não apresentava sensibilidade e possuía retração generalizada, sendo um possível trauma de escovação. No exame clínico, os dentes 12, 13, 22, 23 apresentavam recessões, sendo indicada a cirurgia de recobrimento. No procedimento de recobrimento, foi utilizada a técnica de Zucchelli e De Sanctis com as incisões oblíquas, associada ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial removido do palato e aplicação do *PrefGel*® e *Emdogain*®. Atualmente, a paciente encontra-se em seis meses de acompanhamento e mostra estabilidade. Os resultados sugerem que a técnica de reposicionamento coronal do retalho juntamente ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e proteínas da matriz do esmalte, pode ser eficaz para o recobrimento radicular de recessões múltiplas, solucionando a queixa da paciente.

Microcirurgia plástica periodontal: relato de caso

Lima, F. H. T.¹; Teixeira, L. M. P.¹; Castro, G. N.¹; Muniz R. V.¹; Chihara, S. G.²;
Silveira, E. M. V.³

¹Aluno de Odontologia da Universidade do Sagrado Coração-USC, Bauru, SP.

²Especialista em Periodontia, Guarulhos, SP.

³Professor de Periodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

A microcirurgia periodontal é um procedimento minimamente invasivo realizado com microscópio operatório e microinstrumentos que possibilita a diminuição do traumatismo nos tecidos envolvidos na cirurgia conduzindo a um pós-operatório mais confortável, com cicatrização mais rápida e sem fibroses. Esse trabalho relata a conduta clínica adotada em um caso de recobrimento radicular utilizando retalho pediculado de acordo com a Técnica de Harris associado ao Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial, seguindo os princípios da microcirurgia plástica periodontal. Paciente do sexo feminino, 36 anos, com boas condições de saúde, procurou tratamento periodontal queixando-se de hipersensibilidade dentinária e comprometimento estético. Após completo exame clínico periodontal observou-se no dente 33 extensa recessão gengival vestibular (6mm) correspondendo a Classe II de Miller, porém com amplas papilas e faixa de gengiva queratinizada satisfatória. A paciente foi submetida à terapia periodontal básica com modificação da técnica de escovação para diminuir o trauma mecânico. Na cirurgia de recobrimento radicular, uma incisão intrassulcular foi realizada previamente às outras incisões horizontais que tiveram como limite o nível da junção cimento-esmalte. Em seguida incisões verticais relaxantes além da junção mucogengival permitiram livre movimento dos retalhos pediculados de espessura parcial. Os pedículos foram unidos e suturados entre si e para remoção do enxerto da área doadora foi utilizado um bisturi de lâmina dupla. Após estabilização do enxerto no leito receptor, o retalho pediculado foi reposicionado sobre o enxerto e suturado. O acompanhamento pós-cirúrgico foi seguido após 7 e 30 dias com restabelecimento precoce do zênite na área com recessão gengival. Assim, a filosofia de tratamento baseada nos princípios de microcirurgia parece abrir novas perspectivas na busca de soluções mais seguras, rápidas, previsíveis e estéticas para os casos de recessão gengival.

Recobrimento radicular utilizando Emdogain® – relato de caso

Santos, S. M. L.¹; Zimiani, G. S¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

Pacientes com recessão gengival podem relatar comprometimento estético ou sensibilidade radicular, o tratamento primário visa diminuir a progressão das retrações e para alguns casos cirurgias mucogengivais podem ser sugeridas para se conseguir o recobrimento radicular. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de recobrimento radicular com retalho posicionado coronalmente, enxerto conjuntivo e proteína da matriz do esmalte Emdogain®. Paciente do gênero feminino, 30 anos, saudável, não fumante compareceu a clínica com queixa de sensibilidade radicular. O diagnóstico foi o de recessões classe I de Müller nos pré-molares superiores direito e classe II com envolvimento de furca grau 1 no primeiro molar superior direito. O tratamento escolhido foi a combinação das técnicas de retalho posicionado coronalmente, enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e Emdogain® na superfície das raízes. Para a realização do retalho mucoperiosteal foram feitas incisões intra sulculares da mesial do dente 14 a distal do dente 16 e duas incisões verticais em cada extremo do retalho, um enxerto conjuntivo subepitelial foi retirado do palato. Aplicou-se o PrefGel® 0,6ml sobre as raízes e após dois minutos a superfície radicular foi lavada abundantemente com solução salina. Posteriormente foi colocado o Emdogain® 0,3ml sobre as raízes expostas e em seguida o enxerto foi posicionado e suturado com suturas simples. Após o reposicionamento coronal do retalho foram realizadas suturas suspensórias nas papilas e suturas simples nas incisões relaxantes. As suturas foram retiradas após 15 dias e observou-se recobrimento completo de todas as recessões e acompanhamentos foram realizados até um ano e meio pós operatório. Neste caso pode-se sugerir que a associação da técnica de retalho reposicionado coronalmente adjunto a utilização Emdogain® se mostrou favorável para o recobrimento radicular completo.

Abordagem não-cirúrgica e cirúrgica associadas visando saúde periodontal: relato de caso

Moraes, R. D.¹; Cardoso, M. V.¹; Damante, C. A.¹; Gregghi, S. L. A.¹; Capelozza, A. L. A.²; Zangrando, M. S. R.¹.

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP.

²Disciplina de Radiologia, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-FOB- USP.

Uma boa condição de higiene bucal é um fator fundamental para manutenção e/ou devolução da saúde periodontal. Neste contexto, o preparo inicial tem um papel importante no controle de fatores locais associados ao comprometimento periodontal e etapa indispensável previamente aos procedimentos cirúrgicos. O objetivo deste trabalho é apresentar as etapas da abordagem não-cirúrgica e cirúrgica associadas visando saúde periodontal. Paciente do sexo feminino, 18 anos, foi encaminhada a clínica de Periodontia da FOB-USP com queixa de sangramento gengival e preocupação com a aparência da gengiva. Ao exame clínico, foi observada pobre higiene bucal, inflamação nos sextantes anteriores, retração gengival na área ântero-inferior e inadequada faixa de mucosa ceratinizada nos elementos 31 e 41. A conduta clínica iniciou-se com o preparo inicial, sendo realizada raspagem supra e subgengival, ajuste oclusal e instruções de higiene bucal. A paciente foi monitorada por 4 semanas e apresentou grande melhora e adequação aos novos hábitos de higiene, com menores índices de placa e sangramento. Dessa forma, indicou-se o enxerto gengival livre na área com deficiência da mucosa ceratinizada nos incisivos inferiores. Após 30 dias, observou-se cicatrização tecidual adequada e manutenção dos hábitos de higiene bucal. Nas consultas posteriores, o controle de placa estava novamente aquém do desejado, observando a necessidade constante de manutenção e menor tempo entre as consultas. Considerações finais: as diferentes terapias associadas nesse caso promoveram resultados favoráveis, mas são altamente dependentes da integração entre paciente e operador, uma vez que é necessária a constante cooperação, compreensão e motivação do paciente para modificação dos hábitos de higiene.

Área: Periodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Probióticos associados ao tratamento das doenças periodontais: revisão de literatura

Placa, R. V. ¹; Cardoso, M. V. ¹; Zangrando, M. S. R. ¹; Sant'ana, A. C. P. ¹; Greghi, S. L. A. ¹; Damante, C. A.

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

Os probióticos são definidos como bactérias que promovem benefícios. Estimulam efeitos fisiológicos, além de serem seguros para o uso, estáveis ao ácido gástrico e bile e aderem na mucosa intestinal. Esses agentes têm sido utilizados para o benefício da saúde e em alguns casos, no tratamento adjuvante a doenças. Entre as patologias que podem utilizar probióticos como terapêutica associada, está a doença periodontal, que possui uma carga periodontopatogênica considerável, com bactérias que liberam substratos bastante lesivos, de difícil estabilização, se não houver tratamento. O objetivo desse estudo foi revisar a literatura em relação ao tratamento das doenças periodontais associadas à probióticos, identificando funcionalidades e os principais agentes microbianos empregados. Foi realizada busca nas principais bases de dados eletrônicas *PubMed* e *Science direct* empregando os termos de busca "Probiotics" e "Periodontal diseases". Os critérios de inclusão foram pesquisas clínicas originais e ensaios clínicos publicados em português e inglês. Após pesquisa e minuciosa revisão por título e resumo de cada estudo, 40 ensaios clínicos randomizados foram selecionados para avaliação dos desfechos observados. Todos os estudos empregaram probióticos associados a raspagem alisamento e polimento coronaradicular. A cepa bacteriana mais utilizada é o *Lactobacillus Reuteri*. Foi demonstrado que os probióticos conferem potencial auxílio ao tratamento das lesões periodontais. Embora os parâmetros avaliados nem sempre sejam beneficiados pelo tratamento, o uso dos microrganismos benéficos reduziu a necessidade de intervenção cirúrgica principalmente em pacientes com bolsas profundas. A utilização dos probióticos se mostra segura e traz pequenos ganhos auxiliares no tratamento das doenças que acometem o periodonto. Desenhos de estudo com rigor metodológico e amostras representativas são encorajados visando analisar e testar os benefícios desses agentes.

Área: Periodontia

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Saúde periodontal de pacientes do programa de intervenção e tratamento para a população tabagista da Unoeste

Rondó, G. P.¹; Sako, T. A.¹; Araújo, H. C.²; Faria, I. C.³; Neves, A. P.¹

¹Departamento de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente-UNOESTE.

²Departamento de Odontologia Social e Infantil da Universidade Estadual Paulista-UNESP – Faculdade de Odontologia Campus de Araçatuba.

³Consultório Particular

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte evitável no mundo. O fumo é um dos principais fatores de risco da doença periodontal, aumentando sua severidade, incidência e dificultando seu tratamento. Desta forma, programas de saúde pública voltados para fumantes são necessários para reduzir o número de tabagistas. Desde 2016, um programa multidisciplinar de abordagem e intervenção para a população tabagista de Presidente Prudente e região, desenvolvido pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste) têm promovido ações que auxiliam tabagistas a abandonar o hábito de fumar. No presente estudo avaliou-se a saúde periodontal de 20 pacientes do programa de intervenção e tratamento para a população tabagista da Unoeste. Os pacientes foram convidados a iniciar tratamentos odontológicos na clínica da Unoeste. Para o atendimento odontológico, os pacientes passaram por exames clínicos periodontais, onde foram avaliados os seguintes parâmetros: profundidade de sondagem (PS), sangramento a sondagem (SS), perda de inserção clínica (PIC). Os dados obtidos foram tabulados na forma de médias e porcentagens. Os diagnósticos obtidos foram correlacionados com as características sistêmicas e comportamentais dos fumantes, através do Teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%. A média de PS foi de 2,4 mm, a porcentagem de sítios com sangramento a sondagem foi de 40,6%, a média de PIC foi de 2,18 mm, o diagnóstico de periodontite crônica generalizada severa foi correlacionado estatisticamente com o fato de os pacientes serem do gênero masculino e também com os pacientes possuírem alguma alteração sistêmica. Dentro dos limites deste estudo, podemos concluir que a severidade da doença periodontal em pacientes fumantes pode ser correlacionada com o gênero masculino e com a presença de alterações sistêmicas.

Análise do biótipo periodontal: equivalência entre métodos visual e clínico

Gonsales, I. R.¹; Stuani, V. T.¹; Damante, C. A.¹; Gregghi, S. L. A.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹,
Zangrando, M. S. R.¹

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

A qualidade do tecido gengival é uma característica que deve ser avaliada com muito critério para compreender de forma clara a suscetibilidade de um indivíduo à agentes agressores do tecido periodontal, bem como a responsividade deste paciente a diversos tratamentos. Tendo em vista que algumas classificações de biotipo periodontal se baseiam apenas em parâmetros visuais, o objetivo deste estudo foi avaliar se há equivalência entre os métodos visual e a mensuração clínica na análise do biotipo periodontal, ou seja, demonstrar se a análise fotográfica por si só é capaz de fornecer uma avaliação fiel do biotipo periodontal. Este foi um estudo clínico transversal com pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia Plástica Periodontal (CPP) da Faculdade de Odontologia de Bauru (CAAE: 49806015.8.0000.5417). Para isto, 36 pacientes foram avaliados por um examinador calibrado, sendo tomados os valores da espessura e altura do tecido gengival (ETG e ATG, respectivamente) e altura das papilas (AP). Além disto, fotografias foram catalogadas em um arquivo do PowerPoint, permitindo a um segundo examinador realizar medições do ponto de contato (PC) e formato dentário (FD). Um terceiro examinador calibrado e cego categorizou o biotipo fotográfico (BF) em fino/festonado ou plano/espesso observando estas fotografias. A concordância entre ETG e BF foi realizada através de um teste kappa. As associações entre ETG, BF e as demais variáveis foram analisadas através do teste exato de Fischer com nível de significância de 5%. Não foi notada concordância estatisticamente significativa entre ETG e BF ($p < 0,05$). Também não foi observada associação entre ETG e AP, PC e FD ($p < 0,05$) ou entre BF e ATG, AP e FD ($p < 0,05$). Contudo, houve relação entre ETG e ATG ($p = 0,048$) e entre BF e PC ($p = 0,028$). Assim, é possível sugerir que a melhor forma de se averiguar com segurança o biotipo periodontal seja através da inspeção clínica da espessura gengival.

Avaliação do biótipo gengival e análise digital do sorriso em adultos jovens – estudo preliminar

Sementille, M. C. C.¹; de Castro, L. T.²; Veronesi, G. F.²; Damante, C. A.²; Zangrando, M. S. R.²; Sant'Ana, A. C. P.²

¹Graduação em Odontologia. Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

²Disciplina de Periodontia. Departamento de Prótese e Periodontia. Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

O objetivo deste estudo é avaliar o biótipo gengival em amostra de adultos jovens, correlacionando-o com parâmetros periodontais e análise digital do sorriso. Os indivíduos incluídos na amostra foram avaliados de acordo com: profundidade de sondagem (P.S.), recessão (REC), hiperplasia (HP), nível de inserção clínico (NIC), largura (LGC) e espessura (EGC) de gengiva ceratinizada nos dentes 14 a 24 e índice de placa (IPI) e de sangramento gengival (ISG) de boca toda. O biótipo gengival foi determinado pelo método transgengival, utilizando a sonda ColorVue (Hu-Friedy, USA). Os participantes foram fotografados de acordo com o protocolo DSD, onde foi realizada a análise da proporção largura/altura (L:A) dos incisivos centrais, forma dos dentes, altura (AP) e largura (LP) da papila interdental. Dos indivíduos avaliados (n= 5/15), 2 apresentaram formato oval dos dentes, enquanto os outros 3 apresentaram formatos triangulares, quadrados e retangulares (1 de cada). O biótipo gengival variou nos diferentes dentes do mesmo indivíduo. Dentes triangulares apresentaram biótipo gengival fino, enquanto dentes quadrados e retangulares apresentaram biótipo gengival médio ou espesso. Dentes de formato ovalado apresentaram biótipo gengival fino em um indivíduo e médio ou espesso em outro. Todos os participantes apresentaram P.S. ≤ 3 mm, NIC < 1.5 mm, ISG < 0.5 e IPI < 0.5. Dentes quadrados apresentaram maior AGC (6,5 ± 1,77), enquanto que maior EGC foi observada nos dentes ovais (1,25 ± 0,34) e triangulares (1,15 ± 0,52). Dentes ovais apresentaram > AP (4,67 ± 0,95) e LP (3,03 ± 0,70), enquanto dentes quadrados apresentaram < AP (3,35 ± 0,45) e triangulares < LP (2,21 ± 0,25). Dentes triangulares apresentaram ainda < L:A (61,07% ± 16,35%). Esses resultados indicam, preliminarmente, que não existe correlação clínica aparente entre o formato dos dentes e o biótipo gengival ou à altura ou espessura de gengiva ceratinizada.

Relação da presença de recessão gengival e a força durante escovação usando escova elétrica com indicador de força

Koster, M.¹; Kido, N. E. P.¹; Hayacibara, R. M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/Paraná.

Avaliar a relação da força utilizada na escovação com a presença de recessões gengivais utilizando escova dental elétrica com dispositivo de indicação de força. Inicialmente os voluntários passaram por exame clínico, para medição das recessões gengivais e em seguida os tecidos gengivais foram corados com azul de toluidina a 1%, para análise da presença de abrasões gengivais. Posteriormente, os voluntários foram instruídos a escovar cada quadrante por 30 segundos, totalizando uma escovação de 2 minutos com a escova dental elétrica. Não foi informado que a escova possuía um dispositivo que sinalizava a força realizada. O examinador observou quantas vezes o dispositivo que indicava a necessidade de redução de força acendeu. Após o voluntário finalizar a escovação, os exames bucais foram realizados novamente para verificar se novo dano foi causado ao tecido mole utilizando o mesmo corante. Fotos foram tiradas antes e após a escovação. Após o exame final os voluntários responderam a um questionário. A taxa de incidência de recessões obtida para o grupo que apresentou abrasão gengival foi 1.49 vezes a taxa de incidência de recessões para o grupo que não apresentaram abrasão gengival. Por outro lado, a porcentagem da taxa de incidência de recessões é de aproximadamente 1.01 a mais para cada aumento unitário em força. Isto é, cada vez que a luz acendeu uma vez a mais o voluntário tem 1.01 a mais de chance de apresentar recessões gengivais. Sendo que a taxa média de incidência de recessões, foi de, aproximadamente 2 recessões. Voluntários que utilizaram uma maior força de escovação, apresentaram um maior número de recessões e este evento ocorreu com mais frequência em voluntários que apresentaram abrasão gengival após a escovação utilizando uma escova elétrica com dispositivo de indicação de força.

Efeito da suplementação com ácido ascórbico em pacientes fumantes com doença periodontal

Just, T¹; Sapata, V. M¹.; Zanoni, J. N.¹; Silva, C. O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A doença periodontal pode ser correlacionada negativamente com os níveis de vitamina C (ácido ascórbico) e o tabaco. No entanto, nenhum estudo, até o momento, mostrou o efeito da suplementação com ácido ascórbico durante o processo de cicatrização após a terapia periodontal em fumantes, uma vez que é comprovado que a vitamina C auxilia a cicatrização tecidual no organismo. Portanto, o objetivo deste estudo foi examinar se a suplementação de vitamina C seria capaz de melhorar os resultados da terapia periodontal em fumantes. Para isso foi realizado um estudo randomizado, duplo-cego, no qual participaram 30 adultos, sistemicamente saudáveis, de 30 a 55 anos, fumantes e com doença periodontal. Os participantes foram divididos em 2 grupos de 15 pessoas: grupo teste (GT), que recebeu a vitamina C e grupo controle (GC), que recebeu o placebo. Os pacientes foram tratados por quadrante, com raspagem e alisamento radicular, durante 4 semanas consecutivas, as avaliações foram realizadas no início e em intervalos de 30 e 90 dias. A vitamina C ou o placebo foram introduzidos a partir da segunda semana de tratamento. Os parâmetros clínicos analisados foram profundidade de sondagem (PS), recessão gengival (RG), nível de inserção (NI), índice de placa (IP) e sangramento à sondagem (SS). Alguns dos resultados obtidos após a suplementação foram: o nível de vitamina C ficou maior no GT (0,07ug/ml), desde o início da suplementação, em comparação ao GC (0,05ug/). Quando comparadas, as médias do resultados do início da pesquisa e ao final dos 90 dias, obteve-se que os valores de IP(GT=82,6±55,7 e GC=84,7±67,7), SS(GT=37,1±16,9 e GC=42,7±20,2) e PS(GT=3,3±2,1 e GC=3,4±2,2) diminuíram mais no CT quando comparado ao GC, notou-se também que houve um aumento na RG no GC(0,83±1,08), quando comparado ao GT(0,56±0,90). Desta forma, pode-se afirmar que a suplementação de ácido ascórbico foi eficaz em reduzir alguns parâmetros clínicos ao longo da pesquisa.

Avaliação quantitativa da atratividade do sorriso após abordagem multidisciplinar

Sanches, I. P. R.¹; Ramos, G. M. M.¹; Salvadego JR, S. L.¹; Oda, D. F.²; Maenosono, R. M.¹; MARTINS, C. M.¹

¹Centro Universitário de Santa Fé do Sul – Unifunec.

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

A busca por tratamentos estéticos cresce consistentemente nos consultórios odontológicos, no entanto, poucas evidências estatísticas estão disponíveis mostrando se os tratamentos restauradores de fato proporcionam melhora significativa na atratividade do sorriso. O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de atratividade do sorriso antes e após procedimento periodontal e restaurador, por meio da avaliação de fotografias seguida do preenchimento de questionário. Uma paciente com queixa estética recebeu tratamento periodontal com gengivoplastia, seguido de reanatomização estética com resinas compostas após a cicatrização. Após aprovação da pesquisa pelo comitê de ética (CAAE 53655416.9.0000.5428), figuras de antes e depois do tratamento foram selecionadas e avaliadas por 180 avaliadores, divididos em alunos de graduação do 1º ao 5º ano, clínicos gerais, especialistas em dentística e periodontia e leigos (n=20). Notas de 0 a 10 foram atribuídas em escala visual analógica quanto à atratividade do sorriso, e os dados foram analisados por meio de ANOVA a 2 critérios, seguido de teste Holm-Sidak para comparações individuais ($p < 0,05$). Diferenças significantes foram observadas entre as fotos de antes e depois. Quanto aos avaliadores, apenas o grupo de alunos do 5º ano apresentou resultado diferente, com atribuições de notas mais baixas tanto antes como após o tratamento. Dentro das limitações desta pesquisa, pode-se concluir que tratamentos estéticos bem realizados de fato contribuem significativamente para aumentar a atratividade do sorriso, independente do grau de instrução do avaliador.

Área: Periodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Diagnóstico e tratamento da gengivite ulcerativa necrosante: relato de caso clínico

Peña-Reyes, I.¹; Cardoso, M. V. ¹; Sant'Ana, A. C. P. ¹; Damante, C. A. ¹; Rezende, M. L. R.¹; Zangrando, M. S. R.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

A gengivite ulcerativa necrosante (GUN) diferencia-se de outros comprometimentos periodontais devido a características clínicas específicas como necrose e ulceração das papilas, crateras interproximais, pseudomembrana, sangramento gengival e dor intensa. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de GUN, ressaltando a importância do correto diagnóstico e tratamento. Paciente masculino, 21 anos de idade, apresentou-se a clínica de Periodontia da FOB-USP com a queixa de dor intensa principalmente ao mastigar. Na anamnese, o paciente relatou alto nível de estresse e alimentação ruim. Ao exame clínico, observou-se lesões de ulceração nas papilas e margem gengival, com pseudomembrana, sangramento espontâneo nas áreas ântero-superior e inferior, referindo dor e apresentando higiene bucal deficitária, levando ao diagnóstico de GUN. A conduta clínica inicial foi raspagem supragengival da boca toda com curetas de Gracey, prescrição de enxaguatório bucal de gluconato de clorexidina 0,12%, água oxigenada diluída e metronidazol (400 mg, 8 em 8 horas, 7 dias) e instruções de higiene bucal. Dois dias depois o paciente retornou com melhora e redução das lesões, ainda apresentando sensibilidade, sangramento espontâneo e deficiência na higiene. Nesta consulta foi feita raspagem com ultrassom, recomendados o uso de vitamina C e melhora nos hábitos alimentares. Aos 8 dias, a remissão das lesões ulceradas foi completa. O acompanhamento periódico foi necessário uma vez que a higiene bucal mostrava-se deficiente, fazendo raspagem supra e sub gengival, mostrando nas consultas subsequentes melhoras na saúde periodontal do paciente a partir da terapia de manutenção. O resultado desejado da terapia em pacientes com GUN deve ser a resolução de sinais e sintomas e a restauração da saúde e função. Neste caso, podemos observar que através do diagnóstico e tratamento adequados, são obtidos resultados satisfatórios restabelecendo a saúde bucal do paciente.

Regeneração periodontal com fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) após osteonecrose maxilar: relato de caso

Pires, J. R.¹; Fernandez, L. H.¹; Peña, I. R.¹; Greggi, S. L. A.¹; Damante, C. A.¹; Sant'Ana, A. C. P.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

A osteonecrose induzida por medicamentos pode ocorrer em pacientes que fizeram uso de bisfosfonatos e também como reação adversa de anticoagulantes orais. Apesar dos benefícios do uso destes fármacos, a osteonecrose maxilar é uma importante complicação. Um dos protocolos de tratamento da osteonecrose é o uso da fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF). A regeneração periodontal com o uso de L-PRF estimula e acelera a cicatrização de tecidos e regeneração óssea ocasionando o fechamento da exposição óssea osteonecrótica. Assim, este trabalho tem o objetivo de demonstrar, através de um caso clínico, a importância do conhecimento de novas técnicas na utilização da prática clínica para pacientes com osteonecrose maxilar. Paciente sexo feminino, 31 anos de idade, procurou a clínica de Periodontia da FOB-USP para tratamento após ter sofrido acidente vascular cerebral (AVC) e feito tratamento durante um ano com Marevan®, após o uso da medicação apresentou osteonecrose maxilar na região dos dentes 14, 15 e 16. Durante a anamnese e exame clínico, foi detectado necessidade cirúrgica regenerativa em áreas com recessões e osteonecrose. Desta forma, optou-se por iniciar os procedimentos pela região em que o osso estava exposto na boca. A cirurgia de eleição foi a regeneração periodontal com o uso de L-PRF. Para confecção da matriz de L-PRF foram coletados 2 frascos de sangue (9ml) e colocado em centrífuga. Na área cirúrgica foi realizada a remoção do osso necrótico com cureta e broca diamantada para osteoplastia e gengivoplastia para formação de tecido cruento. Subsequentemente, sobre o leito preparado, foram colocadas as membranas de L-PRF, as quais foram suturadas com fio reabsorvível. O procedimento foi repetido após 30 dias. A paciente foi acompanhada por 6 meses após a cirurgia, onde foi possível se observar completa regeneração da área anteriormente necrosada e formação de faixa de gengiva ceratinizada com sinais clínicos compatíveis com saúde.

Relato de caso sobre complicação após enxerto de tecido conjuntivo subepitelial denso: avaliação clínica e histológica

Alves Júnior, M. A. M. A.¹; Cardoso, M. V.¹; Carvalho, E. B. S.¹; Lara, V. S.²; Sant'ana, A. C. P.¹; Zangrando, M. S. R.¹

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

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

Introdução: Dor pós-operatória, edema e sangramento são as complicações mais comuns em procedimentos de enxertos autógenos de tecido mole. As complicações e respostas atípicas durante a cicatrização ocorrem mais comumente na área doadora, podendo estar relacionadas à hemorragia, exposição óssea, cicatrização dolorosa por segunda intenção, necrose do tecido palatino e infecção. Edema pós-cirúrgico inesperado e equimose, reabsorção radicular externa, cistos cirúrgicos e perda do enxerto têm sido relatado com relação à área receptora. Objetivo: descrever um caso clínico de resolução de invaginação epitelial após recobrimento radicular. Relato de caso: Paciente J.B.P, sexo masculino, 35 anos, foi submetido a uma cirurgia para recobrimento radicular com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial desepitelizado nos dentes 21, 22, 23 e 24. Após 3 meses, foi observada a presença de uma "fístula" com liberação de conteúdo branco/leitoso entre os dentes 23 e 24. Aos 6 meses após a cirurgia de recobrimento, foi realizada a biópsia do trajeto fistuloso com margem dos tecidos adjacentes. Microscopicamente, observou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico e tecido conjuntivo fibroso subjacente, apresentando focos de infiltrado inflamatório mononuclear. Correlacionando-se estas características microscópicas com os achados clínicos relatados, a biópsia possivelmente representa uma fístula, clinicamente crônica. Acredita-se que o conteúdo liberado seja mais compatível com ceratina. Especula-se que os remanescentes epiteliais do enxerto possam ter contribuído para formação dessa invaginação epitelial. Seis meses após a correção, a área apresenta-se saudável e o paciente não relata mais produção e drenagem do conteúdo. Conclusão: O relato de caso demonstra uma das possíveis complicações, após cirurgias para recobrimento radicular, e suas prováveis causas e correção.

Diferentes tipos de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial: avaliação clínica, histológica e fluxometria.

Eustachio, R. R.¹; Ferreira, R.¹; Damante, C. A.¹; Brondino, N. C. M.²; Lara, V. S.³; Zangrando, M. S. R.¹

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

²Departamento de Matemática, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru

³ Departamento de Patologia bucal, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A Cirurgia Plástica Periodontal dispõe de diferentes técnicas que objetivam o recobrimento radicular. Nesse contexto, o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) associado ao deslize coronal do retalho demonstra bons resultados, mas dependendo da forma de sua obtenção, pode apresentar diferenças anatômicas e histológicas, que podem ou não, influenciar nos resultados. O objetivo desse relato de caso foi comparar através de parâmetros clínicos, fluxometria por Laser Doppler e análise histológica, o comportamento dos ETCS removidos por duas técnicas: bisturi de lâmina dupla (BLD) e enxerto desepitelizado (DE). Paciente do sexo feminino compareceu à clínica de Periodontia da FOB-USP queixando-se de hipersensibilidade dentinária no arco superior associada ao comprometimento estético. Ao exame clínico, verificou-se biotipo periodontal fino, com recessões gengivais classe I de Miller em região de pré-molares e molares superiores bilateralmente. Duas cirurgias de ETCS foram realizadas, sendo uma em cada lado, utilizando 2 formas de remoção do enxerto autógeno: BLD e DE. Os resultados demonstraram completo recobrimento radicular bilateralmente nas áreas que receberam enxerto, além de melhora na qualidade e no ganho de mucosa ceratinizada. As análises de fluxometria por Laser Doppler (FLD) demonstraram uma melhor revascularização na área receptora do enxerto pela técnica BLD até 28 dias. A avaliação histológica dos enxertos demonstrou diferenças na composição e organização das fibras colágenas. Ao final do tratamento, a paciente relatou melhora no quadro de hipersensibilidade e satisfação em relação à estética bilateralmente. Concluiu-se que apesar das diferenças observadas na revascularização dos enxertos no leito receptor e de suas diferenças histológicas, clinicamente ambas as técnicas apresentaram completo recobrimento radicular e significativo ganho de mucosa ceratinizada, além de outros resultados satisfatórios em parâmetros clínicos periodontais.

Periodontia aliada à dentística restauradora no tratamento estético de diastemas anteriores

Castro, S. H. F. ¹; Cunha, P. O. ¹; Carvalho, E. B. S. ¹; Lucena, F. S. ²; Furuse, A. Y. ²; Zangrando, M. S. R¹.

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

²Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Para restauração de um sorriso harmônico é preciso restabelecer além da estética branca, a estética rosa. Neste contexto, procedimentos periodontais aliados à dentística restauradora são essenciais. Este caso clínico apresenta dois momentos cirúrgicos devido a falhas no diagnóstico e planejamento, com posterior fechamento dos diastemas anteriores. Paciente do sexo M, 23 anos, procurou a Clínica de periodontia FOB-USP com queixa de “dentes de tamanhos diferentes”. Após exame clínico, o paciente foi classificado com erupção passiva alterada – tipo 1 e sua cirurgia foi realizada através de incisão em bisel interno sem levantamento de retalho. Após 3 meses, o paciente retornou à clínica com recidiva de sua queixa. Para segunda cirurgia, foi solicitada uma tomografia computadorizada, tornando possível retificar o diagnóstico para erupção passiva alterada – tipo 1 associada a erupção ativa alterada. O novo planejamento cirúrgico incluiu remoção de tecido mole, retalho total com osteotomia e osteoplastia. Após 6 meses do segundo procedimento, observou-se estabilidade da margem gengival e o paciente foi encaminhado para a dentística. Para o fechamento dos diastemas anteriores superiores, foi realizado enceramento diagnóstico e subsequente moldagem com silicone de condensação, de modo a se obter um guia para a correta proporção de altura e largura dos dentes. Após escolha de cor, foi realizado isolamento modificado do campo operatório, condicionamento ácido (condicionador ácido 37%, Dentsply), aplicação do sistema adesivo (Scotchbond multipurpose, 3M ESPE) e então o fechamento dos diastemas foi realizado com resina composta cores A2 dentina e A1 esmalte (Empress Direct, Ivoclar). O acabamento e polimento com brocas multilaminadas, discos de diferentes granulações (Sof-Lex Pop On, 3M ESPE) e escova de carbeto de silício foram realizados. O paciente encontra-se satisfeito com a harmonização obtida, reafirmando a importância de tratamentos multidisciplinares na odontologia.

Erupção passiva e ativa alteradas: a importância dos detalhes técnicos no tratamento cirúrgico- relato de caso

Jurkevicz, T. S.¹; Carvalho, E. B. S.¹; SantAna, P. C. A.¹; Greghi, A. I. S.¹; Damante, A. C.¹; Zangrando, M. S. R.¹

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

Uma das queixas estéticas de pacientes que buscam harmonia do sorriso é a exposição gengival excessiva, chamada "sorriso gengival". Existem diferentes etiologias e formas de tratamento do sorriso gengival, sendo algumas situações clínicas resolvidas com abordagem periodontal através do aumento de coroa clínica estética. No entanto, alguns detalhes técnicos são essenciais no planejamento e execução deste procedimento cirúrgico. Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico, evidenciando as etapas cirúrgicas realizadas para obtenção de um resultado harmônico e estético. A queixa principal da paciente era seu sorriso gengival excessivo. Ao exame clínico foi observada linha de sorriso alta e erupção passiva alterada (EPA) e coroas clínicas curtas. A paciente apresentava biotipo periodontal espesso, com ampla faixa de mucosa ceratinizada. Ela foi classificada como EPA- tipo I associada a EAA (erupção ativa alterada), já que apresentava crista óssea coincidente com a junção cimento-esmalte (Zangrando et al, 2017). Foi planejado o aumento de coroa clínica estética dos dentes 14 ao 24 com incisão em bisel interno (45° em relação ao longo eixo do dente) para remover altura e espessura de tecido gengival. A incisão na região interproximal envolveu as papilas, já que estas se apresentavam volumosas. Foi feito retalho total para possibilitar a osteotomia e osteoplastia, devolvendo melhor contorno ósseo e espaço adequado entre a crista óssea e JCE (aproximadamente 2mm). A paciente mostrou-se muito satisfeita nos pós-operatórios, havendo estabilidade dos resultados alcançados, graças ao diagnóstico planejamento e tratamento adequados.

**Recobrimento radicular em caso complexo, com prognóstico duvidoso:
relato de caso**

Kondo, V. A. M.; ¹; Sant'Ana, A. C. P.¹ ; Damante, C. A.¹; Zangrando, M. S. R.¹;
Rezende, M. L. R.¹; Gregghi, S. L. A.¹

Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O sucesso do tratamento de recessões gengivais depende de vários fatores como tipo de recessão, largura da exposição radicular, qualidade/quantidade de mucosa ceratinizada adjacente à área, qualidade da raiz exposta, profundidade de vestibulo na região, dentre outros. A associação desses fatores pode provocar situações de bom prognóstico ou de prognóstico muito duvidoso, representando desafio muito grande à Periodontia, por limitações biológicas. É nesse contexto que apresentamos uma situação na qual muitos fatores contribuíam negativamente ao prognóstico do caso. A paciente M.A.S., 35 anos, procurou pela Disciplina de Periodontia da FOB como última esperança para recessão extensa na V do dente 11, na qual já havia sido tentado 5 vezes procedimentos de recobrimento radicular. Como agravantes verificou-se: dente tratado endodonticamente com a superfície radicular exposta já desgastada (depressão) e qualidade radicular também alterada (tecido descalcificado). Como agravante maior identificou-se contato prematuro em MIH e guia incisiva, deixando o dente em trauma (não diagnosticado anteriormente pelos outros profissionais). Como fatores positivos a recessão era classe II de Miller e havia quantidade/qualidade de MC satisfatória adjacente. À paciente foi explicado que era um caso complexo e o prognóstico duvidoso. Foi feito ajuste oclusal e depois de 2 meses realizou-se um deslize lateral de retalho, que foi controlado semanalmente, depois mensalmente até por volta de 5 meses. Na semanas iniciais verificou-se uma contração marginal do retalho com exposição progressiva da raiz o que nos levou a pensar que haveria uma contração total e insucesso do procedimento, mas após 3 meses a contração cessou, a margem estabilizou ao nível da margem gengival dos dentes adjacentes e após 4 meses a profundidade de sondagem era menor que 3 mm. Foi possível então realizar um preparo protético no dente e instalar uma coroa provisória dando uma resolução bastante satisfatória ao caso.

Área: Periodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Membranas de fibrina rica em plaquetas em substituição ao enxerto conjuntivo subepitelial em Periodontia

Paula, B. L.¹; Rodas, M. A. R.¹; Pazmino V. F. C.²; Santiago Junior, J. F.¹; Silveira, E. M. V.¹

¹Pro Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação, Universidade do Sagrado Coração Bauru, USC/Bauru.

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, HRAC/Centrinho/USP-Bauru.

No âmbito da Periodontia a busca por biomateriais em substituição as limitações do enxerto autógeno caminham juntamente com os conceitos de biocompatibilidade e imunogenicidade, objetivando uma melhor e mais ávida cicatrização tecidual. Esta revisão sistemática, em associação a metanálise, visa avaliar a eficácia de membranas de fibrina rica em plaquetas (PRF) em comparação ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) no recobrimento de recessões gengivais classe I e II de Miller. Este trabalho foi desenvolvido segundo o protocolo PRISMA. Através de critérios de inclusão e exclusão foram eleitos 6 artigos (Kappa 0,8) avaliados quanto a qualidade pela escala de Jadad. As bases de dados *MEDLINE/Pubmed, Cochrane e Web Science Journal Search* foram consultadas, além de busca manual nas principais revistas de *Periodontia*, totalizando 106 pacientes com 187 áreas cirúrgicas empregando ETCS e 189 com PRF. Os parâmetros analisados foram: Profundidade de sondagem (PS), Nível de inserção clínica (NIC), Recessão gengival (RG) e Mucosa queratinizada (MQ), com período de acompanhamento mínimo de seis meses. Somente em relação à MQ foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos controle e PRF. Assim, nas variáveis referentes à Recessão Gengival (RG), Nível de Inserção Clínica (NIC) e Profundidade de Sondagem (PS) os grupos tratados com PRF mostraram-se estatisticamente iguais ao padrão ouro ($p < 0,05$). Desta forma, as membranas de PRF mostram-se como uma alternativa promissora no tratamento de recessões gengivais Classe I e II de Miller em substituição aos enxertos autógenos de gengiva.

Área: Periodontia

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Desmineralização óssea como técnica para produzir rugosidade superficial favorável à regeneração

Ferreira, E. A. C.¹; Manfredi, G. G. P.¹; Santana, A. C. P.¹; Zangrando, M. S. R.¹; Damante, C. A.¹; Rezende, M. L. R.¹

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

A desmineralização óssea superficial tem melhorado a incorporação de enxertos autógenos ao leito receptor. Supõe-se que modificações topográficas, como a rugosidade de superfície, produzidas com essa desmineralização, possam contribuir para explicar esses resultados. Desse modo, este trabalho objetivou comparar a tetraciclina ácida (50mg/mL) e o ácido cítrico a 10% (pH1) quanto às modificações produzidas na rugosidade superficial do tecido ósseo. Nove ratos machos adultos Wistar foram utilizados para obtenção de dezoito amostras ósseas de 5mm de diâmetro colhidas das calvárias dos animais. As amostras foram desmineralizadas por um dos seguintes métodos (n=3): AC15 = ácido cítrico por 15 segundos (s); AC30 = ácido cítrico por 30 s; AC60 = ácido cítrico por 60 s; TCN15 = tetraciclina por 15 s. TCN30 = tetraciclina por 30 s e TCN60 = tetraciclina por 60 s. Antes e depois da desmineralização, foram registradas a rugosidade superficial média de uma linha (Ra) e rugosidade superficial média de uma área (Sa) por meio de microscopia confocal. Os resultados indicaram redução nos valores de Ra e Sa em todas as amostras, entretanto com diferença estatística apenas nos grupos AC60 e TCN15 para Ra e nos grupos AC15 e TCN60 para Sa. Os valores de Ra resultantes após a desmineralização ficaram entre $1,692 \pm 0,168$ μm (AC60) e $4,730 \pm 0,779$ μm (TCN30). Os valores de Sa após a desmineralização ficaram entre $2,272 \pm 0,336$ μm (AC60) e $6,048 \pm 1,464$ μm (AC15). A redução no Ra variou entre $0,608 \pm 0,490$ μm (TCN60) e $2,846 \pm 1,708$ μm (AC30). A redução no Sa variou entre $0,77 \pm 0,281$ μm (AC15) e $2,333 \pm 0,001$ μm (TCN60). Ácido cítrico e tetraciclina não diferiram entre si quanto aos parâmetros de superfície estudados. Concluiu-se que a desmineralização óssea reduz a rugosidade superficial a valores favoráveis à diferenciação de osteoblastos (Ra ~ 4 μm), mas estudos complementares devem ser encorajados para a definição de um protocolo de aplicação em técnicas regenerativas ósseas.



PRÓTESE/DTM

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Análise do lascamento marginal de coroas monolíticas de dissilicato de lítio confeccionadas por quatro sistemas CAD/CAM

Rovaris, T.¹; Strelhow, S. S. F.¹; Ferrairo, B. M.¹; Borges, A. F. S.²; Valle, A. L.¹; Rubo, J. H.¹

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

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

A integridade marginal de coroas monolíticas é um fator essencial para sua longevidade. Devido a ampla aplicação dos sistemas CAD-CAM disponíveis, a avaliação da precisão de sua produção é de grande interesse clínico. Avaliação do lascamento marginal de coroas monolíticas de dissilicato de lítio produzidas por quatro sistemas CAD-CAM diferentes. Foram selecionados quatro sistemas CAD-CAM: Ceramill (Ceramill Motion 2), Cerec (CerecinLab MC XL), EDG (CAM5-S1 SmartDent) e Zirkozahn (M5 Heavy). Um primeiro molar inferior artificial foi preparado para coroa total, duplicado em gesso, digitalizado e a coroa foi projetada seguindo parâmetros padronizados. Dez coroas de dissilicato de lítio (IPS e.max CAD) foram fresadas por grupo. Para cada grupo o sistema foi utilizado em sua totalidade: scanner, software do design e unidade de fresagem. Imagens foram obtidas usando o estereomicroscópio Stemi 2000-C (Zeiss), sobrepostas (programa Adobe Photoshop CS6) e medidas do perímetro marginal e área de lascamento foram realizadas (programa ImageJ). Para avaliar o grau de lascamento da margem, o Fator de Lascamento (FL) de cada coroa foi calculado e os dados foram submetidos ao teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo método de Dunn ($p < 0,05$). Com base nos valores médios absolutos e DP, o FL dos grupos Ceramill ($14,5\% \pm 8,3$) e Cerec ($13,4\% \pm 9,4$) foram estatisticamente maiores do que os grupos EDG ($3,4\% \pm 1,2$) e Zirkozahn ($2,8\% \pm 1,3$). Os dados demonstraram a influência dos parâmetros selecionados durante o design, das configurações e ferramentas de confecção dos sistemas CAD / CAM sobre a integridade marginal das coroas monolíticas.

Comparação entre cloreto de alumínio e o cloridrato de tetrizolina no controle do fluído crevicular

Silva, A. C. R.¹; Neto, C. L. M. M.¹; JUNIOR, H. F. B.¹; SOUZA, Y. F.¹; SANTIN, G. C.¹; SÁBIO, S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá (UEM)

A moldagem de um dente que foi desgastado para receber uma coroa protética exige grande fidelidade de reprodução. E a utilização de fio retrator com uma substância de afastamento é um procedimento comum para se realizar uma moldagem com qualidade. Grande parte dos materiais de moldagem apresentam características hidrofóbicas e isso é um problema quando há grande quantidade de fluidos creviculares no interior do sulco, durante a moldagem. O objetivo do presente trabalho foi avaliar se o método mecânico-químico com cloridrato de tetrizolina a 0,05% ou cloreto de alumínio a 25% são capazes de reduzir o fluido. Foram selecionados dez pacientes, utilizou-se os fios *Ultrapak* nº000 e 1, posicionados nos dentes 13, 21 e 23. Grupo I: fio sem substância química; Grupo II: fio impregnado com cloridrato de tetrizolina; Grupo III: fio impregnado com cloreto de alumínio. O fluxo crevicular foi quantificado através de uma balança de alta precisão, a partir de tiras de papel absorvente personalizadas para cada dente que recebeu afastamento gengival. Após o estudo, os valores inicial e final da quantidade de líquido crevicular dentro de cada grupo foram comparados, com diferença significativa apenas para o cloridrato de tetrizolina (Wilcoxon). O teste de Friedman não revelou diferença significativa em relação à quantidade de fluido entre os grupos I e Grupo II ($p = 0,92$) ou entre Grupo I e Grupo III ($p = 0,83$). No entanto, uma diferença estatisticamente significativa foi encontrada entre os grupos II e III ($p = 0,037$). Portanto, a utilização do cloridrato de tetrizolina ou cloreto de alumínio não melhorou significativamente a quantidade de fluido, uma vez que a impregnação do fio de retração com uma substância química não reduziu a quantidade de fluido produzida em comparação com o fio de retração gengival sem substância química. Com base nos presentes achados, no entanto, não há justificativa para o uso de substâncias químicas durante procedimentos de retração gengival.

Influência da altura do rebordo mandibular no padrão mastigatório em usuários de próteses totais convencionais novas

Santana, T.S.¹; PolICASTRO, V.B.¹; SILVA, M.D.D.¹; Cassiano, A.F.B.¹; Mendoza-Marin, D.O.¹; Pero, A.C.¹

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

No presente estudo avaliou-se a influência da altura do rebordo mandibular durante a mastigação em usuários de próteses totais convencionais em diferentes estágios após a sua instalação. Quatorze indivíduos completamente edêntulos (rebordos mandibulares normais, GN, n=7; rebordos mandibulares reabsorvidos, GR, n=7) receberam próteses totais convencionais novas. Um cinesiógrafo foi utilizado para registrar a amplitude dos movimentos mandibulares durante a mastigação de um alimento teste (pão), durante 20 segundos, nos períodos: 24 horas, 30 dias e três meses após a instalação das próteses totais convencionais. Os dados referentes à amplitude dos movimentos mandibulares durante a mastigação foram registrados nos planos vertical e anteroposterior. ANOVA a um fator e teste t Student foram utilizados na análise dos dados ($\alpha=0,05$). Os resultados demonstraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os tipos de rebordo na amplitude dos movimentos mandibulares, no plano vertical, para os períodos 24 horas ($p=,103$), 30 dias ($p=,353$) e 3 meses ($p=,844$); assim como no plano anteroposterior, para os períodos 24 horas ($p=,231$), 30 dias ($p=,054$) e 3 meses ($p=,138$). Na comparação entre os períodos, também não foi observada diferença estatisticamente significativa na amplitude dos movimentos, nos planos vertical e anteroposterior, independentemente da altura do rebordo mandibular. Diante dos resultados do estudo, foi possível concluir que a altura do rebordo mandibular não tem influência na amplitude dos ciclos mastigatórios nos períodos imediatamente após e até 3 meses após a instalação de próteses totais convencionais novas.

Apoio: FAPESP Processo 2017/05950-8

Bruxismo: impacto na qualidade de vida e dor relatada em portadores de desordens temporomandibulares

Januzzi, M. S.¹; de Caxias, F. P.¹; Pirovani, B. O.¹ ; dos Santos, D. M.¹; Brandini, D. A.²; Turcio, K. H. L.¹.

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual "Júlio de Mesquita Filho"

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

O objetivo desse estudo foi correlacionar a presença do bruxismo (vigília, sono ou ambos) com dor orofacial relatada de origem muscular e com a qualidade de vida de pacientes portadores de DTM muscular. As hipóteses testadas foram que presença do bruxismo (vigília, sono ou ambos) se correlacionaria positivamente com as dores orofaciais relatadas de origem muscular e com a menor qualidade de vida. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP sob o Parecer: 1424301. Setenta e quatro pacientes portadores de DTM muscular participaram do estudo. A DTM foi diagnosticada por examinador experiente baseado na Research Diagnosis Criteria (RDC), a presença do provável bruxismo foi avaliada por meio de questionários apropriados e a dor muscular relatada foi avaliada através de uma escala visual analógica. O impacto da DTM sobre a qualidade de vida foi avaliado por meio da escala de Oral Health Impact Profile – 14 (OHIP – 14). Após a coleta, os dados foram submetidos ao teste de correlação de Pearson para verificar a correlação entre as variáveis ($p < 0,05$). Houve uma correlação positiva entre a presença do bruxismo e o maior impacto da DTM na qualidade de vida, bem como uma correlação positiva entre o bruxismo em vigília e a pior dor sentida nos últimos três meses e a média de dor nos últimos 3 meses. Pode se concluir que o bruxismo em vigília está correlacionado com a maior média de dor e com as maiores intensidades de dor no grupo avaliado, e que o bruxismo está correlacionado à menor qualidade de vida.

Impacto do padrão oclusal no prognóstico de próteses totais convencionais de pacientes com rebordos reabsorvidos

Santos, L.¹; Nascimento, G. M. O.¹; Camargos, G. V.¹; Munhoz, M. F. V.¹; Silva, D. C.¹; Paleari, A. G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade Odontologia de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG, Alfenas – MG, Brasil

A Oclusão Balanceada Bilateral (OBB) e a Desocclusão pelos Caninos (DC) são padrões oclusais utilizados com sucesso em próteses totais de pacientes com altura óssea mandibular normal. Entretanto, ainda faltam evidências clínicas sobre os esquemas oclusais mais indicados para usuários de próteses totais com rebordos mandibulares severamente reabsorvidos. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito da DC em comparação à OBB sobre a satisfação, qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVSB) e desempenho mastigatório de usuários de próteses totais convencionais com rebordos mandibulares severamente reabsorvidos. Dezesesseis pacientes desdentados totais com rebordos severamente reabsorvidos receberam próteses totais bimaxilares e, após o período de adaptação, foram divididos aleatoriamente em dois grupos que receberam uma seqüência de esquemas oclusais: OBB por 30 dias seguido de 30 dias de DC ou 30 dias de DC seguido de OBB por 30 dias. A satisfação do paciente com suas próteses, a qualidade de vida relacionada à saúde oral e o desempenho mastigatório foram avaliados imediatamente 30 dias após o uso de cada esquema oclusal. Os resultados da satisfação e qualidade de vida foram avaliados pelo teste de Wilcoxon e os dados sobre o desempenho mastigatório através do teste t pareado. O programa IBM SPSS Statistics (versão 19.0) foi utilizado com um nível de significância de 5%. O esquema oclusal utilizado nas próteses totais não teve influência na satisfação geral do paciente ($14,91 \pm 2,10$ para OBB e $14,00 \pm 2,17$ para DC, $p = 0,06$), QVSB ($3,58 \pm 3,57$ para OBB e $4,91 \pm 4,87$ para DC; $p = 0,09$) ou desempenho mastigatório ($28,70 \pm 5,4\%$ para OBB versus $34,40 \pm 7,4$ para DC, $p = 0,182$) de pacientes com osso mandibular severamente reabsorvido. Assim, os resultados deste estudo mostraram que tanto OBB quanto a DC podem ser considerados esquemas oclusais elegíveis para reabilitação oral com próteses totais convencionais, mesmo em pacientes com rebordos severamente reabsorvidos.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Reabilitação oral de pacientes após maxilectomia. Uma revisão sistemática

Souza, J. P. V.¹; Caxias, F. P.¹; Bitencourt, S. B.¹; Santos, D. M.¹; Turcio, K. H.¹;
Goiato, M. C.¹

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

Pacientes maxilectomizados podem ser reabilitados com cirurgia reconstrutiva ou próteses obturadoras com ou sem implantes osseointegrados. Essa revisão sistemática foi baseada nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) e de acordo com o método recomendado pelo Manual da Cochrane. Essa revisão está registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO) sob número CRD42015025375. Para identificar estudos sobre possíveis tratamentos nesse grupo, foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Scopus, Embase, PubMed / Medline e Cochrane e dados sobre as características dos pacientes, radioterapia e resultados relacionados à fala, deglutição, mastigação ou dieta, estética e qualidade de vida foram coletados. Dos 1376 artigos encontrados, seis foram incluídos, e um outro foi incluído após uma busca adicional nas referências e periódicos. Foram incluídos 252 pacientes e destes, 86 realizaram cirurgia reconstrutiva, 91 foram tratados com próteses obturadoras, 39 realizaram cirurgias reconstrutivas ou próteses obturadoras associadas a implantes e 36 reconstruções e uso de prótese obturadora. Os dados sobre radioterapia estavam incompletos. Há uma falta de consenso sobre a indicação da reabilitação, pois o tratamento deve ser baseado nas características individuais de cada paciente.

Métodos de moldagem em paciente edêntulos totais – Revisão de Literatura

Hayashi, E. N¹; Lima S. K. A¹; Scandinari I. R¹; Volp Junior L. C¹; Sábio, S¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Um grande número de trabalhos clássicos tem sido utilizado como base para a prática de moldagem em prótese total, sendo que quando envolvem uso de determinados materiais e técnicas, as filosofias podem ser controversas, necessitando assim de boas evidências para escolha do melhor método. Os objetivos de cada uma das filosofias descritas na literatura e a indicação de diversos materiais para moldagem são discutidos, buscando demonstrar ao clínico métodos de moldagem relativamente simples que possa reduzir o tempo clínico de execução, diminuir retornos de ajustes e aumentar o conforto do usuário dessa modalidade de prótese. Através de uma pesquisa nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PUBMED (US National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), foram encontrados 454 artigos completos, identificados como ensaios clínicos controlados randomizados que comparam as técnicas de única e dupla etapa de moldagem. A técnica convencional está presente nos livros didáticos como sendo essencial, é empregada na maior parte das escolas de odontologia do mundo apesar de ter poucos estudos que comprovam sua superioridade com relação às outras técnicas de confecção de próteses totais. Estudos mostram que a técnica de passo único onde é utilizando moldeiras de estoque e alginato mostrou resultados similares à técnica convencional realizando moldagem funcional com moldeiras individualizadas. Apesar da necessidade da realização de novos estudos sobre a técnica ideal para cada perfil de paciente, constatou-se que a técnica simples e mais barata de única etapa pôde suprir as necessidades da maior parte dos pacientes, porém o conhecimento e domínio da técnica de moldagem pelo profissional são mais importantes que o material selecionado, visto que existem diferentes materiais disponíveis.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso clínico

Reabilitação funcional conservadora em paciente com fratura condilar bilateral – relato de caso

Ferreira, M. H.¹; Raimundini, A. A.¹; Dias, D. R.¹; Silva, R. S.¹

¹Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Uma fratura é resultado de uma sobrecarga mecânica, onde a integridade estrutural e rigidez são interrompidas. As fraturas condilares têm origem da absorção de energia oriunda de impactos diretos sobre a região condilar ou indiretamente de impactos sobre a região de sínfise e/ ou parassínfise mandibular. Essas fraturas são divididas anatomicamente em intracapsulares e extracapsulares. De acordo com a literatura a maioria dos pacientes responde bem ao tratamento conservador com placas oclusais, fisioterapia e mudança de hábitos com dietas mais pastosas. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso da paciente Q.R.S., 22 anos, atendido na clínica odontológica da UEM após sofrer um acidente motociclístico com impacto na região de sínfise mandibular, que gerou fratura condilar extracapsular bilateralmente sem deslocamento de cotos. Foi utilizado o exame radiográfico panorâmico para confirmação do diagnóstico. Tiveram ainda fraturas dentárias nos elementos 15, 16, 25, 37, 44 e 47 e perda do elemento 14 devido a uma fratura longitudinal sendo encaminhado para realização de cirurgias periodontais de aumento de coroa visando futuras restaurações definitivas. Logo após foi encaminhado para o PRODOF (projeto de dor orofacial) na Universidade Estadual de Maringá, tendo chegado com artroalgia bilateral e mialgia localizada, limitação de abertura (28 mm) e muita dor à noite devido a condição de bruxismo do sono. Foi ministrado Vimovo® por 7 dias e indicação de fisioterapia em casa, com compressas quentes (de 2 a 4 vezes por dia), e alongamento realizado com auxílio de abaixadores de língua, além de instruções para uma dieta pastosa, evitando excursões longas com a mandíbula. Uma placa oclusal estabilizadora foi confeccionada para proteção da dentição e do complexo muscular/articular. A reabilitação conservadora nesses casos é indicada, porém o que irá definir a eleição deste, serão as características clínicas apresentadas pela fratura e as peculiaridades de cada paciente.

Transformação de prótese transicional em provisória para reabilitação implantorretida tipo protocolo

Lourenço, D. M. P.¹; Parreiras, S. O.²; Mendoza, J.³; Valenzuela, J. A.³; Cartagena, A. F.⁴

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte de Paraná

³Departamento de Reabilitação Oral, Universidade Autônoma de Baja Califórnia

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

O objetivo deste relato é ilustrar de forma simples e prática a transformação de uma prótese transicional, utilizada após cirurgia de implantes, em uma prótese provisória como forma de integração do planejamento reverso baseado em uma prótese total convencional. O paciente retorna ao serviço odontológico após 4 meses de cirurgia de implantes para uma prótese superior tipo protocolo. Após comprovar a osteointegração, minipilares e protetores dos minipilares são parafusados. Seguindo a isto, é colocado silicone de registro oclusal na área dos rebordos alveolares e levado à boca para identificar a localização espacial dos pilares. Realizadas perfurações na prótese total, são parafusados pilares temporários de titânio em cada minipilar previamente recortados e selados com silicone de adição em sua entrada após a comprovação da adaptação da prótese em boca. Uma camada de adesivo para resina acrílica é aplicada e fotopolimerizada sobre os orifícios da prótese e colocada em boca para realizar a captura da mesma utilizando resina composta fluída. A prótese é desparafusada e imediatamente foram realizadas marcações na área da futura prótese provisória. Seguindo estas marcações, a prótese é recortada, retirando os excessos de resina acrílica e resina composta. Após o polimento final com pontas de silicone e feltro, a prótese provisória é parafusada, comprovando-se a passividade e a conservação dos contatos oclusais e dimensão vertical previamente estabelecidos. Esta opção restauradora trouxe como vantagens a manutenção de fatores oclusais, adaptativos e estéticos previamente obtidos. Portanto, para casos clínicos em que se deseja transmitir para a futura prótese o maior número de informações realizadas na fase inicial do tratamento, essa técnica pode ser utilizada com sucesso.

Caracterização extrínseca em resina bisacrílica

Oliveira, I. M. A.¹; Junior, F. A. A.¹;

¹Faculdade de Odontologia da Universidade de Franca-Unifran.

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a confecção de coroa com resina bisacrílica caracterizada por pigmentação extrínseca, visando o uso de material com apenas um cromático aplicado em diferentes situações clínicas. Paciente JPG recebeu indicação de coroa unitária no dente 12. Após preparo para coroa total, recebeu coroa provisória confeccionada em resina bisacrílica A1 (Structur 2, VocoGmbH), confeccionada pela técnica da matriz. O formato do dente foi dado pelo enceramento diagnóstico e seleção de cor, baseado nos dentes adjacentes, apontou para a cor A 3,5 (Vita Classial). Foi utilizada resina bisacrílica na cor A1 e a cromatização final foi alcançada pela pigmentação extrínseca utilizando pigmento ocre (IPS EmpressDirect Color, IvoclarVivadent). Resultando em boa adaptação marginal, facilidade de trabalho e reparo, boa estabilidade de cor e forma, praticidade técnica, pouco ou nenhum odor, resistência e estética favorável. Além disso, é observada lisura sem polimento proporcionando redução no acúmulo de biofilme. O uso de pigmentação é utilizado na caracterização de sulcos e fissuras oclusais, opacificação de pinos metálicos, em dentes escurecidos e para mimetizar características cromáticas de dentes naturais. O uso deste tipo de caracterização provê aparência natural e harmônica em relação a dentição A utilização de uma resina bisacrílica de cor clara e a utilização de caracterização extrínseca permitiu alcançar o mimetismo adequado da restauração provisória sem a necessidade da aquisição de diferentes cores de resina, promovendo grande vantagem econômica, além das vantagens inerentes ao uso das resinas bisacrílicas.

Retratamento em reabilitação oral: Condicionamento gengival para substituição de prótese anterior com gengiva cerâmica

Sodré, G. C. S.¹; Quevedo, H. M.²; do Valle³, A. L.; Pegoraro, L. F.³.

¹Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Doutorando em Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³Professor do Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia, Universidade de Nova York

Paciente A. P., sexo masculino, 51 anos procurou atendimento da clínica de pós-graduação em Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB relatando insatisfação com a prótese fixa dos dentes anteriores (13-23) que havia sido confeccionada há 22 anos. A queixa principal do paciente, além da estética, era o formato de sua prótese fixa antiga que foi confeccionada com gengiva em cerâmica na região de pânticos (12-22) e já não estava em contato pleno com a mucosa, o que causava retenção de alimentos e problemas na dicção. O objetivo do planejamento era a remoção desta prótese fixa antiga e o condicionamento da gengiva na fase de provisórios para a confecção da prótese definitiva sem a gengiva cerâmica, com uma melhor adaptação na mucosa da região anterior do paciente. Ao remover a prótese antiga, foi observado lesão de cárie nos dois pilares 13 e 23, o que levou à inclusão dos dentes 14 e 24 na prótese definitiva. O paciente também apresentava restaurações extensas nos dentes posteriores, mordida cruzada, sorriso invertido, perda dentária na região do 45 e próteses defeituosas nos dentes 35 e 36. Devido a extensa necessidade reabilitadora, após o condicionamento com sucesso da região 12-22, ajuste estético e personalização da guia por meio dos provisórios, 17 coroas metalocerâmicas foram confeccionadas e cimentadas sobre os pilares. Nos pilares 13 e 23, foi confeccionado ombro cerâmico na região cervical para o aperfeiçoamento da estética e clareamento dos dentes anteroinferiores que não haviam sido preparados. Como resultado, a estética branca das novas coroas foi harmonizada à mucosa da região anterior, melhorando também a função mastigatória, higiene, fala e satisfação do paciente.

Utilização de questionário para avaliar a limitação funcional em pacientes com dor miofacial

Mc Gowan, I. R.¹; Capelli, B. C.¹; Silva, V. H. F.¹; Lopes, L. K. C.¹; Simm, W¹.

¹Centro Universitário de Maringá – UniCesumar

A Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (DTM/DOF) é um problema de origem multifatorial que para seu diagnóstico, manejo e controle, necessita de uma visão multidisciplinar dos diversos aspectos relacionados a área. A dor miofacial acometida nos músculos da mastigação tem origem essencialmente local, porém com características difusas que envolvem um ou mais músculos, tecidos conectivos, e fascias. Sua intensidade, duração e comprometimento podem ser variáveis, porém os sintomas e limitações acarretam grande problema de saúde aos seus portadores. Este trabalho visa aplicar questionário de limitação funcional mandibular antes e após o tratamento de um paciente diagnosticado com dor miofacial. Dentre as queixas relatadas pelo paciente, a limitação e falta de força na mastigação, é um fator que gera desconforto e incapacidade funcional. Concluímos assim que o tratamento da Disfunção Temporomandibular, através de terapias conservadoras e minimamente invasivas, proporcionou a melhora deste paciente gerando remissão dos sintomas dolorosos e reabilitação da funcionalidade do sistema mastigatório.

Estudo regional retrospectivo da prevalência de disfunção temporomandibular

Catharini, J. A.; Barros, B. A.; Franzolin, S. O. B.; Cunha, C. O.; Cardoso, C. L.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Dentre as condições de Dor Orofacial citadas na literatura, a Disfunção Temporomandibular (DTM) é a segunda queixa de dor mais comum na clínica odontológica, correspondendo a um termo que engloba desordens que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e as estruturas associadas afetando de 5–12% da população mundial. A DTM é uma condição de saúde pública, que diminui qualidade de vida. A prevalência da DTM varia amplamente entre os estudos, sendo de extrema importância levantamentos epidemiológicos sobre DTM. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de DTM em pacientes do curso de Odontologia da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru/SP, nos anos de 2003 a 2016. Além disso, correlacionar a prevalência de DTM com algumas variáveis, como idade, sexo e comorbidades. Foi realizada uma análise retrospectiva, através da avaliação dos prontuários preenchidos nas clínicas e selecionado os que apresentam DTM. Os prontuários preenchidos de maneira incompleta e ilegíveis foram excluídos. Após a coleta das informações por meio da ficha de análise dos prontuários realizou-se a análise estatística, teste qui-quadrado, correlacionando variáveis coletadas do prontuário, com nível de significância de 5%. Dentre os resultados obtidos observou-se que o número de pacientes que possuem DTM é predominante do gênero feminino. Foram relatados sinais e sintomas de DTM muscular e articular e inúmeras comorbidades relacionadas, como problemas respiratórios. Concluímos também que houve a associação de apenas uma variável: DTM dolorosa e ruído articular. Conhecimentos adquiridos com levantamentos epidemiológicos, nos mais diferentes aspectos estudados de prevalência quanto a diferentes fatores, auxiliam na identificação dos indivíduos que necessitam de atenção na clínica odontológica diária.

Plástica gengival guiada pelo ensaio estético associada às lentes de contato: cinco anos de acompanhamento

Guerra, V. H.¹; Neto, O. M. S.²; Mazaro, J. V. Q.¹; Zavanelli, A. C.¹;

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" Unesp.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Riberão Preto, Universidade de São Paulo

O contorno gengival é um aspecto de extrema importância para a harmonia do sorriso. Nos sorrisos classificados como altos e com margens cervicais irregulares, para otimizar os resultados de um tratamento estético-reabilitador, é necessária a remodelação do tecido gengival com o uso de técnicas de cirurgia plástica periodontal, como a gengivectomia e/ou gengivoplastia em associação aos procedimentos restauradores. Atualmente, faz parte do protocolo reabilitador o ensaio estético ou mock-up, cujo objetivo é demonstrar ao paciente o tratamento a ser executado, prever a finalização estética e auxiliar na cirurgia periodontal. O uso do mock-up é uma excelente ferramenta para diagnóstico, planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos-reabilitadores, dando previsibilidade ao resultado estético e funcional. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca da utilização do mock-up em procedimentos cirúrgico-reabilitadores, bem como relatar o caso clínico de uma paciente na qual se aplicou o ensaio estético para guiar a cirurgia plástica periodontal e prever o resultado a ser alcançado nos procedimentos restauradores. Assim, os profissionais podem ter previsibilidade de seus tratamentos estéticos associando o encerramento de diagnóstico ao ensaio estético, e este guiando o recontorno das margens gengivais que trará harmonia entre os tecidos da estética branca e estética rosa com excelentes resultados, principalmente nos casos de sorriso gengival alto.

Reabilitação oral com prótese parciais fixas associadas à próteses parciais removíveis com attachment: caso clínico

Mantovani, M. L. R.¹; Navarro, L. S. F.¹; Correa, G. O.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

O objetivo deste estudo clínico é apresentar a associação do uso de PPR's com encaixe associadas à próteses parciais fixas, demonstrando sua viabilidade em reabilitações orais. Paciente do gênero masculino, 66 anos, apresentava perda de dimensão vertical de oclusão (DVO), PPR superior insatisfatória, desgastes em dentes anteriores superiores e inferiores, alteração de forma e cor, dentes posteriores com pouca inserção periodontal, lesão de furca e extrusão dentária. Após exame clínico, radiográfico, exame de modelos em Articulador Semi Ajustável (ASA) além de fotografias intra e extra-orais, foi elaborado o diagnóstico, cujo plano de tratamento definido, consistiu em: terapia periodontal básica; exodontia dos elementos 16, 17, 26 e 27; próteses parciais removíveis provisórias superior e inferior; tratamento endodôntico (13 e 25); retratamento endodôntico (43); restaurações em resina composta (15, 25, 31, 32, 41 e 42); cimentação de pino de fibra de vidro (13, 23, 24, e 33); próteses parciais fixas metalocerâmicas de 8 elementos superiores (14 à 24) com fresagem para encaixe da PPR; próteses parciais fixas unitárias (33 e 43) com attachment de precisão resiliente extracoronário, para encaixe da PPR; próteses parciais removíveis Classe I de Kennedy superior e inferior. Conclui-se que a associação de próteses parciais removíveis a próteses parciais fixas possibilita boa estética, melhora na biomecânica e distribuições favoráveis de forças oclusais nas estruturas de suporte. O uso dos encaixes propicia melhoria na estética e função, maior resiliência, estabilidade e retenção, quando comparados a próteses parciais removíveis retidas por grampos.

Reabilitação estético-funcional complexa em paciente com parafunção severa: seleção do sistema cerâmico

Antonio, A. V.¹; Zavanelli, R. A.²; Mello, C. C.³; Mazaro, J. V. Q.¹; Zavanelli, A. C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Reabilitação oral, Faculdade de Odontologia, Universidade de Goiás.

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia, Faculdade Sul-Americana.

Reabilitações orais complexas em pacientes que apresentam parafunções, desgastes dentários e alteração da dimensão vertical de oclusão são achados frequentes, e nestes casos a seleção do material restaurador é fator chave para o sucesso e longevidade clínica da reabilitação oral. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de reabilitação oral complexa realizada em paciente com parafunção. O caso foi planejado e executado com base nos parâmetros funcionais e de análise de sorriso, preservando ao máximo o remanescente dentário, além de utilizar materiais cerâmicos de alta resistência associados às técnicas adesivas. Os dentes anteriores superiores e inferiores foram preparados para *fullveneer*, enquanto dentes posteriores superiores e inferiores para *onlays* do tipo *table top*. O sistema cerâmico selecionado foi o dissilicato de lítio monolítico fresado em *cad/cam* cimentado adesivamente. Os resultados alcançados traduziram em estética harmoniosa, periodonto saudável e conforto mastigatório. Conclui-se que a longevidade e previsibilidade clínica, o correto manejo e domínio de conhecimento durante todas as etapas clínicas são decisivos para um adequado reestabelecimento funcional da dimensão vertical de oclusão alterada. É imprescindível que os pacientes sejam orientados quanto ao uso criterioso da placa estabilizadora e/ou a realização de terapia com toxina botulínica e alteração de comportamento, sob consequência de revés do resultado alcançado.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso clínico

Planejamento reverso na reabilitação oral com protocolo mandibular em paciente edêntulo

Silva, M. D. D.¹; Marin, D. O.M.¹; Leite, A. R. P.¹; Policastro, V. B.¹; de Oliveira Júnior, N. M.¹; Pero, A. C.¹.

¹Departamento de Materiais Odontológico e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

O objetivo deste caso clínico é relatar as etapas de confecção de um protocolo mandibular com carga imediata, utilizando planejamento reverso, em uma paciente do gênero feminino, com 57 anos de idade que utilizava próteses totais convencionais bimaxilares. Os procedimentos iniciais foram direcionados para elaboração de próteses totais convencionais até a fase de montagem de dentes. A partir da duplicação da base de prova e dos dentes montados em cera, da prótese total inferior, foi gerado um guia tomográfico para estabelecer o correto posicionamento dos implantes, por meio do planejamento virtual. Foi realizada a técnica cirúrgica convencional para instalação dos implantes, após retalho e regularização do rebordo alveolar irregular. Quatro implantes osseointegrados (Ø3.75 x 10mm; Double, Conexão Sistema de Implantes, SP, Brasil) foram instalados, sendo que cada implante apresentou um torque maior que 45N. Posteriormente, foram utilizados 4 pilares protéticos (Micro-unit, Conexão Sistema de Implantes, SP, Brasil) com cinta de 2mm. Em seguida, a confecção do index, a moldagem de transferência dos pilares com silicone de condensação e o registro interoclusal com o guia multifuncional foram realizados. Após 24 horas, foi feita a prova da infraestrutura metálica, juntamente com a prova da montagem dos dentes. Após 48 horas, o tratamento foi finalizado com a instalação do protocolo mandibular. Esta modalidade de tratamento permite que a mandíbula seja reabilitada com uma prótese do tipo protocolo, em um prazo médio de 72 horas após o ato cirúrgico, proporcionando bons prognósticos funcionais e estéticos, além de previsibilidade da execução do tratamento.

Recuperação da estética dental por meio do uso de coroa e facetas metal free: relato de caso

Santos, A.C. M.¹; Ferreira, J.M.²; Guênes, G.M.T.²; Souto, I. C. C.¹; Almeida, L. P. A.¹; Medeiros, L. A. D. M.²

¹Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

²Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande

Além do restabelecimento da saúde, os pacientes buscam cada vez mais tratamentos odontológicos que proporcionem um sorriso dentro dos padrões de beleza impostos pela sociedade. Dessa forma, as consultas odontológicas deixaram de ter apenas a finalidade de melhoria da função dentária, para possuírem também objetivos estéticos, contribuindo para melhoria da saúde física, mental e social dos indivíduos. O intuito do presente trabalho foi, então, a apresentação de um caso clínico, no qual se propôs reabilitar o sorriso de uma paciente, I.C.M., gênero feminino, 52 anos, por meio da instalação de uma coroa e cinco facetas metal free. Foi fundamental o trabalho conjunto do cirurgião-dentista e do protético e a colaboração do paciente, sendo possível, por meio de um bom planejamento do caso, execução adequada da técnica e controle e manutenção periódica, proporcionar ao paciente uma estética dentária dentro dos padrões tão valorizados atualmente, com consequente aumento da sua autoestima e melhoria nas suas relações interpessoais.

Reestabelecimento do padrão oclusal com próteses parciais removíveis do tipo overlay: relato de caso

Nunes, T. S. B. S¹; Trigo, J. K. G. ¹; Jorge, J. H. ¹; Pavarina, A. C. ¹; Mima, E. G. O ¹.

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP

A perda dentária, sem reabilitação adequada, gera consequências funcionais, estéticas e psicológicas ao paciente. A perda da contenção posterior e dimensão vertical (DV), principalmente associados a hábitos funcionais, gera desgastes severos aos dentes remanescentes, necessitando de reconstrução durante reabilitação. Assim, este estudo relata uma reabilitação oral com prótese total (PT) maxilar e prótese parcial removível (PPR) do tipo overlay inferior em paciente com perda de DV e desgaste excessivo dos dentes. O paciente A.S., 65 anos, compareceu a clínica de PPR para tratamento reabilitador. Ao exame clínico, verificou-se PT superior sem retenção e adaptação. Arco inferior apresentava os dentes 44, 34 e 35 severamente desgastados, porém saudáveis periodontalmente e radiograficamente, com suporte ósseo adequado. O modelo de estudo inferior foi delineado para estabelecimento do eixo de inserção, preparo de planos guias e áreas retentivas. Os preparos foram transferidos aos dentes do paciente, bem como os nichos. Após moldagem funcional do arco superior, obteve-se o modelo de trabalho e base de prova superiores, sendo então montados no articulador (ASA) com arco-facial. O arco inferior foi moldado para confecção de modelo mestre e base de registro. Modelo mestre foi delineado e duplicado em modelo de revestimento. DV e a relação central (RC) foram estabelecidas utilizando bases de prova e de registro, auxiliando a montagem em ASA do modelo de revestimento para confecção da estrutura metálica da PPR cobrindo os dentes remanescentes. Após moldagem funcional inferior e obtenção de modelo alterado, este foi montado em ASA para colocação dos dentes artificiais. Após prova dos dentes, as próteses foram acrilizadas, remontadas, polidas e colocadas no paciente, que foi acompanhado por mais 3 meses. Paciente relatou melhora na mastigação e conforto com as próteses. O tratamento proposto restabeleceu equilíbrio oclusal, melhorou a fonética, mastigação e estética.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Análise da ação antimicrobiana de soluções higienizadoras de prótese total frente à *Candidaalbicans*—estudo *in vitro*

Rocha, M. M¹; Coimbra, F. C. T.¹; Oliveira, V. C.¹; Macedo, A. P.¹; Silva-Lovato, C. H.¹; Paranhos, H. F. O.¹.

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

Candidaalbicans são micro-organismos representativos da microbiota encontrada na cavidade bucal de desdentados totais e próteses dentárias, responsáveis por patologias locais e sistêmicas, e por isso são comumente empregadas no controle e monitoramento da atividade antimicrobiana de higienizadores de próteses totais. O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio de estudo *in vitro*, o efeito de soluções químicas de higienização quanto à ação antimicrobiana. Corpos de prova de resina acrílica termopolimerizável foram obtidos a partir de matrizes circulares metálicas (15mm x 3mm), esterilizados em micro-ondas (650W, por 6 minutos) e inoculados com suspensão de 10⁶UFC/ml do micro-organismo. Após contaminação, os espécimes foram incubados a 37°C por 48h e, em seguida, imersos nas seguintes soluções: Grupo I – Controle (C): solução tampão Phosphate Buffered Saline (PBS); Grupo II – Hipoclorito de sódio 0,2%; Grupo III – Peróxido Alcalino Efferdent® Power Clean Crystals; Grupo IV – Solução Experimental de *Ricinus communis* a 6,25%. Em seguida, as amostras foram lavadas em PBS e imersas em meio Letheen. A suspensão resultante foi diluída (10⁰a 10⁻³) em solução salina estéril e alíquotas foram semeadas em meio específico. Após incubação (37°C por 24h), o número de colônias características foi mensurado e o número de UFC/mL calculado. Os dados foram submetidos a testes estatísticos por meio do software SPSS Statistics 17.0, e após análise, verificou-se que a solução de Hipoclorito de Sódio reduziu a zero a contagem de UFC e que não houve diferença ($p=0,212$) entre os demais grupos (média \pm desvio padrão: Grupo III: 5,37 \pm 0,32; Grupo IV: 4,66 \pm 0,51) em comparação com o Controle (Grupo I: 4,93 \pm 0,29). Dessa maneira, concluiu-se que a concentração de 0,20% de Hipoclorito se mostrou efetiva como solução higienizadora de Prótese Total para controle do biofilme de *Candidaalbicans*.

Efeito da terapia fotodinâmica nas propriedades mecânicas e na adesão de pinos de fibra de vidro à dentina radicular

Sahyon, H. B. S.¹; Dezan-Junior, E.²; Cintra, L. T. A.²; Dos Santos, P. H.¹; Sivieri-Araújo, G.²

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

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

Objetivo: Avaliar a influência da terapia fotodinâmica com diferentes fotossensibilizadores nas propriedades mecânicas de dureza Martens e módulo de elasticidade, tal como na resistência de união de pinos de fibra de vidro à dentina intrarradicular. Metodologia: Oitenta dentes bovinos foram seccionados 1 mm acima da junção amelocementária. O preparo biomecânico em todos os canais radiculares foi realizado e os dentes foram distribuídos em 5 grupos (n=16): G1 – controle; G2 - azul de metileno 50 mg/L + Laser, G3 – azul de metileno 100 mg/L + Laser, G4 - curcumina 500 mg/L + LED e G5 - curcumina 1000 mg/L + LED. A dureza Martens e o módulo de elasticidade foram mensurados através do ultramicrodurômetro DUH-211 (Shimadzu) sob carga de 3 mN (n=8). A resistência de união foi mensurada através do teste de *push-out* na máquina de ensaio universal (Emic) (n=8), sendo que amostras representativas foram levadas à microscopia eletrônica de varredura. Os dados das propriedades mecânicas foram submetidos ao teste de Kruskal-Wallis ($p < 0,05$) e os dados da resistência de união a ANOVA e teste PLSD de Fisher ($\alpha = 0,05$). Resultados: As propriedades mecânicas de dureza Martens e módulo de elasticidade, assim como a resistência de união foram influenciados pelos diferentes fotossensibilizadores empregados. De modo geral, o fotossensibilizador curcumina apresentou menores valores das propriedades mecânicas, apresentando, por sua vez, maiores valores de resistência de união dos pinos de fibra de vidro à dentina intrarradicular. Conclusão: Os fotossensibilizadores empregados foram capazes de influenciar as propriedades mecânicas e a resistência de união de pinos de fibra de vidro à dentina intrarradicular, sendo que o fotossensibilizador azul de metileno 50 mg/L apresentou resultados mais satisfatórios, sugerindo que o mesmo poderia ser utilizado na terapia fotodinâmica sem causar interferência nas propriedades mecânicas, bem como na adesão entre pinos e dentina intrarradicular.

Alteração superficial de materiais resilientes temporários por *E.giganteum*: efeito sobre biofilme de *C.albicans*

Gomes, A. C. G.¹; Garcia, C. R.¹; da Silva, R. A.²; Ueda, T. Y.¹; Lara, V. S.²; Neppelenbroek, K. H.¹

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

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

Este estudo avaliou a efetividade in vitro da modificação superficial de materiais resilientes temporários para base de prótese por *Equisetum giganteum*(EG) sobre o biofilme de *Candidaalbicans* ao longo da vida útil desses produtos. Corpos de prova circulares (10 x 1 mm) do condicionador tecidual Coe-Comfort e reembasador macio temporário Coe-Soft foram superficialmente modificados pela aplicação de um *primer* de interface base protética/ reembasador (Rite-Line) misturado ou não (controle) às concentrações inibitórias mínimas (CIMs) do extrato hidroetanólico de EG (0,100 g/mL) ou nistatina (0,016 g/mL) (g de fármaco por mL de *primer*). O biofilme de *C. albicans* (SC 5314 ou ATCC 90028) foi formado sobre as amostras por 24 h, 7 ou 14 dias e, então, procedeu-se a contagem das unidades formadoras de colônias (UFC/mL) em três ocasiões diferentes e em triplicatas. As porcentagens de inibição fúngica obtidas pelos fármacos em relação ao controle foram determinadas, e os dados analisados por ANOVA 4 fatores e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). A inibição do biofilme fúngico não variou significativamente em função do tipo de material resiliente temporário ou cepa de *C. albicans* ($P>0,05$). Embora a nistatina tenha resultado em maiores porcentagens inibitórias em 24 h (100%) e 7 dias (99,63%) em relação a EG (24 h: 85,90%; 7 dias: 93,85%) ($P<0,05$), não houve diferença significativa entre os fármacos ao final de 14 dias se comparados ao controle (EG: 97,03%; nistatina: 99,99%) ($P>0,05$). Os resultados mostraram que EG foi liberado de forma efetiva e gradual a partir da superfície de materiais resilientes temporários para base de prótese. Como consequência, a efetividade contra o biofilme de *C. albicans* foi mantida durante ao longo da vida útil desses materiais, que é semelhante ao período do tratamento convencional com antifúngico tópico para estomatite protética (14 dias), sugerindo que esse protocolo pode ser uma alternativa promissora aos fármacos alopáticos destinados a tal terapia.

Índice de depressão em pacientes com disfunções temporomandibulares

Oliveira, F. C. S.¹; Brandini, D. A.², Zavanelli, A. C.³, Fajardo, R. S.³

¹Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem – Mestrado, Faculdade de Ciências de Bauru, Universidade Estadual Paulista UNESP.

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista UNESP.

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista UNESP.

As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) estão inseridas como subgrupo de dores orofaciais, conjunto de desordens que acometem a articulação temporomandibular, músculos mastigatórios e estruturas associadas. Sua etiologia inclui aspectos multideterminantes, entre eles, fatores psicológicos como depressão que podem levar a comportamentos parafuncionais e tensões musculares. **Objetivo:** Este estudo visa identificar nível de depressão em pacientes diagnosticados com DTM (parecer CEP 2.006.396). **Método:** 50 pacientes diagnosticados com DTM avaliados no ano de 2017 foram submetidos à análise de depressão por meio do Inventário de Depressão de Beck (BDI – *Beck Depression Inventory*), que permite mensurar intensidade do fator depressão. **Resultados:** Os dados mostram a prevalência de 30% da amostra em grau leve da depressão, 30% em grau moderado e, 14% em nível grave. O grau mínimo ou ausência de depressão foi apresentado por 26% dos avaliados. **Conclusão:** Tais resultados preliminares sugerem alta prevalência da depressão com a DTM.

Avaliação da resistência de união entre cimentos resinosos e uma cerâmica à base de dissilicato de lítio em função do protocolo de condicionamento ácido

Calixto, D. C.¹; Miranda, M. E.¹.

¹Departamento de prótese, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas

O objetivo deste trabalho foi avaliar a resistência adesiva de dois cimentos de diferentes estratégias adesivas a uma cerâmica a base de dissilicato de lítio, variando o tempo de condicionamento ácido. Foram confeccionadas 40 pastilhas de Emax Press com 8 mm de diâmetro e 3 mm de espessura que foram posicionadas sob placas de cera e incluídas em tubos de PVC de 19 mm de diâmetro e 20 mm de altura com resina acrílica autopolimerizável com uma das superfícies da pastilha exposta e nivelada com uma das aberturas do tubo. A superfície exposta das cerâmicas foi polida com lixas d'água com granulações decrescentes em politriz, até a obtenção de uma superfície uniforme. Em seguida, os espécimes foram aleatoriamente divididos em 4 grupos experimentais de acordo com o tempo de condicionamento da cerâmica (20 s ou 60 s) e o tipo de cimento resinoso utilizado: (AA- autocondicionante Relyx U200 ou CD- cimento dual RelyxArc), formando os grupos AA20, AA60, CD20 e CD60. Após o preparo das cerâmicas, uma matriz de teflon bipartida com orifício central de 3 mm de diâmetro e 4 mm de altura foi posicionada sobre o tubo de PVC e os cimentos foram manipulados e inseridos na matriz até o seu completo preenchimento. A fotopolimerização foi realizada por 60 s e a matriz foi cuidadosamente aberta. Os espécimes permaneceram imersos em água destilada por 24 h e em seguida foram submetidos ao ensaio mecânico de resistência ao cisalhamento, utilizando-se máquina de ensaios universal EMIC (velocidade de 0,5 mm/min, célula de 200 kgf) e foram analisados em estereomicroscópio óptico para determinação do tipo de fratura. A estatística de Kruskal-Wallis apontou que o uso de diferentes cimentos e a variação no tempo de condicionamento ácido não influenciaram a resistência ao cisalhamento à cerâmica a base de dissilicato de lítio ($p= 0,1547$; $KW= 5,245$; $gl= 3$). As fraturas foram 42,2% coesivas no cimento, 29,1% coesivas na cerâmica, 23,5% mistas e 5,2% predominantemente adesivas. Concluiu-se que as cerâmicas IPS emax Press apresentaram resistência adesiva similares aos cimentos avaliados e a variação no tempo de condicionamento ácido das cerâmicas não influenciou a resistência ao cisalhamento.

Curcumina reverte a resistência ao fluconazol de *Candidaalbicans*

Chacón, Y. P.¹; Jorge, J. H.¹; Sanitá, P. V.¹; Pavarina, A. C.¹; Mima, E. G. O.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara.

Inibidores do sistema de efluxo microbiano, como a curcumina, têm sido reportados como uma alternativa para potencializar as terapias antimicrobianas. Este estudo avaliou o efeito inibidor do sistema de efluxo da curcumina em *Candidaalbicans* (Ca) resistente ao fluconazol. Duas cepas de Ca, uma susceptível (ATCC 90028, CaS) e outra resistente (ATCC 969001, CaR), foram cultivadas e padronizadas numa concentração final de $0,5-2,5 \times 10^3$ UFC/mL. As Concentrações Inibitórias/Fungicidas Mínimas (CIM/CFM) de curcumina e fluconazol foram determinadas para cada cepa, incubando-as a 37°C durante 24 horas. Posteriormente, a curcumina foi associado com o fluconazol em valores sub-CIM. Para CIM, a absorbância (540 nm) das amostras foi lida antes e após a incubação. Para o CFM, as amostras foram diluídas e plaqueadas em Agar Sabouraud Dextrose com cloranfenicol e incubadas a 37°C durante 48 horas (CFU/mL). Os dados ($n = 12$) foram analisados por testes paramétricos (t Student, ANOVA / Welch e Games Howell) e não paramétricos (Mann-Whitney) ($\alpha = 5\%$). Para os CaS, os valores de CIM de fluconazol e curcumina foram 0,5 µg/mL e 20 mM respectivamente; nenhum CFM foi observado, apenas reduções significativas $\geq 1,4 \log_{10}$ em concentrações \geq CIM ($p \leq 0,045$). Para CaR, fluconazol e curcumina apresentaram valores de CIM de 128 µg/mL e 40 mM respectivamente; nenhum MFC foi encontrado, apenas uma redução significativa $\geq 1,74$ para o fluconazol \geq MIC ($p < 0,001$). A associação de curcumina com fluconazol sub-MIC resultou em redução significativa de 1,19 \log_{10} para CaS ($p < 0,001$); para CaR foi observada uma maior redução de 2,28 \log_{10} ($p < 0,001$), respectivamente. A curcumina aumentou a susceptibilidade de CaR ao fluconazol.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Comparação de *overdentures* mandibulares retidas por um ou dois implantes – Revisão de literatura

Dotta, T. C.¹; Almeida, L. P. A.¹; Santos, A. C. M.¹; Martins, A. L. B.²; Silva, M. D. M. S.²

¹Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Piauí

A literatura tem mostrado que próteses sobre implantes podem melhorar a função bucal de pacientes desdentados totais com grandes reabsorções do rebordo inferior, restituindo a eficiência mastigatória, conforto psicológico, estética e retenção das próteses completas. Uma opção de reabilitação é por meio de próteses do tipo *overdenture*, consideradas próteses implanto-muco-suportadas por se assemelharem às próteses totais convencionais, porém com sistemas de retenção, unindo a prótese aos implantes transmucosos. Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura a respeito de um tema bastante atual e que toma grandes proporções no âmbito das reabilitações protéticas implantossuportadas comparando técnicas de reabilitação com *overdentures* mandibulares retidas por um e dois implantes, avaliando satisfação do paciente e eficiência mastigatória, quando submetidos a cargas oclusais. Foram realizadas buscas eletrônicas em bases de dados (Pubmed, Medline, Cochrane e Bireme), utilizando as palavras-chave – *mandibular overdenture single implants*. Diversos estudos apontam que a utilização de dois implantes apresentam propriedades desejáveis. Entretanto, devido ao custo e à anatomia bucal de alguns pacientes, estudos recentes têm apontado para uma abordagem mais conservadora, onde utiliza-se apenas um implante em região interforaminal de mandíbula, mantendo resultados satisfatórios. Dentro das limitações deste estudo, pode-se concluir que reabilitação com *overdentures* mandibulares ancorados por um único implante inserido na linha média mandibular pode ser uma opção de tratamento bem sucedido apresentando menores custos, redução do tempo clínico, melhoria na capacidade mastigatória e níveis de satisfação semelhantes quando comparadas com aquelas retidas por dois implantes.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Profissional

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Avaliação da qualidade do sono e da presença de distúrbios da articulação temporomandibular em músicos cantores

Pinheiro, C. B.¹; Vidal, C. L.¹; Martins, J.¹; Reis, A. C.¹

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

Objetivo: Avaliar a presença de distúrbios do sono e de disfunções temporomandibulares em cantores, por meio da aplicação de questionários. **Material e Método:** Foram aplicados os questionários de "Fonseca", para DTM e "Fletcher & Lockett" para avaliação da qualidade do sono e seus distúrbios relacionados, em 60 mulheres com idades entre 16 e 76 anos, que cantam de 2 a 30 horas semanais e exercem esta atividade entre 2 a 35 anos, para a quantificação da frequência desses problemas nesses grupos de profissionais e a intensidade desses sintomas. **Resultados:** Observou-se que ruídos e dores articulares, rouquidão e limitações dos movimentos mandibulares foram os sintomas mais comuns apresentados nesse grupo, com relação à DTM. Além disso, 86,6% dos participantes relataram sentir dificuldade em abrir a boca, 90% dificuldade em realizar movimentos mandibulares e 20% relataram ruídos na região da ATM ao mastigar, assim como dores musculares e distonia vocal. O bruxismo, apneia e ronco foram os sinais mais frequentes em portadores de distúrbios do sono; mais da metade, 53,3%, dos entrevistados relataram ranger os dentes à noite e 56,7% roncar. **Conclusão:** A maioria dos pacientes do grupo estudado que apresentaram sintomas de DTM, também apresentaram má qualidade do sono, demonstrando a interferência deste na harmonia do sistema estomatognático, no que diz respeito a alterações e prejuízo da voz.

Nº. Protocolo CAEE: 8604/2009

Apoio financeiro: Projeto Aprender com Cultura e Extensão.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso clínico

Reabilitação unitária com carga imediata utilizando interface Ti-base e coroas CAD/CAM: relato de casos

Silva, K. P.¹; Araujo Jr., E. N. S.¹; Jalkh, E. B. B.¹; Alves, P. H. M.¹; Bonfante, E. A.¹; Machado, C. M.¹

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

As interfaces Ti-base foram recentemente desenvolvidas para rápida produção em CAD/CAM de próteses implantossuportadas. Esses pilares pré-fabricados possuem o conceito híbrido de fixação cimentada e parafusada na mesma prótese e são indicados para implantes com posicionamento adequado, reabilitados com coroas usinadas em CAD/CAM em diferentes materiais objetivando um alto grau de precisão de assentamento. As cerâmicas híbridas (material do tipo cerâmico, 75% de cerâmica feldespática e 25% de matriz polimérica, em volume) têm sido indicadas para restaurações sobre implantes devido a sua capacidade de dissipação de forças oclusais, somada à facilidade de fresagem e reparo. O objetivo deste trabalho é apresentar o conceito das interfaces do tipo Ti-base, as indicações, vantagens e desvantagens, bem como suas limitações por meio da apresentação de casos clínicos. Os casos apresentados relatam carga imediata de dentes unitários posteriores e um fluxo de trabalho digital completo (escaneamento intra-oral) ou parcial (transferência convencional, obtenção de modelo seguida de escaneamento em bancada) para obtenção das coroas CAD/CAM em metalocerâmicas ou em cerâmica híbrida (Enamic, Vita). Os implantes cone-morse foram planejados por tomografia computadorizada e instalados infra-ósseos com torque maior/igual a 35 N.cm. As próteses foram cimentadas no pilar Ti-base fora da boca e posteriormente parafusadas no implante. Como resultado, ao final do tratamento, foi possível devolver função, estética e autoestima para a paciente. Conclui-se que o uso do pilar Ti-base foi uma opção adequada de tratamento para a reabilitação unitária implantossuportada em carga imediata, apresentando sucesso clínico e satisfação do paciente.

Planejamento digital e instalação de implantes osseointegráveis de diâmetro reduzido na reabilitação estética da maxila

Da Silva, B. R.¹; Machado, C. M.²; Alves, P.²; Giatti, M.²; Bonfante, E. A.²; Jalkh, E. B. B.²

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

O planejamento digital na reabilitação oral e estética é uma ferramenta multiuso que visa fortalecer o diagnóstico, melhorar a comunicação entre cirurgião dentista, paciente e técnico de laboratório, assim como oferecer maior previsibilidade ao tratamento reabilitador. Com a finalidade de reabilitar áreas edêntulas com limitada disponibilidade óssea, ou limitado espaço interdental, implantes de diâmetro reduzido tem sido desenvolvidos com taxas de sucesso semelhantes aos implantes de diâmetro regular. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico no qual utilizou-se o planejamento digital como guia na reabilitação da área estética maxilar para a instalação de implantes osseointegráveis de diâmetro reduzido. Paciente do sexo feminino, de 24 anos, procurou atendimento na clínica de Prótese da FOB/USP com queixa estética devido à ausência dos elementos 11, 21 e 22 perdidos por trauma. Após avaliação clínica, fotográfica, estudo de modelos físicos e digitais e tomografia axial computadorizada, foi realizado um planejamento digital para conseguir uma distribuição estética satisfatória dos elementos a serem reabilitados. O planejamento digital foi utilizado como guia para o posterior enceramento, mockup, confecção de guia cirúrgico, e cirurgia de instalação de dois implantes estreitos (CM Unitite 11.5 x3.5mm, S.I.N., São Paulo, SP, Brasil) para substituir os elementos 11 e 21, e de um implante extra-estrito (CM Unitite 11.5 x 2.9mm, S.I.N.) para o 22. Finalizada satisfatoriamente a etapa cirúrgica do tratamento, se esperará de três a quatro meses para a cirurgia de reabertura, manipulação tecidual e instalação de provisórios para adequada conformação do perfil de emergência das próteses implanto-suportadas. O planejamento digital em conjunto com o ensaio restaurador aumentou a previsibilidade estética e funcional e facilitou a comunicação entre os profissionais da área reabilitadora e cirúrgica, bem como com o técnico em prótese.

Otalgia causada por disfunção temporomandibular, diagnóstico tardio e cronificação da dor: relato de caso

Silva, B. C.¹; Ferruzzi, F. L.¹; Mori, A. A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário Ingá

Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de um caso de paciente com otalgia há 10 anos causada por DTM muscular. Paciente SCI, sexo feminino, 43 anos e queixa principal de otalgia bilateral. Procurou tratamento médico com otorrinolaringologista e neurologista sem diagnóstico conclusivo. A dor teve início há 10 anos e inicialmente era de menor intensidade e frequência. Nos últimos 4 anos, a dor tornou-se diária, contínua, em forma de pontadas nos ouvidos, e irradiava para os olhos, cabeça (região temporal) e pescoço. Inicialmente a paciente avaliou a sua dor com nota 10 (Escala VAS) e foi classificada como alto grau de severidade dos sinais e sintomas de DTM de acordo com o questionário validado ProDTMmulti. Durante a palpação observou-se mialgia nos músculos temporais bilaterais e pontos gatilhos em masseter com dor familiar referida na região de ouvido. Com a reprodução da dor foi possível diagnosticar a paciente com DTM muscular, e o tratamento realizado foi conservador por meio de aconselhamento e auto-cuidado, termoterapia e placa oclusal rígida tipo Michigan. Após 3 meses de tratamento a paciente reavaliou a sua dor com nota 2 e ao responder ao questionário foi caracterizada como grau leve para os sinais e sintomas de DTM. A otalgia não é um sintoma clássico de DTM, mas pode estar presente em casos de envolvimento articular ou de pontos gatilho em músculo masseter. Para a obtenção de um correto diagnóstico a avaliação inicial criteriosa é imprescindível a fim de evitar a cronicidade de sinais e sintomas que podem ser controlados de forma simples e conservadora, devolvendo a qualidade de vida ao paciente.

Microlâminas e DSD: planejamento para paciente bruxista: 1 ano de acompanhamento

Butarelo, A. V.¹; Mazaro, J. V. Q.²; Neto, O. M. S.³; Zavanelli, R. A.⁴; Alexandre, R. S.⁵,
Zavanelli, A. C.²

¹Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/Unesp

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese , Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/Unesp

³Área de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – FORP/USP

⁴Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Goiânia – Universidade Federal de Goiás / UFG

⁵Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/Unesp

O desenho digital do sorriso tem se mostrado uma importante ferramenta nas correções de altura e formato gengival para a estética rosa, e no alinhamento, proporção e contorno dos dentes para a estética branca, auxiliando no planejamento e na previsibilidade do resultado. O objetivo deste trabalho foi demonstrar o emprego do desenho digital do sorriso para a execução de um caso clínico, envolvendo procedimentos periodontais e restauradores e a preservação do tratamento realizado. Foi abordado o protocolo de tratamento, do planejamento a cimentação das restaurações estéticas e o acompanhamento clínico realizado para a paciente portadora de bruxismo. Foram realizadas fotografias digitais e utilizando o programa PowerPoint, o desenho digital guiou a cirurgia plástica periodontal e a reabilitação estética dos elementos dentários. O tratamento foi finalizado com a instalação de placa estabilizadora para a proteção das microlâminas e dos elementos, a paciente se sentiu muito satisfeita com seu novo sorriso, tendo em vista que o planejamento realizado levou em consideração os seus anseios quanto à forma, tamanho, alinhamento e contorno do novo sorriso, além de atentar-se aos cuidados dispensados para a instalação e controle do bruxismo com a utilização de placa estabilizadora.

Adequação do meio em pacientes submetidos a radioterapia e reabilitação com prótese parcial removível

Rosa, J. R.¹; Michalezyszun, D.; Brito, F. R. de¹; Pini, N. I. P.¹; Sundfeld Neto, D.; Ferruzzi, F¹.

¹Centro Universitário Ingá

Pacientes em radioterapia de cabeça e pescoço pode trazer sequelas extensas e, algumas vezes, permanentes. Os cuidados com pacientes radioterápicos devem ir além do cuidado odontológico, também cuidado emocional, pois os mesmos já se encontram psicologicamente abalados. Paciente, Feminino, 26 anos, compareceu à Clínica Odontológica UNINGÁ desejando extrair todos os dentes. Ao exame clínico, 19 elementos dentários na cavidade bucal, encontravam-se amplamente cariados e fragilizados, muitos deles apresentavam abscessos periapicais crônicos e indicação de coroas unitárias. A paciente relatou ter realizado tratamento radioterápico, que associado à má higiene bucal e dieta cariogênica, contribuiu para o desenvolvimento de lesões de cárie aguda de progressão rápida, altamente destrutiva, conhecidas como cárie de radiação. Foi proposto à paciente um tratamento conservador e a reabilitação com próteses provisórias. A adequação do meio bucal foi iniciada com a remoção de tecido cariado e restauração provisória com cimento de ionômero de vidro. Nos elementos com indicação e tratamento endodôntico, foi realizada a irrigação com hipoclorito de sódio e medicação intracanal com formocresol. Após adequação do meio, iniciamos a reabilitação funcional e estética da paciente com Próteses Parciais Removíveis Provisórias, nos arcos superior e inferior, mantendo as raízes integras para reabilitação com prótese fixa no futuro. Após esclarecidas as opções de tratamento, a paciente ficou satisfeita e motivada com o resultado do tratamento conservador e sentiu-se motivada a continuar o tratamento. A elaboração de um plano de tratamento personalizado e a comunicação adequada com pacientes radioterápicos mostrou-se de extrema importância para colaboração com o tratamento e a preservação dos elementos dentários.

Workflow Digital Para Reabilitação Estética

Antonio, A. V.¹; Zavanelli, R. A.²; Zavanelli, A.C.¹; Santos, O. M.³; Mazaro, J. V. Q.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista.

²Departamento de Reabilitação oral, Faculdade de Odontologia, Universidade de Goiás.

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O fluxo de trabalho digital (*workflow*) para a reabilitação oral é uma proposta que elimina fases do tratamento tradicional e incorpora diversas tecnologias. O fluxo de trabalho digital utiliza desde o planejamento virtual (DSD ou métodos similares), escaneamento intraoral eliminando a fase de moldagem, o desenho assistido por computador (CAD-CAM) e a fresagem computadorizada para confecção das peças protéticas. O objetivo deste trabalho é apresentar a execução digital de lentes de contato do 16 ao 26 em paciente que apresenta agenesia dos elementos 15 e 25. O protocolo clínico desde o planejamento, escaneamento inicial, modelo encerado, escaneamento pós-preparo, confecção das peças em dissilicato de lítio pelo método CAD/CAM até a finalização com cimentação adesiva para conclusão do trabalho é ilustrado nesta reabilitação estético-funcional anterior. Os resultados obtidos mostram função e estética sendo alcançadas com conforto e eficiência e apresenta o fluxo de trabalho digital como uma proposta que elimina de fases do tratamento tradicional e incorpora diversas tecnologias, desde o planejamento, escaneamento para confecção de um modelo virtual até a fresagem de uma peça protética. Workflow se mostrou adequado em termos de precisão, custo, tempo e aceitação pelo paciente. Conclui-se que a revolução digital aliada à ciência evidencia a praticidade, previsibilidade e longevidade das reabilitações orais.

Neuropatia pós enxerto gengival - relato de caso

Moraes, M. E. S. ¹; Ferreira, M. H. ¹; Silva, R. S. ¹

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

A dor orofacial neuropática pós trauma provem de danos ou lesões ao sistema nervoso estando associada à falta de fonte óbvia de nocicepção. É uma condição dolorosa, crônica e incomum com características geralmente palpitantes ou doloridas, algumas vezes até descrita como queimação. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso de neuropatia pós-traumática de um paciente L.B.R., gênero feminino, 46 anos, normorreativa a todas as condições sistêmicas questionadas, que procurou atendimento na Clínica Odontológica da UEM, com queixa dolorosa constante e localizada na região da mucosa vestibular entre a mesial do 45 à distal do 46. Durante a anamnese, a paciente relatou ter sido submetida a cirurgia de enxerto gengival, na mesma região já citada, 15 meses antes, o qual sofreu um processo de necrose necessitando substituição por novo enxerto. Na inspeção visual e no exame radiográfico periapical, a área se apresentava com características de normalidade. Os testes sensoriais revelaram alodínia e hiperalgesia circunscritos na região da queixa, sendo esses sintomas atenuados após anestesia tópica com benzocaína. O tratamento inicial consistiu em uma abordagem com pomada tópica a base de capsaicina com lidocaína, com o auxílio de uma moldeira parcial individualizada, durante 10 minutos, 3-4 vezes por dia. Posteriormente foi prescrito Gabapentina 300mg, via oral, um comprimido ao dia durante 30 dias. A paciente relatou melhora na sintomatologia dolorosa e com boa manutenção, podendo então concluir que as dores de origem neuropática requerem conhecimento das características clínicas e atenção diagnóstica para uma abordagem adequada proporcionando melhora na qualidade de vida do paciente.

Emprego de pinos de fibra de vidro anatômico para a reconstrução de dentes tratado endodonticamente: Relato de caso

Silva, K. R.¹; Espindola, F. B. ¹; Bazan, D. R. P. ²; Lorenzoni, F. C. ³

¹Discentes do Curso de Graduação em Odontologia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

²Departamento de Periodontia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

³Departamento de Prótese Fixa e Removível da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

A restauração dos dentes desvitalizados leva em consideração vários fatores, como a quantidade de estrutura dentária remanescente e o planejamento reabilitador. O planejamento de uma coroa protética sobre um dente desvitalizado requer, na maior parte das vezes, um retentor intrarradicular, o qual pode ser confeccionado a partir de vários materiais e técnicas. Atualmente, o emprego de pinos de fibra de vidro tornou-se popular devido a necessidade de uma única consulta, a similariedade entre o seu módulo de elasticidade com o da dentina, e devido aos requisitos estéticos. Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico discutindo as vantagens e desvantagens do emprego dos pinos de fibra de vidro. Uma paciente procurou a Clínica Odontológica do Curso de Odontologia da Unigran para restaurar a forma e função do elemento 11. Na ocasião foi planejado o tratamento endodôntico seguido pela confecção de uma coroa protética. Após a endodontia, o remanescente dentário foi preparado para que o tipo de retentor intrarradicular fosse selecionado. Neste ponto, foi determinado que o pino de fibra de vidro poderia ser empregado devido ao remanescente dentário disponível. A técnica de confecção do pino de fibra de vidro selecionada foi a do pino anatômico, com o objetivo de minimizar a linha de cimentação intrarradicular. O resultado final apresenta um preparo dentário com forma e características exigidas pelos princípios biomecânicos dos preparos protéticos. Finalmente, apesar da técnica de confecção do pino de fibra de vidro ter se tornado muito popular devido a sua relativa facilidade de confecção, é necessário ressaltar que à adesão intrarradicular ainda representa um enorme desafio clínico.

Prótese sobre implante anterior com auxílio de UCLA dinâmico: Relato de caso

Raimundini, A. A¹; Lima, S. K. A¹; Scandinaviani, I. R¹; Volp Junior, L. C¹; Sábio, S¹.

¹Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Odontologia

Implantes osseointegrados apresentam taxas de sucesso próximas a 98%, contudo comumente nos deparamos com complicações relacionadas ao posicionamento tridimensional do implante. As correções do posicionamento dos implantes normalmente carecem de confecção de mesoestruturas, pilares angulados ou procedimentos cirúrgicos complexos, o que gera maior tempo e dificuldade no tratamento e aumento no custo final do tratamento. Quando o implante se mostra com mal posicionamento sendo leve ou moderado, os implantes podem ser restaurados com pilares de implantes inclinados, personalizados e pilares tipo UCLA. Já em casos severos a resolução é cirúrgica; entretanto, estes pilares possuem angulações pré-estabelecidas, o que pode se tornar um fator limitante, quando não são capazes de corrigir completamente o mal posicionamento tridimensional dos implantes. Este trabalho tem como objetivo, relatar um caso clínico no qual apresenta uma opção protética para compensar um implante com inclinação e posicionamento com palatinização maior que o ideal, conhecido como UCLA Dinâmico, sendo que o mesmo vem se mostrando uma opção viável para a compensação da inclinação desfavorável na região anterior de maxila. O paciente de 45 anos do sexo masculino apresenta limitação de abertura bucal, deficiência mental e motora e implante na região do dente 22 necessitando de uma prótese sobre o implante. Foi planejado a confecção de uma prótese metalocerâmica com auxílio de UCLA dinâmico sendo esta uma alternativa para que o mesmo não precisasse de outra cirurgia para correção, sendo que, A combinação entre UCLA dinâmico e face palatina em metal resultou em uma reabilitação estética, sem projeção palatina excessiva, de fácil higienização e manutenção, o que proporcionou uma boa opção para corrigir a angulação do implante, ótimo resultado estético e satisfação do paciente, com procedimentos simples e de baixo custo.

Reconstrução de dentes posteriores empregando onlays de resina composta: acompanhamento de 3 anos

Reis, L. F.¹; Amaro, K. S.¹; Bazan, D. R. P.²; Lorenzoni, F. C.³

¹Discentes do Curso de Graduação em Odontologia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

²Departamento de Periodontia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

³Departamento de Prótese Fixa e Removível da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

A reconstrução dos dentes posteriores leva em consideração vários fatores, como a extensão da cavidade, a vitalidade pulpar e a estrutura dentária remanescente. Dentes polpados que apresentam cavidades amplas podem ser restaurados com restaurações indiretas do tipo onlay. Este tipo de abordagem permite várias vantagens, como a diminuição do estresse gerado durante a contração de polimerização da resina composta e a melhor adaptação marginal. Desta forma, o objetivo deste trabalho é o de relatar um caso clínico aonde os dentes 36 e 37 foram reabilitados com restaurações tipo onlay em resina composta. Uma paciente procurou a clínica de Odontologia da Unigran com queixas relacionadas a forma dos dentes 36 e 37. O exame clínico revelou que as antigas restaurações de amálgama encontravam-se insatisfatórias; contudo, os dentes apresentavam vitalidade pulpar. Após a remoção do amálgama verificou-se que as cavidades apresentavam-se amplas, sendo que as mesmas foram preparadas para receber restaurações do tipo onlay. As cavidades foram moldadas com uma silicone de adição, sendo que os modelos foram montados em articulador semi-ajustável e troquelizados. As onlays foram construídas de forma convencional, ou seja, por meio de incrementos de camada de resina composta. O processo de cimentação empregou um cimento dual convencional, sob isolamento absoluto. Houve a necessidade de um pequeno ajuste oclusal após o processo de cimentação. Como resultado final imediato observou-se que as restaurações reconstruíram as cavidades melhorando as características estéticas e de adaptação marginal. No controle de 15 dias após a cimentação a paciente não relatou qualquer sensibilidade. Após três anos de controle, observou-se manchamentos nas margens da restauração, mas não foi notado e nem relatado falhas mecânicas no material restaurador.

Fratura precoce de lente de contato: como proceder? Relato de caso

Lima, M. T. M.¹; Pereira, A. G.¹; Bazan, D. R. P.²; Lorenzoni, F. C.³

¹Discentes do Curso de Graduação em Odontologia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

²Departamento de Periodontia da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

³Departamento de Prótese Fixa e Removível da Escola de Odontologia da Unigran, Dourados/MS

Os laminados cerâmicos tornaram-se muito populares recentemente e representam uma excelente opção para a reabilitação estética. Contudo, resultados adversos relacionados a estética insatisfatória, a presença de sobre ou subcontornos proximais e a problemas periodontais associados a estes laminados podem comprometer o sucesso em longo prazo. Além disso, os laminados cerâmicos podem experimentar fraturas catastróficas sendo que diante desta situação as opções de tratamento são restritas ao reparo da área fraturada ou a substituição do laminado. Se a fratura ocorreu em região de incisivo lateral ou de canino talvez seja possível a substituição de um único laminado fraturado. Entretanto, se esta fratura ocorre em um incisivo central, a substituição fica mais complexa do ponto de vista estético. Com isto, o objetivo deste caso é o de relatar o planejamento para substituir um laminado fraturado no 21. Esta conduta foi adotada para otimizar o resultado estético. Um paciente do sexo masculino procurou o Curso de Atualização em Prótese fixa para solucionar o problema das recorrentes fraturas das suas restaurações incisais em resina composta dos dentes 11 e 21. Após três meses da conclusão do caso com laminados cerâmicos, o paciente entrou em contato relatando a fratura do elemento 21. Esta fratura aconteceu horizontalmente na região do terço médio. Após a remoção tanto do fragmento quanto da lente intacta do 11, uma cuidadosa remoção do cimento sobre ambas as superfícies dentárias foi efetuada. Após a moldagem com silicone de adição e troquelamento, o caso foi escaneado e planejado digitalmente, sendo que duas novas laminas foram usinadas em cera e posteriormente fresandas em dissilicato de lítio. Os laminados foram provados, ajustados e cimentados com cimento resinoso veneer. O resultado estético final foi mais previsível devido a substituição de ambos os laminados cerâmicos.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Citotoxicidade de pigmentos e estabilidade cromática de silicones para próteses bucomaxilofaciais

Nóbrega, B. T.¹; Nóbrega, A. S.²; Malavazi, E. M.³; Oliveira, S. H. P.⁴; Takamyia, A. S.⁴; Goiato, M. C.³.

¹Graduanda na Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Odontologia Reabilitadora, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

³Departamento de Materiais Odontológicos e prótese, UNESP Araçatuba.

⁴Departamento de Ciências Básicas, UNESP Araçatuba.

Este estudo tem como objetivo analisar a citotoxicidade de um novo pigmento para coloração de próteses bucomaxilofaciais e a influência dos métodos de incorporação de três pigmentos na estabilidade cromática dos silicones A2 A-2186 e MDX4-4210. Para a confecção das amostras, foram utilizados dois silicones, três pigmentos, dois deles específicos para caracterização de próteses bucomaxilofaciais nas cores bronze e preto, e um novo pigmento proposto pelos autores desse estudo, na cor rosa. Para se verificar a citotoxicidade através dos testes *in vitro* de MTT, Alamar Blue (AB) e Neutral Red (NR), foram confeccionadas 40 amostras, divididas em 8 grupos (n=5), de acordo com o silicone e pigmentos. Para o ensaio de estabilidade cromática, foram confeccionadas 200 amostras, divididas em 20 grupos (n=10), distribuídos de acordo com o tipo de silicone, pigmento adicionado e método de incorporação (industrial, laboratorial mecânica ou convencional). As leituras da estabilidade cromática foram realizadas no período inicial e ao término de cada ciclo de envelhecimento de 252, 504 e 1008 horas. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística, utilizando-se os testes de ANOVA ($p < .05$) seguido do teste de Bonferroni para a citotoxicidade e de Tukey para estabilidade cromática. Os ensaios de MTT e AB indicaram maior citotoxicidade para o período de formação de extrato de 24 horas. O NR por sua vez apresentou aumento da viabilidade celular. Para todos os períodos de formação dos extratos analisados não houve citotoxicidade dos materiais analisados, visto que os valores permaneceram acima de 75%. O método de incorporação, pigmento, silicone e período avaliado influenciaram a estabilidade cromática. Pode-se concluir que todos os materiais utilizados não são citotóxicos, o melhor método de incorporação para estabilidade cromática é o industrial e o melhor pigmento, o Rosa, todos os grupos apresentaram alterações cromáticas dentro do limite clínico considerado aceitável.

Adesão bacteriana sobre superfície de cerâmica de dissilicato de lítio exposta a diferentes soluções fluorídricas

Souza, J. P. V.¹; Bitencourt, S. B.¹; Silva, E. V. F.¹; Barão, V. A. R.¹; Matos, A. O.¹; Santos, D. M.¹

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

Algumas condições da superfície dos sistemas cerâmicos, utilizados na confecção de próteses fixas intra-orais podem interferir na adesão bacteriana sobre essas restaurações, como a rugosidade. Desse modo, o presente estudo teve o objetivo de avaliar a rugosidade de superfície e a adesão do *Streptococcus sanguinis* na cerâmica de dissilicato de lítio utilizada na confecção de próteses fixas, sob a influência de diferentes soluções que contêm flúor. Foram confeccionados quarenta corpos de prova de cerâmica e divididos em quatro grupos (saliva artificial, fluoreto de sódio 0,2%, flúor gel acidulado 1,23% e colutório bucal). Foram realizadas análises de rugosidade antes e após a imersão nas soluções propostas, bem como a análise microbiológica e microscopia eletrônica de varredura (MEV) após a imersão nas soluções. Os dados obtidos foram submetidos à Análise de variância (ANOVA) e ao teste de Tukey, com significância de 5%. A exposição de restaurações cerâmicas de dissilicato de lítio ao flúor gel acidulado 1.23% aumentou a rugosidade superficial e adesão bacteriana. O flúor gel acidulado 1.23% pode ser inadequado para a lisura superficial da cerâmica de dissilicato de lítio, propiciando a adesão bacteriana.

Impacto das desordens temporomandibulares e bruxismo do sono na qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina

Oliveira, M. F.¹; Silva, F. C. ¹; Oliveira, T. M.²; Almeida, A. L. P. F. ³; Bastos, R. ²; Soares, S. ³

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

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

³Departamento de Prótese, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru, São Paulo

As disfunções temporomandibulares (DTM) e o bruxismo do sono (BS) afetam a qualidade de vida dos indivíduos em geral, e isso também pode ocorrer com os indivíduos com fissura labiopalatina. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar o impacto na qualidade de vida desses indivíduos causado pelas DTM e bruxismo do sono. A amostra foi composta por 30 pacientes em tratamento de rotina no setor de prótese do HRAC/FOB-USP, de ambos os sexos, com idade entre 30 e 50 anos, os quais foram divididos em: G1 – pacientes com fissura completa unilateral (N=18) e G2 – pacientes com fissura completa bilateral (N=12). Os questionários OHIP-14 e RDC/TMD foram empregados, respectivamente, para avaliar a qualidade de vida e DTMs nos indivíduos fissurados e conjuntamente foi empregado um questionário específico para diagnosticar BS. Os resultados finais foram obtidos a partir dos escores dos três testes. O escore médio obtido por OHIP-14 foi 4.96, e o valor obtido para as mulheres (7.07) foi maior que para os homens (3.35). Não foi encontrada associação entre pacientes com DTM e BS e o OHIP-14 (teste de Fisher, $p > 0.05$). Dos pacientes avaliados, 30% apresentavam DTM, 44,44% destes apresentavam BS, e 100% dos pacientes com BS apresentavam DTM. Portanto, embora não haja associação entre DTM, BS e OHIP-14 nos indivíduos com fissura labiopalatina, encontrou-se uma forte associação entre BS e DTM.

Utilização de aplicativo de rede social móvel auxiliando no aprendizado de prótese parcial removível

Souza, N. M¹; Mariano, I. F. B¹ ; Justino, L. N. Q¹; Paula, M. A¹; Ferreira, A. C¹; Pierri, J².

¹Aluno de graduação, Universidade pública de Santa fé do Sul- UNIFUNEC.

²Prof. Titular do departamento de prótese da Universidade pública de Santa Fé do Sul – UNIFUNEC.

O ensino e a aprendizagem têm despertado o interesse de inúmeros pesquisadores nos últimos tempos. Este interesse advém do fato de que as novas gerações de estudantes fazem uso constante das redes sociais eletrônicas. Dentre estas redes, as de maior destaque são aquelas operadas por telefonia celular. Por outro lado as deficiências educacionais dos estudantes tem se mostrado constantes com o passar do tempo: dificuldades de aprender efetivamente, aplicar o conhecimento e principalmente de evoluir à partir daquilo que foi aprendido. O presente estudo teve como meta utilizar um aplicativo de rede social móvel como instrumento de recuperação de 126 alunos que obtiveram nota insuficiente na disciplina de prótese parcial removível em uma universidade pública do interior do estado de São Paulo e tem como objetivo avaliar se este instrumento de ensino foi eficaz. A metodologia utilizada incluiu os alunos em um grupo virtual com regras claras a respeito da finalidade do grupo, um tutor virtual, que neste caso era o próprio professor da disciplina, que se dispôs a administrar o grupo conduzindo o processo de ensino-aprendizagem. Várias técnicas foram implementadas como o reforço positivo, as orientações pedagógicas de como estudar e principalmente as discussões pertinentes à disciplina em questão. Para avaliar esta metodologia três parâmetros foram observados: a adesão dos estudantes ao grupo de estudos, a participação de cada estudante e o índice de aprovação na prova de recuperação. Os resultados mostraram que dos 126 alunos apenas 6 não aderiram ao grupo (5,5%), dos 120 que aderiram apenas 10 (8,2%) não participaram com nenhuma postagem, e apenas 12 (10%) alunos não foram aprovados no exame de recuperação em questão. Conclui-se que esta metodologia foi eficaz despertando o interesse dos alunos pelo estudo podendo ser aplicada com sucesso nesta área do conhecimento.

Correlação entre bruxismo, qualidade de vida e dor em pacientes portadores de desordens temporomandibulares

Pirovani, B. O¹, Cavinatti, M. A¹, Oliveira, V. S¹, Brandini, D. A¹, Carvalho, K. H.¹

¹Faculdade de Odontologia de Araçatuba- FOA-UNESP, Departamento de Materiais Dentários e Prótese

Objetivo: correlacionar a presença do bruxismo sono, em vigília e ambos com dor orofacial e a qualidade de vida de pacientes da Clínica do Núcleo de Diagnóstico e tratamento da DTMs. Métodos: as disfunções temporomandibulares (DTMs) são alterações do sistema mastigatório que afetam os músculos, ATMs e estruturas adjacentes. Fatores como: alterações oclusais, bruxismo e estresse físico e emocional diminuem a capacidade adaptativa do aparelho estomatognático, podendo influenciar na qualidade de vida dos indivíduos. Resultado: Foram selecionados, por meio do RDC, 74 pacientes com idade entre 18 e 78 anos e com mialgia nos músculos da mastigação. Após a eleição, a presença do bruxismo foi avaliada por meio de questionários apropriados. A presença de dor foi avaliada através de uma escala visual analógica e baseada no RDC (eixo II). O impacto da DTM sobre a qualidade de vida foi avaliado por meio da escala de Oral Health Impact Profile (OHIP – 14). Os dados foram submetidos à análise estatística utilizando-se o programa SPSS 20.0 (SPSS, Chicago, IL, USA) com alfa (α)=0.05, por meio do teste de correlação de Pearson para verificar a correlação entre as variáveis. Os pacientes foram divididos em 4 grupos, sendo eles: Ausência de Bruxismo (AB), Bruxismo em Vigília (BV), Bruxismo do Sono (BS) e com ambos os bruxismos (BV+BS). Houve uma correlação positiva entre a presença do bruxismo (BS, BV e BS+BV) e o maior impacto da DTM na qualidade de vida, bem como uma correlação positiva entre o bruxismo em vigília e a pior dor sentida nos últimos três meses e a média de dor nos últimos 3 meses. Conclusão: o bruxismo em vigília está correlacionado com a maior média de dor e com as maiores intensidades de dor no grupo avaliado, e que o bruxismo (BS, BV, BS+BV) está correlacionado à menor qualidade de vida.

Espessura e rugosidade de revestimentos a base de cianocrilatos aplicados em resinas acrílicas termopolimerizáveis

Zago, J. L. G. ¹; Ramos, R. A. de P. ²; Chocano, A. P. C. ¹; Venante, H. S. ¹; Lisboa-Filho, P. N. ³; Porto, V. C. ¹

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

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas

³Departamento de Física, Faculdade de Ciências de Bauru, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Objetivo: Avaliar a rugosidade superficial dos adesivos testados aplicados nas resinas acrílicas termopolimerizáveis antes e após 7 dias de serem submetidos a ciclos de desinfecção química. Materiais e Métodos: Foram fabricados 294 espécimes de resina acrílica termopolimerizável, e aplicados os adesivos: etil-cianoacrilato, etil-cianoacrilato gel, butil-cianoacrilato e octil-cianoacrilato. Foram feitas as leituras iniciais através do perfilômetro de contato em 270 espécimes para o teste da rugosidade e foram realizadas avaliações no Microscópio Confocal Óptico de Superfície em um espécime de cada grupo. Os espécimes foram divididos para passarem pelos desafios químicos (Imersão em água destilada, hipoclorito de sódio 1% e digluconato de clorexidina 2%), e pelas mensurações finais no perfilômetro de contato. Foram selecionados 6 espécimes para cada cianoacrilato (n=24), para as avaliações no microscópio eletrônico de varredura no qual, obteve-se as imagens correspondentes de cada grupo e os valores da espessura foram calculados com o programa Image J. Para a análise estatística foram adotados testes ANOVA e em casos de diferenças entre os grupos, foi utilizado o teste de comparação múltipla (Tukey) ($p < 0,05$). Resultados: Os grupos cianoacrilatos mostraram uma menor rugosidade quando comparados ao grupo controle. Todos os grupos foram resistentes aos desafios químicos, com exceção do grupo etil-cianoacrilato gel. De acordo com as imagens obtidas no Microscópio Eletrônico de Varredura, observou-se que o grupo etil-cianoacrilato convencional, destacou-se entre os grupos cianoacrilatos como o revestimento mais fino. Conclusões: Todos os grupos cianoacrilatos diminuem os valores médios da rugosidade superficial da resina acrílica, além de serem resistentes aos desafios químicos com hipoclorito de sódio 1% e digluconato de clorexidina 2% e mostrarem-se incapazes de prejudicar o assentamento da prótese total.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Relação entre hábitos parafuncionais e a disfunção temporomandibular

Paula, M. A.¹; Souza, N. M.¹; Ferreira, A. C.¹; Junior, E. C. P.¹; Pedrozo, A.¹; Pierri, J.²

¹Aluno de graduação, Universidade Pública de Santa Fé do Sul – UNIFUNEC

²Prof^o. Titular do departamento de prótese da Universidade pública de Santa Fé do Sul – UNIFUNEC

Segundo a American Academy of Orofacial Pain (AAOP), existe um alto número (entre 50 a 80%) de pessoas afetadas pelas Disfunções Temporomandibulares (DTM). Estas apresentam, em algum estágio ao longo da vida, pelo menos um sinal de DTM, como anormalidade nos movimentos, ruído articular e dor à palpação nos músculos mastigatórios. Grande parte dos portadores de DTM apresenta hábitos que excedem a função fisiológica do sistema estomatognático sendo assim chamados de hábitos parafuncionais. A presente revisão de literatura teve como objetivo avaliar a relação existente entre os hábitos parafuncionais e a disfunção da articulação temporomandibular. Para tanto, a metodologia utilizada foi da revisão sistemática, com base no conteúdo existente sobre o tema em bases de dados com um total de 49 artigos, publicados no período de 1989 a 2017, pesquisados e avaliados criteriosamente, sendo descartados artigos que apresentassem algum viés importante ou que se apresentassem como opinião de especialistas. A discussão neste campo envolve basicamente 4 hábitos específicos que foram achados constantes: Onicofagia, a influência dos gêneros, hábitos posturais e o bruxismo. Todos estes fatores se mostraram prevalentes nos pacientes com DTM sendo que o gênero feminino apresentou uma taxa 7 vezes maior do que o masculino, com grande parte dos estudos atribuindo a diferença hormonal como fator chave nesta diferença tão brutal. Existe ainda uma série de questões a serem elucidadas, gerando grande conflito de diagnósticos e resultados nos estudos avaliados. Apesar das correlações encontradas é importante ressaltar como limitação desta revisão a divergência diagnóstica, dificultando a generalização dos resultados. Mesmo assim, conclui-se que os resultados podem ser úteis no embasamento científico de profissionais envolvidos na avaliação clínica e reabilitação de pessoas acometidas pela dor orofacial.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Colocação de prótese implanto suportada com implantes mal posicionados: relato de caso

Costa, L. S. F.¹; Perreli, M. C. G.¹; Freitas, M. S. S.²

¹Mestrando de CTBMF, Universidade do Sagrado Coração

²Graduanda, Faculdade Paulo Picanço

A prótese passa comumente por diversas modificações de técnicas de moldagem, de confecções de novas tecnologias para melhor atender os clientes, cada vez mais exigentes e com um leque de informações cada vez mais completo através da internet e dos meios de comunicação. No referente caso clínico encontramos uma arcada superior com cinco implantes mal distribuídos e alguns mal posicionados, onde no primeiro quadrante observamos a ausência dos elementos dentários 12, 13 e 14 que foram colocados apenas dois implantes hexágonos externos plataforma convencional um na região no elemento 13 que ficou bastante palatinizado em todo o corpo do implante, não somente na inclinação e o implante da região do 14 teve sua colocação na região oclusal como deve ser. Já no segundo quadrante temos o implante conemorse colocado na região do elemento dentário 21 bem posicionado na região do cingulo onde temos a oportunidade de escolher o tipo de prótese que pode ser colocada, seja ela cimentada ou parafusada, já no mesmo quadrante em região de elementos 24, 25 e 26 foram colocados apenas dois implantes hexágono externo plataforma regular onde havia espaço para colocação dos três implantes. No elemento 24 o implante ficou um pouco palatinizado, não ficando na região oclusal do pré-molar, no espaço do elemento 25 não foi colocado nenhum implante e na região do 26 o implante foi posicionado mesializado em relação ao posicionamento padrão que seria na oclusal, deixando um espaço distal excessivo. Encontramos com isso um problema a ser solucionado, com o paciente esclarecido e não querendo de forma alguma, nenhuma intervenção cirúrgica adicional, foi resolvido com soluções protéticas, onde com uma escultura em cera simulamos o novo posicionamento dentário da arcada onde no primeiro quadrante foi feita uma prótese metalocerâmica parafusada e unida com cantivelever anterior do elemento 12 e um prolongamento palatino da porcelana do elemento 13, o segundo quadrante por sua vez no elemento 21 foi escolhido uma corometalocerâmica cimentada em cima de um munhão universal e uma prótese metalocerâmica também unida dos elementos 24, 25 e 26, onde o elemento do centro ficou em pântico. Conclui-se que sempre com a aceitação do paciente e com um bom

planejamento protético, muitos trabalhos podem ser terminados com sucesso, mesmo quando o planejamento cirúrgico, não foi o ideal.

Reabilitação protética em paciente com bruxismo do sono severo, comprometimento da dimensão vertical de oclusão e envolvimento estético

Caballero, J. 1; De Henry, V. M.²; Soares, S. ¹

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

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia, Universidade Autônoma de Santo Domingo, Republica Dominicana.

O presente trabalho tem como objetivo analisar, discutir e descrever o plano de tratamento e a sequência clínica da reabilitação protética de um paciente com bruxismo do sono (BS), desgaste dentário severo, instabilidade oclusal e como consequência, diminuição da Dimensão Vertical de Oclusão e envolvimento estético. A reabilitação protética em pacientes com BS apresenta um grau de complexidade maior, que além de uma abordagem integral, necessita de conhecimento específico do profissional. O comprometimento da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), a instabilidade oclusal, e a ausência de um guia anterior adequado, decorrente do desgaste dentário pode afetar negativamente a saúde do sistema estomatognático e a qualidade de vida. No caso apresentado, Levando em consideração a complexidade e as características biológicas do paciente de 57 anos de idade, do gênero masculino; planejou-se realizar uma prótese parcial removível tipo "overlay", na fase provisória; com o objetivo de restituir os dentes e a dimensão vertical perdida, para devolver a estética e função que se encontravam comprometidas. Posteriormente realizou-se tratamentos endodônticos nos dentes anteriores do maxilar superior, nos quais seguidamente foram colocados núcleos metálicos fundidos; a reabilitação definitiva completou-se com próteses parciais removíveis convencionais e coroas metalo-cerâmicas. Finalmente, para proteger a reabilitação protética e minimizar possíveis danos nos dentes, confeccionou-se uma placa estabilizadora inferior.

Controle da dor e DTM em paciente refratário: relato de caso

Medina, D. F.¹; Ferreira, D. M. O.¹; De La Torre, G. C.¹; Conti, P. C. R.¹

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

Evidenciar a refratariedade à tratamentos convencionais em pacientes com DTM e enfatizar o papel de fatores psicossociais como contribuintes para a manutenção de quadros dolorosos crônicos, por meio de um relato de caso clínico.

Paciente, gênero masculino, 24 anos, foi encaminhado para atendimento no ambulatório de DTM e dor orofacial da FOB-USP, relatando ruído articular bilateral na ATM e dor bilateral na face com maior intensidade do lado esquerdo durante a função. Ao exame clínico, constatou-se dor familiar à palpação do músculo masseter do lado esquerdo, estalo bilateral durante abertura e do lado esquerdo ao fechamento. Solicitou-se EMN de ATM bilateral no qual observou-se deslocamento anterior com redução bilateral do disco. Foram também aplicados questionários de catastrofização: 41/58, hipervigilância 41/70, qualidade do sono: 9 e foi realizado teste de modulação de dor condicionada (CPM): 0,32. EAV: 4. O paciente passou pelos seguintes tratamentos: medicação, fisioterapia, dispositivo intraoral, terapia cognitiva, infiltração anestésica e de corticoide, viscosuplementação da ATM direita e esquerda, agulhamento seco e aplicação de toxina botulínica. Após a aplicação da toxina botulínica obteve-se melhora da dor em repouso EAV (9)-> (7), mas durante a função não houve melhora. Foi realizada a infiltração de corticoide tanto na ATM como no masseter e o paciente não teve mais sintomatologia dolorosa por 3 meses. Escores pós tratamento foram: catastrofização: 14/58, hipervigilância: 41/70, Sono: 3, CPM: 0.23 (masseter). A caracterização psicossocial do paciente com dor orofacial em quadros crônicos deve ser altamente considerada para a formulação de terapias cognitivas comportamentais adjuntas ao tratamento convencional.

Infra-estruturas em titânio fresadas por sistema CAD-CAM para prótese tipo protocolo de Bränemark

Silva, L. J. A.¹; Strelhow, S. S. F.¹; Ferrairo, B. M.¹; Alves, P. H. M.¹; Rubo, J. H.¹; Valle, A. L.¹

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

Estruturas de metal são comumente utilizadas para casos de esplintagem em próteses do tipo protocolo, conferindo resistência à peça protética. Com o avanço da implantodontia e da tecnologia CAD-CAM, a demanda pela confecção de estruturas metálicas em tecnologia automatizada tem aumentado. Este trabalho visa descrever 2 casos clínicos, realizados no Instituto de Ensino Odontológico (IEO – Bauru), de próteses do tipo protocolo em que as barras foram confeccionadas em titânio pela tecnologia CAD-CAM. Caso clínico 1: Paciente gênero feminino, 67 anos de idade. Foram instalados 4 implantes (HE 4.1 x 13 mm) na região entre forames mentonianos. Após o período de osseointegração, realizou-se a instalação dos minipilares e moldagem de transferência do caso com auxílio de um guia multifuncional, permitindo o registro da dimensão vertical, da oclusão e o escaneamento dos modelos de trabalho. Em seguida realizou-se o desenho e fresagem da barra metálica, montagem dos dentes e acrilização da prótese. Caso clínico 2: Paciente gênero masculino, 62 anos de idade. Apresentou-se com prótese total superior e alguns dentes inferiores indicados para exodontia. Foi realizado o planejamento reverso e obtenção do guia multifuncional. Realizou-se a exodontia dos dentes inferiores, regularização do rebordo e instalação de 4 implantes (HE 4.1 x 13 mm) entre forames mentonianos. Realizou-se a instalação dos minipilares e moldagem de transferência. Os modelos foram montados em ASA, escaneados e a barra pôde ser fresada. Durante a prova das barras observou-se assentamento passivo e adaptação vertical satisfatória. Ao final do tratamento os pacientes relataram satisfação com o resultado estético e funcional, bem como maior eficiência mastigatória. A utilização de barras confeccionadas pela tecnologia CAD-CAM possibilitou a utilização do titânio, material equivalente ao do minipilar e com maior biocompatibilidade, por consequência o peso da peça foi menor do que pela técnica convencional.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Levantamento epidemiológico de usuários de prótese ocular e perfil microbiológico da cavidade anoftálmica e prótese

Evelin, L. S.¹; Makrakis, L. R.¹; Magdalena, C. M.¹; Oliveira, V. C.¹; Silva-Lovato, C. H.¹

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

O objetivo do presente trabalho foi conhecer o perfil epidemiológico de usuários de prótese ocular de Ribeirão Preto e região e realizar a caracterização microbiológica da cavidade anoftálmica e da prótese ocular. Trinta e dois participantes usuários de prótese ocular, responderam a um questionário contendo dados pessoais e perguntas sobre causa da perda do olho, tempo da perda/cirurgia, tipo de cirurgia realizada, tipo de prótese, produtos de higiene e uso de colírios. Os indivíduos foram submetidos à coleta microbiológica na cavidade anoftálmica e da prótese, com uso de escovas "microbrush". As amostras foram semeadas em meios de cultura específicos para o crescimento de bactérias Aeróbios totais, *Candida* spp., *Staphylococcus* ssp. e bactérias Gram -. A amostra foi composta por 20 indivíduos com idade média de 48,4 anos, sendo 55% do gênero masculino. 70% foram encaminhados do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, sendo que 40% relatam a perda por causa patológica. 45% por trauma e 15% por causa congênita; 50% perderam o olho a mais de 20 anos, 65% fazem uso de prótese do tipo industrial e 55% foram submetidos à evisceração. Em relação aos hábitos de higiene, 25% utilizam apenas água para lavar a prótese, 55% usam algum tipo de sabonete, 15% usam *shampoo* de bebê e 5% usam apenas soro fisiológico. A maioria dos participantes não utilizam nenhum tipo de colírio na cavidade anoftálmica. Com relação ao perfil microbiológico da amostra, 40% dos indivíduos apresentaram Gram - na prótese e 35% na cavidade, 90% apresentaram *Staphylococcus* ssp. na prótese e 95% na cavidade, 10% apresentaram *Candida* spp. na prótese e 20% na cavidade, e 95% apresentaram Aeróbios totais na prótese e 100% na cavidade. O trabalho foi importante para a criação e manutenção de uma base de dados contribuindo na perspectiva da estruturação de pesquisas futuras com os pacientes usuários de prótese ocular.

Avaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida de usuários de próteses totais antes e após a reabilitação oral

Rocha, M. M¹; Coimbra, F. C. T.¹; Matsumoto, W.¹; Silva-Lovato, C. H.¹; Paranhos, H. F. O.¹; Macedo, A. P.¹; Hotta T. H.¹

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

A reabilitação bucal de pacientes idosos deve considerar, principalmente, o restabelecimento funcional do sistema estomatognático pelo fato do mesmo apresentar potencial repercussão em todos os parâmetros relacionados à qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de usuários de próteses totais, especificamente, nas dimensões do OHIP-EDENT, antes e após a nova reabilitação por próteses totais convencionais. Para tanto, foram selecionados 28 pacientes, sendo 15 do gênero feminino e 13 do gênero masculino, faixa etária de 51 a 87 anos, média de 66 anos. Antes do início do tratamento e após um período de washout de 3 meses, ao final da instalação das próteses novas, os pacientes foram avaliados por meio do questionário OHIP-EDENT. As dimensões analisadas foram: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e incapacidade geral. Para cada dimensão foram atribuídos scores (0 – nunca; 1 às vezes e 2 – sempre). A somatória das pontuações de todas as perguntas gerou o índice OHIP. Quanto maior o índice, maior a percepção de impacto negativo da saúde bucal na qualidade de vida do indivíduo. Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade (Shapiro-Wilk) e apresentaram distribuição não normal seguindo então, para o teste de Wilcoxon para comparação dos indicadores do OHIP EDENT antes e após a reabilitação protética. Os resultados encontrados foram estatisticamente significantes ($p \leq 0,5$), indicando que com tratamento reabilitador houve melhora em todas as dimensões avaliadas. Pode-se concluir, desta maneira, que com a nova reabilitação bucal, com próteses totais, houve melhoria na qualidade de vida dos pacientes avaliados.

Descrição do perfil de indivíduos anoftálmicos e avaliação da influência da reabilitação protética do globo ocular

Makrakis, L. R.¹; Magdalena, C. M. A. P.¹; Evelin, L. S.¹; Araujo, C. B.¹; Paranhos, H. F. O.¹; Silva, C. H. L.¹

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

O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil da população anoftálmica e identificar as dificuldades de adaptação após o uso das próteses. Dezenove participantes com evisceração ou enucleação do globo ocular foram submetidos ao tratamento com prótese ocular individualizada. Foram coletados dados socioeconômicos, percepção da saúde geral, dados da amputação ocular, e realização de registro fotográfico da face e da cavidade. Após a instalação, foi feito acompanhamento de 07 dias e de 03 meses para ajustes da prótese, identificação das dificuldades encontradas via questionário, e registro fotográfico (face e cavidade) para avaliação clínica da saúde dos tecidos através da avaliação da cor da mucosa (normal ou vermelha), edema das pálpebras (ausente ou presente), secreção (ausente, presente ou abundante), empastamento dos cílios (ausente ou presente), e dor (ausente ou presente). Às condições clínicas foram atribuídos escores e os resultados foram avaliados pelo Teste de t com significância de 95%. Da amostra inicial, um paciente não conseguiu utilizar a prótese (paciente eviscerado), e três ainda não foram avaliados, sendo portanto excluídos da comparação. Os dados sociodemográficos (n=19) demonstraram predominância de homens (63,15%), adultos (52,63%), casados (42,1%), empregados (47,3%), sem formação escolar e/ou com formação até o ensino médio (36,8% para ambos) e boa saúde (52,63%). A amputação do globo ocular por trauma (47,3%) e a enucleação (47,3%) prevaleceram nos achados e as condições clínicas que demonstraram diferença significativa entre os acompanhamentos (n=15) foram "cor da mucosa" (p=0.02) e "dor" (p=0.025). Conclui-se que o perfil predominante são de indivíduos adultos, empregados, com núcleo familiar e boa saúde percebida e etiologia predominantemente adquirida, semelhante ao que se encontra na literatura. Os achados clínicos indicam melhora na saúde dos tecidos com o tempo, e que a evisceração pode ser um fator dificultoso para a adaptação.

Influência do tratamento de superfície e do substrato de fixação na alteração de cor da íris de uma prótese ocular

Magdalena, C. M. A. P.¹; Evelin, L. S.¹; Makrakis, L. R.¹; Silva-Lovato, C. H.¹

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

Durante as etapas da confecção de uma prótese ocular, a superfície da íris pintada precisa de um tratamento final para a proteção da tinta. Assim, o objetivo do presente estudo foi testar o cianoacrilato ou o monopólio associado ao polímero incolor termopolimerizável como tratamentos de proteção da superfície em íris pintadas. Calotas acrílicas incolores foram pintadas com tinta acrílica preta (pupila), marrom Van Dick (cor base) e marrom sépia (halo externo), e após 24 horas de secagem em estufa a 37°C, as superfícies pintadas receberam uma camada de cianoacrilato (Ci; n = 10) ou monopólio associado ao polímero incolor termopolimerizável (Mo; n = 10) e foram mantidas por mais 24 horas em estufa para secagem. Em seguida, cada íris foi submetida à leitura de cor (Espectrocolorímetro Easyshade) em 5 pontos para a obtenção de uma média. Após, as íris foram posicionadas em padrões de esclera em cera (n=5) ou em resina acrílica termopolimerizável (n=5). Após todas as etapas de prensagem e polimerização da resina acrílica termopolimerizável (N2 e incolor), as próteses receberam acabamento e polimento. Novas leituras de cor foram realizadas, imediatamente após o acabamento (T1) e 14 dias (T2) após o armazenamento das próteses em água a 37°C. Os dados foram submetidos ao Teste Anova (Threeway) e Pós teste de Tukey (p<0,05). A alteração de cor foi influenciada pelo tempo (T1=8,7±2,6; T2 = 9,3±2,9; p=0,029), pelo tratamento (Ci=10,1±2; Mo=7,9±1; p=0,022) e pelo substrato (Cera=9,97±1,9; Resina=8,03±1,53; p=0,043), bem como foi tratamento/substrato dependente. As íris tratadas com cianoacrilato e fixadas em cera apresentaram maior alteração de cor do que aquelas tratadas com monopólio e fixadas em resina (p=0,013). A proteção da pintura com o monopólio associado ao polímero incolor e a fixação da íris em resina acrílica apresentaram melhores resultados quanto à estabilidade de cor. Com o decorrer do tempo, a alteração de cor foi maior.

Avaliação do espaço marginal vertical e horizontal de coroas de dissilicato de lítio fresadas após escaneamento direto e indireto

De Freitas, B. N.¹; Tonin, B. S. H.¹; Macedo, A. P.¹; Hotta, T. H.¹; Matsumoto, W.¹; Mattos, M. G. C.¹

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

O objetivo do estudo foi avaliar o espaço marginal vertical (MV) e o espaço marginal horizontal (MH) de coroas de dissilicato de lítio obtidas por técnicas de escaneamento direto e indireto, antes e após a cristalização. O dente 14 de manequim foi preparado e duplicado, obtendo 16 réplicas em resina de poliuretano. Para IND (n=08), modelos em gesso do manequim foram digitalizados com escâner indireto. Para DIR (n=08), o manequim foi digitalizado com escâner direto. Dezesesseis coroas foram fresadas, uma para cada imagem obtida. O espaço marginal foi avaliado de acordo com uma perfuração de referência em cada face do dente pilar, em três locais por face, obtendo sua dimensão vertical e horizontal por meio do microscópio confocal a laser. Os dados que apresentaram distribuição normal foram analisados por teste t de student para amostra independentes e teste t para amostras relacionadas. Dados com distribuição não normal foram analisados por teste U de Mann-Whitey na comparação entre os Grupos e teste de Wilcoxon na comparação entre Tempos. A análise entre Grupos apresentou diferença significativa ($p=0,05$) no espaço MH, onde o grupo IND apresentou menor valor ($77,73\mu\text{m}$) após a cristalização que o DIR ($102,94\mu\text{m}$). Quando comparada a diferença entre os Tempos, em relação ao espaço à MV, houve diferença significativa ($p=0,038$) no grupo IND, apresentando maiores valores de desadaptação após a cristalização (antes: $181,62\mu\text{m}$ depois: $215,92\mu\text{m}$). Em relação ao espaço MH, foi observada diferença significativa ($p=0,005$) no Grupo DIR, apresentando maiores valores de desadaptação após a cristalização (antes: $196,81\mu\text{m}$ depois: $219,56\mu\text{m}$). Conclui-se que as técnicas de escaneamento não demonstraram diferenças significativas. No entanto, após o processo de cristalização, observou-se aumento do espaço marginal vertical correspondente ao grupo IND, sendo uma medida relevante no que diz respeito à longevidade da reabilitação oral.

Adesão bacteriana sobre diferentes materiais para conectores protéticos

Silva, T. S.¹; Freitas A. R. ¹; Pinheiro, M. L. L. ¹; Nascimento, C. ¹; Watanabe, E. ²; Albuquerque Junior, R. F¹.

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

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

O material utilizado para fabricação de conectores protéticos pode influenciar na adesão e manutenção do biofilme oral nos tecidos peri-implantares. O objetivo deste estudo foi avaliar a adesão bacteriana em diferentes materiais utilizados na confecção de conectores protéticos. Um modelo de formação de biofilme *in situ* foi utilizado. O dispositivo intra-bucal contendo um espécime de cada material testado (titânio usinado, titânio fundido, zircônia; n=10) foi utilizado por um indivíduo saudável com dentição completa, sem sinais de doenças bucais, por 48h. A adesão bacteriana foi avaliada por meio de microscopia multifóton, com uso de corantes de ácido nucleico fluorescente (SYTO9 e Iodeto de propídio) para diferenciação visual entre bactérias vivas e mortas. Análise morfológica foi realizada por meio de Microscopia Eletrônica de Varredura. Foi verificado maior densidade de biofilme nas superfícies dos discos de titânio fundido ($0.0292 \mu\text{m}^2$) e titânio usinado ($0.0213 \mu\text{m}^2$) em relação aos discos de zircônia ($0.0099 \mu\text{m}^2$). A viabilidade celular das bactérias entre os materiais testados foi semelhante ($p < 0,05$; teste Kruskal-Wallis). Houve predomínio de microrganismos vivos em todos os grupos e a proporção de células bacterianas vivas em relação a bactérias mortas foi semelhante entre os materiais testados (Zircônia: 2,10; Titânio usinado: 1,95; Titânio fundido: 1,63). Nos discos de zircônia foi observado grandes áreas com ausência de microrganismos e presença de pequenos agregados microbianos polimorfos. Nos espécimes de titânio usinado foi observado presença de cocos e bacilos espalhados sobre a superfície. Nos discos de titânio fundido havia presença de colônias de microrganismos envolvidos numa matriz, com aspecto de placa. Pode-se concluir que todos os materiais testados apresentaram microrganismos aderidos sobre a superfície, com maior densidade de colonização nos espécimes de titânio em relação à zircônia.

Fotoinativação de *Candidaalbicans* resistente ao fluconazol mediada pela curcumina em biofilme

Chacón, Y. P.¹; Zanatta G. C.¹; Jorge, J. H.¹; Pavarina, A. C.¹; Mima, E. G. O.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara.

A Terapia Fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) tem sido sugerida como alternativa ao combate de espécies resistentes. Este estudo avaliou a eficácia da aPDT mediada pela Curcumina (Cur) em biofilmes de duas cepas de *Candidaalbicans* (Ca), uma susceptível (ATCC 90028) e outra resistente ao fluconazol (ATCC 969001). Para o desenvolvimento do biofilme de Ca, alíquotas de 200µL da suspensão fúngica de cada cepa avaliada padronizada em 10⁶⁻⁷UFC/mL foram individualmente transferidas para poços de uma placa de cultura de 96 poços de fundo plano e incubadas a 37°C por 90 minutos (fase de adesão). Após esse período, os orifícios foram lavados com 200 µL de PBS estéril por duas vezes para remoção de células não aderentes. Em seguida, 200µL meio de RPMI foram adicionados aos orifícios da placa de cultura e incubada por 48h com agitação 75rpm para o desenvolvimento dos biofilmes. Para realização da aPDT, os biofilmes de ambas as cepas de Ca foram lavados, incubados com 200 µL de Cur na concentração de 80µM durante 20 minutos no escuro e iluminados por 20 minutos, equivalente a 40,3 J/cm² (grupos C+L+). Amostras adicionais foram tratadas somente com Cur (C+L-), somente com luz (C-L+) ou não receberam nenhum tratamento (controle, P-L-). Em seguida os biofilmes foram lavados, desprendidos da placa, diluídos e plaqueados em Sabouraud Dextrose Agar, que foi incubado durante 48h para quantificação de colônias (UFC/mL). Os dados foram analisados por ANOVA/Welch e *post-hoc* Games-Howell ($\alpha=0,05$, n=12). Os resultados demonstram que aPDT reduziu significativamente a viabilidade de Ca susceptível e resistente em 2 e 1,6 log₁₀ (p<0,001), respectivamente. Também foi verificada diferença significativa entre os grupos C+L- e C-L- para Ca resistente (p=0,006). A aPDT foi efetiva na redução da viabilidade de ambas cepas de Ca e a susceptibilidade de Ca resistente à aPDT foi semelhante à de Ca susceptível.

Área: Prótese/DTM

Categoria: Pós-Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

A utilização de compósito $Zr_2Al_2O_3$ como infra estrutura para próteses fixas

Lino, L. F. O.¹; Jalkh, E. B. B.¹; Cardoso, K. B.¹; Bonfante, E. A.¹;

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

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a aplicabilidade do compósito de zircônia reforçada com alumina (ATZ) como infra-estruturas de próteses fixas em relação à zircônia convencional, por meio da análise da literatura sobre as características de cada um. . A ATZ é um material cerâmico composto de uma matriz de zircônia e uma fase secundária de alumina em diferentes proporções. Este material vem sendo desenvolvido para evitar as possíveis falhas oriundas da baixa resistência à fratura da alumina ou a degradação em baixas temperaturas da zircônia, determinada pela transformação da fase tetragonal para a fase monoclinica na presença de umidade ou estresse mecânico. Foram encontrados estudos relacionando os compósitos ATZ em prótese dentária em testes laboratoriais, que demonstraram que a ATZ com 80% de zircônia e 20 % de alumina promoveu a manutenção da resistência do material à fratura e maior resistência à degradação em baixas temperaturas em relação à zircônia tetragonal estabilizada por ytrio. Um estudo relatou que a concentração de alumina 40% provocou crescimento inicial de estresse residual, aumentando a transformação de fase do material, o que nos leva a entender a concentração de 20% de alumina como a mais recomendada até então para o AZT. Há um trabalho que relatou um aumento de estabilidade e resistência à fratura da ATZ com diminuição da quantidade de Ytrio e acréscimo de 0,4mol% de La_2O_3 , em relação a zircônia convencional e a ATZ sem La_2O_3 . Os trabalhos analisados mostram o potencial do material para ser utilizado como infra estrutura de próteses fixas de 3 ou mais elementos. Conclui-se que os compósitos ATZ possuem melhores condições para serem utilizadas como infra-estruturas em comparação com a zircônia , porém novas investigações laboratoriais devem ser realizadas a fim de viabilizar a sua aplicabilidade clínica na área de prótese dentária.

Protocolo de atendimento de reabilitação protética para pacientes submetidos a quimioterapia e radioterapia

Toyoshima, G. H. L. ¹; Chicrala, G. M. ²; Almeida, A. L. P. F ¹; Neppelenbroek, K. H. ¹; Santos, P. S. S. ²; Soares, S. ¹

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

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

É um desafio, identificar cirurgiões dentistas experientes e bem informados capazes de fornecer cuidados bucais adequados para pacientes com câncer de cabeça e pescoço e que foram submetidos a radioterapia e quimioterapia. Este artigo discute as diretrizes para reabilitar esses pacientes oncológicos com prótese total, prótese parcial removível, prótese parcial fixa e implantes. A base de dados PubMed foi utilizada para a busca de artigos com os termos: “cancer” AND “removabledenture” AND “fixedprosthodontics” AND “implants”. À partir dos artigos coletados buscou-se estabelecer parâmetros para nortear essas diretrizes. Não se deve criar expectativas intangíveis pois as condições adversas advindas do tratamento, podem impossibilitar ou incapacitar a indicação de algumas modalidades de tratamento reabilitador protético. Os protesistas devem buscar minimizar o desconforto e oferecer qualidade de vida aos pacientes oncológicos, porém esses profissionais não se sentem aptos para tratar tais pacientes, pois se esquecem que o comportamento biológico, pós radioterapia e quimioterapia, se apresenta alterado devido aos efeitos colaterais, como mucosite, xerostomia e osteoradionecrose. Questões importantes como, tipo de prótese a ser indicada, momento de atuação do profissional, tipo de radiação que o paciente recebe, área de radiação primária ou secundária são abordadas e baseadas na literatura oferece diretrizes para reabilitar os pacientes oncológicos. Buscar tratamentos conservadores, com planejamento voltado a simplicidade, deve ser o objetivo principal, pois toda intervenção pode trazer consequências negativas. Por isso, o profissional deve se munir de toda informação possível e fazer parte de uma equipe multidisciplinar.

Envelhecimento da zircônia tetragonal estabilizada por ítria (Y-TZP): Uma revisão da literatura

Cardoso, K. B.¹; Jalkh, E. B. B.¹; Lino, L. F. O.¹; Bonfante, E. A.¹;

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

A Zircônia tetragonal policristalina parcialmente estabilizada por ítria (Y-TZP) tem sido amplamente utilizada na odontologia para a confecção de infraestruturas de coroas unitárias, próteses parciais fixas, restaurações estéticas monolíticas e implantes dentários. O objetivo deste trabalho é avaliar por meio de análise da literatura o processo de envelhecimento da zircônia tetragonal policristalina estabilizada parcialmente por ítria (Y-TZP) e suas implicações clínicas. A zircônia é um material encontrado naturalmente nas formas monoclinica (m), tetragonal (t) e cúbica (c), sendo a fase tetragonal a mais comumente utilizada na odontologia. A estabilização da fase t em temperatura ambiente não impede completamente sua transformação para a fase m. Diferentes estímulos, mecânicos e físicos, podem desencadear esta transformação, levando à degradação superficial, aumento da rugosidade e indução de microtrincas. Porém, este mesmo mecanismo conhecido como tenacificação por transformação, também pode ser positivo por elevar a tenacidade à fratura da zircônia quando comparada a outras cerâmicas, o que torna sua indicação abrangente em odontologia e ortopedia. Entretanto, na presença de água ou fluídos a Y-TZP fica susceptível ao fenômeno de envelhecimento que varia de 2 a 80%, dependendo da sua composição, podendo gerar redução das propriedades mecânicas deste material. Serão discutidos os detalhes deste processo de envelhecimento, assim como a susceptibilidade de materiais alternativos que buscam sanar o problema da degradação em baixa temperatura da Y-TZP incluindo os compósitos zirconia-alumina, que são materiais com propriedades estruturais e mecânicas melhoradas em relação à Y-TZP.

Próteses implantossuportadas metal free versus metalocerâmicas. Uma revisão sistemática e meta-análise

Lemos, C. A. A.¹; Verri, F. R.¹; Santiago Júnior, J. F.²; Gomes, J. M. L.¹; Cruz, R. S.¹; Pellizzer, E. P.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba.

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC.

Este estudo teve objetivo avaliar a influência de diferentes materiais restauradores (metal free versus metalocerâmica) em próteses implanto-suportadas em relação as taxas de complicações (mecânicas e/ou biológicas), taxas de sobrevida e perda óssea marginal. Esse estudo seguiu os critérios estabelecidos pelo PRISMA, e foi registrado na base de registro de revisões sistemática PROSPERO (CRD42017078397). As buscas foram realizadas por dois revisores de maneira independente nas bases de dados: MEDLINE/PubMed, Scopus, and Cochrane Library para estudos publicados até março de 2018. O programa RevMan 5.3 foi utilizado para a realização da meta-análise. A pesquisa identificou um total de 1196 referências, após aplicação dos critérios de elegibilidade, onze estudos foram incluídos. Foi avaliado um total de 400 pacientes (idade média: 38,11 anos), que receberam um total de 582 próteses implantossuportadas (272 restaurações metal free e 310 restaurações de metalocerâmicas). Após a realização da meta-análise não foi observada diferença significativa entre as próteses implantossuportadas metal free comparada as metalocerâmicas em relação as taxas de complicações mecânicas ($P = 0,42$), e biológicas ($P = 0,08$). Do total de 582 próteses implantossuportadas, somente oito falharam, sendo 5 restaurações de cerâmica pura (1,84%) e 3 restaurações metalocerâmicas (0,97%). Em relação a taxa de sobrevivência não foi observada diferença entre as próteses implantossuportadas livres de metal e metalocerâmica ($P = 0,71$). Além disso, para os valores de perda óssea marginal não foi observada diferença dos materiais restauradores ($P = 0,23$). Diante disso, o presente estudo conclui que as próteses implantossuportadas metal-free pode ser considerada uma alternativa viável para reabilitação de pacientes pois apresentam comportamento clínico similar as próteses implantossuportadas metalocerâmicas.

Apoio: FAPESP – Processo: 15/24442-8



SAÚDE COLETIVA

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Paineis

Tipo: Pesquisa

Diferença em relação à cárie dentária e a qualidade de vida em gestantes obesas e não obesas

Ribeiro, G. A.¹; Pinto, A. C. S.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Orenha, E. S.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

Objetivou-se avaliar a cárie dentária e a qualidade de vida em mulheres gestantes obesas e não obesas atendidas tanto pela saúde pública quanto pela rede particular. As variáveis escolaridade e renda familiar mensal foram levadas em consideração. O estudo foi realizado da seguinte forma: as gestantes foram divididas em obesas (GO n=25) e não obesas (GNO n=25) e foram examinadas quanto à progressão das lesões de cárie dentária uma vez durante a gestação. Todas as participantes da pesquisa foram avaliadas quanto ao índice de massa corporal (IMC) e a cárie (ICDAS II). Foram aplicados dois questionários, o OHIP14 para avaliar a qualidade de vida e um para avaliar as variáveis socioeconômicas, culturais e comportamentais. Teste t, Mann-Whitney e Qui-Quadrado foram adotados ($p < 0,05$). GO apresentou IMC médio de 34,5 kg/m² enquanto GNO apresentou 22,9 kg/m² com diferença entre eles ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos quanto à cárie dentária com lesão inicial ($p = 0,1569$), e com lesão em dentina ($p = 0,7372$). Houve diferença significativa entre os grupos em relação à idade, GO apresentou média de idade de 30,5 enquanto GNO 26,6. Não houve diferença significativa em relação à renda e escolaridade, mesmo sendo grupos em que as mulheres eram atendidas tanto no SUS quanto no particular. Não houve diferença significativa em relação à qualidade de vida. Conclui-se que não há associação entre gestantes com excesso de peso e a doença cárie dentária.

Avaliação da cárie dentária em gestantes obesas e não obesas atendidas em consultórios particulares na cidade de Bauru

Andrade. C. A¹; Pinto, A. C. S¹; Faratori-Junior, G. A¹; Sales-Peres, S. H. C¹; Orenha, E. S.¹

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

Objetivou-se avaliar a cárie dentária em mulheres gestantes obesas e não obesas atendidas em consultórios particulares da cidade de Bauru. As variáveis escolaridade e renda familiar mensal foram levadas em consideração. Os prontuários foram analisados e os grupos foram formados da seguinte forma: as gestantes foram divididas em obesas (GO N=25) e não obesas (GNO N =25) e foram examinadas quanto à progressão das lesões de cárie dentária uma vez durante a gestação (após o primeiro trimestre). Todas as participantes da pesquisa foram avaliadas quanto ao índice de massa corporal (IMC) e a cárie (ICDAS II). Teste t, Mann-Whitney e Qui-Quadrado foram adotados ($p < 0,05$). GO apresentou IMC médio de 34,5 kg/m² enquanto GNO apresentou 22,9 kg/m² com diferença entre eles ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos quanto à cárie dentária com lesão inicial ($p = 0,9011$), e com lesão em dentina ($p = 0,8921$). Houve diferença significativa entre os grupos em relação à renda familiar ($p = 0,0499$), mesmo ambos os grupos sendo atendidos em consultórios particulares. Conclui-se que não há associação entre excesso de peso antes da gestação e lesão de cárie.

Fatores sociodemográficos e hábitos bucais em escolares no município de Alfenas/MG

Moreira, B. M. S.¹; Barbosa, M. C. F.¹, Guidi, L.¹; Oliveira, D. S. B.¹; Lima, D. C.¹.

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

A saúde bucal, e sua manutenção ao longo da vida, é um direito humano fundamental e está diretamente associada a fatores sociodemográficos, como idade, raça, sexo e grau de instrução dos pais. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores sociodemográficos de crianças matriculadas em escolas municipais de Alfenas/MG e sua relação com hábitos de saúde bucal. Trata-se de um estudo transversal, realizado entre dezembro de 2017 e fevereiro de 2018. Foram selecionadas crianças de ambos os gêneros, com idade entre 8 a 12 anos. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados um questionário semiestruturado e validado por Antunes et al.(2016). A análise estatística foi realizada por meio do software Microsoft Excel® e BioEstat 5.3. A pesquisa foi realizada após parecer favorável do Comitê de Ética, sobre CAAE nº 568217.7.3001.5419. Participaram do estudo 258 indivíduos, com idade média de 9,1 anos ($\pm 1,2$), destas 50,70% do sexo masculino. A idade média da mãe foi de 34,3 anos ($\pm 6,7$) e 98,06% realizaram o pré-natal. Além disso, 83,33% praticaram o aleitamento materno. Quanto aos hábitos deletérios, 78,29% das crianças haviam utilizado mamadeira, 53,88% sucção de chupeta, 12,02% de dedo e 48,45% praticaram onicofagia. Quanto aos hábitos de higiene bucal, somente 11,24% dos responsáveis ajudavam os filhos a realizar a escovação dental, sendo desenvolvida três vezes ao dia (39,93%) e 43,41% utiliza o fio dental às vezes. Nos últimos anos, seguindo uma tendência mundial, os índices de saúde bucal infantil tem melhorado significativamente, com acesso mais amplo ao conhecimento e aos serviços de saúde. Assim, a partir dos referidos resultados observa-se que os responsáveis apresentam alguns conhecimentos adequados sobre o cuidado com a saúde bucal, contudo alguns hábitos prejudiciais ainda são prevalentes, por isso, faz-se necessário conscientizá-los sobre seus prejuízos na construção da saúde bucal de seus filhos.

Implicações da deficiência visual na percepção de saúde bucal em uma população de um município de médio porte

Caldeira, F. I. D.¹; Moreira, G. M.¹; Fernandes, L. A.¹; Lima, D. C.¹.

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

O presente estudo teve como objetivo verificar a autopercepção dos deficientes visuais de um município de médio porte de Minas Gerais em relação à saúde bucal. Realizou-se uma pesquisa do tipo descritiva e transversal por meio de um questionário semiestruturado. A abordagem estatística dos dados foi por meio do cômputo de frequências relativas, coeficiente de correlação de Spearman, teste de qui-quadrado a 5% de significância para verificar a associação entre as variáveis categóricas. Todas as informações foram analisadas utilizando-se o software SPSS. Foram avaliados 55 deficientes visuais, sendo 63,6% de baixa visão e 36,4% cegos totais, com uma idade média de 65,0 anos e em sua maioria mulheres (70,9%). Quanto a raça, nível de escolaridade e estado civil, respectivamente, 67,3% declararam-se brancos, 67,3% relataram 1º grau incompleto e 30,9% disseram estar casados. Em relação a condição econômica observou-se que a maioria dos deficientes visuais apresentava uma renda entre 1 e 2 salários mínimos, moravam em casa própria (81,8%), porém, na classificação econômica em função do poder de compra e/ou posse (classe social) a maioria (87,3%) concentrava-se na classe D e/ou E. Os resultados evidenciaram que 16,4% classificaram a própria saúde bucal como ótima, 41,8% como boa e 32,7% em regular. Todos os pacientes declararam ter ido ao cirurgião-dentista em algum momento de suas vidas, 34,5% no último ano e 27,3% entre 1 e 2 anos. A maioria procurou o serviço público (52,7%), para tratar os dentes (25,5%), colocar ou substituir próteses (16,4%) e/ou tratar as gengivas (9,1%). Não houve associação estatisticamente significativa entre autopercepção bucal com o sexo ($p=0,52$), estado civil ($p=0,33$) e raça ($p=0,23$). Além disso, não houve correlação com nível de instrução ($r= -0,03$; $p=0,98$) e idade ($r=-0,141$; $p=0,30$). Conclui-se que a autopercepção das condições bucais dessa população é positiva e que esta variável não sofreu interferência dos fatores sociodemográficos.

Qual a correlação do uso simultâneo das palavras “dor” e “dente” em buscas realizadas no Google de diferentes países?

Maciel, J. G. S. A.¹; Lopes, M. H.¹; Machado, M. A. A. M.²; Cruvinel, A. F. P.³; Silva, T. C.²

¹Graduando na Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Disciplina de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó

Muitas vezes, pessoas com odontalgia consultam a internet para a obtenção de informações relacionadas à resolução do problema. O presente estudo objetivou comparar o nível de correlação entre os termos “dor”, “dente” e “estômago” de pesquisas realizadas no Google de 17 diferentes países, indicando com qual frequência as palavras são utilizadas simultaneamente em uma mesma consulta ao buscador. Os termos foram traduzidos para os idiomas oficiais de cada país estudado e os coeficientes de correlação de Pearson relacionados ao uso simultâneo dos termos “dor” e “dente” (i) e “dor” e “estômago” (ii) foram determinados na ferramenta Google Correlate. Em seguida, uma razão foi produzida pela divisão dos dois coeficientes distintos para cada país (i/ii). Os coeficientes de correlação de Pearson variaram entre 0,844 (Austria) e 0,995 (Brasil). O uso simultâneo dos termos “dor” e “dente” foi mais comum que o uso simultâneo dos termos “dor” e “estômago” na Áustria, Chile, Colômbia, República Checa, Alemanha, México, Marrocos, Polônia, Romênia, Reino Unido e EUA. O inverso foi observado na Argentina, Brasil, China, Egito, França e Tailândia. Portanto, a correlação relacionada ao uso simultâneo dos termos “dor” e “dente” em buscas do Google é significativa em todos os países estudados, sendo mais comum que a relação entre os termos “dor” e “estômago”. Estes resultados podem ser justificados pelas limitações à qualidade de vida impostas pela dor de dente e pela dificuldade de acesso ao atendimento odontológico.

Impacto do excesso de peso pré-gestacional nas condições periodontal e sistêmica de gestantes atendidas no setor privado

Fusco, N. S.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Pinto, A. C. S.¹; Orenha, E. S.¹; Groppo, F. C.²; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

²Departamento de Ciências Fisiológicas, área de Farmacologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

Este estudo avaliou o impacto do excesso de peso pré-gestacional na condição periodontal de pacientes durante o 2º trimestre de gestação atendidas no setor privado. A amostra foi dividida em obesas/sobrepeso (G1=20) e eutróficas (G2=20), de acordo com o IMC prévio à concepção. O nível de escolaridade e a renda mensal familiar foram coletados. O comprometimento sistêmico na gestação se baseou na presença de Diabetes Mellitus Gestacional e Hipertensão Arterial. Profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e sangramento gengival após a sondagem (SG) foram coletados para a avaliação periodontal. A periodontite foi categorizada em leve, moderada e severa. Teste t, Mann-Whitney, qui-quadrado, regressão linear múltipla e regressão logística (método Backward-Wald) foram adotados ($p < 0,05$). G1 e G2 não diferiram quanto à escolaridade, renda mensal familiar e comprometimento sistêmico na gestação ($p > 0,05$). G1 apresentou diferença estatística com relação à PS média ($p = 0,020$), porcentagem de sítios com $PS \geq 4$ mm ($p = 0,005$) e com SG ($p = 0,022$). No entanto, não houve diferença entre os grupos em relação ao NCI e a classificação da periodontite. A regressão linear múltipla mostrou que as variáveis independentes que permaneceram no modelo final relacionadas ao IMC foram a renda mensal familiar e a prevalência de pontos com SG. Porém, apenas a renda mensal familiar mostrou nível de significância ($p = 0,029$). Prevalência de sítios com $PS \geq 4$ mm e gengivite (OR ajustado=1,53 e OR ajustado=2,99, respectivamente) permaneceram no modelo final da regressão logística relacionada ao excesso de peso. Entretanto, apenas a prevalência de sítios com $PS \geq 4$ mm mostrou diferença estatística ($p = 0,044$). Conclui-se que o excesso de peso pré-gestacional em pacientes

atendidas no setor de saúde privado está associado à maior prevalência de sítios com PS \geq 4mm e com SG durante o 2º trimestre da gestação.

Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

Cárie dentária em crianças da Educação Infantil de um município de pequeno porte da Bahia

Duarte, T. S.¹; Lemos, F. B.¹; Nunes, S. A. C.¹; Matos, P. E. S.¹; Casotti, C. A.¹; Mendes, H. J.¹

¹Departamento de Saúde I, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A cárie dentária continua sendo, no século XXI, o principal problema de saúde bucal em vários países do mundo, afetando de 60 a 90% das crianças e a maioria dos adultos. O objetivo deste trabalho foi conhecer a prevalência e severidade da cárie dentária em crianças de 3 a 5 anos matriculadas nas escolas municipais de educação infantil de Jaguaquara, BA. Trata-se de um estudo epidemiológico, censitário, de corte transversal, onde, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 54826616.4.0000.0055), 792 crianças, de ambos os sexos, foram examinadas para avaliação da prevalência e severidade da cárie dentária utilizando o índice CPO/ceo-d, de acordo com os códigos e critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A prevalência de cárie dentária foi de 55,9% e cada criança apresentou, em média, 2,5 dentes com história presente ou passada de cárie dentária, sendo composto por 95,8% de dentes cariados, 2,1% de dentes restaurados e 2,1% de dentes perdidos por cárie. Os resultados encontrados em relação à prevalência de cárie dentária e a composição dos índices CPO/ceo-d em crianças matriculadas na rede de Educação Infantil do município de Jaguaquara estão compatíveis com os índices da região Nordeste do Brasil, entretanto o município deve melhorar o acesso dessas crianças aos serviços de atenção a saúde Bucal, por que grande parte dessa população tem necessidade de atendimento odontológico instaladas.

Prevalência de cárie dentária e desenvolvimento humano nas capitais brasileiras

Lemos, F. B.¹; Duarte, T. S.¹; Silva, A. G. S.¹; Matos, P. E. S.¹; Casotti, C. A.¹; Mendes, H. J.¹

¹Departamento de Saúde I, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O quadro epidemiológico brasileiro expressa a persistência de importantes desigualdades socioculturais, econômicas e políticas, e vários estudos comprovam o impacto destes determinantes sociais nas condições bucais. A comparação das tendências de cárie observadas em cada país permite explorar conexões entre as taxas de ocorrência dessa doença e aspectos mais gerais, ligados à industrialização, ao desenvolvimento humano e às políticas nacionais de saúde bucal. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), um indicador que permite comparar o padrão de vida dos núcleos sociais tem forte correlação com a maioria dos indicadores de saúde, demonstrando que as doenças são produtos das condições e qualidade de vida. Sabendo-se que a cárie dentária tem determinação social e é susceptível a essas desigualdades, o objetivo do presente estudo foi verificar a correlação entre IDH-M e o percentual de indivíduos com cárie dentária das 27 capitais brasileiras. O valor do IDH-M/2010 foi obtido no site do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e os indicadores de ausência de cárie compilados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. Para analisar a correlação entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de Spearman. Os resultados mostraram que os fatores determinantes da qualidade de vida refletidos no IDH-M são estatisticamente correlacionados com a presença de cárie dentária nas capitais dos estados brasileiros nas idades de 05 ($r = -0,525$; $p < 0,01$), 12 ($r = -0,588$; $p < 0,01$) e 15 a 19 ($r = -0,525$; $p < 0,01$) anos. As correlações encontradas nas idades de 35 a 44 ($r = -0,220$) e 65 a 74 ($r = -0,191$) anos não obtiveram significância estatística, além de ser considerada muito fraca, explicado, provavelmente, pela alta prevalência de cáries encontrada nestas faixas etárias. Os dados apresentados apontam para uma provável relação entre desenvolvimento humano e qualidade de vida com a saúde bucal das comunidades.

Prevalência da cárie dentária em crianças da Educação Fundamental de um município baiano

Silva, A. G. S.¹ ; Duarte, T. S.¹; Nunes, S. A. C.¹; Matos, P. E. S.¹; Casotti, C. A.¹;
Mendes, H. J.¹

¹Departamento de Saúde I, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Os levantamentos epidemiológicos são estudos que fornecem informações sobre a condição de saúde com o objetivo de nortear as ações. Tendo em vista que as populações se comportam de maneira dinâmica, os levantamentos devem ser realizados periodicamente, com o intuito de definir, programar e avaliar as ações em saúde, sejam elas preventivas ou curativas. O objetivo deste trabalho foi conhecer a prevalência e severidade da cárie dentária em crianças de 6 a 14 anos matriculadas nas escolas municipais de Ensino Fundamental de Jaguaquara, BA. Trata-se de um estudo epidemiológico, censitário, de corte transversal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CAAE nº 54826616.4.0000.0055). Neste estudo, 2854 crianças, de ambos os sexos, foram examinadas para avaliação da prevalência e severidade da cárie dentária utilizando o índice CPO/ceo-d, de acordo com os códigos e critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). 62,5 % dos alunos examinados apresentaram pelo menos um dente atacado pela cárie dentária e cada criança possui em média 2,06 dentes com história presente ou passada da doença, sendo composto por 91,5% de dentes cariados, 5,4% de dentes restaurados e 3,1% de dentes perdidos por cárie. Os resultados mostram que a média de dentes cariados está dentro dos padrões encontrados na Região Nordeste, no entanto a quantidade de dentes cariados indica falta de acesso e/ou oferta ineficiente de serviços odontológicos voltados a essa parcela da população.

Comitiva Esperança – Tratamento Restaurador Atraumático (ART) associado à Promoção em Saúde

Costa, G. P.¹; Garcia, M. S.¹; Valdez, D. E. B.¹; Santos, M. E. S.¹; Bomfim, R. A.¹; Marion, J. J. C.^{1,2}

¹Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS

²Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP / UNICAMP – Piracicaba/SP

O objetivo do Projeto de Extensão Comitiva Esperança 2017: Tratamento Restaurador Atraumático (ART) associado à Promoção em Saúde, visou integrar a UFMS/Faodo com a comunidade da região do pantanal do Vale do Rio Negro em Aquidauana-MS. A comunidade foi atendida por acadêmicos do curso de Odontologia sob supervisão de dois professores. Os atendimentos foram realizados de acordo com a necessidade da região, pois o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) permite uma mobilidade maior dos grupos de atendimento, o que possibilita acesso nas áreas mais remotas, e com poucos recursos. Ao final das 4 ações realizadas durante o ano, foram atendidos um total de 52 pacientes (entre novos e reconsultas) e realizado um total de 52 Ensino de Técnica de Escovação (ETE), 52 Evidenciação de Placa (EVP), 52 Escovação Supervisionada (ES), 52 Instrução de Higiene Oral (IHO), 92 Aplicação Tópica de Flúor (ATP) e 126 Restaurações de Cimento de Ionômero de Vidro (RCIV). O que se observou foi uma melhora da higiene oral de 42,5%. Diante dos dados apresentados pode-se concluir que as ações minimizaram iniquidades, ampliou conhecimentos teóricos e prático, conscientizou as famílias e escolares sobre a técnica de ART e Proporcionou aos alunos do curso de Odontologia, o contato com uma comunidade em situação de vulnerabilidade social e carente de serviços de saúde sensibilizando os acadêmicos quanto a realidade social dessa comunidade.

Análise da saúde bucal de gestantes e dos principais mitos relacionados à gestação e ao tratamento odontológico

Xavier, M. C. A.¹; Rocha, I. S.¹; Rocha, N. B.¹; Giffoni, T. C. R.¹; Silva, P. F. B.¹; Fracasso, M. L. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Objetivo: avaliar o conhecimento de gestantes sobre saúde bucal e mitos relacionados ao tratamento odontológico e sua condição de saúde bucal. Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, realizado mediante aplicação de questionário semiestruturado, com perguntas sobre saúde bucal e atendimento odontológico em gestantes assistidas por um Projeto de Extensão do Hospital Universitário Regional de Maringá (n=99). Os dados foram digitados e analisados no Programa SPSS 1.6. Resultados: A idade média das gestantes foi 25,2 anos, sendo 43,4% primípara, no segundo semestre de gestação (63,4%) e vivia com o companheiro (75%). Destas, 71,7% relataram ter sido encaminhada pelo médico para a consulta odontológica, 65% escovavam os dentes pelo menos duas vezes ao dia, 66,7% usavam fio dental e 76,7% utilizavam o flúor. Dentre a totalidade, 36% apresentou um bom Índice de Higiene Oral Simplificado. Aproximadamente 40 % das gestantes apresentavam dentes cariados, 89% dentes obturados e 65% tinham dentes perdidos, sendo que 60,6% tinham necessidade de tratamento odontológico. A maioria (96%) das entrevistadas afirmou que a gestante deve ir ao dentista, em qualquer época (30,3%). Muitas responderam que gravidez poderia enfraquecer o dente (53,3%), porém não sabiam como (36,1%). Conclusão: Nesta população houve necessidade de tratamento odontológico e a constatação da existência de mitos sobre o mesmo, demonstrando a necessidade da reformulação de ações de saúde voltadas às gestantes, bem como a inserção do cirurgião-dentista na assistência pré-natal multidisciplinar oferecida a este público, de modo a promover a saúde bucal do binômio mãe-filho, desmistificando crenças populares relacionadas à saúde bucal e gravidez.

Auto Percepção sobre a Saúde Bucal de uma População Rural

Lima, B. P.¹; Oliveira, G. S.¹; Cimardi, A. C. B. S¹.

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR).

A saúde bucal é essencial para manter o ser humano saudável, sendo um fator determinante para a qualidade de vida. A baixa publicação científica sobre a condição de saúde bucal da população rural e sua interação com a saúde pública foram norteadores para a realização deste trabalho. O objetivo foi avaliar a auto percepção da saúde bucal de membros de uma comunidade rural do Paraná, e relacioná-la com a condição de moradia. A metodologia utilizada foi o trabalho de campo com questionário validado, aplicado afim de definir as características de saúde, moradia e auto percepção de saúde bucal pelo questionário OHIP-14 (Oral Health Impact Profile 14 itens), em que seu resultado é obtido através de uma escala numérica. Dos entrevistados 75% eram mulheres e 25% homens, sendo a média de idade de 54 anos, em relação ao estado civil 66,6% eram casados. Se tratando da moradia, a média foi de 7 cômodos por residência, sendo 50% delas com parede externa de tijolo com revestimento, 33,4% de tijolos sem revestimento, 8,3% de madeira. Em relação ao piso, 25% são lajota, 16,6% concreto e 8,4% de chão batido. Dos entrevistados, 100% apresentavam banheiro completo. O destino do lixo é feito através da coleta pelo serviço de limpeza, o abastecimento de energia elétrica e água é suficiente. A água que abastece vem de poço artesiano, encanada e tratada através de cloração, e o tratamento dos dejetos se dá por fossa simples. Apenas 15% dos participantes se incomodam com os problemas bucais e os outros 85% estão satisfeitos. Conclui-se que há uma necessidade urgente em discutir com a população os critérios de funcionalidade de sua saúde bucal, pois o trabalho de atendimento realizado pela instituição aponta uma grande fragilidade. A ausência do poder público de não proporcionar atendimento odontológico assistencial e de prevenção, devido à falta de fluoretação da água de abastecimento, assim como a distribuição de escova e dentífricos, são outros pontos que devem ser debatidos.

Estudantes de odontologia canhotos e os desafios enfrentados em atividades clínicas e laboratoriais

Oliveira, J. M. A.¹; Saliba, T. A.¹; Moimaz, S. A. S.¹; Garbin, A. J. I.¹

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

O julgamento aplicado ao canhoto, em tempos passados, estava associado a um indivíduo cercado de dúvidas referentes à sua capacidade de atuar em sociedade. Atualmente, sabe-se que o canhoto é apenas um sujeito que apresenta suas habilidades mais atuantes com o lado esquerdo do corpo. A universidade, *lócus* estratégico para a formação profissional, deve prover condições adequadas para tal função. O objetivo neste trabalho foi analisar o número de acadêmicos de odontologia canhotos e verificar o apoio institucional em uma universidade pública do estado de São Paulo. Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. Foram analisados o número de alunos canhotos e equipamentos adaptados, disponíveis nas clínicas e nos laboratórios e levantadas na literatura as dificuldades enfrentadas, relacionadas a essa condição. Do total de 538 acadêmicos, 47 (9%) são canhotos. Existem na Faculdade de Odontologia de Araçatuba, quatro clínicas de ensino, cada qual com 40 consultórios, totalizando 160 consultórios disponíveis para atendimento por alunos dos cursos de graduação. Na clínica 1, não há consultórios odontológicos adaptados para canhotos; na clínica 2 verificou-se a presença de 3 consultórios odontológicos; na clínica 3 observaram-se 2 e na clínica 4 apenas um consultório adaptado. Quanto aos laboratórios multidisciplinares, há dois manequins disponíveis para canhoto em cada um dos dois laboratórios, totalizando quatro equipamentos. As principais dificuldades de estudantes de odontologia canhotos, relatadas na literatura, foram o desconforto do profissional e paciente durante atendimento clínico, os riscos de adquirir complicações músculo – esqueléticas e o preconceito por se apresentar nesta condição. Conclui-se que embora haja equipamentos adaptados para canhotos na instituição, a quantidade disponibilizada não atende às necessidades dos acadêmicos, apontando para ações que possibilitem melhorias.

Saúde bucal relacionada a qualidade de vida de adolescentes

Wilchenski, B. S.¹; Costa, F. C.¹; Carvalho; L. C.²; Pistelli, G. C.²; Bastos, J. R. M.²; Bastos, R. S.²

¹Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

Não há um instrumento específico para se mensurar qualidade de vida e saúde bucal em adolescentes no Brasil. O objetivo desse estudo é apresentar o instrumento de qualidade de vida e saúde bucal para adolescentes, além de demonstrar sua validade e confiabilidade. O Teen Oral Health-Related Quality of Life engloba 5 domínios primários para, a partir de então, se dar as perguntas, são eles: saúde bucal, função social, função física, função emocional e percepções. As perguntas são baseadas nos últimos três meses, variando em frequência, com escala de 0 (nunca aconteceu) a 3 (acontece o tempo todo); e intensidade, 0 (nunca incomodou) a 4 (incomoda bastante). Os escores de impacto foram registrados em uma escala de 1-13. As médias e somas são calculadas para cada domínio e para o instrumento geral. A pontuação total calculada varia com valores de 0 a 100, com escores maiores indicando pior percepção da saúde bucal relacionada à qualidade de vida. Pode-se concluir que o instrumento é válido para o público adolescente, mas necessita ser traduzido e validado para uso em língua portuguesa no Brasil.

Fatores contextuais e individuais relacionados às necessidades de tratamento periodontal em idosos brasileiros

Jesuino, I. A.¹; Dalazen, C. E.¹; Moraes, F. P.¹; Bomfim, R. A.¹; Pereira, P. Z.¹; Carli, A. D.¹;

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia "Prof Albino Coimbra Filho", Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

O envelhecimento da população brasileira e os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil 2010) mostram a importância de se avaliar a relação entre as necessidades de tratamento periodontal nos idosos brasileiros e variáveis contextuais e individuais. Nesse estudo quantitativo baseado em dados secundários do SB Brasil 2010, foram analisadas informações de 3.926 idosos brasileiros. As variáveis contextuais foram o Índice Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), a desigualdade de renda (Índice Gini) e a cobertura da população pelas equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF). As variáveis individuais foram sexo, renda, nível de educação e cor de pele autorrelatada. O modelo de regressão logística multinível foi usado para calcular o *Odds Ratio* (OR) e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) entre as necessidades de tratamento periodontal e as variáveis contextuais e individuais. Fatores individuais foram correlacionados com todos os resultados avaliados. O sexo foi um fator protetor em relação ao sangramento gengival (OR = 0,87; IC95% 0,76-1,00), cálculo dental (OR = 0,86; IC95% 0,75-0,99), bolsas periodontais rasas (OR = 0,69; IC95% 0,60-0,80) e bolsas periodontais profundas (OR = 0,58; IC95% 0,45-0,74). Observou-se uma maior necessidade de tratamento periodontal no sexo masculino e em idosos autodeclarados de pele não branca. O nível de educação foi fator de risco para idosos com nível educacional inferior. Houve correlação entre a cobertura da população pelas equipes de saúde bucal da ESF e a presença de sangramento gengival, bolsas periodontais rasas e bolsas periodontais profundas, denotando que estas equipes atuam como fator de proteção. Os resultados sugerem a existência de desigualdades relacionadas às necessidades de tratamento periodontal entre idosos brasileiros, especialmente no que diz respeito ao sexo e a etnia, além de um impacto potencialmente positivo da expansão das equipes de saúde bucal na ESF.

Análise da prevalência e das características da violência contra professores do Ensino Público

Butarelo, A. V.¹ ; Garbin, A. J. I¹; Saliba, T. A.¹; Costa, A. A.¹; Garbin, C. A. S.¹

¹Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/Unesp

O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de situações de violência praticada por alunos contra professores do ensino fundamental II, em todas as escolas públicas estaduais de um município do Estado de São Paulo. A pesquisa seguiu os ditames éticos vigentes. Todas as instituições do município (n=22) foram visitadas e depois de esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, os professores que consentiram (n=109), responderam a um questionário com perguntas abertas e fechadas relativas ao tema. Trata-se de um estudo transversal, analítico e quanti-qualitativo. Os dados coletados foram digitados e analisados com auxílio do software estatístico Epi Info versão 3.5.1.for Windows[®], por meio da distribuição das frequências e para a análise estatística utilizou-se o teste Exato de Fisher, com auxílio do programa BioEstat 5.0. Os dados qualitativos foram analisados através da Análise de Conteúdo. Do Total, 43% afirmaram ter sofrido algum tipo de violência na escola e dos casos afirmativos, 85% disseram que a violência verbal é mais comum; 42.5% relataram o gênero masculino responsável pela agressão. Com relação à atitude tomada, 40% disseram acionar a direção e 38% conversariam com o aluno. Dos entrevistados, 69% afirmaram que a escola possui projetos/atividades para redução da violência. Conclui-se que, a violência está presente no âmbito escolar, uma vez que, grande parte dos entrevistados relatou ser vítima de violência, que devido a vários fatores leva a uma inversão de valores, o que gera o desrespeito contra os professores.

Diferença entre gestantes obesas e não obesas atendidas no SUS em relação à cárie dentária na cidade de Bauru- SP

Gouvea, M. V. R.; Pinto, A. C. S, Foratori-Junior, G. A; Orenha, E. S; Sales-Peres, S. H. C.

Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Objetivou-se avaliar a cárie dentária, em mulheres gestantes obesas e não obesas atendidas pelo SUS e verificar se há associação entre estas condições, levando em consideração as variáveis escolaridade e renda familiar mensal. Os prontuários foram analisados e a amostra foi constituída da seguinte maneira: as gestantes foram divididas em obesas (GO n=25) e não obesas (GNO n=25) e foram examinadas quanto à progressão das lesões de cárie dentária. Todas as participantes da pesquisa foram avaliadas quanto: índice de massa corporal (IMC) e cárie (ICDAS II). Teste t, Mann-Whitney e Qui-Quadrado foram adotados ($p < 0,05$). GO apresentou IMC médio de 30,5 kg/m² enquanto GNO apresentou 23,5 kg/m² com diferença entre eles ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos quanto à cárie dentária com lesão inicial ($p = 0,5375$), e com lesão em dentina ($p = 0,2739$). Houve diferença significativa entre os grupos em relação à diabetes mellitus gestacional, GO apresentou mais mulheres com esta morbidade ($P = 0,0350$). Não houve diferença significativa em relação à renda e a escolaridade, já que os dois grupos são assistidos pelo SUS. Conclui-se que não há associação entre lesão de cárie em gestantes com excesso de peso antes da concepção.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Pesquisa

Avaliação microbiológica e identificação de flúor, chumbo e mercúrio da água do município de Monte Negro – RO

Pereira, M. C. M.¹, Pelá, V. T.², Braga, A. S.³, Pereira, M. F. V.³, Caldana, M. L.⁴

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo

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

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

⁴Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

Para contribuir na qualidade de vida da população do município de Monte Negro - RO, a pesquisa realizada na 34^a e 35^a Expedição do Projeto FOB/USP em Rondônia objetivou analisar a qualidade da água de consumo de seus habitantes, por meio de avaliação microbiológica, presença de metais pesados (mercúrio e chumbo) e flúor, considerando o tema de grande relevância em saúde pública, pelo fato de ser uma região em que há falta de informações adequadas e questões financeiras envolvidas. Foram coletadas um total de 28 amostras de água na área urbana (14 de rede de abastecimento e 14 de poço), e 22 na área rural. Para a pesquisa de coliformes totais e *Escherichia coli*, foi utilizado kit Aquateste Coli®, sendo coletadas 10 amostras de água residencial, e também amostras da nascente do rio e da empresa de abastecimento do Município, todas em triplicata. A análise de chumbo e mercúrio foi realizada através de espectrofotometria de absorção atômica em forno de grafite. A concentração de Flúor foi determinada utilizando-se o eletrodo íon sensível, acoplado ao aparelho de pH/F. A análise microbiológica foi realizada através de contagem das UFC com meio de cultura MacConkey, sendo que 7 amostras estavam contaminadas com Gram-negativos. Chumbo não foi detectado em nenhuma das amostras. De 50 amostras analisadas para mercúrio, 19 foram positivas. Flúor não foi detectado em nenhuma das amostras. Em relação à presença de coliformes totais, as amostras coletadas da nascente do rio e uma amostra coletada de residência, foram positivas. Estes resultados geram uma séria perspectiva da qualidade da água do município de Monte Negro/RO. Tendo em vista as limitações encontradas neste projeto piloto, serão necessários mais estudos para a confirmação destes resultados, bem como uma resolução dos problemas encontrados na água dos municípios de Monte Negro – RO.

Associação entre excesso de peso pré-gestacional e periodontite em gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS)

Costa, L. P. G.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Caracho, R. A.¹; Pinto, A. C. S¹; Groppo, F. C.²; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

²Departamento de Ciências Fisiológicas, área de Farmacologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.

O objetivo deste estudo foi avaliar se o excesso de peso pré-gestacional está associado com a pior condição periodontal de pacientes acompanhadas pelo SUS durante o 2º trimestre gestacional. As pacientes foram agrupadas de acordo com o IMC prévio à gestação: obesas/sobrepeso (G1=20) e eutróficas (G2=20). O nível de escolaridade e a renda mensal familiar foram coletados. O comprometimento sistêmico na gestação baseou-se em Diabetes mellitus gestacional (DMG) e Hipertensão Arterial na gestação (Har), que foram coletados dos dados médicos. A avaliação periodontal incluiu profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e sangramento gengival (SG). A periodontite foi categorizada em leve, moderada e severa. Teste t, Mann-Whitney, qui-quadrado e regressão logística (método Backward-Wald) foram adotados ($p < 0,05$). G1 e G2 não diferiram quanto à escolaridade, renda mensal familiar e comprometimentos sistêmicos na gestação ($p > 0,05$). G1 apresentou diferença estatística com relação ao NCI médio ($p = 0,043$) e prevalência de sítios com PS e NCI ≥ 4 mm ($p = 0,028$ e $p = 0,034$, respectivamente). A avaliação qualitativa, categórica e nominal, para periodontite foi pior em G1 ($p = 0,013$ e $p = 0,003$, respectivamente). Os grupos mostraram alta prevalência de sítios com SG, mas sem diferenças entre eles. A regressão logística mostrou que a variável independente relacionada a pior condição periodontal na gestação foi o IMC pré-gestacional, sendo que as pacientes com elevado IMC pré-gestacional mostraram maior chance de apresentarem periodontite (OR ajustado=1,29; $p = 0,021$). Conclui-se que o excesso de peso pré-gestacional está associado à pior condição periodontal das gestantes atendidas no SUS durante o 2º trimestre. Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

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

Silva, D. V.¹; De Lima, D. C.¹; Nogueira, D.²; Pereira, A. A.¹

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

²Departamento de Ciências Exatas, Universidade Federal de Alfenas.

Os problemas bucais, principalmente os que apresentam quadros dolorosos, são capazes de causar grandes alterações psicológicas e emocionais. O objetivo deste trabalho foi investigar a condição da saúde bucal dos trabalhadores de indústrias do município de Varginha/MG, através de um levantamento epidemiológico realizado dentro das mesmas. Estudo transversal, com amostra aleatória, estratificada por indústria, composta por 225 sujeitos. Aplicou-se um questionário para verificação de condições socioeconômicas da família, escolaridade, morbidade bucal referida, uso dos serviços de saúde, autopercepção e impactos em saúde bucal dos trabalhadores, bem como um exame clínico para verificação das condições de saúde bucal. Verificou-se os índices CPOD, CPI, PIP e uso e necessidade de prótese dentária. Para tabulação dos resultados utilizou-se os sistemas EpiBuco 2004, Epi Info 2000, BioEstat 5.3, Microsoft Excel 2016 e Access 2016. Observou-se índice CPOD para o total amostral de 8,84. Em relação aos problemas periodontais, verificou-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 e, quanto a necessidade de prótese, 86,67% não necessitava de nenhum tipo de prótese superior e 80,44% não necessitava de nenhum tipo de prótese inferior. As condições socioeconômicas evidenciaram que a maior parte dos trabalhadores possui renda familiar de até R\$ 4.500,00 e sua escolaridade, em sua maioria, era de ensino médio completo e, em segundo lugar, ensino superior. Concluiu-se que os trabalhadores pesquisados apresentam condições de saúde bucal satisfatórias, contudo, o índice CPOD alto deve ser levado em consideração.

Derivação do sistema CAST para o índice CPOD: um estudo metodológico

Bastos J. R. M.; Pistelli, G. C.¹; Velasco, S. R. M.²; Silva, R. M.³; Navarro, M. F. L.³;
Bastos, R. S.¹

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

²Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

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

Apesar do declínio da cárie ter acontecido no Brasil e em outros países, essa doença ainda necessita de vigilância. O objetivo desse estudo é demonstrar a viabilidade de uso do sistema CAST em estudos epidemiológicos de cárie dentária, mantendo padrão de comparabilidade com o tradicional índice de cárie CPOD. Este estudo foi realizado com escolares do ensino público com idade entre 8 e 19 anos. Foi utilizado somente o sistema CAST no levantamento, de onde os resultados derivaram o índice CPOD: o componente dente hígido (CPOD) refere-se a dente hígido e com cárie em esmalte e em dentina não cavitada do CAST. O componente dente cariado (CPOD) relaciona-se com dentina cavitada, envolvimento pulpar, abscesso/fístula no sistema CAST, assim como o componente restaurado sem cárie (CPOD) refere-se ao restaurado no sistema CAST e o componente perdido por cárie (CPOD e CAST). O CPOD é o resultado da média populacional da soma dos seus componentes por indivíduo e o CAST resulta da média populacional dos resultados de pior condição individual de cárie dentária. Os resultados estão expressos por estatística descritiva. Foram examinados 598 escolares, sendo o grupo de maior representatividade indivíduos com 12 e 13 anos de idade (34,95%). A média do sistema CAST foi de 1,83 (2,14) com maior representação o componente cárie em esmalte (35,51%), seguido pelo restaurado (19,67%), enquanto que a média do CPOD foi de 0,58 (1,31) tendo como maior representante o componente restaurado (62,06%), o segundo maior cariado (31,03%) e livres de cárie CAST (51,50%) e CPOD (74,08%). O sistema CAST pode ser considerado como uma alternativa ao índice CPOD, pela maior especificidade e sensibilidade no registro da cárie dentária em estudos epidemiológicos.

Associação entre condição periodontal, ansiedade e obesidade

Bonato, R. C. S.¹; Aznar, F. D. C.¹; Alvarenga, S. C.¹; Tinós, A. M. F. G.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 obeso é, comumente, portador de desordens psicológicas e psicopatológicas dentre elas: a ansiedade. Cada vez mais, obesidade e ansiedade vêm sendo relacionadas com problemas bucais. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre obesidade, ansiedade e condição periodontal em pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica (CB). A amostra foi composta por 100 indivíduos divididos em: grupo controle (GC) composto por não obesos, e grupo experimental (GE) composto por obesos que aguardavam a CB. Todos os participantes eram usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e residiam em municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde Seis (DRS-VI) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Foram avaliadas as variáveis: profundidade de sondagem, recessão gengival, perda de nível de inserção clínica, periodontite, cálculo e sangramento gengival. Características sócio-demográficas, comportamentais, antropométricas, ansiedade (Inventário de Ansiedade Traço-Estado - IDATE), e presença de diabetes/hipertensão também foram consideradas. Para a análise dos dados foram utilizados os testes exato de Fisher, Qui-quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis (Dunn), além de análise de regressão logística para avaliar o grau de dependência dos GE e GC em relação às variáveis do estudo. O nível de significância foi de 5%. O GC apresentou maior ansiedade do que o GE ($p = 0,0004$). No entanto, GE apresentou maior prevalência de profundidade de sondagem entre 4 a 5 mm ($p = 0,0006$), maiores medidas de perda de nível de inserção periodontal (NIC) [0-3 mm ($p=0,0098$); 4-5 mm ($p=0,0009$) e 6-8 mm ($p= 0,0475$)] e maior número de bolsas periodontais ≥ 5 mm ($p=0,0076$) do que o GC. A prevalência de dentes com cálculo dental também foi maior no GE ($p=0,0285$). Em contrapartida, a presença de sangramento gengival foi significativamente maior no GC ($p=0,0139$). Concluiu-se que indivíduos não obesos apresentaram maiores traço de ansiedade e presença de sangramento gengival do que os obesos, enquanto estes últimos exibiram pior condição periodontal, principalmente com relação à profundidade

de sondagem. Estudos futuros nesta área são relevantes para reforçar a necessidade do apoio multiprofissional ao paciente obeso, incluindo a atenção odontológica.

A Cirurgia bariátrica interfere na ansiedade e no fluxo salivar de indivíduos obesos mórbidos atendidos no SUS?

Aznar, F. D. C.¹; Bonato, R. C. S.¹; Brandão-Anjos, A. E. P.¹; Alvarenga, S. C.¹; Tinós, A. M. F. G.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

Objetivou investigar a influência da obesidade e da cirurgia bariátrica (CB) na ansiedade e no fluxo salivar de candidatos à CB, em estudo longitudinal de coorte prospectiva. Candidatos à CB constituíram o grupo experimental (GE=47) e o grupo controle (GC=43) foi constituído por obesos que não buscavam tratamento para a obesidade. Foram avaliados: GE - antes CB (T0) e um ano após CB (T1); GC - inicial (T0) e um ano após inicial (T1). Foram avaliadas as variáveis: fluxo salivar, características sociodemográficas, comportamentais e antropométricas, ansiedade (IDATE), e presença de diabetes/hipertensão. Para a análise dos dados foram utilizados o teste exato de Fisher, t não pareado, Qui-quadrado, e two-way Anova (Sidak). Dentre as variáveis sociodemográficas avaliadas, somente a idade dos participantes do GC ($42,1 \pm 1,63$) foi significativa GE ($36,4 \pm 1,4$) ($p=0,0093$). Estado e traço de ansiedade não diferiram entre GC e GE, nem entre T1 e T0. O fluxo salivar não foi influenciado nem pelos grupos ($p = 0,29$) e nem pelo tempo ($p = 0,81$). Concluiu-se que a CB não influenciou na ansiedade e no fluxo salivar de pacientes obesos. Entretanto, houve melhora na condição do fluxo salivar, entre T0 e T1, nos pacientes operados, quando comparados aos obesos que não buscavam tratamento.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Caso Clínico

Desenvolvimento de aplicativo para a saúde bucal da pessoa idosa

Braus, D. B.¹; Venancio, M. G.¹; Bastos J. R. M.¹; Bastos, R. S.¹.

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

Introdução. Em razão de várias necessidades em saúde bucal que a pessoa idosa apresenta, alternativas que viabilizem a vigilância, a orientação preventiva e a assistência à sua saúde bucal na Atenção Básica são necessárias. **Objetivo.** O trabalho tem como objetivo principal relatar a experiência de desenvolvimento de um aplicativo para *smartphones* sobre saúde bucal de idosos para complementar e aperfeiçoar o conhecimento do Agente Comunitário de Saúde (ACS). **Relato de caso.** O aplicativo tem duas vertentes principais, a informativa e a interativa. O conteúdo informativo foi estabelecido a partir de uma revisão de literatura e contempla as principais patologias bucais que acometem idosos favorecendo o seu reconhecimento, tais como a cárie, doença periodontal, xerostomia, perda dentária e câncer bucal, além das condições fisiológicas do paciente idoso. O conteúdo interativo promove o contato entre o usuário idoso e a equipe de saúde bucal que o acompanha favorecendo a integralidade do cuidado com maior agilidade. **Conclusão.** O aplicativo ACS-Saúde bucal tem uso promissor para agilidade do processo de trabalho do ACS aproximando o usuário idoso da Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica.

Responsabilidade profissional institucional: gestão de prontuários na clínica odontológica da UEM

Umbelino, K. S. M.¹; Alves, M. D.¹; Campos, F. N. L.¹; Mathias, A. P.¹; Nemer, M. R. M.¹; Lolli, L. F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

É sabido que a documentação odontológica tem relevância clínica, administrativa e legal, mas que nem sempre atende a tais atributos. Em março de 2017 foi iniciado um trabalho de gestão de prontuários clínicos institucionais da clínica odontológica da Universidade Estadual de Maringá (COD-UEM) de acordo com os aspectos éticos e legais. A gestão documental é conduzida pelo Grupo de Estudos de Orientação Profissional e Odontologia Legal (GEOPOL) da UEM. O objetivo desse trabalho foi descrever a experiência e a metodologia utilizada pelo GEOPOL. Participam do grupo, alunos da graduação, mestrandos e residentes coordenados por um docente mediador da área de Odontologia Legal. As atividades visam atribuir segurança documental nos arquivos da COD-UEM, prestar um serviço de qualidade para a comunidade e envolver alunos em processos de ensino descentralizado, com foco nas metodologias ativas. Existe um *check list* a ser verificado para o correto e completo preenchimento dos prontuários. Após essa avaliação, um diário de ocorrências é preenchido na nuvem do Google Drive. Para fins de classificação, os prontuários são separados em quatro cores, de acordo com as falhas de preenchimento, sendo: Vermelho quando faltam dado(s) ou assinatura(s) do paciente; Amarelo quando existem pendências de professores ou alunos; Azul quando falta apenas o preenchimento do envelope do prontuário ou Verde quando não há falhas de preenchimento. Além disso, é fixado no prontuário, um documento que contém orientações de correção para que o aluno corrija a documentação de acordo com as normas deontológicas. Esta atividade engloba ainda o processamento de retirada de prontuários, quando solicitada pelos pacientes. É possível constatar que essa análise documental tem trazido benefícios em termos acadêmicos por ser um aprendizado prático, na atuação profissional, estando na lógica da Educação Permanente, além de conferir proteção profissional para os responsáveis pelos atendimentos durante a graduação.

Reganho de peso após cirurgia bariátrica e seu impacto nas condições periodontal e sistêmica durante a gestação

Saito, L. T. O.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Fusco, N. S.¹; Pinto, A. C. S.¹; Orenha, E. S.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

Este relato de caso tem como objetivo mostrar o impacto da obesidade mórbida pré-gestacional, resultante do reganho de peso após 3 anos da cirurgia bariátrica, na qualidade de vida (QV) e nas condições sistêmica e periodontal de uma paciente durante a gestação. Idade, escolaridade, renda mensal familiar e comprometimento sistêmico na gestação foram coletados. A condição periodontal se baseou na profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e sangramento gengival após a sondagem (SG). O impacto da condição bucal na qualidade de vida foi mensurado a partir do Oral Health Impact Profile adaptado (OHIP-14). Gestante com 33 anos, IMC prévio à gestação de 41,5 kg/m² e baixo nível socioeconômico apresentou pré-eclâmpsia no 2º trimestre da gestação. Neste período, a paciente apresentava 9 sítios com PS \geq 4 mm, 19 sítios com NCI \geq 4 mm, 33% dos sítios com SG, sendo classificada com periodontite severa e alto impacto da condição bucal na QV (OHIP-14 = 21,5). Foram feitas orientações de alimentação saudável e de higiene bucal, além da realização de raspagem e profilaxia nos dentes. No 3º trimestre da gestação, a pressão arterial estava controlada e a paciente apresentou melhora nos parâmetros periodontais: 2 sítios com PS \geq 4 mm, 12 sítios com NCI \geq 4mm e 10% dos sítios com SG. Porém, a paciente ainda foi classificada com periodontite severa e alto impacto na QV. Conclui-se que as deficiências nutricionais resultantes da cirurgia bariátrica e a obesidade pré-gestacional, decorrente do reganho de peso pós-cirúrgico, podem prejudicar a condição periodontal durante a gestação. As orientações gerais de saúde melhoraram os parâmetros periodontais. No entanto, ao se considerar o contexto socioeconômico e as limitações frente as condições sistêmicas, a QV não melhorou no decorrer da gestação.

Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Painel

Tipo: Revisão de Literatura

Tradução, validação e aculturação de questionários para uso em língua portuguesa no Brasil: uma revisão de literatura

Costa, F. C.¹; Wilchenski, B. S.¹; Carvalho, L. C.¹; Pistelli, G. C.¹; Bastos, J. R. M.¹; Bastos, R. S.¹

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

As sociedades possuem diferentes características, as quais refletem em sua cultura, do mesmo modo, os problemas de saúde diferem entre as mesmas, dessa maneira, um instrumento deve ter uma linguagem simples, clara e com equivalência cultural. O objetivo é fazer a utilização de um instrumento previamente produzido em outro idioma e fazer as adaptações necessárias para sua utilização. Primeiramente é realizada a tradução, que deve ser feita por tradutores bilingues e traduzidas em sua língua materna. Depois faz-se a retrotradução, que é a volta do instrumento ao idioma original a partir da tradução, também deve ser feita por tradutores bilingues e traduzidos em sua língua materna. A partir de então realiza-se a adaptação cultural, onde se faz a troca de palavras e expressões para melhorar o entendimento, através de um estudo piloto, obtendo-se o máximo de informações sobre a compreensão dos itens questionados, gerando uma versão intermediária do instrumento. Em seguida realiza-se a validação de face, que é composta por um comitê que compara e avalia a versão original do instrumento, com a versão intermediária, de preferência com membros bilingues. O instrumento da versão final deve ser pré-testado em um estudo piloto, com 10 a 20 participantes e as questões que apresentarem índice maior ou igual a 20% devem ser reavaliadas, resultando na versão final do instrumento. Em seguida, segue-se a validação do conteúdo e a validação de constructo convergente e divergente. Conclui-se que a validação é de suma importância para sua aplicabilidade em diferentes línguas e que apresente equivalências idiomáticas, semânticas, culturais e conceituais. Também se deve avaliar se esses componentes são suficientemente claros, simples, de fácil compreensão e aplicação.

Fé e saúde: observações da contação de histórias

Thereza, R. B.¹; Mafisolli, L. P. L.¹; Agostinho, F. C. N.³; Fajardo, R. S.²; Zavanelli, A. C.².

¹Departamento de Psicologia, Universidade Paulista de Araçatuba (Unip).

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

³Departamento de Psicologia, Fundação Educacional Araçatuba (FEA).

A contação de histórias é uma atividade desenvolvida no Projeto de Extensão “Novas percepções ao trabalho oncológico: oficinas de histórias”. O projeto atende pacientes oncológicos em tratamento no CTO da Santa Casa de Araçatuba. O diário de campo escrito pelos contadores incentivou esta revisão de literatura para abordar o tema fé e saúde, uma vez que esta crença aparece nos depoimentos espontâneos de modo recorrente. Os critérios de inclusão utilizados foram Psychoneuroimmunology e religion e critério de exclusão excluídos livros religiosos, no período 2013-2017, selecionando 24 artigos. Os artigos pesquisados apontam que as experiências emocionais positivas como meditação, oração e atos de fé apresentam efeitos que modulam os mediadores da dor, diminuem os hormônios do estresse e promovem aumento da imunidade, provocando resposta a dor mais favorável, aderência ao tratamento e melhora de vários índices sistêmicos como pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória e glicemia. Conclui-se que a fé é um comportamento psicossocial estudado pela psiconeuroimunologia e mostra-se importante aliado no enfrentamento das doenças.

Por que o estudante deve realizar atividades de extensão na graduação em Odontologia?

Souza, P. C.¹; Codato, L. A. B.²

¹Acadêmica de graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

²Docente do Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

Trata-se de revisão de literatura que objetivou compreender o porquê de o estudante de graduação ser estimulado a participar de atividades de extensão, compreendidas como atividades de integração ensino-serviço-comunidade. A pesquisa foi realizada a partir de leituras críticas de vinte artigos disponíveis no SCIELO, identificados pela utilização dos descritores: serviços de integração docente-assistencial, educação superior e estágios que foram considerados relevantes para a compreensão do objeto de estudo. Há reconhecimento internacional e nacional em relação à inadequação do aparelho formador para dar respostas positivas às demandas atuais. São evidenciadas necessidades não só de mudanças na educação profissional em saúde, com rompimento de modelos tradicionais de ensino, mas também no desenvolvimento de competências que favoreçam o desenvolvimento da dimensão essencial do cuidado, pois a formação torna-se mais significativa quando alia-se à prática dos serviços. Assim, a integração ensino-serviço-comunidade representa importante pilar para o alcance de melhorias no SUS e, conseqüente, cumprimento de seus pressupostos. Esta aproximação, entre pessoas, pode gerar sinergia na formação e no cuidado voltado para a integralidade da atenção da população. Um desafio comum a todas as profissões de saúde diz respeito à formação ética de seus estudantes, com desenvolvimento de valores humanizadores com alta qualidade e resolubilidade. A aproximação do processo formativo à prática dos serviços pode favorecer o desenvolvimento desta formação, porque possibilita que o estudante pense, aja e reaja às situações apresentadas com determinadas formas e padrões de atitudes. Logo, a participação do estudante em projetos de extensão é relevante para o desenvolvimento de competências relacionadas à atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e educação permanente requerida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Odontologia.

Cuidados paliativos: o papel do cirurgião dentista

Alves, D. F.¹; Silva, I. R. G.²; Rocha, N. B.²

¹Departamento de Odontologia Legal e Saúde coletiva, Unicesumar, Centro Universitário de Maringá.

²Departamento de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Universidade Estadual do Paraná.

Diante do aumento da idade populacional, o número de pacientes com doenças progressivas ou avançadas também cresce, fazendo os cuidados paliativos tornarem-se relevantes. Cuidados paliativos (CP) correspondem a abordagem e apoio aos pacientes e seus familiares, que enfrentam condições que ameaçam a continuidade da vida. Dentro da equipe de CP, o cirurgião dentista (CD) tem como função promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis e, assim, promover a qualidade de vida desses pacientes, cujo comprometimento da cavidade bucal se dá pela doença ou por seu tratamento. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é discorrer o papel do CD no manejo de pacientes sob cuidados paliativos. Para tanto, foi realizada uma busca de dados no PubMed com as palavras-chave "PALLIATIVE CARE", "MULTIPROFESSIONAL TEAM" e "INTEGRATION". Pode-se verificar que compete ao CD, além de realizar o diagnóstico de condições bucais prevalentes, priorizar o controle e alívio da dor. Ainda, pretende garantir a condição do paciente de respirar, alimentar-se adequadamente, prevenir danos a mucosa e evitar a xerostomia. No controle de infecções buco-dentais, atuar preventiva ou curativamente, realizando higiene e proteção de feridas bucais, prevenindo complicações locais e sistêmicas, devido à possível bacteremia. O CD, também, atua de forma interprofissional, informando e capacitando a equipe de profissionais que tratam destas pacientes. Assim sendo, os cuidados paliativos odontológicos são fundamentais para doenças em estágio avançado. Entretanto, almeja-se incentivar a inserção de dentistas nessa área para que leve maiores benefícios aos pacientes em questão, com novas terapêuticas e cuidados.

Importância da odontologia forense em identificação humana – revisão de leitura

Campos, G. H. N.¹; Ribeiro, C. A.¹; Corrêa, E. G.²; Papa, L. P.²

¹Graduando do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/ SP

²Docente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/ SP

A Odontologia Legal é uma das áreas da ciência forense responsável pela investigação de fenômenos físicos, químicos, psíquicos e biológicos que podem atingir os seres humanos (vivo, morto, ossada ou fragmentos). O objetivo deste trabalho foi verificar a importância da Odontologia Forense e seus métodos de identificação humana, com auxílio de uma revisão de literatura. Apesar de ser uma área nova, a odontologia vem sendo essencial e exerce trabalhos específicos ao sistema judiciário, podendo atuar em diversas áreas, como cíveis, criminais, trabalhistas e em processos éticos e administrativos. A identificação humana post-mortem é uma das áreas de estudo e pesquisa da odontologia legal e medicina legal, pois essas ciências trabalham com o corpo humano. Usando os conhecimentos anatômicos de cabeça e pescoço o cirurgião dentista é a fundamental peça na análise de cavidade craniana como um todo. São realizadas comparações através de informações e registros contidos no prontuário odontológico, quando se encontra um cadáver não identificado, com sinais ainda conservados na dentição, é possível que se chegue à correta identificação do indivíduo, usando outras áreas da saúde, como a radiologia e a genética, a identificação do indivíduo post-mortem é precisa. A presença do dentista no campo forense se fez necessária, sabendo que o material dentário é o órgão de maior durabilidade. É realizada a análise de registros dentários, técnicas de identificação de indivíduos que apresentam uma incrível sensibilidade e um alto poder de discriminação, fazendo uso de técnicas de análise de DNA, análise de patologias e filmes radiográficos, para análise de fragmentos, corpos estranhos no corpo ou doenças.

Sustentabilidade no consultório odontológico

Martins-Junior, I. G.¹; Oliveira, V. A.¹; Balestrin, E. A.¹

¹Universidade de Franca.

A sustentabilidade em consultórios odontológicos tem por objetivo a implementação de procedimentos diários que permitam a gestão ambiental sem comprometimento do serviço oferecido pelos cirurgiões dentistas. Sabe-se hoje em dia que o desperdício é um dos fatores de risco mais ameaçador ao meio ambiente, um exemplo é a quantidade de água gasta por esses estabelecimentos. Em média, no Brasil, 140.000 consultórios odontológicos gastam cerca de 700 litros de água por dia, sendo a maioria dessa quantidade desperdiçada sem ao menos percepção do profissional. Ainda, segundo a ANVISA, 2% de todos os resíduos sólidos urbanos gerados por dia são resíduos gerados nos serviços de saúde. O objetivo deste trabalho é demonstrar alternativas sustentáveis para reciclagem ou descarte consciente de resíduos gerados por consultórios odontológicos. Muitas atitudes podem ser levadas em consideração para tal propósito, as alternativas mais encontradas na literatura são: recicladores de água, aparelhos que proporcionem eficiência na utilização dos equipamentos odontológicos, descarte adequado das lâminas de chumbo dos invólucros dos filmes radiográficos, processamento dos líquidos de revelação de radiografias, descarte correto de amálgama e entre outras medidas propostas por estudos científicos. Todas essas atitudes ecológicas ainda são, infelizmente, uma realidade distante de muitos profissionais formados em Odontologia, são medidas simples que além de melhorarem nosso ambiente de trabalho por torna-lo mais ergonômico ainda nos proporcionam um controle da nossa qualidade de vida e conseqüentemente para nossas futuras gerações.

Aplicação da acupuntura na Odontologia: revisão de literatura

Garcia, A. L. N.¹; Pereira, T. H.¹; Carvalho, F. V. O¹.; Andrade, S. J.²; Papa, L. P.²; Corrêa, E. G².

¹Discente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

²Docente do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

A acupuntura é uma técnica advinda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que teve suas primeiras inserções na área odontológica em 1974 na França, e que, a partir de outubro de 2015, foi reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia. Desde então, a técnica vem sendo aplicada de maneira convencional (estimulação manual das agulhas), associada ao uso de aparelhos de eletroestimulação ou laser. Assim, o objetivo deste estudo é descrever, com o auxílio da revisão de literatura, as principais aplicações da acupuntura na Odontologia. Para o paciente odontológico, os benefícios têm início antes do tratamento uma vez que poucas sessões são eficientes para controlar a ansiedade e o medo do paciente. Outro fator a ser considerado são os efeitos antiinflamatórios e analgésicos que reduzem a necessidade de medicação. Desta maneira, a acupuntura passou a ser utilizada na Odontologia como método alternativo eficiente, com boa repercussão no tratamento de diversos tipos de alterações do sistema estomatognático. Os principais achados na literatura levam a concluir que esta apresenta bons resultados nos quadros de disfunção temporomandibular, dores craniofaciais (neuralgias trigeminais idiopáticas), sinusites maxilares, artroses da ATM, herpes-zoster, dores dentais e xerostomia tornando-a um método eficiente para ser associado a vários tratamentos odontológicos.

Importância da utilização de protetores bucais na prevenção de traumas orais durante a prática de esportes de contato

Fidelis, M. G.¹; Papa, L. P.²; Andrade, S. J.², Corrêa, E. G.²

¹Discente do Curso de Fisioterapia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

²Docentes do Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré.

A odontologia desportiva atua na prevenção de problemas bucais dos desportistas, uma vez que existe influência direta entre saúde bucal e bom desempenho de atletas. O aumento da prática de esportes de contato, assim como a participação de competições esportivas, elevou o número de traumas orofaciais no cenário mundial. Assim, o objetivo deste trabalho é verificar a importância da utilização de protetores bucais na prevenção de traumas durante as práticas desportivas. Para tanto, foi realizada revisão sistemática da literatura dos últimos 10 anos, cujos descritores foram: Odontologia do Esporte e Protetores Bucalis. Os esportes de contato podem provocar desde micro a macrofraturas dentais, podendo resultar em fraturas nos maxilares e avulsão dentária. Segundo a Fundação Nacional de Segurança de Esportes Americano, todo atleta que pratica atividade física de contato, apresenta até 10% de possibilidade de sofrer lesões orofaciais havendo 33% a 56% de chance de que 7 lesões do mesmo tipo ocorram ao longo de sua carreira. Desta forma, foram criados protetores bucais que reduzem a frequência e a gravidade das lesões orofaciais, diminuindo em até 80% o risco de trauma dental. Os protetores são dispositivos que previnem e reduzem possíveis lesões intraorais, amortecendo e distribuindo o impacto, protegendo os tecidos moles e dentes, evitando contusões ou fraturas mandibulares, deslocamentos e traumas de ATM. Existem três tipos de protetores bucais disponíveis, os universais; o termo ajustável; e os individualizados. Muitos atletas negligenciam o uso dos protetores bucais mesmo sabendo da sua importância, pois não conseguem adaptar-se devido a sensação de falta de respiração e deglutição prejudicada. Assim, verifica-se a importância da utilização de protetor bem adaptado e confeccionado sob medida para o atleta, uma vez que a manutenção da saúde bucal e, conseqüentemente da saúde em geral, proporciona ao atleta melhor desempenho esportivo.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Percepção de acadêmicos de odontologia, quanto à prevenção do tabaco e derivados, e exposição passiva da família

Cordeiro, L. C.¹; Santin, G. C.²; Franzin, L. C. S.³

¹Acadêmico de Odontologia da UNINGÁ- Maringá

²Departamento de Odontologia UNINGÁ/UEM, ³Departamento de Odontologia da UNINGÁ- Maringá

Profissionais da área da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, exercem influência na população por eles assistida. O objetivo deste estudo foi investigar a atuação dos acadêmicos do último ano de Odontologia, de um Centro Universitário Privado de Maringá, quanto à prevenção do uso do tabaco e derivados e o impacto na prevenção da exposição tabágica familiar (crianças). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo, desenvolvido com 116 acadêmicos do último ano de Odontologia (amostra total). Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNINGÁ, a coleta de dados ocorreu de outubro a novembro de 2017, utilizando-se um questionário autoaplicável. Os dados foram analisados pelo programa Microsoft Excel, por meio de frequência absoluta e percentual, utilizando-se o pacote estatístico SPSS, versão 22. Observou-se que 61% dos participantes receberam orientação e treinamento de como abordar e aconselhar seus pacientes a cessarem o hábitos do tabagismo. Cerca de 61% relataram alertar seus pacientes quanto a cessação do tabagismo, entretanto apenas 36% abordavam a exposição do tabagismo passivo dos familiares, em especial crianças. A prevalência de uso de produtos derivados de tabaco foi de 15%, sendo que 42% já fizeram uso em algum momento da vida, com um consumo médio de 7 cigarros por dia. Os ex usuários iniciaram as atividades com idade média de 18 anos e usaram os produtos por aproximadamente 4 anos. Assim, este estudo prove informações relevantes para a capacitação dos profissionais de saúde, por instituições de ensino superior, a respeito da atuação de novos profissionais da área da Odontologia.

Autopercepção da estética bucal no convívio social e autoestima

Rodrigues, L. B.¹; Mito, G. L. A.¹; Alves-Rezende, M. C. R.¹

¹Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Disciplina de Humanidade e Saúde.

Embora subjetiva, a estética é considerada um requisito importante nas relações sociais. Em qualquer área da Odontologia, todo tratamento que envolva alterações na estética, só pode ser considerado bem sucedido se implica na satisfação do paciente com sua nova aparência. O propósito deste trabalho é avaliar a autopercepção do paciente da estética bucal no convívio social e autoestima. Para tanto foi aplicado questionário desenvolvido pela Disciplina de Humanidade e Saúde da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP a 40 pacientes, de ambos os gêneros, com idade entre 18 a 73 anos, frequentadores da Sala de Espera do Complexo de Clínicas da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Unesp que participaram voluntariamente por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados obtidos apontam que aparência de seu sorriso é agradável para 57% dos pacientes entrevistados; 90% dos pacientes avaliados acreditam na influência do sorriso na vida social, enquanto 85% acreditam que o sorriso interfere positivamente na conquista de uma posição de trabalho. Cerca de 100% dos pacientes responderam que o sorriso exerce influência na saúde geral, mas 10% acreditam que o sorriso não interfere na autoestima; 92,5% dos pacientes acreditam que o sorriso tem influência nas relações afetivas, mas 82,5% dos pacientes preferem dentes funcionais a dentes estéticos. Todas as áreas da Odontologia deveriam ter em comum a possibilidade de avaliar e reconhecer os requisitos morfológicos e os fatores que interferem e influenciam a estética dentária e facial.

Perfil epidemiológico dos traumas bucomaxilofaciais de um serviço de emergência

Bertasso, P. R.¹; Moraes, J. B.^{1*}; França, A. B.¹; Amaral, M. A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário de Maringá (UniCesumar).

O trauma bucomaxilofacial tornou-se um desafio mundial em saúde pública. Objetivou-se analisar a epidemiologia dos traumas bucomaxilofaciais atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Maringá, Paraná, Brasil. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, no qual foram analisados 1.053 registros de eventos traumáticos realizados pelo SAMU no ano de 2016 a partir das variáveis: gênero, faixa etária, período do dia, natureza do chamado, local da ocorrência, doenças pré-existentes, sintomas e queixas, tipo de trauma e dentes envolvidos. O projeto foi aprovado pelo CEP/UniCesumar segundo parecer favorável 2.091.911/2017. Do total de prontuários analisados, 53,85% envolveram a região de crânio e face. Houve predomínio do gênero masculino (67,86%) e faixa etária de 20 a 39 anos (29,69%). As emergências realizadas concentraram-se no período noturno (39,60%). Verificou-se maior frequência de quedas de níveis (67,14%) atendidos em vias públicas (44,52%) e sem associação com doenças pré-existentes (58,26%). Em relação ao principal sintoma, queixa e tipo de trauma, dor (49,37%) e concussão (40,21%) foram mais prevalentes. Os atendimentos de urgência envolvendo a face perfizeram 30,58% das ocorrências, no entanto, somente 0,88% de todos os atendimentos realizados pelo SAMU nesta pesquisa apresentaram dados relativos ao envolvimento de dentes superiores ou inferiores. Os atendimentos de traumas envolvendo a região bucomaxilofacial são frequentes nos serviços de emergência e observou-se subnotificação de dados envolvendo os traumatismos dentários. Concluiu-se pela necessidade de inclusão de informações dentárias no registro de atendimento médico utilizado pelo SAMU e implantação de protocolos odontológicos de atendimento pelos serviços de emergência.

Impacto do alto IMC pré-gestacional na condição periodontal de gestantes no 3º trimestre e no peso do bebê ao nascer

Missio, A. L. T.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Silva, B. M.¹; Pinto, A. C. S.¹; Honório, H. M.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

Objetivou-se avaliar o impacto do alto IMC pré-gestacional na periodontite durante o 3º trimestre e no peso do bebê ao nascer (PBN). As gestantes foram divididas em: sobrepeso/obesidade (G1=25) e eutróficas (G2=25) com base no IMC antes da concepção. Idade materna, escolaridade, renda mensal familiar e condições sistêmicas na gestação foram coletadas. Analisou-se frequência diária de escovação e uso do fio dental. Análise periodontal se baseou em profundidade de sondagem (PS) e nível clínico de inserção (NCI). Periodontite foi categorizada em: ausente, leve, moderada e severa, e o PBN em baixo (< 2,5 kg), insuficiente (entre 2,5 e 2,999 kg) e normal (entre 3 e 3,999 kg). Mann-Whitney, teste t, qui-quadrado, regressão linear múltipla e logística foram adotados ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os grupos quanto à escolaridade, renda mensal familiar, Diabetes Mellitus Gestacional e hábitos de higiene bucal ($p > 0,05$). Diferiram quanto à Hipertensão Arterial na gestação (Har) ($p = 0,018$), sendo mais frequente em G1. G1 apresentou pior condição periodontal referente aos sítios com $PS \geq 4$ mm e $NCI \geq 4$ mm ($p = 0,0008$). G2 mostrou 20% da amostra com periodontite moderada, enquanto 56% e 20% do G1 com periodontite moderada e severa, respectivamente. Houve diferença entre G1 e G2 quanto ao PBN, sendo menor em G1 ($p = 0,049$), o qual teve como prevalência 32% dos bebês com peso ao nascer abaixo do normal. A regressão linear múltipla apontou dependência da condição periodontal com idade materna e renda mensal familiar, enquanto PBN foi dependente do IMC prévio à gestação e da Har durante a gravidez. A regressão logística demonstrou que pacientes com elevado IMC e pacientes que não usavam o fio dental mostraram 1,14 e 6,77 mais chances de apresentarem periodontite, respectivamente ($p = 0,043$ e $p = 0,0009$). Conclui-se que o elevado IMC pré-gestacional impacta negativamente na condição periodontal durante o 3º trimestre e está associado com o baixo/insuficiente peso do bebê ao nascer. Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Inserção de ações em saúde bucal junto à pastoral da criança em municípios do noroeste do Paraná: relato de experiência

Silva, I. R. G¹; Bezerra, B. X.¹; Souza, K. E.¹; Ceron, L. C.¹; Matarazzo, F.¹; Veltrini, V. C.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A Pastoral da Criança é um organismo de ação social da CNBB, cuja atuação abrange a capacitação de líderes voluntários e a organização, orientação e acompanhamento da comunidade no que diz respeito a ações básicas de saúde. Tendo isso em vista, a participação de indivíduos qualificados em saúde bucal nesse contexto proporciona ao organismo aperfeiçoar a qualidade de informações e acompanhamento e, conseqüentemente, aumentar as chances do desenvolvimento de hábitos bucais saudáveis pela comunidade assistida. O projeto de extensão "Inserção de Ações em Saúde Bucal Junto à Pastoral da Criança nos Municípios de Mandaguari e Sarandi-PR" é realizado desde o ano de 2000 e faz parte do Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Inicialmente, as visitas eram feitas uma vez ao ano e consistiam em palestras para mães, pais, responsáveis e líderes com assuntos relacionados à saúde bucal. Também era feito um levantamento epidemiológico, no qual é preenchido um formulário específico que requer os dados da criança e do responsável, ademais das características bucais da criança. Posteriormente, incluiu-se às visitas, além das práticas já mencionadas, a execução da técnica restauradora atraumática (ART). A partir do ano de 2017, as visitas passaram a ser mensais, permitindo aumentar o número de crianças atendidas e efetuar o acompanhamento das ART já realizadas e, ademais, é feita uma orientação personalizada de como a mãe, pai ou responsável deve realizar a higiene bucal do seu filho, além da instrução sobre a dieta e o encaminhamento para a UBS mais próxima do município ou, quando possível, para a Clínica Odontológica da UEM de acordo com a necessidade da criança. Conclui-se que as atividades desenvolvidas pelo projeto permitiram melhorar a saúde bucal das crianças atendidas através da informação preventiva e conscientização de toda a comunidade, do acompanhamento em longo prazo e do aprimoramento do vínculo com as comunidades.

Programa de educação continuada em saúde bucal em escolares

Souza, P. C.¹; Silva, L. A. M. P.²; Ursi, W. J. S.³; Higasi, M. S.⁴

¹Acadêmica de graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

²Técnica em Saúde Bucal da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

³Docente do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

⁴Docente do Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

Baseado na necessidade de melhorar a saúde bucal da população e o grau de informação e interesse desta sobre o assunto, permitindo reflexos positivos na saúde geral do indivíduo, influenciando também na condição psicossocial deste, surgiu o Programa de Educação Continuada em Saúde Bucal em Escolares desenvolvido pela equipe técnica, acadêmicos e docentes da Clínica Odontológica Universitária (COU) da Universidade Estadual de Londrina (UEL). O programa busca melhorar as condições de saúde bucal e fornecer conhecimentos sobre saúde geral da população. Atende aproximadamente 12.431 criança-mês totalizando 70 escolas públicas, particulares, especiais, centros de educação infantil, pastorais da criança, entidades assistenciais; abrangendo crianças de 0 a 14 anos e alunos na fase adulta portadores de deficiência. Realizam-se palestras educativo-preventivas, evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada, orientação sobre alimentação e uso do fio dental, auto-exame, com distribuição de um kit de higiene bucal. Os resultados são de curto, médio e longo prazo, através de questionários/feedbacks, aprimoramento dos acadêmicos em atividades extracurriculares, priorização dos atendimentos de atenção básica, redução do índice de doenças bucais, e capacitação de agentes multiplicadores. Perante o desenvolvimento de atividades simples, diálogos, motivação de cuidados de higiene bucal, orientação sobre alimentação e conscientização da importância da saúde bucal, obteve-se resultados positivos na qualidade de vida dos assistidos bem como conhecimentos a respeito da realidade, e nível de instrução relacionada à higiene bucal de escolares no município de Londrina. Apoio financeiro: COU/UEL e o Sistema Único de Saúde.

Impacto de um tumor gravídico e da periodontite na qualidade de vida de gestante com alto IMC: relato de caso

Tognolo, F. C.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Silva, B. M.¹; Mosquim, V.²; Pinto, A. C. S.¹; Sales-Peres, S. H. C.¹

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

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

O objetivo deste relato de caso foi mostrar a evolução e o tratamento de um tumor gravídico, as alterações periodontais na gestação, e seu impacto na qualidade de vida (QV), de uma paciente com obesidade pré-gestacional. A análise periodontal baseou-se na profundidade à sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e sangramento gengival (SG). Oral Health Impact Profile adaptado (OHIP-14) mensurou o impacto da condição bucal na QV. Gestante com 35 anos e IMC prévio à gestação de 34,7 kg/m². No 2º trimestre gestacional uma lesão nodular, pediculada, móvel, fibrosa e indolor foi identificada na região do 2º pré-molar superior. A paciente foi classificada com periodontite severa e mostrou 65% de sítios com SG. Entretanto, o OHIP-14 apontou como baixo o impacto da condição bucal na QV (OHIP-14 = 9). Foi realizada raspagem subgengival e orientações de higiene bucal. No 3º trimestre da gestação, a paciente mostrava ganho ponderal excessivo total de 9,6 kg. O volume da lesão se mostrou aumentado e percebeu-se a prevalência de 41 sítios com PS ≥ 4 mm, 38 sítios com NCI ≥ 4 mm, 55% de sítios com SG e moderado impacto da condição bucal na QV (OHIP-14 = 13). A paciente se queixou, principalmente, de incapacidade física durante a fala e alimentação. Na 32ª semana gestacional foi realizada a remoção cirúrgica da lesão hiperplásica. Foi realizado controle pós-operatório uma semana após a cirurgia. No controle de 2 meses após o parto, a paciente apresentava IMC de 31,23 kg/m², 27 sítios com PS ≥ 4 mm, 27 sítios com NCI ≥ 4 mm, 70% de sítios com SG e foi classificada com periodontite severa, porém, sem impacto na QV (OHIP-14 = 0). Conclui-se que a obesidade pré-gestacional quando relacionada à precária higiene bucal parecem estar associadas à maior resposta inflamatória do tecido periodontal durante a gravidez. O tumor gravídico impacta negativamente na capacidade física durante a gestação e sua remoção garante melhoria da QV.

Apoio Financeiro: FAPESP 2015/25421-4

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Banco de dentes humanos: uma realidade no curso de graduação em odontologia

Vilar, E. G. S.²; Ferreira, J. A.²; Carvalho, N. P.²; Reche, N. S. G.¹

¹Docente do Curso de Odontologia da Universidade de Marília – UNIMAR.

²Discente do Curso de Odontologia da Universidade de Marília – UNIMAR.

O Banco de Dentes Humanos (BDH) é considerado um setor institucional, sem fins lucrativos, que deve estar vinculado às Instituições de Ensino Superior (IES), mais especificamente ao Curso de Odontologia, é regulado pela Lei de Transplantes Brasileira (Lei 9.434/1997) a qual “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e de outras procedências”. Os principais objetivos do BDH são tentar minimizar o comércio ilegal de dentes humanos (órgãos), prevenir a infecção cruzada existente no seu manuseio indiscriminado, mesmo sobre substratos secos, controlar o uso dos dentes humanos extraídos, orientar a formação do acadêmico de Odontologia ao passo que faz cumprir a legislação vigente sobre o assunto. Em relação a metodologia, o local da instalação do banco de dentes humanos deve possuir capacidade de receber, armazenar e distribuir os dentes em condições que permitam a manutenção de suas propriedades químicas, físicas e mecânicas permitindo também a realização dos trabalhos acadêmicos e de pesquisa. A administração do BDH, fica a cargo de um Cirurgião-Dentista e professor da Instituição de Ensino à qual está vinculado. Ele deve definir, estabelecer e desenvolver as atribuições dos demais membros podendo ser acadêmicos e estagiários da IES. Em relação a estrutura deve possuir duas salas, sendo uma para recepção, administração e arquivamento da documentação necessária ao desenvolvimento do setor (sala 01) e outra para seleção, limpeza e estocagem dos elementos dentários (sala 02). A implantação de um Banco de Dentes Humanos atende as questões bioéticas, éticas, legais e de biossegurança em uma Instituição de Ensino Superior e também suas necessidades didático-científicas. A quantidade de recursos materiais necessários para sua instalação se torna ínfima ao considerarmos o ganho com a qualidade metodológica e ética que devem pautar nosso ensino e pesquisa em Odontologia.

Coping: observações da contação de histórias

Thereza, R. B.¹; Mafisolli, L. P. L.¹; Agostinho, F. C. N.³; Fajardo, R. S.²; Zavanelli, A. C.².

¹Departamento de Psicologia, Universidade Paulista de Araçatuba (Unip).

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (Unesp).

³Departamento de Psicologia, Fundação Educacional Araçatuba (FEA).

O Projeto de Extensão “Novas percepções ao trabalho oncológico: oficinas de histórias” desenvolvem como atividade principal a contação de histórias nas salas de espera do CTO da Santa Casa de Araçatuba. Esta atividade é dirigida aos pacientes e seus acompanhantes. As experiências vivenciadas pelos contadores despertou esta revisão de literatura acerca do tema estratégias de enfrentamento (coping) dos acompanhantes dos pacientes em tratamento de câncer. Foram realizadas buscas nos bancos de dados Pubmed e Google Acadêmico utilizando como palavras chaves – Psicologia da Saúde, Estratégias de Enfrentamento e Acompanhante e como critério de exclusão os trabalhos que abordam as estratégias de enfrentamento do paciente. O período determinado para a busca de artigos foi de 2013 a 2018, sendo selecionados 32 artigos. Os artigos apontam que as estratégias de enfrentamento estão fundamentadas em três pilares: a rede de apoio (família), no conhecimento sobre a doença e na fé. Conclui-se que avaliar estratégias de *coping* permite direcionar reflexões, discussões e ações dos profissionais da saúde com vistas às mudanças de postura na assistência aos familiares/acompanhantes de pacientes oncológicos.

Integridade infantil e a responsabilidade legal do cirurgião dentista – a conduta frente a suspeitas de violência

Umbelino, K. S. M.¹; Ceron, L. C.¹; Sessenta-Junior, C. F.¹; Stabile, A. M.¹; Lolli, L. F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

A violência infantil é hoje um problema de saúde pública, visto que ela pode se configurar de diversas maneiras, seja como dano físico, psicológico, sexual ou negligencial, e a criança, por sua vulnerabilidade, precisa obrigatoriamente de amparo nesses casos. O objetivo deste trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, mostrar a importância do cirurgião dentista frente aos casos de suspeita de violência infantil. O odontólogo encontra-se em posição privilegiada para identificar esses casos, pois cerca de 50% das lesões ocorrem em região de cabeça e pescoço. Para a revisão de literatura, foi feita a pesquisa no banco de dados "PubMed" e "SciELO" utilizando os termos "abuso infantil", "negligência infantil", "maus-tratos infantis", entre outros termos relacionados ao tema, e incluiu dezoito artigos publicados nos últimos cinco anos que instruem o cirurgião dentista em situações de suspeita ou confirmação de violência infantil. Foram encontrados alguns trabalhos que após lidos e analisados resultaram nas seguintes orientações: O profissional de saúde deve sempre zelar pela dignidade do paciente e promover a saúde coletiva no exercício de sua função, além desse dever moral, existe também o dever jurídico, que além disso, o obriga a intervir em qualquer suspeita de maus tratos ou abuso infantil de qualquer natureza, podendo responder legalmente caso não o fizer. Artigos previstos na Constituição Brasileira e no Estatuto da Criança e do Adolescente garantem os direitos dessa faixa etária tão frágil e obrigam o cirurgião dentista a não se omitir diante de suspeita de alguma violência. O não cumprimento desse dever de denúncia e também notificação compulsória nos casos de determinadas doenças, configuram ilícito penal podendo caber até processo criminal. É sempre de extrema importância cuidar do paciente como um todo, e buscar atender as necessidades de cada um, que muitas vezes podem ir além de necessidades odontológicas.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Pesquisa

Propagandas em redes sociais e os conflitos éticos e jurídicos do profissional de odontologia

Carvalho, C. A.¹; Honório, H. M.²

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Mestre em Direito Constitucional e Doutorando FOB/USP

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

Os profissionais, de uma maneira geral, estão conectados na grande rede mundial de computadores, o que, de certo modo impõe o uso das redes sociais. Neste sentido, é comum nos depararmos com profissionais de odontologia que encantados com os apelos comerciais e enganados pelas promessas de novos clientes de forma rápida, fazem o uso irregular das redes sociais. Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi relacionar quais são os limites que envolvem as violações refletindo nas condutas calcadas em bases filosóficas da ética, por meio de revisão integrativa. Foram incluídos os documentos legais que regem esses limites de atuação, para traçar o limiar entre o que é permitido e o que não, tais como a lei 5081/66, o Código de ética odontológica e ainda o Código de Defesa de Consumidor, além do Marco Civil da Internet (lei 12.965). Além destes documentos, ainda foram analisadas publicações em redes sociais que comprovaram a quantidade de casos de violações dos preceitos éticos e legais. Resultados: A violação dos dispositivos legais, que protegem dentistas e sociedade, asseguram sanções no campo administrativo (CRO) e jurídico, no campo administrativo o dentista pode ser punido com sanções que variam desde advertência até exclusão nos quadros do respectivo Conselho. Já na esfera jurídica, as sanções são, na maioria das vezes, de ordem econômica, onde a condenação é o pagamento de indenizações. Conclusão: É dever de todo profissional de odontologia agir de forma pautada na legislação, para que não venha ser envolvido em situações de exposição nas redes sociais, que levam o profissional à violação das normais impostas a ele.

Análise crítica do financiamento da saúde de estados e municípios brasileiros por meio do porte populacional e IDH

Silva, M.C.¹; Buzo, S.F.C.¹; Campos, F.N.L.¹; Silva, N.S.¹; Alves, M.D.¹; Lolli, L.F.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR

O sistema federativo brasileiro é composto por três esferas de governo autônomas: a federal, a estadual e a municipal, que são responsáveis pelo financiamento da saúde. A Lei 141/2012 regulamenta o percentual mínimo que Estados e Municípios devem investir na saúde anualmente, de 12% e de 15% respectivamente. O objetivo do trabalho foi analisar criticamente o financiamento da saúde em 4 Estados e 16 Municípios brasileiros no período de 2013 a 2016, bem como verificar se há associação entre investimento em saúde com IDH/IDHM e investimento em saúde com porte populacional. Foi realizada uma pesquisa quantitativa e observacional, utilizando os dados disponíveis em sistemas de informação online de domínio público, entre eles: ATLAS BRASIL, IBGE e SIOPS. Os resultados demonstraram que todos os Estados e Municípios investem o percentual mínimo exigido pela lei. Mato Grosso do Sul foi o Estado que mais investe em saúde média anual do período (14,42%). Vinhedo – SP foi o município com a maior média de investimento per capita R\$ 1334,84 e Cáceres – MT apresentou o menor investimento médio per capita R\$ 390,65. Ponta Porã – MS e Cajati – SP tiveram o menor e maior percentual médio investido: 16,42% e 33,27% respectivamente. Verificou-se que, Municípios, apesar de que arrecadam menos tributos, aplicam um percentual acima dos 15% obrigatório pela legislação, enquanto que os Estados aplicam um percentual muito próximo do mínimo exigido de 12%, anualmente. Foi possível verificar associação entre investimento em saúde e IDH entre os Estados entre si ($p=0,01$). Houve associação entre IDHM e investimento em saúde, porém não elucidativa. O mesmo ocorreu na associação entre IDHM e porte populacional. Conclui-se que existe um estrangulamento dos municípios em relação ao financiamento da saúde e que o IDH não foi linearmente influenciado pelo investimento em saúde ou pelo porte populacional.

Dentifrícios fluoretados na prevenção da erosão com abrasão em esmalte humano: uma revisão sistemática e meta-análise

Silva, B. M.¹; Foratori-Junior, G. A.¹; Magalhães, A. C.¹; Buzalaf, M. A.²; Sales-Peres, S. H.¹; Honório, H. M.¹

¹Departamento de odontopediatria, ortodontia e saúde coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Departamento ciências biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Medidas preventivas e o controle da progressão da erosão e abrasão estão cada vez mais sendo propostas por inúmeros estudos científicos. No entanto, a investigação deste tipo de alteração por meio de estudos clínicos randomizados faz-se muito difícil, face ao caráter lento de desenvolvimento destas lesões, podendo levar anos até apresentar manifestação clinicamente detectável. Atualmente os estudos experimentais de maior nível de evidência disponível são os estudos *in situ* e *ex vivo*. Neste contexto o objetivo desta revisão sistemática foi analisar a eficácia dos dentifrícios fluoretados vs dentifrício não fluoretados na prevenção e controle do desgaste erosivo associada a abrasão em esmaltes humanos de estudos *in situ* e *ex vivo*. Esta revisão foi registrada no PROSPERO, e seguiu os protocolos do PRISMA. As bases eletrônicas foram: PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, EMBASE, BBO, LILACS, SCIELO, e a da literatura cinza: BDTD-IBICT. A estratégia foi estabelecida para cada base e foram obtidos no total de 533 referências. Dois revisores de forma independente seguiram os passos sistematicamente (Kappa 0.98), finalizando com 9 estudos para análise qualitativa e 6 estudos para meta-análise. Os 9 estudos foram divididos em 22 produtos fluoretados e dados dos grupos de teste e grupos de controle foram coletados para meta-análise. A meta-análise foi agrupada da seguinte forma: por análise em um tipo estudo (desgaste na erosão e abrasão dentária), tipo de substrato (esmalte), tipo de dente (humano), tipo de agente (dentifrício). Os 6 estudos compararam 9 dentifrício fluoretado vs. o controle negativo. O software Comprehensive Meta-analyses foi utilizado e mostrou que os dentifrícios fluoretados apresentaram menos desgaste significativo em comparação com os dentifrícios não fluoretados em esmalte avaliado em dentes humanos perante a erosão e abrasão de estudos *in situ/ex vivo*.

Distribuição da prevalência de mordida aberta aos 5 anos no Brasil em 2010

Pistelli, G. C.²; Pereira, L. F. F.¹; Carvalho, L. C.²; Braus, D. B.³; Bastos, J. R. M.²; Bastos, R. S.².

¹Cirurgião Dentista, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

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

³Graduanda da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A mordida aberta é uma má oclusão que tem sido relacionada a hábitos bucais deletérios, mas pouco se conhece sobre sua distribuição no Brasil. O objetivo deste estudo é analisar a distribuição da mordida aberta em crianças de 5 anos de idade no Brasil tendo por base o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M) das cidades participantes do Levantamento Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil 2010). Este estudo observacional de cunho transversal foi realizado com base nos resultados do SB Brasil 2010, sendo que do indicador sobressaliência foi selecionada a variável binária mordida aberta do grupo 5 anos. O IDH-M foi dividido em intervalos (até 0,50; de 0,51 a 0,55; de 0,56 a 0,60; de 0,61 a 0,65; de 0,66 a 0,70; de 0,71 a 0,75; de 0,76 a 0,80; e >0,80). Os resultados estão apresentados por estatística descritiva, com percentuais relacionados a cada estado brasileiro, região e por IDH-M. Participaram do levantamento 7347 crianças distribuídas em 177 cidades brasileiras. A prevalência de mordida aberta aos 5 anos foi de 11,00%. A região com maior prevalência foi a Sul (14,35%), seguido do Centro-Oeste (11,58%) e o estado foi o Distrito Federal (24,63%), seguido do Rio Grande do Sul (22,30%). O IDH-M maior que 0,80 apresentou maior percentual de mordida aberta (13,72), seguido do intervalo de 0,61 a 0,65 do IDH-M (11,81%). Sugere-se que a prevalência de mordida aberta aos 5 anos apresentou tendência de leve aumento conforme maiores valores de IDH-M no Brasil em 2010.

Vigilância do comportamento digital sobre cárie dentária e dor de dente no Google da América do Sul

Lotto, M.¹; Aguirre, P. E. A.¹; Cruvinel, A. F. P.²; Rios, D.¹; Oliveira, T. M.¹; Cruvinel, T.¹

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

²Disciplina de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Chapecó - Universidade Federal da Fronteira Sul

O presente estudo objetivou avaliar as tendências de busca dos usuários sul-americanos da Internet por informações relacionadas à cárie dentária e à dor de dente. Foram coletados dados na plataforma Google Trends contemplando o período entre os anos de 2004 e 2017, pelos tópicos: “cárie dentária – síndrome” e “dor de dente – doença”. Os resultados obtidos foram demonstrados em um gráfico de análise temporal de tendência de variação do índice relative search volume (RSV) com escala de valores entre 0 e 100. A análise estatística foi realizada por meio de modelos preditivos ARIMA e modelos aditivos generalizados (diferença lag1). Valores de $P < 0,05$ foram considerados para diferenças significativas. As variações do índice RSV para cárie dentária e dor de dente não foram significativamente associadas em nenhum dos países. Uma diminuição de interesses relacionados à cárie dentária foi identificada na Bolívia, Equador, Colômbia, Peru e Venezuela, enquanto observou-se um aumento no Uruguai ao longo do tempo. Um padrão sazonal trimestral relacionado ao interesse sobre cárie dentária foi observado no Brasil, Colômbia, Peru e Venezuela, com a mais alta atividade detectada no 1º trimestre do ano. Os mesmos interesses apresentaram diferenças mensais significativas na Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Peru e Venezuela, com a menor atividade encontrada em junho, julho e dezembro. Em relação à dor de dente, observou-se uma tendência de aumento significativo na maioria dos países, com exceção do Equador, onde foi observado aumento discreto. Os interesses relacionados com dor de dente não foram afetados pela sazonalidade na maioria dos países, exceto no Uruguai. Portanto, as buscas por informações relacionadas à cárie dentária e dor de dente não foram associadas. O maior aumento pelo interesse sobre dor de dente denota uma maior preocupação em relação à resolutividade de sintomas e desconhecimento de sua principal causa.

CAST: Um novo instrumento para registro da cárie em levantamentos epidemiológicos

Carvalho, L. C.¹; Pistelli, G. C.¹; Velasco, S. R. M.²; Silva, R. M.³; Navarro, M. F. L.³; Bastos, R. S.¹

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

³Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Os levantamentos epidemiológicos de cárie dentária têm sido realizados há anos por meio da soma dos dentes cariados, perdidos e restaurados (CPOD). O objetivo deste estudo é apresentar o sistema *Caries Assessment Spectrum and Treatment* (CAST) como uma alternativa para relato destas investigações observacionais epidemiológicas de cárie. Foi realizado um levantamento epidemiológico de cárie dentária em escolares de oito a dezenove anos numa cidade do interior paulista. O sistema CAST foi utilizado para registro da história atual e pregressa de cárie dentária, além do registro da dor dentária referida e dos Índices de placa visível (IPV) e de sangramento gengival (ISG). O índice CPOD foi derivado a partir dos resultados CAST. Foi realizada correlação de Spearman (r) e a regressão linear múltipla (R^2), tendo o índice CPOD e o Sistema CAST como variáveis dependentes. Os testes foram realizados ao nível de significância de 0,05. Participaram 598 escolares, sendo 53,34% do sexo masculino. O CAST foi registrado pela pior condição individual e depois foi realizada a média da população estudada (1,83; 2,14), sendo 51,50% de livres de cárie. O índice CPOD geral registrado foi 0,58 (1,31), com 74,08% de livres da doença. Ambos indicadores apresentaram correlação diretamente proporcional, sendo para o CAST e a dor de dente (0,28; 0,001), IPV (0,31; 0,001) e ISG (0,33; 0,001); e com o CPOD (0,24; 0,001), (0,16; 0,001) e (0,25; 0,001), respectivamente com as três variáveis independentes. Ambos modelos de regressão linear multivariada foram significantes ($p < 0,001$), tendo CAST ($R^2=0,14$) e CPOD ($R^2=0,08$) como variáveis dependentes. O sistema CAST apresentou maior índice de determinação (R^2), sendo razoável considerá-lo como uma alternativa viável para utilização em estudos epidemiológicos de cárie dentária.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Pós-graduação

Modalidade: Oral

Tipo: Revisão de Literatura

Síndrome de burnout em professores e seus reflexos no absenteísmo: uma revisão sistemática

Bernardes, F. C .P.¹; Carvalho, C. A.²; Bastos, J. R. M.³; Honório, H. M.³; Sales Peres, S. H. C.⁴

¹Departamento de Saúde Coletiva de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Mestre em Direito Constitucional e Doutoranda FOB/USP.

²Departamento de Saúde Coletiva de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Mestre em Direito Constitucional e Doutorando FOB/USP.

³Departamento de Saúde Coletiva de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Professor Doutor na Faculdade de Odontologia de Bauru.

⁴Departamento de Saúde Coletiva de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Professora Doutora na Faculdade de Odontologia de Bauru.

Objetivo: verificar a ocorrência da Síndrome de Burnout (SB) em professores e suas consequências, por meio de revisão sistemática. Método: Este estudo adotou o protocolo PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, BIREM, além das bases SCOPUS e PUBMED, sem restrições de idioma e ano de publicação. “burnout”, “síndrome de burnout”, “professores universitários”, “professor”, “absenteísmo”. A busca foi feita cruzando-se o termo “burnout” com “síndrome”, “absenteísmo”, “professores universitários” e “professor”. Foram excluídos estudos com trabalhadores que não eram professores, métodos de pesquisa ou validação de instrumentos e acompanhamento sem grupo controle ou tratados pela síndrome de burnout. Resultado: Os professores relacionaram como agentes estressores as más condições de trabalho, dificuldades administrativas e com os alunos. As professoras foram as mais acometidas por problemas mentais. Dentre os fatores que geram a SB em professores foram citados a depressão, transtorno bipolar, ansiedade e transtornos delirantes. O absenteísmo correlacionou-se negativamente com os índices de atividade física de trabalho e lazer. Conclusão: Os resultados da presente revisão sistemática permitem afirmar que as professoras estão mais expostas a desenvolverem alterações relacionadas à SB, o que afeta diretamente a qualidade de vida delas. Portanto, é fundamental que os professores desfrutem de um ambiente de trabalho saudável, evitando assim o gatilho para ocorrência da SB e outros problemas emocionais.

Área: Saúde Coletiva

Categoria: Profissional

Modalidade: Oral

Tipo: Caso Clínico

Briga de facções em presídio de Roraima: identificação humana por meio das variações morfológicas da orelha

Carvalho, G. P.¹; Bantim, Y. C. V.²

¹Morfologia - Curso de Enfermagem/Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Roraima – Enf/CCS/UFRR

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araçatuba-SP

As características externas da orelha têm sido usadas em processos de identificação humana em diversos casos forenses, tanto para identificar criminosos como vítimas de homicídios. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de identificação humana pela comparação das variações morfológicas da orelha de uma cabeça decapitada em decorrência de uma briga de facções ocorrida em um presídio de Roraima, Brasil. Uma briga de facções deixou 10 mortos e entre esses, três corpos estavam decapitados. Os familiares de LRC informaram que o mesmo apresentava uma “falha” nos dentes superiores anteriores. Os registros em nome de LRC presentes no idNet Brasil - Portal de identificação - foram acessados e apresentavam três registros fotográficos em momentos diversos, juntamente com uma fotografia da Divisão de Captura (DICAP), onde o suspeito apresenta cabelos encaracolados de cor preta, nariz de abertura mediana, desvio de região de espinha nasal à esquerda, filtro bem marcado, lábios de espessura mediana, mento de formato elíptico e pavilhões auditivos voltados para frente. A cabeça em estudo estava parcialmente queimada. Uma discreta visualização da fisionomia era possível, porém com alterações do volume (aumento latero-lateral) e da forma (abaulamentos e depressões). A orelha esquerda estava conservada e características científicas individualizantes foram levantadas comparando-as com as imagens do suspeito. Cada característica visualizada foi classificada, observando-se dez pontos de coincidência positiva que permitiram ao perito ter convicção para confirmar a identificação. As variações morfológicas da orelha com as características individualizantes permitiram realizar a identificação humana. A identificação humana a partir do estudo da cabeça permitiu à família finalizar um momento de angústia e iniciar a fase de luto.